

LOI SUR L'ASSURANCE-HOSPITALISATION ET L'ADMINISTRATION DES
SERVICES DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX.

**CODIFICATION ADMINISTRATIVE DU
RÈGLEMENT SUR LES SERVICES D'ASSURANCE-HOSPITALISATION
DU NUNAVUT**

R.R.T.N.-O. 1990, ch. T-12

(Mise à jour le : 5 mars 2015)

MODIFIÉ PAR LE RÈGLEMENT DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST SUIVANT :
R-059-96

MODIFIÉ PAR LES LOIS DU NUNAVUT SUIVANTES :

L.Nun. 2011, ch. 6, art. 35

art. 35 en vigueur le 25 février 2011

L.Nun. 2012, ch. 17, art. 33

art. 33 en vigueur le 8 juin 2012

L.Nun. 2013, ch. 5, art. 3

art. 3 en vigueur le 1^{er} avril 2013

Nota : voir art. 4 et 5 de L.Nun. 2013, ch. 5 pour les dispositions transitoires.

La présente codification administrative ne constitue pas le texte officiel de la loi; elle n'est établie qu'à titre documentaire. 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* (dans le cas des règlements pris avant le 1^{er} avril 1999) et de la *Gazette du Nunavut* (dans le cas des règlements pris depuis le 1^{er} avril 1999) ont force de loi.

On peut obtenir la copie d'un règlement du Nunavut en communiquant avec l'imprimeur du territoire à l'adresse ci-dessous. La *Gazette du Nunavut* et la présente codification sont aussi accessibles par Internet à l'adresse suivante : <http://www.justice.gov.nu.ca/francais/legislation.html>, mais ne constituent pas le texte officiel de la loi.

Les règlements enregistrés qui ne sont pas encore publiés dans la *Gazette du Nunavut* peuvent être obtenus en s'adressant au registraire des règlements, à l'adresse ci-dessous.

Imprimeur du territoire
Division des affaires législatives
Ministère de la Justice
Gouvernement du Nunavut
C.P. 1000, succursale 550
Iqaluit, NU X0A 0H0

Tél. : (867) 975-6305
Télec. : (867) 975-6189
Courriel : Territorial.Printer@gov.nu.ca

GLOSSAIRE DES EXPRESSIONS UTILISÉES DANS LES CODIFICATIONS

Divers

ann.	signifie « annexe ».
art.	signifie « article » ou « articles », « paragraphe » ou « paragraphes », « alinéa » ou « alinéas ».
ch.	signifie « chapitre ».
EEV	signifie « entrée en vigueur ».
NEV	signifie « non en vigueur ».

Citation des lois

L.R.T.N.-O. 1988, ch. D-22	signifie le chapitre D-22 des <i>Lois révisées des Territoires du Nord-Ouest, 1988</i> .
L.R.T.N.-O. 1988, ch. 10 (Suppl.)	signifie le chapitre 10 du supplément des <i>Lois révisées des Territoires du Nord-Ouest, 1988</i> . (Nota : Le supplément est composé de trois volumes.)
L.T.N.-O. 1996, ch. 26	signifie le chapitre 26 du volume annuel des Lois des Territoires du Nord-Ouest de 1996.
L.Nun. 2002, ch. 14	signifie le chapitre 14 du volume annuel des Lois du Nunavut de 2002.

Citation des règlements et autres textes réglementaires

R.R.T.N.-O. 1990, ch. A-1	signifie le chapitre A-1 des <i>Règlements révisés des Territoires du Nord-Ouest (1990)</i> .
R-005-98	signifie le règlement enregistré sous le numéro R-005-98 en 1998. (Nota : Il s'agit d'un règlement des Territoires du Nord-Ouest s'il a été pris avant le 1 ^{er} avril 1999 et d'un règlement du Nunavut s'il a été pris le 1 ^{er} avril 1999 ou après cette date, mais avant le 1 ^{er} janvier 2000.)
R-012-2003	signifie le règlement enregistré sous le numéro R-012-2003 en 2003. (Nota : Il s'agit d'un règlement du Nunavut pris depuis le 1 ^{er} janvier 2000.)
TR-005-98	signifie le texte enregistré sous le numéro TR-005-98 en 1998. (Nota : Il s'agit d'un texte réglementaire des Territoires du Nord-Ouest s'il a été pris avant le 1 ^{er} avril 1999 et d'un texte réglementaire du Nunavut s'il a été pris le 1 ^{er} avril 1999 ou après cette date, mais avant le 1 ^{er} janvier 2000.)
TR-012-2003	signifie le texte enregistré sous le numéro TR-012-2003 en 2003. (Nota : Il s'agit d'un texte réglementaire du Nunavut pris depuis le 1 ^{er} janvier 2000.)

