

**ENTENTE MULTILATÉRALE SUR  
L'ÉCHANGE DE RENSEIGNEMENTS  
(EMER)**

## TABLE DES MATIÈRES

PARTIES	2
PRÉAMBULE	3
<b>CORPS DE L'ENTENTE</b>	<b>4</b>
Définitions	4
Mise en œuvre de l'entente	6
Dispositions impératives - Généralités	7
Coordination avec le PE	8
Plus grand anonymat possible et besoin de connaître	8
Annexes techniques et supplémentaires	8
Approbation des annexes	9
Utilisation de renseignements sur la santé publique	9
Divulgarion de renseignements sur la santé publique	10
Représentants	11
Table des représentants	12
Avis et consentements	12
Coûts	12
Intégralité de l'entente	13
Interprétation	13
Entrée en vigueur et durée	13
Modifications	14
Retraits	14
Divisibilité	15
Rigueur des délais	15
Règlement des différends	15
Maintien des conditions	15
<b>ANNEXE SUR LA GOUVERNANCE</b>	<b>20</b>
Mandat - Table des représentants	20
Mandat - Table des représentants	20
Mandat et fonctions - Secrétariat exécutif	20
<b>ANNEXE SUR LA GESTION DES DONNÉES</b>	<b>22</b>
Généralités	22
Protection des renseignements sur la santé publique	22
Atteinte à la sécurité des renseignements	22
Vérification et évaluation	23
<b>ANNEXE SUR LES URGENCES DE SANTÉ PUBLIQUE DE PORTÉE INTERNATIONALE (USPPI)</b>	<b>24</b>
Définitions	24
Critères de notification	25
Procédure de déclaration d'une USPPI potentielle	25
Processus décisionnel relatif à la notification	25
Notification	26
Déclaration et fin d'une USPPI	26
Communications	26
Échange de renseignements sur la santé publique associés aux USPPI	27

## **PARTIES**

### **ENTRE :**

Le gouvernement du Canada, représenté par la ministre de la Santé du gouvernement du Canada, qui remplit les fonctions de ministre responsable du ministère de la Santé et de l'Agence de la santé publique du Canada (« le gouvernement du Canada »),

The Government of Alberta as represented by the Minister of Health for the Province of Alberta (“The Government of Alberta”),

The Government of British Columbia as represented by the Minister of Health for the Province of British Columbia (“The Government of British Columbia”),

The Government of Manitoba as represented by the Minister of Health for the Province of Manitoba (“The Government of Manitoba”),

Le gouvernement du Nouveau-Brunswick, représenté par le ministre de la Santé pour la province du Nouveau-Brunswick (« le gouvernement du Nouveau-Brunswick »),

The Government of Newfoundland and Labrador as represented by the Minister of Health and Community Services, and the Minister of Municipal and Intergovernmental Affairs, for the Government of Newfoundland and Labrador (“The Government of Newfoundland and Labrador”),

The Government of Nova Scotia as represented by the Minister of Health and Wellness for the Province of Nova Scotia (“The Government of Nova Scotia”),

The Government of Ontario as represented by the Minister of Health and Long-Term Care for the Province of Ontario (“The Government of Ontario”),

The Government of Prince Edward Island as represented by the Minister of Health and Wellness for the Province of Prince Edward Island (“The Government of Prince Edward Island”),

Le gouvernement du Québec, représenté par le ministre de la Santé et des Services sociaux et le ministre responsable des Affaires intergouvernementales canadiennes et de la Francophonie canadienne (« le gouvernement du Québec »),

The Government of Saskatchewan as represented by the Minister of Health for the Province for Saskatchewan (“The Government of Saskatchewan”),

The Government of Nunavut as represented by the Minister of Health (“The Government of Nunavut”),

The Government of the Northwest Territories as represented by the Minister of Health and Social Services, the Minister Responsible for Persons with Disabilities, the Minister Responsible for Seniors of the Government of the Northwest Territories (“The Government of Northwest Territories”), and

The Government of Yukon Territory as represented by the Minister of Health and Social Services, the Minister Responsible for Yukon Workers' Compensation Health and Safety Board (“The Government of Yukon”)

## PRÉAMBULE

ATTENDU que les *parties* effectuent, dans le cadre de leurs mandats, la surveillance des *maladies infectieuses* et la gestion des événements de santé publique et protègent ainsi la santé et le bien-être des Canadiens;

