



**NEW BRUNSWICK  
REGULATION 2018-7**

under the

**PUBLIC HEALTH ACT  
(O.C. 2018-32)**

*Filed January 31, 2018*

**1** *New Brunswick Regulation 2009-136 under the Public Health Act is amended by repealing the heading “Report by medical practitioner, nurse practitioner or nurse” preceding section 3.*

**2** *Section 3 of the Regulation is repealed.*

**3** *The heading “Report by person in charge of institution” preceding section 4 of the Regulation is repealed.*

**4** *Section 4 of the Regulation is repealed.*

**5** *The heading “Report by chief executive officer of a regional health authority” preceding section 5 of the Regulation is repealed.*

**6** *Section 5 of the Regulation is repealed.*

**7** *Section 6 of the Regulation is amended*

*(a) by repealing the portion preceding paragraph (a) and substituting the following:*

**6** A report made under section 27, 28 or 29 of the Act shall contain the following information:

*(b) in paragraph (b) by striking out “a communicable disease or has suffered a reportable event” and*

**RÈGLEMENT DU  
NOUVEAU-BRUNSWICK 2018-7**

pris en vertu de la

**LOI SUR LA SANTÉ PUBLIQUE  
(D.C. 2018-32)**

*Déposé le 31 janvier 2018*

**1** *Le Règlement du Nouveau-Brunswick 2009-136 pris en vertu de la Loi sur la santé publique est modifié par l’abrogation de la rubrique « Signalement par un médecin, une infirmière praticienne ou une infirmière » qui précède l’article 3.*

**2** *L’article 3 du Règlement est abrogé.*

**3** *Est abrogée la rubrique « Signalement par une personne responsable d’une institution » qui précède l’article 4 du Règlement.*

**4** *L’article 4 du Règlement est abrogé.*

**5** *Est abrogée la rubrique « Signalement par le directeur général d’une régie régionale de la santé » qui précède l’article 5 du Règlement.*

**6** *L’article 5 du Règlement est abrogé.*

**7** *L’article 6 du Règlement est modifié*

*a) par l’abrogation du passage qui précède l’alinéa a) et son remplacement par ce qui suit :*

**6** Le rapport préparé en application de l’article 27, 28 ou 29 de la Loi renferme les renseignements suivants :

*b) à l’alinéa b), par la suppression de « d’une maladie transmissible ou s’est trouvé dans une situation d’événement devant être rapporté selon la liste pré-*

*substituting* “a notifiable disease or has suffered a notifiable event”;

**8** *The Regulation is amended in the French version by repealing the heading “Moment et forme du signalement” preceding section 7 and substituting the following:*

**Présentation et forme du rapport**

**9** *Section 7 of the Regulation is repealed and the following is substituted:*

**7** A report made under section 27, 28 or 29 of the Act shall be delivered as follows:

(a) for those notifiable diseases or notifiable events listed in Part 1 of Schedule A – orally within one hour after identification, followed by a written report by the end of the next working day;

(b) for those notifiable diseases or notifiable events listed in Part 2 of Schedule A – orally as soon as possible within 24 hours after identification, followed by a written report within one week; and

(c) for those notifiable diseases or notifiable events listed in Part 3 of Schedule A – in writing within one week after identification.

**10** *Section 8 of the Regulation is repealed and the following is substituted:*

**8(1)** A medical practitioner, nurse practitioner or nurse who carries out anonymous testing under a program authorized by the Minister is exempt from the requirement of making a report under section 27 of the Act with respect to persons who are tested for human immunodeficiency virus.

**8(2)** If anonymous testing is carried out by a regional health authority under a program authorized by the Minister, the chief executive officer of the regional health authority, or a person designated by the chief executive officer, is exempt from the requirement of making a report under section 30 of the Act with respect to persons

*vue par l'annexe A » et son remplacement par « d'une maladie à déclaration obligatoire ou a subi un événement à déclaration obligatoire ».*

**8** *La rubrique « Moment et forme du signalement » qui précède l'article 7 de la version française du Règlement est abrogée et remplacée par ce qui suit :*

