PUBLIC HEALTH ACT

REPORTABLE DISEASE CONTROL REGULATIONS
R-128-2009

AMENDED BY
R-043-2010
R-033-2012
R-077-2016
In force August 1, 2016
SI-008-2016
R-066-2021
R-051-2024
In force July 31, 2024

LOI SUR LA SANTÉ PUBLIQUE

RÈGLEMENT SUR LE CONTRÔLE DES MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE
R-128-2009

MODIFIÉ PAR
R-043-2010
R-033-2012
R-077-2016
En vigueur le 1er août 2016
TR-008-2016
R-066-2021
R-051-2024
En vigueur le 31 juillet 2024

This consolidation is not an official statement of the law. It is an office consolidation prepared by Legislation Division, Department of Justice, for convenience of reference only. The authoritative text of regulations can be ascertained from the *Revised Regulations of the Northwest Territories, 1990* and the monthly publication of Part II of the *Northwest Territories Gazette*.

This consolidation and other G.N.W.T. legislation can be accessed online at

https://www.justice.gov.nt.ca/en/browse/laws-and-legislation/

La présente codification administrative ne constitue pas le texte officiel de la loi; elle n'est établie qu'à titre documentaire par les Affaires législatives du ministère de la Justice. Seuls les règlements contenus dans les *Règlements révisés des Territoires du Nord-Ouest (1990)* et dans les parutions mensuelles de la Partie II de la *Gazette des Territoires du Nord-Ouest* ont force de loi.

La présente codification administrative et les autres lois et règlements du G.T.N.-O. sont disponibles en ligne à l'adresse suivante :

https://www.justice.gov.nt.ca/en/browse/laws-and-legislation/

PUBLIC HEALTH ACT

REPORTABLE DISEASE CONTROL REGULATIONS

The Commissioner, on the recommendation of the Minister, under sections 50 and 51 of the *Public Health Act* and every enabling power, makes the *Reportable Disease Control Regulations*.

Interpretation

1. (1) In these regulations,

"contact" means a person or animal known to have been in association with a person or animal infected with a reportable disease; (*sujet contact*)

"contact tracing" means

(a) identifying the contacts of a person who is infected or who is suspected, on reasonable grounds, of being infected with a reportable disease,

(b) advising any contact identified under paragraph (a) to adopt the specific control measures for the reportable disease in question, and

(c) providing the contact with the necessary information to comply with the measures referred to in paragraph (b); (*repérage de sujets contacts*)

"health facility" means a facility that provides health services pursuant to the *Hospital Insurance and Health and Social Services Administration Act*; (*établissement de santé*)

"infected with a reportable disease" means harbouring an infectious agent, whether or not recognizable clinical signs or symptoms are displayed; (*atteint d'une maladie à déclaration obligatoire*)

"isolation facility" means a hospital, health facility, clinic, long term care facility, correctional centre, young offender facility, dwelling place or any place designated as such by the Chief Public Health Officer; (*établissement d'isolement*)

"positive test result" means

(a) where a health care professional performs or interprets a diagnostic imaging test or other medical diagnostic test, a result that

LOI SUR LA SANTÉ PUBLIQUE

RÈGLEMENT SUR LE CONTRÔLE DES MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

Le commissaire, sur la recommandation du ministre, en vertu des articles 50 et 51 de la *Loi sur la santé publique* et de tout pouvoir habilitant, prend le *Règlement sur le contrôle des maladies à déclaration obligatoire*.

Interprétation

1. (1) Les définitions qui suivent s'appliquent au présent règlement.

«atteint d'une maladie à déclaration obligatoire» Porteur d'un agent infectieux, qu'il y ait ou non des signes ou des symptômes cliniques reconnaissables. (*infected with a reportable disease*)

«diagnostic de maladie à déclaration obligatoire» Selon le cas :

a) le diagnostic d'une maladie à déclaration obligatoire que fait un professionnel de la santé chez une personne;

b) la réception d'un résultat positif à l'égard d'une personne par un professionnel de la santé;

c) l'opinion d'un professionnel de la santé, fondée sur des motifs raisonnables, à l'effet qu'une personne qu'il examine ou qu'il traite est atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire. (*reportable disease diagnosis*)

«établissement d'isolement» Hôpital, établissement de santé, clinique, établissement de soins prolongés, centre correctionnel, établissement pour jeunes délinquants, lieu d'habitation ou tout endroit désigné comme tel par l'administrateur en chef de la santé publique. (*isolation facility*)

«établissement de santé» Établissement qui fournit des services de santé en conformité avec la *Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux*. (*health facility*)

«mesures de contrôle spécifiques» Mesures de contrôle à l'égard d'une maladie à déclaration obligatoire prévues à l'article 3.1. (*specific control measures*)

the health care profession accepts as being a positive result that indicates a person has a reportable disease, or

(b) a result declared by the Chief Public Health Officer to be a positive result that indicates a person has a reportable disease; (*résultat positif*)

"reportable disease diagnosis" means

(a) the diagnoses of a reportable disease in a person by a health care professional,

(b) the receipt by a health care professional of a positive test result for a person, or

(c) the opinion of a health care professional, based on reasonable grounds, that a person they examine or treat is infected with a reportable disease; (*diagnostic de maladie à déclaration obligatoire*)

"specific control measures" means the control measures for a reportable disease under section 3.1. *(mesures de contrôle spécifiques*)

«repérage de sujets contacts» Désigne :

a) le repérage des sujets contacts d'une personne qui est atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire ou pour laquelle il existe des motifs raisonnables de soupçonner qu'elle est atteinte d'une telle maladie;

b) le fait de conseiller les sujets contacts repérés en vertu de l'alinéa a) afin qu'ils adoptent les mesures de contrôle spécifiques à l'égard de la maladie à déclaration obligatoire en question;

c) le fait de renseigner adéquatement les sujets contacts de façon à ce qu'ils soient en mesure de se conformer à l'alinéa b). (*contact tracing*)

«résultat positif» Selon le cas :

a) lorsque le professionnel de la santé effectue ou interprète un test d'imagerie diagnostique ou un autre test diagnostique médical, le résultat que la profession de la santé reconnaît être un résultat positif qui indique qu'une personne est atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire;

b) le résultat que l'administrateur en chef de la santé publique déclare être un résultat positif qui indique qu'une personne est atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire. (*positive test result*)

«sujet contact» Personne ou animal qui a été en contact avec une personne ou un animal atteint d'une maladie à déclaration obligatoire. (*contact*)

(2) For the purposes of these regulations, a contact is presumed to have been exposed to a reportable disease infection from the infected person or animal with whom the contact has been in association.