ATTENDU que les *parties* sont signataires du *Protocole d'entente fédéral-provincial-territorial sur le partage de renseignements pendant une urgence de santé publique* qui reconnaît certains des principes relatifs à l'échange de renseignements durant une urgence de santé publique du Règlement sanitaire international de 2005 de l'Organisation mondiale de la santé;

ATTENDU que les *parties* souhaitent conclure une *entente* sur l'échange de renseignements relatifs à la surveillance des *maladies infectieuses* (y compris la surveillance de routine, ainsi que les activités relatives à la gestion des cas et aux interventions) et à la gestion des événements de santé publique pancanadiens ou touchant plusieurs administrations et les urgences de santé publique de portée internationale.

# CORPS DE L'ENTENTE

POUR CES MOTIFS, les *parties* conviennent de ce qui suit :

## Définitions

1. Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente *entente* :

- (a) « *à des fins de santé publique* » désigne toute fin raisonnable liée à la surveillance des *maladies infectieuses* (y compris la surveillance de routine, ainsi que les activités relatives à la gestion des cas et aux interventions) et à la gestion des événements de santé publique pancanadiens ou touchant plusieurs administrations, y compris les *urgences de santé publique de portée internationale*, potentielles ou déclarées, selon la définition de l'Annexe sur les urgences de santé publique de portée internationale (USPPI);
- (b) « *analyse* » désigne l'utilisation de *renseignements sur la santé publique* reçus d'une autre *partie* dans le cadre d'une analyse, d'un rapport, d'un article, d'une revue scientifique ou non scientifique, d'un exposé ou d'un autre ouvrage de format semblable;
- (c) « *annexe principale* » s'entend de l'une ou plusieurs des annexes suivantes, l'Annexe sur la gouvernance, l'Annexe sur la gestion des données et l'Annexe sur les urgences de santé publique de portée internationale (USPPI) ou toute modification ou *annexe supplémentaire* connexe;
- (d) « *annexe supplémentaire* » désigne une annexe qui ajoute des informations à une annexe *approuvée*, y apporte des précisions ou en élargit la portée;
- (e) « *annexe technique* » désigne une annexe traitant d'un sujet précis, à l'exception des *annexes principales*;
- (f) « *approuvée* », concernant une ou plusieurs annexes, s'entend d'une annexe qui a été *approuvée* conformément à la présente *entente*;
- (g) « *ASPC* » désigne l'Agence de la santé publique du Canada ou son successeur;
- (h) « *atteinte à la sécurité des renseignements* » renvoie à une situation où les *renseignements sur la santé publique échangés* dans le cadre de la présente *entente* ont été volés, perdus ou ont fait l'objet d'un accès, d'une modification, d'une utilisation, d'une *divulgation* ou d'une destruction non autorisée;
- (i) « *comparaison des données* » ou « *couplage des données* » désigne la création de *renseignements relatifs au dossier* ou de *renseignements identificatoires* en combinant ou en reliant des *renseignements sur la santé publique* à d'autres *renseignements sur la santé publique* ou à n'importe quels autres renseignements sans le consentement de la personne visée;
- (j) « *CRSP* » désigne le Conseil du Réseau pancanadien de santé publique;