**Présentation et forme du rapport**

**9** *L'article 7 du Règlement est abrogé et remplacé par ce qui suit :*

**7** Le rapport préparé en application de l'article 27, 28 ou 29 de la Loi est présenté comme suit :

a) pour les maladies à déclaration obligatoire et les événements à déclaration obligatoire qui figurent dans la partie 1 de l'annexe A, verbalement dans un délai d'une heure de l'identification, celui-ci étant suivi d'un rapport écrit remis avant la fin du jour ouvrable suivant;

b) pour les maladies à déclaration obligatoire et les événements à déclaration obligatoire qui figurent dans la partie 2 de l'annexe A, verbalement le plus tôt possible dans les 24 heures de l'identification, celui-ci étant suivi d'un rapport écrit remis dans un délai d'une semaine;

c) pour les maladies à déclaration obligatoire et les événements à déclaration obligatoire qui figurent dans la partie 3 de l'annexe A, par écrit dans un délai d'une semaine de l'identification.

**10** *L'article 8 du Règlement est abrogé et remplacé par ce qui suit :*

**8(1)** Le médecin, l'infirmière praticienne ou l'infirmière qui effectue un dépistage anonyme dans le cadre d'un programme autorisé par le Ministre est exempté de l'exigence l'obligeant à préparer le rapport prévu à l'article 27 de la Loi quand il s'agit d'un dépistage du virus de l'immunodéficience humaine.

**8(2)** Dans le cas où une régie régionale de la santé procède au dépistage anonyme d'une maladie dans le cadre d'un programme autorisé par le Ministre, son directeur général ou une personne qu'il désigne est exempté de l'exigence de préparer le rapport prévu à l'article 30 de la Loi en ce qui concerne les personnes soumises au dé-

who are tested for human immunodeficiency virus, but shall report the number of positive tests results determined as a result of the anonymous testing as soon as practicable.

**11 Section 9 of the Regulation is repealed and the following is substituted:**

9(1) The following diseases are prescribed for the purposes of section 31 of the Act:

- (a) a sexually transmitted disease;
- (b) a notifiable disease listed in Part 1, Part 2 or Part 3 of Schedule A; and
- (c) a notifiable event listed in Part 1, Part 2 or Part 3 of Schedule A.

9(2) A report made under section 31 of the Act shall contain the following information:

- (a) the names of all known contacts of the person;
- (b) the addresses of all known contacts; and
- (c) the telephone numbers for all known contacts.

**12 The Regulation is amended in the French version by repealing the heading “Signalement des refus ou des négligences en matière de traitement” preceding section 10 and substituting the following:**

**Rapport concernant les refus ou les négligences en matière de traitement**

**13 Section 10 of the Regulation is repealed and the following is substituted:**

10(1) A report under section 32 of the Act shall be made orally to a medical officer of health without delay, followed by a written report within 24 hours after making the oral report.

10(2) A report made under section 32 of the Act shall contain the following information:

pistage du virus de l’immunodéficience humaine; toutefois, il fait rapport dès que l’occasion se présente du nombre de résultats positifs qui ont été détectés au cours du dépistage anonyme.

**11 L’article 9 du Règlement est abrogé et remplacé par ce qui suit :**

9(1) Sont prescrites aux fins d’application de l’article 31 de la Loi les maladies suivantes :

- a) une maladie transmissible sexuellement;
- b) une maladie à déclaration obligatoire qui figure dans la partie 1, 2 ou 3 de l’annexe A;
- c) un événement à déclaration obligatoire qui figure dans la partie 1, 2 ou 3 de l’annexe A.

9(2) Le rapport préparé en application de l’article 31 de la Loi renferme les renseignements suivants :

- a) les noms de toutes les personnes avec qui, à sa connaissance, la personne est entrée en contact;
- b) les adresses de toutes les personnes avec qui, à sa connaissance, la personne est entrée en contact;
- c) les numéros de téléphone de toutes les personnes avec qui, à sa connaissance, la personne est entrée en contact.

**12 La rubrique « Signalement des refus ou des négligences en matière de traitement » qui précède l’article 10 de la version française du Règlement est abrogée et remplacée par ce qui suit :**

**Rapport concernant les refus ou les négligences en matière de traitement**

**13 L’article 10 du Règlement est abrogé et remplacé par ce qui suit :**

10(1) Le rapport préparé en application de l’article 32 de la Loi se fait verbalement à un médecin-hygiéniste sans délai, puis est suivi d’un rapport écrit remis dans un délai de 24 heures de ce rapport verbal.