RÈGLEMENT SUR LES SERVICES D'ASSURANCE-HOSPITALISATION DU NUNAVUT

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

« agréé » S'entend, en ce qui a trait à un hôpital, d'un établissement ou d'un centre de désintoxication ainsi que d'un établissement hospitalier ou d'un centre de désintoxication mentionné à l'annexe A du présent règlement. (*approved*)

« hôpital » Établissement agréé par la Régie qui offre des services aux malades hospitalisés, aux malades externes, ou aux deux, et qui est exploité pour fournir des soins aux malades ou aux blessés, y compris :

- a) un centre de désintoxication;
- b) un établissement qui fournit des soins prolongés ou des soins infirmiers, ou les deux;

mais ne comprend pas :

- c) un hôpital pour tuberculeux ou un sanatorium;
- d) un hôpital ou une institution pour malades mentaux;
- e) une maison de retraite;
- f) une infirmerie ou une autre institution qui fournit des soins de garde. (*hospital*)

« hôpital fédéral » Hôpital possédé ou exploité par le gouvernement du Canada. (*federal hospital*)

« hôpital lié par contrat » Hôpital mentionné à la partie II de l'annexe A et avec lequel la Régie a conclu un contrat pour fournir des services aux assurés. (*contract hospital*)

« Loi » *Loi sur les services d'assurance-hospitalisation des Territoires du Nord-Ouest*. (*Act*)

« province » Province du Canada et le Territoire du Yukon. (*province*)

« services assurés aux malades externes » S'entend des services et des fournitures suivants donnés aux malades externes :

- a) les services de laboratoire, de radiologie et autres services de diagnostic ainsi que les interprétations nécessaires visant à aider dans le diagnostic et le traitement de toute blessure, maladie ou infirmité, mais ne comprend pas les interventions simples comme les prises de sang et les analyses d'urine, qui font normalement partie de l'examen de routine d'un malade fait par un médecin à son bureau;
- b) les soins infirmiers nécessaires;
- c) les médicaments, les produits biologiques et les préparations s'y rattachant prévus à l'annexe B, à condition qu'ils soient administrés dans l'hôpital;

- d) l'usage des salles d'opération et des installations d'anesthésie, avec l'équipement et le matériel nécessaires;
- e) le matériel courant de chirurgie;
- f) les services fournis par le personnel de l'hôpital;
- g) l'usage des installations de radiothérapie;
- h) l'usage des installations de physiothérapie.
(*out-patient insured services*)

« services assurés aux malades hospitalisés » S'entend de tous les services suivants donnés aux malades hospitalisés, soit :

- a) le logement dans une salle usuelle et les repas de qualité standard;
- b) les soins infirmiers nécessaires;
- c) les services de laboratoire, de radiologie et autres services de diagnostic ainsi que les interprétations nécessaires pour conserver la santé, prévenir la maladie et aider dans le diagnostic et le traitement de toute blessure, maladie ou infirmité;
- d) la fourniture des médicaments, des produits biologiques et des préparations s'y rattachant prévus à l'annexe B, à condition qu'ils soient administrés dans l'hôpital;
- e) l'usage des salles d'opération, des salles d'accouchement et des installations d'anesthésie, avec l'équipement et le matériel nécessaires;
- f) la fourniture de matériel courant de chirurgie;
- g) l'usage des installations de radiothérapie lorsque disponibles;
- h) l'usage des installations de physiothérapie lorsque disponibles;
- i) les services fournis par le personnel de l'hôpital;
- j) les services fournis par un centre de désintoxication agréé.
(*in-patient insured services*)

(2) Les lois du Parlement du Canada, des législatures provinciales et les autres lois visées à la définition de « services assurés » à l'article 1 de la Loi sont celles énumérées à l'annexe C. L.Nun. 2011, ch. 6, art. 35(2).

Assurés

2. Sous réserve du présent règlement, les assurés sont admissibles et ont droit aux services assurés aux malades hospitalisés et aux malades externes.