- (k) « *divulgation* », « *divulguer* » ou toute variante raisonnable de ces termes signifie qu'une *partie* donne, envoie, fournit, diffuse ou rend disponibles des *renseignements sur la santé publique*;
- (l) « *échange* » ou toute variante raisonnable de ce terme désigne la collecte ou la réception, l'utilisation et la *divulgation de renseignements sur la santé publique* par une ou plusieurs *parties* conformément à la présente *entente* ou entre celles-ci;
- (m) « *entente* » ou « *EMER* » désigne l'*entente principale* et toutes les annexes approuvées;
- (n) « *entente principale* » désigne le corps de la présente *entente* et toutes les *annexes principales*;
- (o) « *fournisseur de services* » désigne une ou plusieurs personnes, ou un ou plusieurs groupes de personnes ou d'organismes qui fournissent des services à une *partie* ou pour le compte de celle-ci à *des fins de santé publique*;
- (p) « *maladie* » signifie une maladie ou un état sous-jacent, sans égard à l'origine ou à la source, qui cause ou pourrait causer un préjudice aux humains;
- (q) « *maladie infectieuse* » signifie une *maladie* causée par un agent infectieux ou une toxine biologique;
- (r) « *médecin-hygiéniste en chef* » désigne la personne qui assume les fonctions de médecin en chef de la santé publique, comme le prévoit la législation de chaque *partie*, et comprend l'administrateur en chef de la santé publique du Canada;
- (s) « *partie* » ou « *parties* », sous réserve de la disposition 6, désigne une ou plusieurs *parties* qui sont signataires de l'*entente*;
- (t) « *partie destinataire* » désigne la *partie* qui a recueilli ou reçu les *renseignements sur la santé publique* d'une autre *partie* conformément à la présente *entente*;
- (u) « *partie expéditrice* » désigne la *partie* qui *divulgue des renseignements sur la santé publique* à une autre *partie* conformément à la présente *entente*;
- (v) « *partie provinciale ou territoriale* » désigne une *partie* ayant signé l'*entente principale* ou une *annexe technique* ou *supplémentaire approuvée* pertinente, à l'exception du gouvernement du Canada, de Santé Canada, ou de l'ASPC;
- (w) « *PE* » renvoie au Protocole d'entente sur l'échange de renseignements pendant une urgence de santé publique duquel les *parties* sont signataires;
- (x) « *protocole* » désigne une ligne directrice, un processus, un sommaire ou un plan qui permet l'*échange de renseignements sur la santé publique* ou d'autres renseignements associés à *des fins de santé publique*;
- (y) « *publication* », « *publier* » ou toute autre variante raisonnable de ces termes désigne la *divulgation* d'une *analyse* au public ou à toute *tierce partie*;
- (z) « *renseignement identificatoire* » désigne l'information de toute forme au sujet d'une personne qui permet l'identification et comprend tout renseignement dont il est raisonnable de croire qu'il pourrait permettre ou permet, seul ou avec d'autres renseignements qui sont, ou qu'il est raisonnable de croire qu'ils sont, à la disposition de la *partie destinataire*, de révéler l'identité de la personne;

- (aa) « *renseignements relatifs aux dossiers* » désigne les *renseignements sur la santé publique* qui contiennent des précisions sur une personne, à l'exception de son nom ou de tout numéro ou symbole lui ayant été attribué et qui permettrait de l'identifier;
- (bb) « *renseignements sur la santé publique* » désigne tous les renseignements, y compris les *renseignements regroupés*, les *renseignements sous-regroupés*, les *renseignements relatifs aux dossiers*, les *renseignements identificatoires* et tout autre renseignement qui sont régis par la présente *entente*;
- (cc) « *renseignements regroupés* », désigne des *renseignements sur la santé publique* qui n'entrent pas dans les catégories suivantes :
- (i) les *renseignements identificatoires*,
  - (ii) les *renseignements relatifs au dossier*,
  - (iii) les *renseignements sous-regroupés*,
- et qui ne peuvent, en raison de leur format, être facilement transformés en *renseignements relatifs au dossier*, en *renseignements identificatoires*, ou en *renseignements sous-regroupés*;
- (dd) « *renseignements sous-regroupés* » aux seules fins de *divulgation* ou de *publication* désigne des *renseignements regroupés* à un niveau inférieur au niveau provincial ou territorial;
- (ee) « *représentant* » s'entend d'une personne désignée par une *partie* pour agir à titre de son représentant dans le cadre de la présente *entente*;
- (ff) « *réseau* » signifie le Réseau pancanadien de santé publique;
- (gg) « *Santé Canada* » désigne le ministère de la Santé du gouvernement du Canada ou son successeur;
- (hh) « *secrétariat exécutif* » désigne l'organe qui fournit un soutien administratif à la *table des représentants* en vertu de la présente *entente*;
- (ii) « *surveillance* » désigne la collecte, le regroupement et l'analyse de routine, systématiques et continus des *renseignements sur la santé publique à des fins de santé publique*;
- (jj) « *table des représentants* » désigne la table des représentants créée conformément à la présente *entente*;
- (kk) « *tierce partie* » ou « *tierces parties* » désigne une ou plusieurs personnes, un ou plusieurs groupes de personnes ou un ou plusieurs organismes qui ne sont pas *parties* à la présente *entente*, mais ne comprend pas les *fournisseurs de services*.