10(2) Le rapport préparé en application de l’article 32 de la Loi renferme au sujet de la personne les renseignements suivants :

- (a) the name and home address of the person;
- (b) the Medicare number of the person;
- (c) the telephone numbers for the person;
- (d) the name of the Group I notifiable disease; and
- (e) any relevant clinical information.

**14** *Section 11 of the Regulation is amended by repealing the portion preceding paragraph (a) and substituting the following:*

**11** A report under section 29 of the Act shall be made orally to a medical officer of health or a person designated by the Minister within 24 hours and shall contain the following information:

**15** *Section 12 of the Regulation is repealed and the following is substituted:*

**12(1)** For the purposes of subsection 42.1(1) of the Act, the following diseases are prescribed:

- (a) diphtheria;
- (b) tetanus;
- (c) polio;
- (d) pertussis;
- (e) measles;
- (f) mumps;
- (g) rubella;
- (h) varicella; and
- (i) meningococcal disease.

**12(2)** For the purposes of subsection 42.1(2) of the Act, the following diseases are prescribed:

- (a) diphtheria;
- (b) tetanus;
- (c) polio;

- a) son nom et son adresse résidentielle;
- b) son numéro d'assurance-maladie;
- c) ses numéros de téléphone;
- d) le nom de la maladie à déclaration obligatoire du Groupe I;
- e) tout autre renseignement clinique pertinent.

**14** *L'article 11 du Règlement est modifié par l'abrogation du passage qui précède l'alinéa a) et son remplacement par ce qui suit :*

**11** Le rapport préparé en application de l'article 29 de la Loi se fait verbalement à un médecin-hygiéniste ou à une personne que le Ministre désigne dans un délai de vingt-quatre heures en lui fournissant les renseignements suivants :

**15** *L'article 12 du Règlement est abrogé et remplacé par ce qui suit :*

**12(1)** Aux fins d'application du paragraphe 42.1(1) de la Loi, sont prescrites les maladies suivantes :

- a) la diphtérie;
- b) le tétanos;
- c) la polio;
- d) la coqueluche;
- e) la rougeole;
- f) les oreillons;
- g) la rubéole;
- h) la varicelle;
- i) la méningococcie.

**12(2)** Aux fins d'application du paragraphe 42.1(2) de la Loi, sont prescrites les maladies suivantes :

- a) la diphtérie;
- b) le tétanos;
- c) la polio;

- |                                                       |                                                |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| (d) pertussis;                                        | d) la coqueluche;                              |
| (e) measles;                                          | e) la rougeole;                                |
| (f) mumps;                                            | f) les oreillons;                              |
| (g) rubella;                                          | g) la rubéole;                                 |
| (h) varicella;                                        | h) la varicelle;                               |
| (i) meningococcal disease;                            | i) la méningococcie;                           |
| (j) <i>Haemophilus influenzae</i> type B disease; and | j) l' <i>Haemophilus influenzae</i> de type B; |
| (k) pneumococcal infection.                           | k) l'infection pneumococcique.                 |

**16** *The heading “Communicable diseases prescribed” preceding section 16 of the Regulation is repealed.*

**16** *Est abrogée la rubrique « Maladies transmissibles » qui précède l'article 16 du Règlement.*

**17** *Section 16 of the Regulation is repealed.*

**17** *L'article 16 du Règlement est abrogé.*

**18** *The heading “Group I communicable disease prescribed” preceding section 17 of the Regulation is amended by striking out “communicable disease” and substituting “notifiable diseases”.*

**18** *La rubrique « Maladies transmissibles du Groupe I » qui précède l'article 17 du Règlement est modifiée par la suppression de « transmissibles du Groupe I » et son remplacement par « à déclaration obligatoire du Groupe I ».*