3. Sous réserve du présent règlement, les résidents deviennent assurés après trois mois de résidence continue.

4. Les personnes suivantes ne sont pas soumises à la période d'attente prévue à l'article 3 :

- a) le nouveau-né d'un assuré;
- b) le résident qui est immigrant reçu au sens de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* (Canada) et qui n'est pas admissible aux services assurés d'une province participante aux termes de la loi fédérale.
L.Nun. 2011, ch. 6, art. 35(3).

5. (1) L'assuré absent des territoires mais qui a l'intention d'y retourner a droit aux services assurés aux malades hospitalisés et aux malades externes à l'extérieur des territoires pendant une période d'absence continue de 12 mois.

(2) Si un assuré est retenu dans un hôpital, une institution pour malades mentaux, un hôpital pour tuberculeux ou un sanatorium pour tuberculeux pendant la période de 12 mois visée au paragraphe (1), ladite période est prorogée jusqu'à 30 jours après sa sortie de l'hôpital, de l'institution ou du sanatorium.

(3) Si un assuré ne peut retourner dans les territoires avant la fin de la période de 12 mois visée au paragraphe (1) pour une cause autre que celle visée au paragraphe (2), et que la Régie juge cette cause indépendante de la volonté de l'assuré, cette période est prorogée jusqu'à 30 jours après que la cause qui empêche le retour de l'assuré ait cessé d'exister.

6. (1) L'assuré qui quitte les territoires et élit résidence dans une autre province participante aux termes de la loi fédérale demeure assuré pendant la période normale de transport et pendant toute période d'attente d'au plus trois mois, nécessaire pour avoir droit aux avantages de la loi d'assurance-hospitalisation de cette province.

(2) L'assuré qui quitte les territoires et élit résidence dans une province autre qu'une province participante aux termes de la loi fédérale cesse d'être assuré trois mois après la date de son départ des territoires.

(3) L'assuré qui quitte les territoires et élit résidence à l'extérieur du Canada cesse d'être assuré à la plus rapprochée des dates suivantes : trois mois après la date de son départ des territoires ou le jour où il quitte le Canada.

Paiement aux hôpitaux des territoires

7. Sous réserve de la Loi et du présent règlement, la Régie paie, de la façon qu'elle a approuvée, les services suivants :

- (a) à un hôpital agréé :
 - (i) les services assurés aux malades hospitalisés et aux malades externes, en se fondant sur les coûts d'exploitation approuvés par la Régie,

- (ii) les meubles et le matériel approuvés par la Régie à l'exception des ambulances en se fondant sur leur prix d'achat et sur leurs coûts d'installation lorsqu'identifiables;
- (b) à un hôpital lié par contrat, un hôpital fédéral situé dans les territoires ou un établissement agréé, les services assurés aux malades hospitalisés et aux malades externes, au taux fixé en conformité avec l'entente conclue avec l'hôpital ou l'établissement ou ses représentants.

Paiements aux hôpitaux situés à l'extérieur des territoires

8. (1) Sous réserve de la Loi et du présent règlement, la Régie paie à un hôpital situé à l'extérieur des territoires, qu'il s'agisse d'un hôpital licencié ou agréé par les autorités compétentes de la province, de l'état ou du pays où il est situé, ou encore d'un hôpital fédéral situé à l'extérieur des territoires, le montant fixé par la Régie pour les services assurés fournis à un assuré à titre de malade hospitalisé ou externe.

(2) Dans le cas d'un hôpital ou d'un hôpital fédéral situé dans une province participante aux termes de la loi fédérale, le taux exigible ne peut être supérieur à celui établi par la province en cause pour cet hôpital, moins les frais autorisés.

(3) Dans le cas d'un hôpital ou d'un hôpital fédéral qui n'est pas situé dans une province participante aux termes de la loi fédérale, la Régie fixe le taux exigible au montant qui, selon elle, est juste, eu égard à la nature des services fournis et à l'hôpital qui les a fournis; ce montant ne doit cependant pas être supérieur au taux maximum fixé par la Régie pour un hôpital agréé, moins les frais autorisés.

(4) Lorsque l'assuré a payé la totalité ou une partie des services assurés aux malades hospitalisés ou aux malades externes, la Régie peut le rembourser en conformité avec les taux fixés par le présent règlement.

Admission à l'hôpital et durée du séjour

- 9.** (1) Seuls les assurés qui satisfont à l'une des exigences suivantes ont droit aux services assurés aux malades hospitalisés :
- a) avoir été admis à l'hôpital sur ordre d'un médecin dûment qualifié ou d'une autre personne approuvée par la Régie lorsqu'aucun médecin n'est disponible;
 - b) avoir été admis à un centre de désintoxication sur l'approbation d'un membre autorisé du personnel.