## Mise en œuvre de l'entente

2. En ce qui concerne la présente *entente* :
- (a) chaque *partie* est responsable de l'application de la présente *entente* dans son domaine de compétence;

- (b) sous réserve de la disposition 7 (« Coordination avec le PE »), rien dans la présente *entente* n'a d'incidence sur les accords ou les arrangements officiels ou non officiels existants entre une ou plusieurs *parties* en ce qui a trait à la collecte, l'utilisation et la *divulcation des renseignements sur la santé publique*;
- (c) sous réserve des contraintes imposées par la confidentialité, les *parties* qui ont conclu d'autres ententes relatives à l'objet de la présente *entente* informeront le *secrétariat exécutif* des détails généraux de ces ententes;
- (d) le *secrétariat exécutif* tiendra à jour une liste des autres ententes dont il est informé et en donnera une copie aux *parties* au moins une fois l'an;
- (e) les *parties* qui ont conclu d'autres ententes conviennent de faire de leur mieux pour réviser ces ententes au cours des cinq (5) prochaines années et de les modifier, au besoin, afin qu'elles ne nuisent pas à la présente *entente*, dans la mesure du possible.

### Dispositions impératives - Généralités

- 3. Puisque chaque *partie* est assujettie à un ensemble unique de lois et que les modalités de la présente *entente* constituent des principes visant à orienter l'échange de *renseignements sur la santé publique* entre les *parties*, ces dernières sont seulement tenues de faire de leur mieux pour respecter les modalités de la présente *entente*, à moins qu'il soit indiqué dans la présente *entente* qu'il s'agit d'une disposition impérative.
- 4. **Disposition impérative** - Chaque *partie* doit respecter les dispositions impératives énoncées dans la présente *entente*, sauf si elle est tenue de ne pas les respecter en application d'une loi canadienne, provinciale ou territoriale à laquelle elle est assujettie. La *partie* non conforme doit alors donner un avis le plus rapidement possible :
  - (a) aux *parties expéditrices* dont elle a obtenu les *renseignements de santé publique* qui seront utilisés ou *divulgués* si la non-conformité concerne l'utilisation ou la *divulcation de renseignements de santé publique*;
  - (b) à toutes les *parties* au moment de la non-conformité dans tous les autres cas;

Dans tous les cas, l'avis doit :

- (c) préciser les circonstances entourant la non-conformité;
- (d) être transmis avant que la non-conformité survienne, sauf si la *partie* a un motif raisonnable de croire que la santé et la sécurité des personnes seraient davantage à risque si elle retardait la non-conformité.

5. **Disposition impérative** - En cas de non-conformité, la *partie expéditrice* qui a fourni le *renseignement sur la santé publique* visé par la non-conformité peut raisonnablement demander d'autres précisions sur la non-conformité, et la *partie non conforme* les lui donnera.
6. **Disposition impérative** - Pour des raisons de clarté, et uniquement en ce qui concerne l'échange de *renseignements sur la santé publique* régi par la présente *entente*, Santé Canada et l'ASPC constituent des *parties* distinctes en vertu de la présente *entente*; elles peuvent donc échanger des *renseignements sur la santé publique* conformément aux modalités de la présente *entente*, sauf en ce qui concerne les *divulgations*, lors desquelles chacune de deux entités doit considérer l'autre comme une *tierce partie*.

### Coordination avec le PE

7. Dès l'entrée en vigueur de la présente *entente*, les *parties* acceptent que cette dernière remplace le PE pour toute question régie par l'EMER.

### Plus grand anonymat possible et besoin de connaître

8. **Disposition impérative** - Les *parties* conviennent d'appliquer les principes suivants pendant l'échange de *renseignements sur la santé publique* permis aux termes de la présente *entente* et pendant l'élaboration d'*annexes techniques* et *supplémentaires* :
  - (a) échanger des *renseignements regroupés* dans la mesure du possible;
  - (b) échanger des *renseignements relatifs au dossier* uniquement si les *renseignements regroupés* ne permettent pas d'atteindre le but de l'échange;
  - (c) échanger des *renseignements identificatoires* uniquement si les *renseignements regroupés* et les *renseignements relatifs au dossier* ne permettent pas d'atteindre le but de l'échange;
  - (d) pour tout échange de *renseignements sur la santé publique*, communiquer uniquement les *renseignements sur la santé publique* nécessaires pour atteindre le but de l'échange.

### Annexes techniques et supplémentaires

9. Les *parties* travailleront ensemble pour rédiger les *annexes techniques* portant sur des questions précises dans le champ d'application de la présente *entente*.
10. Les *parties* peuvent rédiger des *annexes supplémentaires* conformément à la présente *entente*.