(2) Aux fins du présent règlement, le sujet contact est présumé avoir été exposé à l'agent infectieux d'une maladie à déclaration obligatoire auprès de la personne ou de l'animal infecté avec lequel il a été en contact.

(3) In section 15 of the Act and in section 18 of these regulations, "a person who dies from a disease" includes a person who, at the time of death, is or probably is infected with, or has or may have been exposed to, the disease, regardless of whether the person dies from a cause other than the disease. R-077-2016,s.2; R-051-2024,s.2.

(3) À l'article 15 de la Loi et à l'article 18 du présent règlement, «une personne décédée à la suite d'une maladie» s'entend notamment d'une personne qui, à son décès, est atteinte ou est probablement atteinte d'une maladie, ou qui a été exposée à une maladie, peu importe qu'elle décède d'une cause autre que la maladie. R-077-2016, art. 2; R-051-2024, art. 2.

2. The communicable diseases and other health conditions listed in Schedule 3 of the *Disease Surveillance Regulations* are reportable diseases for the purposes of these regulations.

2. Les maladies transmissibles et autres affections énumérées à l'annexe 3 du *Règlement sur la surveillance des maladies* sont des maladies à déclaration obligatoire aux fins du présent règlement.

Standards
R-051-2024,s.3.

3. (1) The following standards, established by the Chief Public Health Officer, are adopted as amended from time to time:

(a) *NWT Communicable Disease Manual*;
(b) *Northwest Territories (NWT) Immunization Program Standards*;
(c) *NWT Infection Prevention and Control (IPAC) Standards*;
(d) *NWT Sexual Health and Sexually Transmitted Blood Born Infection (STBBI) Program Standards*;
(e) *Northwest Territories (NWT) Tuberculosis (TB) Program Standards*.

(2) The following standards are adopted as amended from time to time:

(a) *Canadian Immunization Guide*, published by the Public Health Agency of Canada;
(b) *Canadian Tuberculosis Standards*, published by the Canadian Thoracic Society;
(c) *Infection Prevention and Control (IPAC) Program Standard*, published by Infection Prevention and Control Canada (IPAC Canada);
(d) *Sexually Transmitted and Blood-Borne Infections: Guides for Health Professionals*, published by the Public Health Agency of Canada.

(3) Subject to subsection 3.1(2) and any directions of the Chief Public Health Officer, a health care professional shall perform their duties in a manner consistent with any applicable standards adopted under this section. R-051-2024,s.3.

Specific Control Measures
R-051-2024,s.3.

3.1. (1) For the purposes of these regulations and subject to subsections (2) and (3), the specific control measures for a reportable disease are the control measures for that disease set out in

(a) the applicable standards adopted under

Normes
R-051-2024, art. 3.

3. (1) Sont adoptées les normes suivantes, établies par l'administrateur en chef de la santé publique, avec leurs modifications successives :

a) le manuel intitulé *NWT Communicable Disease Manual*;
b) les normes intitulées *Northwest Territories (NWT) Immunization Program Standards*;
c) les normes intitulées *NWT Infection Prevention and Control (IPAC) Standards*;
d) les normes intitulées *NWT Sexual Health and Sexually Transmitted Blood Born Infection (STBBI) Program Standards*;
e) les normes intitulées *Northwest Territories (NWT) Tuberculosis (TB) Program Standards*.

(2) Sont adoptées les normes suivantes, avec leurs modifications successives :

a) le *Guide canadien d'immunisation*, publié par l'Agence de la santé publique du Canada;
b) les *Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse*, publiées par la Société canadienne de thoracologie;
c) la *Norme des programmes de prévention et de contrôle des infections (PCI)*, publiée par Prévention et contrôle des infections Canada (PCI Canada);
d) les guides intitulés *Infections transmissibles sexuellement et par le sang : Guides à l'intention des professionnels de la santé*, publiés par l'Agence de la santé publique du Canada.

(3) Sous réserve du paragraphe 3.1(2) et toute directive de l'administrateur en chef de la santé publique, le professionnel de la santé s'acquitte de ses tâches dans le respect des normes applicables adoptées en vertu du présent article.

Mesures de contrôle spécifiques
R-051-2024, art. 3.

3.1. (1) Pour l'application du présent règlement et sous réserve des paragraphes (2) et (3), les mesures de contrôle spécifiques à l'égard d'une maladie à déclaration obligatoire sont les mesures de contrôle à l'égard de cette maladie prévues aux documents

subsection 3(1);
(b) the applicable standards adopted under subsection 3(2);
(c) any applicable policies and procedures developed under subsection 3.2(1); and
(d) any directions of the Chief Public Health Officer.

(2) Where there are conflicting specific control measures for a reportable disease under subsection (1), the specific control measures shall have priority in the following order:
(a) first priority, specific control measures under paragraph (1)(d), including any specific control measures under paragraph (1)(c) directed by the Chief Public Health Officer;
(b) second priority, specific control measures under paragraph (1)(a);
(c) third priority, specific control measures under paragraph (1)(b);
(d) fourth priority, specific control measures under paragraph (1)(c) other than those referred to in paragraph (a) of this section.
R-051-2024,s.3.

Policies and Procedures
R-051-2024,s.3.

3.2. (1) A person in charge of a health care facility where persons infected with a reportable disease or suspected of being infected with a reportable disease are examined, monitored, tested or treated shall ensure that written policies and procedures setting out specific control measures for the reportable disease are developed and maintained.