(2) Il est interdit à un médecin dûment qualifié d'admettre un malade à l'hôpital ou d'en ordonner l'admission à moins qu'il ne juge qu'il est médicalement nécessaire pour le malade d'être hospitalisé.

(3) Aussitôt que le médecin traitant juge qu'un assuré sous ses soins ne requiert plus de soins et de traitements hospitaliers actifs, il en ordonne immédiatement le congé.

(4) La Régie peut cesser de payer un hôpital pour un malade en effectuant le paiement pour le dernier jour précédant celui où le médecin traitant ordonne le congé du malade en application du paragraphe (3).

(5) La Régie peut exiger que la direction d'un hôpital obtienne du médecin traitant une déclaration écrite à faire parvenir à la Régie, décrivant l'état du malade et les motifs pour lesquels le malade doit recevoir des services assurés ou d'autres traitements au cours de la totalité ou d'une partie de son séjour à l'hôpital, ou la nécessité pour lui de les recevoir.

(6) Lorsqu'elle juge qu'il existe un doute sur la nécessité de services assurés dans un cas précis, la Régie peut faire enquête.

(7) Si, après enquête, la Régie juge que les services assurés n'étaient pas nécessaires, elle fixe le jour où elle cesse d'effectuer des paiements pour ce malade.

Frais

10. L'hôpital ne peut faire payer à un malade hospitalisé que les frais autorisés lorsque celui-ci est logé ailleurs que dans une des salles usuelles à cause d'une nécessité médicale établie par un médecin ou parce qu'aucune place n'est disponible dans une des salles usuelles. R-059-96, art. 2.

11. (1) Sous réserve du paragraphe (2), l'assuré qui reçoit de l'hôpital des soins infirmiers ou des soins prolongés paie à l'hôpital pour le logement et les repas les frais mensuels suivants :

- a) s'il a moins de 19 ans, un montant de 300 \$;
- b) s'il a 19 ans ou plus et qu'il reçoit des soins pendant la période commençant le 1^{er} juin 1996 et se terminant le 31 mars 1997, un montant de 712 \$;
- c) s'il a 19 ans ou plus et qu'il reçoit des soins après le 31 mars 1997, le montant fixé en vertu de l'article 11.1.

(2) L'assuré qui reçoit de l'hôpital des soins infirmiers ou des soins prolongés pendant seulement une partie du mois paie à l'hôpital pour le logement et les repas des frais quotidiens fixés en multipliant par 12 les frais mensuels payables en vertu du paragraphe (1) pour la personne qui reçoit des soins pendant un mois et en divisant par 365 le résultat obtenu. R-059-96, art. 3.

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

« indice des prix à la consommation » La moyenne annuelle de tous les articles couverts par l'indice des prix à la consommation pour le Canada publié par Statistique Canada en application de la *Loi sur la statistique* (Canada). (*consumer price index*)

« exercice » La période commençant le 1^{er} avril d'une année et se terminant le 31 mars de l'année suivante. (*fiscal year*)

(2) Pour l'exercice commençant le 1^{er} avril 1997 ainsi que pour les exercices suivants, les frais mensuels pour le logement sont fixés en multipliant les frais en vigueur au 31 mars de l'exercice précédent par le pourcentage de l'augmentation ou de la diminution de l'indice des prix à la consommation pour l'année civile se terminant au 31 décembre de l'exercice précédent et :

- a) en additionnant le résultat obtenu aux frais en vigueur au 31 mars de l'exercice précédent, en cas d'augmentation de l'indice des prix à la consommation;
- b) en soustrayant le résultat obtenu des frais en vigueur au 31 mars de l'exercice précédent, en cas de diminution de l'indice des prix à la consommation.

(3) Dans les calculs visés au paragraphe (2), les résultats formés de nombres décimaux sont arrêtés à l'unité, les résultats qui ont au moins cinq en première décimale étant arrondis à l'unité supérieure. R-059-96, art. 3.

Contributions et subventions

12. (1) Les contributions et les subventions accordées par la Régie pour les soins infirmiers et les soins prolongés ne s'appliquent qu'aux hôpitaux situés dans les territoires.

(2) Malgré les dispositions du paragraphe (1), lorsqu'un hôpital des territoires est incapable d'accueillir un assuré qui requiert des soins infirmiers ou des soins prolongés, la Régie peut conclure un accord avec des institutions provinciales ou du territoire du Yukon pour accueillir cet assuré et subventionner les coûts de ces soins de la même façon que les subventions accordées dans les territoires. R-059-96, art. 4, 5.