11. Toutes les *annexes approuvées* peuvent renvoyer à un *protocole* ou adopter un *protocole*.
12. **Disposition impérative** – Une *annexe technique approuvée* ou une *annexe supplémentaire approuvée* ne peut être incompatible avec une *disposition impérative* de l'*entente principale* ou l'annuler, et dans ces circonstances, l'*entente principale* aurait préséance.

### **Approbation des annexes**

13. Les *annexes principales* sont réputées *approuvées* à la date d'entrée en vigueur de l'*entente principale*.
14. Après l'entrée en vigueur de l'*entente principale*, une ou plusieurs *annexes techniques* ou *supplémentaires* peuvent être *approuvées* et jointes à la présente *entente*.
15. Les personnes suivantes peuvent signer les *annexes techniques* ou *supplémentaires* au nom d'une *partie* et leur signature aura pour effet de lier la *partie* :
  - (a) ministre;
  - (b) sous-ministre;
  - (c) délégué du ministre;
  - (d) médecin-hygiéniste en chef.
16. Pour déléguer un pouvoir en vertu du paragraphe 15(c), le ministre doit fournir un avis écrit au *secrétariat exécutif*.

### **Approbation des annexes techniques**

17. Une *annexe technique* sera réputée *approuvée* le jour où la dernière des quatre (4) *parties* l'aura signée.

### **Approbation des annexes supplémentaires**

18. Une *annexe supplémentaire* sera réputée *approuvée* le jour où toutes les *parties* à l'*annexe supplémentaire approuvée* l'auront signée.

### **Utilisation de renseignements sur la santé publique**

19. Les *parties* sont assujetties à ce qui suit.
  - (a) **Disposition impérative** - Sous réserve du paragraphe (b), les *parties* peuvent uniquement utiliser les *renseignements sur la santé publique* recueillis auprès d'une autre *partie* dans le cadre de la présente *entente* aux fins indiquées dans l'*annexe approuvée* qui régit ces renseignements;

- (b) Elles peuvent utiliser les *renseignements regroupés* pour n'importe quelles *fins de santé publique*, sauf indication contraire dans la présente *entente*; et
- (c) **Disposition impérative** – La *comparaison des données des renseignements sur la santé publique* obtenus dans le cadre de la présente *entente* avec d'autres *renseignements sur la santé publique* ou n'importe quels autres renseignements pour créer des *renseignements relatifs aux dossiers* ou des *renseignements identificatoires* est interdite à moins qu'elle ne soit permise en vertu de l'annexe *approuvée* qui régit les *renseignements sur la santé publique* utilisés pour le *couplage des données*.

## Divulgence de renseignements sur la santé publique

20. Chaque *partie* convient de ce qui suit :

(a) **Divulgence entre parties**

De *divulguer* les *renseignements sur la santé publique* aux autres *parties* conformément à la présente *entente*;

(b) **Divulgence à un fournisseur de services**

**Disposition impérative** - Une *partie* peut *divulguer* des *renseignements sur la santé publique* à ses *fournisseurs de services* à des *fins de santé publique*. Avant de *divulguer* des *renseignements sur la santé publique* à un *fournisseur de services*, la *partie* doit s'assurer qu'il est légalement tenu de respecter toutes les conditions auxquelles la *partie* est assujettie aux termes de la présente *entente* en ce qui concerne les *renseignements sur la santé publique divulgués*;

(c) **Divulgence avec consentement**

Nonobstant toute autre disposition de la présente *entente*, une *partie destinataire* peut *divulguer* des *renseignements sur la santé publique* à une *tierce partie* si elle a obtenu le consentement écrit de la *partie expéditrice*;

(d) **Divulgence de renseignements regroupés**

Les *parties* peuvent *divulguer* des *renseignements sur la santé publique regroupés* à de *tierces parties* à n'importe quelles *fins de santé publique*, à moins que la présente *entente* ne l'interdise autrement;

(e) **Divulgence de renseignements sous-regroupés, de renseignements relatifs aux dossiers ou de renseignements identificatoires à une tierce partie**

**Disposition impérative** - Les *parties* ne *divulgueront pas* de *renseignements sous-regroupés*, de *renseignements relatifs aux dossiers* ou de *renseignements identificatoires* à une *tierce partie*, sauf si la présente *entente* le permet. Dans cette situation, la *divulgence des renseignements* à une *tierce partie* peut seulement être faite conformément à la présente *entente*;