(2) Policies and procedures developed under subsection (1) must,
(a) subject to any directions of the Chief Public Health Officer, be consistent with the *NWT Infection Prevention and Control (IPAC) Standards*, as adopted under paragraph 3(1)(c);
(b) be consistent with any other directions of the Chief Public Health Officer; and
(c) if the specific control measures for a

suivants :
a) les normes applicables adoptées en vertu du paragraphe 3(1);
b) les normes applicables adoptées en vertu du paragraphe 3(2);
c) les politiques et procédures applicables développées en vertu du paragraphe 3.2(1);
d) toute directive de l'administrateur en chef de la santé publique.

(2) En cas d'incompatibilité entre des mesures de contrôle spécifiques à l'égard d'une maladie à déclaration obligatoire aux termes du paragraphe (1), les mesures de contrôles spécifiques suivantes sont prioritaires selon l'ordre suivant :
a) les mesures de contrôle spécifiques aux termes de l'alinéa (1)d), y compris les mesures de contrôle spécifiques aux termes de l'alinéa (1)c) prévues aux directives de l'administrateur en chef de la santé publique;
b) les mesures de contrôle spécifiques aux termes de l'alinéa (1)a);
c) les mesures de contrôle spécifiques aux termes de l'alinéa (1)b);
d) les mesures de contrôle spécifiques aux termes de l'alinéa (1)c) autres que celles visées à l'alinéa a) du présent article.
R-051-2024, art. 3.

Politiques et procédures
R-051-2024, art. 3.

3.2. (1) Le responsable d'un établissement de santé où a lieu l'examen, la surveillance, le test ou le traitement des personnes atteintes d'une maladie à déclaration obligatoire ou présumément atteintes d'une maladie à déclaration obligatoire veille à ce que soient élaborées et tenues les politiques et procédures écrites qui prévoient les mesures de contrôle spécifiques à l'égard d'une maladie à déclaration obligatoire.

(2) Les politiques et procédures élaborées en vertu du paragraphe (1) doivent, à la fois :
a) sous réserve des directives de l'administrateur en chef de la santé publique, être compatibles avec normes intitulées *NWT Infection Prevention and Control (IPAC) Standards*, adoptées en vertu de l'alinéa 3(1)c);
b) être compatibles avec les directives de l'administrateur en chef de la santé

reportable disease include concurrent or terminal disinfection, include disinfection procedures.

R-051-2024,s.3.

3.3. Subject to any directions of the Chief Public Health Officer, if the specific control measures for a reportable disease include concurrent or terminal disinfection, the disinfection must be carried out in accordance with any applicable disinfection procedures developed under subsection 3.2(1). R-051-2024,s.3.

Within 24 Hours
After Reportable Disease Diagnosis

4. (1) A health care professional shall, within 24 hours after making a reportable disease diagnosis,

(a) begin to carry out the specific control measures for the reportable disease, including treating or monitoring the person in accordance with the specific control measures for the reportable disease;

(b) make reasonable efforts to carry out the activities identified in paragraph (a) of the definition "contact tracing" in subsection 1(1) in accordance with the specific control measures;

(c) provide the person with information on the reportable disease and the specific control measures that they should follow;

(d) advise the person to comply with the specific control measures;

(e) if the reportable disease is listed in Part 1 of Schedule 3 to the *Disease Surveillance Regulations*, provide the Chief Public Health Officer with the information required by the *NWT Communicable Disease Manual* for the reportable disease, in accordance with subsections 7(2) and (3) or 8(1) and (2) of the *Disease Surveillance Regulations*, unless otherwise directed by the Chief Public Health Officer; and

(f) if the reportable disease is listed in Part 2 of Schedule 3 to the *Disease Surveillance Regulations*, provide the Chief Public

publique;

c) si les mesures de contrôle spécifiques à l'égard d'une maladie à déclaration obligatoire prévoient la désinfection en cours de maladie ou la désinfection terminale, comprendre les procédures de désinfection.

R-051-2024, art. 3.

3.3. Sous réserve des directives de l'administrateur en chef de la santé publique, si les mesures de contrôle spécifiques à l'égard d'une maladie à déclaration obligatoire prévoient la désinfection en cours de maladie ou la désinfection terminale, la désinfection doit se faire conformément aux procédures de désinfection applicables élaborées en vertu du 3.2(1). R-051-2024, art. 3.

Dans les 24 heures qui suivent un diagnostic
de maladie à déclaration obligatoire

4. (1) Dans les 24 heures qui suivent son diagnostic de maladie à déclaration obligatoire, le professionnel de la santé, à la fois :

a) entreprend l'exécution des mesures de contrôle spécifiques à l'égard de la maladie à déclaration obligatoire en question, y compris le traitement ou la surveillance de la personne conformément aux mesures de contrôle spécifiques applicables;

b) fait tout effort raisonnable pour exécuter les activités prévues à l'alinéa a) de la définition de «repérage de sujets contacts», au paragraphe 1(1), conformément aux mesures de contrôle spécifiques;

c) renseigne la personne au sujet de la maladie à déclaration obligatoire et l'informe des mesures de contrôle spécifiques qu'elle devrait suivre;

d) recommande à la personne de respecter les mesures de contrôle spécifiques;

e) si la maladie à déclaration obligatoire est énumérée à la partie 1 de l'annexe 3 du *Règlement sur la surveillance des maladies*, remet à l'administrateur en chef de la santé publique les renseignements exigés par le manuel intitulé *NWT Communicable Disease Manual* à l'égard de la maladie à déclaration obligatoire, conformément aux paragraphes 7(2) et (3) ou 8(1) et (2) du *Règlement sur la*

Health Officer with the information required by the *NWT Communicable Disease Manual* for the reportable disease, in accordance with subsections 7(2) and (4) or 8(1) and (3) of the *Disease Surveillance Regulations*, unless otherwise directed by the Chief Public Health Officer.

surveillance des maladies, à moins d'une directive contraire de l'administrateur en chef de la santé publique;

f) si la maladie à déclaration obligatoire est énumérée à la partie 2 de l'annexe 3 du *Règlement sur la surveillance des maladies*, remet à l'administrateur en chef de la santé publique les renseignements exigés par le manuel intitulé *NWT Communicable Disease Manual* à l'égard de la maladie à déclaration obligatoire, conformément aux paragraphes 7(2) et (4) ou 8(1) et (3) du *Règlement sur la surveillance des maladies*, à moins d'une directive contraire de l'administrateur en chef de la santé publique.