**19** *Section 17 of the Regulation is repealed and the following is substituted:*

**19** *L'article 17 du Règlement est abrogé et remplacé par ce qui suit :*

**17** The following diseases are prescribed as Group I notifiable diseases:

**17** Les maladies qui suivent sont prescrites en tant que maladies à déclaration obligatoire du Groupe I :

- |                                                |                                                         |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| (a) human influenza caused by a new subtype;   | a) l'influenza humaine causée par un nouveau sous-type; |
| (b) poliomyelitis due to wild-type poliovirus; | b) la poliomyélite causée par un poliovirus sauvage;    |
| (c) severe acute respiratory syndrome; and     | c) le syndrome respiratoire aigu sévère;                |
| (d) smallpox.                                  | d) la variole.                                          |

**20** *The heading “Reportable events prescribed” preceding section 18 of the Regulation is repealed and the following is substituted:*

**20** *La rubrique « Événements devant être rapportés » qui précède l'article 18 de la version française du Règlement est abrogée et remplacée par ce qui suit :*

#### **Notifiable events prescribed**

#### **Événements à déclaration obligatoire**

**21** *Section 18 of the English version of the Regulation is amended by striking out “reportable events” and substituting “notifiable events”.*

**21** *L'article 18 de la version anglaise du Règlement est modifié par la suppression de « reportable events » et son remplacement par « notifiable events ».*

**22** *Schedule A of the Regulation is repealed and the attached Schedule A is substituted.*

**22** *L'annexe A du Règlement est abrogée et remplacée par l'annexe A ci-jointe.*

**23** *This Regulation comes into force on February 1, 2018.*

**23** *Le présent règlement entre en vigueur le 1<sup>er</sup> février 2018.*

**SCHEDULE A**

The reporting requirements for those notifiable diseases and notifiable events as listed below are as follows:

**Part 1:** Orally within one hour after identification, followed by a written report by the end of the next working day.

**Part 2:** Orally as soon as possible within 24 hours after identification, followed by a written report within one week after identification.

**Part 3:** In writing within one week after identification.

<b>Part 1</b>	<b>Part 2</b>	<b>Part 3</b>
<b>Notifiable Diseases</b>		
Anthrax	Brucellosis	Chlamydial infection (genital)
Botulism	Campylobacteriosis	Clostridium difficile associated diarrhea
Cholera	Cryptosporidiosis	Creutzfeld-Jacob disease (Classic and New Variant)
Diphtheria	Cyclosporiasis	Cytomegalovirus (congenital/neonatal)
Human influenza caused by a new subtype	<i>Escherichia coli</i> infection (verotoxigenic)	Gonococcal infection
Measles	Giardiasis	Hepatitis C
Meningococcal disease (invasive)	Guillain-Barré syndrome	Hepatitis G
Plague	Hantavirus pulmonary syndrome	Hepatitis (other viral)
Poliomyelitis due to wild-type poliovirus	<i>Haemophilus influenzae</i> infection – all serotypes (invasive)	Herpes (congenital / neonatal)
Severe acute respiratory syndrome	Hepatitis A	Human immunodeficiency virus infection / Acquired immunodeficiency syndrome
Smallpox	Hepatitis B	Influenza (laboratory confirmed)
Yellow fever	Hepatitis E	Leprosy
Viral Haemorrhagic fever	Legionellosis	Leptospirosis
	Listeriosis (invasive)	Lyme borreliosis

	Mumps	Malaria
	Paralytic shellfish poisoning	Methicillin-resistant <i>Staphylococcus aureus</i>
	Pertussis	Pneumococcal infection (invasive)
	Q fever	Psittacosis
	Rabies	Rickettsial infection
	Rubella (including congenital)	Streptococcus group B infection (neonatal)
	Salmonellosis	Syphilis (including congenital)
	Shigellosis	Tetanus
	<i>Staphylococcus aureus</i> foodborne intoxications	Toxoplasmosis
	Streptococcus group A infection (invasive)	Vancomycin-resistant Enterococci
	Tularemia	
	Tuberculosis (active)	
	Typhoid	
	Varicella	
	Vibrio species pathogenic to humans (other than Cholera)	
	West Nile virus infection	
	Yersinosis	
<b>Notifiable Events</b>		
Unusual clusters of suspect notifiable disease cases or clusters of unknown aetiology	Exposure to suspected rabid animal	Adverse reaction to a vaccine or other immunizing agent