Surveillance des hôpitaux

13. Est constitué un organisme consultatif appelé la Division de la planification des services hospitaliers. Il fournit des services d'expert-conseil sur toutes les questions visées aux alinéas 5e) à h) de la Loi et est investi du devoir et du pouvoir d'inspecter les hôpitaux et de soumettre des recommandations au commissaire.

Contrats d'assurance

14. Il est interdit de conclure ou de renouveler un contrat qui prévoit la fourniture, à un assuré, de services assurés aux malades hospitalisés et aux malades externes, ou le remboursement ou l'indemnisation d'un assuré pour le coût de tels services; il est aussi interdit de faire des versements aux termes d'un tel contrat.

15. Il est interdit à un assuré d'accepter ou de recevoir des prestations aux termes d'un contrat ou d'une entente qui prévoit de lui fournir des services assurés aux malades hospitalisés et aux malades externes, ou de le rembourser ou l'indemniser pour le coût de tels services.

16. Il est interdit à un hôpital d'accepter ou de recevoir des paiements aux termes d'un contrat ou d'une entente qui prévoit la fourniture, à un assuré, de services assurés aux malades hospitalisés et aux malades externes, ou le remboursement ou l'indemnisation d'un assuré pour le coût de tels services.

ANNEXE A

[*paragraphe 1(1)*]

PARTIE I

Lieu

Nom de l'hôpital

Iqaluit

Hôpital général - Qikiqtani

PARTIE II

Lieu

Nom de l'hôpital

Arctic Bay

Centre de santé d'Arctic Bay

Arviat

Centre de santé d'Arviat

Baker Lake

Centre de santé de Baker Lake

Cambridge Bay

Centre de santé de Kitikmeot

Cape Dorset

Centre de santé de Cape Dorset

Chesterfield Inlet

Centre de santé de Chesterfield Inlet

Clyde River

Centre de santé de Clyde River

Coral Harbour

Centre de santé de Coral Harbour

Gjoa Haven

Centre de santé de Gjoa Haven

Grise Fiord

Centre de santé de Grise Fiord

Hall Beach

Centre de santé de Hall Beach

Igloolik

Centre de santé d'Igloolik

Kimmirut

Centre de santé de Kimmirut

Kugaaruk

Centre de santé de Kugaaruk

Kugluktuk

Centre de santé de Kugluktuk

Pangnirtung

Centre de santé de Pangnirtung

Pond Inlet

Centre de santé de Pond Inlet

Qikiqtarjuaq

Centre de santé de Qikiqtarjuaq

Rankin Inlet

Centre de santé de Kivalliq

Repulse Bay

Centre de santé de Repulse Bay

Resolute Bay

Centre de santé de Resolute Bay

Sanikiluaq

Centre de santé de Sanikiluaq

Taloyoak

Centre de santé de Taloyoak

Whale Cove

Centre de santé de Whale Cove

L.Nun. 2012, ch. 17, art. 33(2).

ANNEXE B

[*paragraphe 1(1)*]

1. Les médicaments, les produits biologiques et les préparations s'y rapportant qui sont autorisés au *Règlement sur les normes dans les hôpitaux* et dont, de l'avis de la direction de l'hôpital en cause, le malade a besoin pendant son séjour à l'hôpital, en accord avec la pratique courante et un sain enseignement.

ANNEXE C

[paragraphe 1(2)]

1. Lois du Parlement du Canada :

- a) *Loi sur l'aéronautique;*
- b) *Loi sur les prestations de guerre pour les civils;*
- c) *Loi sur l'indemnisation des agents de l'État;*
- d) *Loi sur l'indemnisation des marins marchands;*
- e) *Loi sur la défense nationale;*
- f) *Loi sur les pensions.*
- g) **abrogé, L.Nun. 2013, ch. 5, art. 3(2)b).**

2. Lois des Territoires du Nord-Ouest :

Loi sur les accidents du travail.

3. Lois d'autres juridictions :

Toute loi passée par une législature provinciale ou une autre autorité législative compétente autre que le Parlement du Canada ou les Territoires du Nord-Ouest, aux termes de laquelle une personne qui reçoit des services assurés est admissible à ces services et y a droit ou a droit au remboursement total ou partiel de leurs coûts.

L.Nun. 2011, ch. 6, art. 35(4); L.Nun. 2013, ch. 5, art. 3(2).