(1.1) If a health care professional makes a reportable disease diagnosis in respect of a reportable disease listed in Part 1 of Schedule 3 to the *Disease Surveillance Regulations*, the health care professional shall, in addition to the duties under paragraph (4)(1)(e), immediately notify the Chief Public Health Officer by telephone of the diagnosis in accordance with paragraph 7(3)(a) or 8(2)(a) of the *Disease Surveillance Regulations*.

(1.1) S'il rend le diagnostic de maladie à déclaration obligatoire à l'égard d'une maladie à déclaration obligatoire énumérée à la partie 1 de l'annexe 3 du *Règlement sur la surveillance des maladies*, le professionnel de la santé, en plus des fonctions prévues à l'alinéa (4)(1)e), avise sans tarder l'administrateur en chef de la santé publique par téléphone à cet effet conformément au paragraphe 7(3)a) ou 8(2)a) du *Règlement sur la surveillance des maladies*.

(2) If circumstances prevent a health care professional from performing their duties in accordance with this section, the person in charge of the health facility where the health care professional made the diagnosis shall ensure that the duties are assigned to and performed by another health care professional at the health facility within 24 hours after the health care professional makes the diagnosis.

(2) Si des circonstances empêchent le professionnel de la santé d'exercer ses fonctions conformément au présent article, le responsable de l'établissement de santé où ce professionnel de la santé a fait son diagnostic s'assure qu'un autre professionnel de la santé du même établissement prend la relève et exécute ces fonctions dans les 24 heures qui suivent le diagnostic du professionnel de la santé.

(3) The health care professional who is assigned duties under subsection (2) shall comply with the requirements of subsection 4(1).

(3) Le professionnel de la santé qui prend la relève en application du paragraphe (2) respecte les obligations du paragraphe 4(1).

(4) The person in charge of the health facility where the health care professional makes the diagnosis shall ensure that the requirements of section 4 are complied with and that a health care professional performs their duties in accordance with this section. R-051-2024,s.4,5,6.

(4) Le responsable de l'établissement de santé où le professionnel de la santé fait son diagnostic s'assure que les obligations de l'article 4 sont respectées et qu'un professionnel de la santé exécute ses fonctions conformément au présent article. R-051-2024, art. 4.

5. (1) A person in charge of a health facility may, at any time and for any period of time, make arrangements with the person in charge of another health facility to

5. (1) Le responsable d'un établissement de santé peut, à tout moment et pour toute durée, prendre des dispositions avec le responsable d'un autre

have that facility carry out, on behalf of the facility requiring assistance and within the specified time, any or all of the requirements set out in section 4.

(2) Notwithstanding any arrangements made under subsection (1), the person in charge of a health facility where a health care professional makes a reportable disease diagnosis shall ensure that the requirements of section 4 are complied with.

(3) Notwithstanding any arrangements made under subsection (1), the person in charge of a health facility who agrees to provide assistance to another health facility in carrying out any or all of the requirements of section 4 shall ensure that those requirements are complied with.

(4) Where an arrangement made under subsection (1) must be carried out, the person in charge of the health facility requiring assistance shall immediately notify the Chief Public Health Officer of the arrangement. R-051-2024,s.7.

More than 24 Hours
After Reportable Disease Diagnosis

6. Sections 6.1 to 11 apply after 24 hours has passed from the time a health care professional makes a reportable disease diagnosis. R-051-2024,s.8.

6.1. If a health care professional makes a reportable disease diagnosis in respect of a disease listed in Part 3 of Schedule 3 to the *Disease Surveillance Regulations*, the health care professional shall, within seven days after making the diagnosis, provide the Chief Public Health Officer with the information required by the *NWT Communicable Disease Manual* for the reportable disease, in accordance with subsections 7(2) and (5) or 8(1) and (4) of the *Disease Surveillance Regulations*, unless otherwise directed by the Chief Public Health Officer. R-051-2024,s.9.

7. (1) A health care professional who is assigned to a reportable disease case shall, during the period or periods of time they are assigned to the case that occur within seven days after the making of the reportable disease diagnosis, make reasonable efforts to carry out the activities identified in paragraphs (b) and (c) of the definition "contact tracing" in subsection 1(1) in

établissement de santé afin que cet autre établissement exécute, pour le compte de l'établissement qui demande l'assistance et au moment précisé, l'une des obligations prévues à l'article 4 ou chacune d'elles.

(2) Malgré les dispositions prises en vertu du paragraphe (1), le responsable de l'établissement de santé où un professionnel de la santé fait un diagnostic de maladie à déclaration obligatoire s'assure que les obligations de l'article 4 sont respectées.

(3) Malgré les dispositions prises en vertu du paragraphe (1), le responsable de l'établissement de santé qui convient d'aider un autre établissement de santé à exécuter l'une des obligations prévues à l'article 4 ou chacune d'elles s'assure que ces obligations sont respectées.

(4) Lorsque les dispositions prises en vertu du paragraphe (1) doivent être exécutées, le responsable de l'établissement de santé qui demande l'assistance avise sans tarder l'administrateur en chef de la santé publique à cet effet. R-051-2024, art. 7.

Plus de 24 heures après un diagnostic
de maladie à déclaration obligatoire

6. Les articles 6.1 à 11 s'appliquent lorsque 24 heures se sont écoulées depuis le moment où un professionnel de la santé fait un diagnostic de maladie à déclaration obligatoire. R-051-2024, art. 8.

6.1. S'il rend le diagnostic de maladie à déclaration obligatoire à l'égard d'une maladie à déclaration obligatoire énumérée à la partie 3 de l'annexe 3 du *Règlement sur la surveillance des maladies*, le professionnel de la santé, au cours des sept jours qui suivent le diagnostic, remet à l'administrateur en chef de la santé publique les renseignements exigés par le manuel intitulé *NWT Communicable Disease Manual* à l'égard de la maladie à déclaration obligatoire, conformément aux paragraphes 7(2) et (5) ou 8(1) et (4) du *Règlement sur la surveillance des maladies*, à moins d'une directive contraire de l'administrateur en chef de la santé publique. R-051-2024, art. 9.