<p>Clusters of illness thought to be food- or water-borne or enteric</p>	<p>Unusual illness, defined as follows: patient presenting with symptoms that do not fit any recognizable clinical picture; known aetiology but not expected to occur in New Brunswick; known aetiology that does not behave as expected or clusters presenting with unknown aetiology</p>	
<p>Clusters of severe or atypical illness thought to be respiratory-borne</p>		

## ANNEXE A

Les exigences relatives à la présentation de rapports concernant les maladies à déclaration obligatoire et les événements à déclaration obligatoire sont les suivantes :

**Partie 1** : Rapport verbal dans un délai d'une heure de l'identification, suivi d'un rapport écrit avant la fin du jour ouvrable suivant.

**Partie 2** : Rapport verbal le plus tôt possible dans les vingt-quatre heures de l'identification, suivi d'un rapport écrit dans un délai d'une semaine.

**Partie 3** : Rapport écrit dans un délai d'une semaine de l'identification.

Partie 1	Partie 2	Partie 3
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>		
Botulisme	Brucellose	Borréliose de Lyme
Charbon (anthrax)	Campylobactériose	Chlamydieuse (génitale)
Choléra	Coqueluche	Cytomégalovirus (néonatal/ congénital)
Diphthérie	Cryptosporidiose	Diarrhée associée au <i>Clostridium difficile</i>
Fièvre jaune	Cyclospore	Entérocoques résistants à la vancomycine
Fièvre virale hémorragique	Espèces de vibrio pathogènes pour les humains (autres que le choléra)	Gonococcie
Influenza causée par un nouveau sous-type	Fièvre Q	Hépatite C
Méningococcie (invasive)	Giardiase	Hépatite G
Peste	Hépatite A	Hépatite (autres formes virales)
Poliomyélite causée par un poliovirus sauvage	Hépatite B	Herpès (congénital/néonatal)
Rougeole	Hépatite E	Infection au virus de l'immunodéficience humaine / Syndrome de l'immunodéficience acquise
Syndrome respiratoire aigu sévère	Infection à <i>Escherichia coli</i> (producteur de vérotoxine)	Influenza (confirmé en laboratoire)

Variole	Infection à <i>Haemophilus influenzae</i> – tout sérotype (invasive)	Lèpre
	Infection au virus du Nil occidental	Leptospirose
	Intoxication alimentaire au <i>Staphylococcus aureus</i>	Maladie de Creutzfeld-Jakob (classique et variante)
	Intoxication paralysante par les mollusques	Paludisme
	Légionellose	Pneumococcie (invasive)
	Listériose (invasive)	Psittacose
	Oreillons	Rickettsiose
	Rage	<i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méthicilline
	Rubéole (dont la rubéole congénitale)	Streptocoque du groupe B (néonatal)
	Salmonellose	Syphilis (dont la syphilis congénitale)
	Shigellose	Tétanos
	Streptococcie du groupe A (invasive)	Toxoplasmose
	Syndrome de Guillain-Barré	
	Syndrome pulmonaire à hantavirus	
	Tuberculose (active)	
	Tularémie	
	Typhoïde	
	Varicelle	
	Yersiniose	

<b>Événements à déclaration obligatoire</b>		
Grappe de cas d'une maladie que l'on croit d'origine alimentaire, hydrique ou entérique	Exposition à un animal présumé enragé	Effet indésirable d'un vaccin ou d'un autre agent immunisant
Grappe de cas d'une maladie sévère ou atypique que l'on croit aérogène	Maladie inhabituelle – elle est considérée inhabituelle parce que le patient présente des symptômes qui ne correspondent pas au portrait clinique d'une maladie connue parce que, bien que l'étiologie de la maladie soit connue, on ne s'attend pas à sa présence au Nouveau-Brunswick ou parce que, bien que l'étiologie de la maladie soit connue, elle ne se manifeste pas de la façon à laquelle on pourrait s'attendre ou parce qu'il s'agit d'une grappe de cas d'une maladie dont l'étiologie est inconnue	
Grappe inhabituelle de cas d'une maladie à déclaration obligatoire suspecte ou grappe de cas d'une maladie dont l'étiologie est inconnue		