7. (1) Le professionnel de la santé auquel est assigné un cas de maladie à déclaration obligatoire, pendant les périodes où il y est affecté au cours des sept jours qui suivent le diagnostic de maladie à déclaration obligatoire, fait tout effort raisonnable pour exécuter les activités prévues aux alinéas b) et c) de la définition de «repérage de sujets contacts» au paragraphe 1(1)

accordance with the specific control measures for the disease.

(2) The person in charge of the health facility where the health care professional makes the reportable disease diagnosis shall ensure that a health care professional assigned to the reportable disease case performs their duties in accordance with this section. R-051-2024,s.5,6,10.

8. (1) A health care professional who is assigned to a reportable disease case shall, during the period or periods of time of that assignment,

(a) carry out or continue to carry out the specific control measures for the disease, including treating or monitoring the person; and

(b) comply with any directions of the Chief Public Health Officer.

(2) The requirements under subsection (1) must be carried out until

(a) the time or circumstances when the specific control measures for the reportable disease may cease, as indicated in the specific control measures; or

(b) the Chief Public Health Officer determines that the person referred to in subsection (1) no longer presents a significant risk to the public health.

R-051-2024,s.11.

9. (1) A person in charge of a health facility where a person infected with a reportable disease or suspected of being infected with a reportable disease is examined, monitored, tested or treated shall,

(a) ensure the specific control measures for the disease, including treatment and monitoring, are carried out; and

(b) ensure any directions of the Chief Public Health Officer are complied with.

(2) The requirements under subsection (1) must be carried out until

(a) the care of the person referred to in subsection (1) is transferred to another health facility;

conformément aux mesures de contrôle spécifiques à l'égard de cette maladie.

(2) Le responsable de l'établissement de santé où le professionnel de la santé fait le diagnostic de maladie à déclaration obligatoire veille à ce que le professionnel de la santé auquel est assigné le cas de maladie à déclaration obligatoire exécute ses fonctions conformément au présent article.

8. (1) Le professionnel de la santé auquel est assigné un cas de maladie à déclaration obligatoire, pendant les périodes où il y est affecté :

a) d'une part, exécute ou poursuit les mesures de contrôle spécifiques à l'égard de la maladie, y compris le traitement ou la surveillance de la personne;

b) d'autre part, respecte les directives de l'administrateur en chef de la santé publique.

(2) Les obligations prévues au paragraphe (1) doivent être exécutées jusqu'à ce que, selon le cas :

a) les circonstances entourant les mesures de contrôle spécifiques à l'égard d'une maladie à déclaration obligatoire aient cessé ou le temps se soit écoulé depuis, comme le prévoient les mesures de contrôle spécifiques;

b) l'administrateur en chef de la santé publique estime que la personne visée au paragraphe (1) ne présente plus une menace sérieuse pour la santé de la population.

R-051-2024, art. 11.

9. (1) Le responsable de l'établissement de santé où a lieu l'examen, la surveillance, le test ou le traitement de la personne atteinte ou présumément atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire :

a) d'une part, veille à ce que les mesures de contrôle spécifiques à l'égard de la maladie, y compris le traitement et la surveillance, soient exécutées;

b) d'autre part, assure le respect des directives de l'administrateur en chef de la santé publique.

(2) Les obligations prévues au paragraphe (1) doivent être exécutées jusqu'à ce que, selon le cas :

a) les soins de la personne visée au paragraphe (1) soient transférés à un autre établissement de santé;

(b) the time or circumstances when the specific control measures for the reportable disease may cease, as indicated in the specific control measures; or
(c) the Chief Public Health Officer determines that the person no longer presents a significant risk to the public health.

R-051-2024,s.12.

b) les circonstances entourant les mesures de contrôle spécifiques à l'égard d'une maladie à déclaration obligatoire aient cessé ou le temps se soit écoulé depuis, comme le prévoient les mesures de contrôle spécifiques;
c) l'administrateur en chef de la santé publique estime que la personne ne présente plus une menace sérieuse pour la santé de la population.

R-051-2024, art. 12(2).

10. (1) A health care professional who is assigned to a reportable disease case shall, during the period or periods of time of that assignment, provide the Chief Public Health Officer with information respecting the case, including information about the specific control measures that have been or are being carried out.

(1.1) Information provided under subsection (1) must be provided,
(a) subject to any directions of the Chief Public Health Officer, in accordance with the *NWT Communicable Disease Manual*, as adopted under paragraph 3(1)(a); or
(b) in accordance with any other directions of the Chief Public Health Officer.

(2) A health care professional shall provide the information referred to in subsection (1) until the Chief Public Health Officer determines there is no longer a need to provide such information.

(3) A person in charge of a health facility where a health care professional has been assigned to a reportable disease case shall ensure that the health care professional provides information to the Chief Public Health Officer in accordance with this section, and shall provide the Chief Public Health Officer with the required information if circumstances prevent the health care professional from doing so. R-051-2024,s.13.

10. (1) Le professionnel de la santé auquel est assigné un cas de maladie à déclaration obligatoire, pendant les périodes où il y est affecté, fournit à l'administrateur en chef de la santé publique des renseignements relatifs au cas, notamment sur les mesures de contrôle spécifiques exécutées ou en cours d'exécution.

(1.1) Les renseignements visés au paragraphe (1) sont fournis conformément à l'un ou l'autre des textes suivants :
a) sous réserve de toute directive de l'administrateur en chef de la santé publique, le manuel intitulé *NWT Communicable Disease Manual*, adopté en vertu de l'alinéa 3(1)a);
b) toute autre directive de l'administrateur en chef de la santé publique.

(2) Le professionnel de la santé fournit les renseignements visés au paragraphe (1) tant que l'administrateur en chef de la santé publique juge qu'il est essentiel de le faire.

(3) Le responsable de l'établissement de santé où un cas de maladie à déclaration obligatoire a été assigné à un professionnel de la santé veille à ce que celui-ci fournisse les renseignements à l'administrateur en chef de la santé publique conformément au présent article. Il fournit lui-même ces renseignements à l'administrateur en chef de la santé publique si les circonstances empêchent le professionnel de la santé de le faire. R-051-2024, art. 13.

11. The Chief Public Health Officer shall ensure that a person infected with a reportable disease receives any necessary treatment and monitoring until the Chief Public Health Officer determines that the person no longer presents a significant risk to the public health. R-051-2024,s.14.

11. L'administrateur en chef de la santé publique veille à ce que la personne atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire reçoive le traitement et la surveillance nécessaires jusqu'à ce que l'administrateur en chef de la santé publique estime qu'elle ne présente plus une menace sérieuse pour la santé de la population. R-051-2024, art. 14.

Investigation by the
Chief Public Health Officer

12. (1) Where the Chief Public Health Officer is notified of the discovery of a case of a reportable disease or has reason to believe or suspect that there is such an occurrence, they shall

(a) investigate or cause an investigation to be made; and
(b) if satisfied that action is necessary, ensure that the specific control measures for the disease are carried out.

(2) During an investigation the Chief Public Health Officer shall have access to any registers that are established and maintained under the Act and any immunization records held by a health facility, in order to

(a) assess the risk of a reportable disease outbreak within a
  (i) health facility,
  (ii) community,
  (iii) region,
  (iv) specific class of persons, or
  (v) specific class of places;
(b) respond to any potential risk; and
(c) determine the appropriate isolation measures and facilities that are or may be required.

R-051-2024,s.15.

Isolation

13. Repealed, R-066-2021,s.2.

14. (1) The Chief Public Health Officer may direct a person who is or probably is infected with, or who has or may have been exposed to a reportable disease, to

(a) isolate themselves in an isolation facility identified by the Chief Public Health Officer;
(b) submit to an examination by a health care professional who is acceptable to the Chief Public Health Officer;
(c) place themselves under the care and treatment of a health care professional who is acceptable to the Chief Public Health Officer; or
(d) conduct themselves in a manner that will not expose another person to infection.

Enquête de l'administrateur en chef
de la santé publique

12. (1) Lorsqu'il est avisé de la découverte d'un cas de maladie à déclaration obligatoire, ou qu'il a des raisons de croire ou de soupçonner qu'un tel cas est découvert, l'administrateur en chef de la santé publique prend les mesures suivantes :

a) il enquête ou fait procéder à une enquête;
b) s'il est convaincu qu'une intervention est nécessaire, il veille à ce que les mesures de contrôle spécifiques à l'égard de la maladie soient exécutées.

(2) Au cours d'une enquête, l'administrateur en chef de la santé publique a accès aux registres qui sont établis et tenus en application de la Loi et à tout dossier d'immunisation que détient un établissement de santé afin, à la fois :

a) d'évaluer le risque d'épidémie d'une maladie à déclaration obligatoire au sein, selon le cas :
  (i) d'un établissement de santé;
  (ii) d'une collectivité,
  (iii) d'une région,
  (iv) d'une catégorie de personnes donnée,
  (v) d'une catégorie d'endroits donnée;
b) de réagir à tout risque potentiel;
c) de déterminer les mesures et les établissements d'isolement appropriés qui s'imposent ou qui pourraient s'imposer.

R-051-2024, art. 15.

Isolement

13. Abrogé, R-066-2021, art. 2.

14. (1) L'administrateur en chef de la santé publique peut enjoindre à une personne qui est atteinte ou qui est probablement atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire, ou qui a été exposée à une telle maladie ou qui a pu l'être, selon le cas :

a) de s'isoler dans un établissement d'isolement qu'il précise;
b) de subir un examen effectué par un professionnel de la santé qu'il juge acceptable;
c) de s'en remettre aux soins et au traitement d'un professionnel de la santé qu'il juge acceptable;
d) d'agir de façon à ne pas exposer d'autres personnes à l'agent infectieux.

(2) If the Chief Public Health Officer is of the opinion, on reasonable grounds, that a person who is or probably is infected with, or who has or may have been exposed to a reportable disease, has failed to comply with directions respecting isolation, the Chief Public Health Officer may make an order under section 25 of the Act.

(3) For greater certainty, nothing in this section requires the Chief Public Health Officer to issue a direction under this section before making an order under section 25 of the Act. R-043-2010,s.2; R-051-2024,s.16.

15. (1) A public health official who receives an apprehension and detention order from the Chief Public Health Officer under section 28 of the Act shall deliver the person named in the order to the isolation facility specified in the order, and the public health official shall relinquish custody of the person to the person in charge of the isolation facility.

(2) A public health official or a peace officer who receives an order of a judge of the Supreme Court under section 30 of the Act, requiring the apprehension and detention of a person, shall deliver the person named in the order to the isolation facility specified in the order, and shall relinquish custody of the person to the person in charge of the isolation facility.

16. (1) The person in charge of an isolation facility where a person has been isolated pursuant to the Act or these regulations shall

(a) admit and detain the person named in an order or identified by the Chief Public Health Officer;
(b) ensure that any isolation procedures and directions respecting isolation that are set out in an order or provided by the Chief Public Health Officer are complied with;
(c) ensure the person receives any treatment that is set out in an order, directed by the Chief Public Health Officer or required in accordance with any applicable specific control measures for the reportable disease the person is or is probably infected with, or has or may have been exposed to;
(d) where the person is subject to an order under section 28 of the Act, ensure the person is not held for longer than 72 hours, unless a hearing is held within that

(2) S'il est d'avis, en se fondant sur des motifs raisonnables, qu'une personne qui est atteinte ou qui est probablement atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire, ou qui a été exposée à une telle maladie ou qui a pu l'être n'a pas respecté les instructions d'isolement, l'administrateur en chef de la santé publique peut donner un ordre en vertu de l'article 25 de la Loi.

(3) Il est entendu que le présent article n'a pas pour effet d'obliger l'administrateur en chef de la santé publique de donner une directive en application du présent article avant de donner un ordre en vertu de l'article 25 de la Loi. R-043-2010, art. 2.

15. (1) L'autorité de la santé publique qui reçoit un ordre d'appréhension ou de détention de l'administrateur en chef de la santé publique en application de l'article 28 de la Loi conduit la personne visée vers l'établissement d'isolement précisé dans l'ordre et abandonne la garde de cette personne au responsable de l'établissement d'isolement.

(2) L'autorité de la santé publique ou l'agent de la paix qui reçoit une ordonnance d'un juge de la Cour suprême en vertu de l'article 30 de la Loi à l'effet d'appréhender et de détenir une personne conduit la personne visée vers l'établissement d'isolement précisé dans l'ordonnance et abandonne la garde de cette personne au responsable de l'établissement d'isolement.

16. (1) Le responsable de l'établissement d'isolement où une personne a été mise en isolement en application de la Loi ou du présent règlement, à la fois :

a) admet et détient la personne visée dans l'ordre ou l'ordonnance, ou identifiée par l'administrateur en chef de la santé publique;
b) s'assure que les procédures et les directives quant à l'isolement précisées dans l'ordre ou l'ordonnance, ou fournies par l'administrateur en chef de la santé publique sont respectées;
c) s'assure que la personne reçoit tout traitement précisé dans l'ordonnance, ordonné par l'administrateur en chef de la santé publique ou exigé conformément aux mesures de contrôle spécifiques à l'égard de la maladie à déclaration obligatoire dont est atteinte ou est probablement atteinte la personne, ou à laquelle elle a été exposée ou elle a pu être exposée;

time and an order is made by a judge of the Supreme Court under section 30 of the Act;

(e) where the person is subject to an order made by a judge of the Supreme Court under section 30 of the Act, ensure the person is not held for longer than four months, unless the judge extends the period of isolation under subsection 30(2) of the Act; and

(f) comply with any directions of the Chief Public Health Officer.

d) s'assure que la personne visée dans l'ordre donné en application de l'article 28 de la Loi n'est pas détenue pendant plus de 72 heures, sauf si une audience a lieu pendant ce temps et si une ordonnance est rendue par un juge de la Cour suprême en vertu de l'article 30 de la Loi;

e) s'assure que la personne visée dans l'ordonnance d'un juge de la Cour suprême en vertu de l'article 30 de la Loi n'est pas détenue pendant plus de quatre mois, sauf si le juge prolonge l'isolement en application du paragraphe 30(2) de la Loi;

f) respecte les directives de l'administrateur en chef de la santé publique.

(2) The person in charge of the isolation facility referred to in subsection (1) shall comply with the requirements of that subsection until

(a) the person is discharged as a patient of the isolation facility under the direction of the Chief Public Health Officer; or

(b) the Chief Public Health Officer issues a certificate for the release of the person under subsection 30(3) of the Act.

(2) Le responsable de l'établissement d'isolement visé au paragraphe (1) respecte les obligations de ce paragraphe jusqu'à ce que l'administrateur en chef de la santé publique, selon le cas :

a) ordonne la sortie de la personne de l'établissement d'isolement;

b) délivre un certificat de levée de l'isolement de la personne en application du paragraphe 30(3) de la Loi.

(3) This section does not apply to an isolation facility that is a dwelling place. R-051-2024,s.17.

(3) Le présent article ne vise pas l'établissement d'isolement qui est un lieu d'habitation.

17. (1) A person who is isolated in an isolation facility under the Act or these regulations shall remain at that facility until

(a) the person is advised by the Chief Public Health Officer that isolation is no longer required;

(b) the person is discharged as a patient of the isolation facility under the direction of the Chief Public Health Officer; or

(c) the Chief Public Health Officer issues a certificate for the person's release under subsection 30(3) of the Act.

17. (1) La personne qui est isolée dans un établissement d'isolement en vertu de la Loi ou du présent règlement y demeure, selon le cas :

a) jusqu'à ce que l'administrateur en chef de la santé publique l'informe que l'isolement n'est plus nécessaire;

b) jusqu'à sa sortie de l'établissement d'isolement conformément à la directive de l'administrateur en chef de la santé publique;

c) jusqu'à ce que l'administrateur en chef de la santé publique délivre le certificat de levée de l'isolement en application du paragraphe 30(3) de la Loi.

(2) On the receipt of a direction or a certificate of release from the Chief Public Health Officer under paragraph 17(1)(b) or (c), the person in charge of an isolation facility shall, within 24 hours after receiving the direction or certificate,

(a) release the person identified by the Chief Public Health Officer or named in the certificate; and

(2) Au plus tard 24 heures après avoir reçu la directive ou le certificat de levée de l'isolement de l'administrateur en chef de la santé publique en vertu de l'alinéa 17(1)b) ou c), le responsable de l'établissement d'isolement :

a) libère la personne identifiée par l'administrateur en chef de la santé publique ou désignée dans le certificat;

(b) give notice of the release to the Chief Public Health Officer.

(3) Where a person who is isolated pursuant to the Act or these regulations escapes from an isolation facility, the person in charge of the isolation facility shall, without delay, give notice of the escape to the Chief Public Health Officer. R-051-2024,s.18.

Human Remains

18. (1) The diseases that are listed in the Schedule are prescribed for the purposes of section 15 of the Act.

(2) Any person who handles or transports the body of a person who dies from a disease referred to in subsection (1) shall do so in accordance with

(a) any directions of the Chief Public Health Officer respecting the handling or transportation of the body;
(b) the *NWT Infection Prevention and Control (IPAC) Standards*, as adopted under paragraph 3(1)(c); and
(c) any policies and procedures for the handling or transportation of the body of a person who dies from a reportable disease approved by the Chief Public Health Officer.

R-051-2024,s.19.

Instructions from the
Chief Public Health Officer

19. (1) Where a diagnosis, opinion or direction given by a health care professional under these regulations conflicts with that of the Chief Public Health Officer, the diagnosis, opinion or direction given by the Chief Public Health Officer prevails.

(2) Where a direction given by a person in charge of a health facility who is carrying out their duties under these regulations conflicts with that of the Chief Public Health Officer, the direction given by the Chief Public Health Officer prevails. R-051-2024,s.6.

b) avise l'administrateur en chef de la santé publique de la libération.

(3) Lorsqu'une personne isolée conformément à la Loi ou au présent règlement s'échappe d'un établissement d'isolement, le responsable de cet établissement en avise l'administrateur en chef de la santé publique sans tarder.

Restes humains

18. (1) Les maladies énumérées à l'annexe sont des maladies prescrites aux fins de l'article 15 de la Loi.

(2) Quiconque manipule ou transporte le corps d'une personne décédée à la suite d'une maladie visée au paragraphe (1) respecte ce qui suit :

a) les directives de l'administrateur en chef de la santé publique concernant la manipulation ou le transport de corps;
b) les normes intitulées *NWT Infection Prevention and Control (IPAC) Standards*, adoptées en vertu de l'alinéa 3(1)c);
c) les politiques et procédures sur la manipulation ou le transport d'une personne décédée à la suite d'une maladie à déclaration obligatoire approuvées par l'administrateur en chef de la santé publique.

R-051-2024, art. 19.

Directives de l'administrateur en chef
de la santé publique

19. (1) Le diagnostic, l'opinion ou la directive de l'administrateur en chef de la santé publique l'emporte sur le diagnostic, l'opinion ou la directive incompatible donné par un professionnel de la santé en vertu du présent règlement.

(2) La directive de l'administrateur en chef de la santé publique l'emporte sur la directive incompatible donnée par un responsable d'un établissement de santé dans l'exercice de ses fonctions en vertu du présent règlement.

Offences

20. No person shall

(a) obstruct the Chief Public Health Officer in the performance of their duties in carrying out these regulations;

(b) aid or assist any person who is isolated in an isolation facility under section 14 of these regulations or sections 25, 28, or 30 of the Act, to escape the facility, or harbour or hide such a person; or

(c) except with the consent or under the direction of the Chief Public Health Officer,

(i) remove or otherwise interfere with any signs required to be displayed in an order under paragraph 25(2)(b) of the Act,

(ii) enter or leave any premises described in an order under paragraph 25(2)(b) of the Act, or

(iii) in the case of an outbreak of a reportable disease, enter any premises described in an order under paragraph 25(2)(c) of the Act, if the person is not immunized against the reportable disease.

R-051-2024,s.20.

Infractions

20. Nul ne peut, selon le cas :

a) gêner l'administrateur en chef de la santé publique dans l'exercice de ses fonctions dans l'application du présent règlement;

b) aider ou assister une personne qui est isolée dans un établissement d'isolement en application de l'article 14 du présent règlement ou des articles 25, 28 et 30 de la Loi à s'échapper de l'établissement, ou donner refuge ou cacher une telle personne;

c) sauf avec le consentement de l'administrateur en chef de la santé publique ou si ce dernier a émis une directive à cet effet :

(i) soit enlever ou porter atteinte d'une autre façon aux affiches posées en application d'un ordre donné en vertu de l'alinéa 25(2)b) de la Loi,

(ii) soit entrer dans tout lieu visé par un ordre donné en vertu de l'alinéa 25(2)b) de la Loi, ou en sortir,

(iii) soit, dans le cas d'une épidémie d'une maladie à déclaration obligatoire, entrer dans tout lieu visé par un ordre donné en vertu de l'alinéa 25(2)c) de la Loi, si la personne n'est pas immunisée contre la maladie à déclaration obligatoire.

R-051-2024, art. 20.

SCHEDULE (*section 18*)

PRESCRIBED DISEASES FOR THE PURPOSES OF SECTION 15 OF THE ACT

1. Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS)
2. Amoebic and bacillary dysentery
3. Anthrax
4. Brucellosis
5. Cholera
6. Diphtheria
7. Diseases caused by a novel coronavirus, including Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS), Middle East Respiratory Syndrome (MERS) and Severe Outcomes of SARS-CoV-2 (COVID-19)
8. Group A streptococcal infections, invasive, including toxic shock syndrome, necrotizing fasciitis, myositis and pneumonitis
9. Hemorrhagic fevers, including Ebola, Marburg Virus, Lassa Virus and Sudan Virus
10. Hepatitis (any type)
11. Human immunodeficiency virus (HIV) infections
12. Meningitis
13. Methicillin-resistant staphylococcus aureus (MRSA)
14. Orthopoxvirus, including Mpox and smallpox
15. Plague
16. Prion disease, including Creutzfeldt Jakob-disease
17. Rabies
18. Scarlet fever
19. Tuberculosis disease
20. Typhoid and paratyphoid fevers
21. Typhus
22. Vancomycin-resistant enterococci (VRE)
23. Yellow fever
24. Unusual clinical manifestations of a disease

R-051-2024,s.21.

© 2024 Territorial Printer
Yellowknife, N.W.T.

ANNEXE (*article 18*)

MALADIES PRESCRITES AUX FINS DE L'ARTICLE 15 DE LA LOI

1. Le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA)
2. La dysenterie amibienne et bacillaire
3. L'anthrax
4. La brucellose
5. Le choléra
6. La diphtérie
7. Les maladies causées par un nouveau coronavirus, y compris le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), le syndrome respiratoire du Moyen-Orient (SRMO) et les complications sévères du SARS-CoV-2 (COVID-19)
8. Les infections invasives de groupe A, le syndrome du choc toxique, la fasciite nécrosante, la myosite et la pneumonite
9. Les fièvres virales hémorragiques, y compris Ebola, le virus de Marburg, le virus de Lassa et le virus du Soudan
10. Les hépatites (tout type)
11. Les infections au virus d'immunodéficience humaine (VIH)
12. La méningite
13. Le staphylococcus aureus résistant à la méthicilline (SARM)
14. L'orthopoxvirus, y compris le Mpox et la petite vérole
15. La peste
16. Les encéphalopathies spondiformes transmissibles, dont la maladie de Creutzfeldt Jakob
17. La rage
18. La scarlatine
19. La tuberculose
20. La typhoïde et les fièvres paratyphoïdes
21. Le typhus
22. Les entérocoques résistant à la vancomycine (ERV)
23. La fièvre jaune
24. Les symptômes cliniques inhabituels d'une maladie

R-051-2024, art. 21.

© 2024 l'imprimeur territorial
Yellowknife (T. N.-O.)