(f) **Publication d'une analyse**

(i) **Disposition impérative** - Lorsque la *partie destinataire* souhaite *publier* une *analyse* :

(A) *Analyse* contenant des *renseignements regroupés* – La *partie destinataire* doit informer la *partie expéditrice* de son intention de *publier* et lui fournir une copie de l'*analyse*. La *partie expéditrice* disposera de trente (30) jours civils à partir de la réception de l'*avis* et de l'*analyse* pour formuler ses commentaires à la *partie destinataire*. La *partie destinataire* doit tenir compte des commentaires reçus et peut ensuite *publier* l'*analyse*; et

(B) *Analyse* contenant des *renseignements sous-regroupés*, des *renseignements relatifs aux dossiers* ou des *renseignements identificatoires* – La *partie destinataire* doit informer la *partie expéditrice* de son intention de *publier*, lui fournir une copie de l'*analyse* et obtenir le consentement écrit de la *partie expéditrice* avant de *publier* l'*analyse*;

(ii) L'alinéa (i) ne s'applique pas à la *publication* d'une *analyse* lorsqu'une *annexe technique* ou *supplémentaire* énonce que la disposition 20(f)(i) ne s'applique pas; et

(iii) **Disposition impérative** - La qualité d'auteur et les contributions seront reconnues lors de la publication d'une *analyse* :

(A) conformément aux exigences intitulées *Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals* énoncées par l'*International Committee of Medical Journal Editors*; et

(B) en soulignant les contributions de la *partie expéditrice*, sauf si :

(1) les *renseignements sur la santé publique* contenus dans l'*analyse* ont déjà été *publiés*, ou

(2) il en est précisé autrement dans la présente *entente*.

## Représentants

21. Chaque *partie* désigne un *représentant* qui, en son nom :

(a) agit à titre de personne-ressource pour la *partie*;

(b) reçoit tous les avis liés à l'*entente*;

(c) participe en tant que membre de la *table des représentants*.

22. Chaque *partie* communique au *secrétariat exécutif* le nom et les coordonnées de la personne qui agira à titre de son *représentant*.

## Table des représentants

23. La *table des représentants* coordonne et gère la présente *entente* conformément à ce qui est indiqué dans l'*annexe sur la gouvernance*.
24. Le *secrétariat exécutif* offre un soutien administratif et stratégique pour aider la *table des représentants* à assumer ses responsabilités, conformément à ce qui est indiqué dans l'*annexe sur la gouvernance*.
25. Le *secrétariat exécutif* est nommé selon les structures de soutien actuelles du *réseau* et est accepté par les *parties*.

## Avis et consentements

26. **Disposition impérative** - Sauf indication contraire, les avis devant être donnés dans le cadre de la présente *entente* doivent être rédigés par le *représentant* de la *partie* et envoyés au *secrétariat exécutif*, et le *secrétariat exécutif* les envoie à chaque *représentant* dans les dix (10) jours suivant leur réception.
27. Le *représentant* d'une *partie* peut accorder un consentement exigé aux termes de la présente *entente* et ce consentement a pour effet de lier la *partie*.

## Coûts

28. Chaque *partie* assume l'ensemble de ses coûts rattachés à l'application et à l'administration de la présente *entente* dans son champ de compétence.
29. Les coûts associés à la *table des représentants* et au *secrétariat exécutif* sont assumés de la même façon que les coûts liés au *réseau* selon les modalités qui suivent :
  - (a) L'administration et les activités du *réseau* sont financées par l'*ASPC*, et les *parties provinciales* et *territoriales* contribuent chaque année au soutien stratégique général, à la recherche ainsi qu'au soutien stratégique particulier destiné au coprésident des *parties provinciales* et *territoriales* et à la liaison avec les sous-ministres;
  - (b) L'*ASPC* assume les coûts des réunions en personne liés aux services audiovisuels, aux pauses de la matinée et de l'après-midi, le cas échéant, et à la location des salles de réunion; et
  - (c) Les *parties* assument les coûts de déplacement et d'hébergement de leurs *représentants*.

## Intégralité de l'entente

30. La présente *entente* constitue l'entente complète entre les *parties* et leurs successeurs ou ayants droit respectifs en ce qui a trait aux sujets qui y sont traités et elle les lie. Sous réserve des dispositions qui y sont énoncées, la présente *entente* remplace tout accord, toute négociation ou toute entente antérieurs entre les *parties* à cet égard.

## Interprétation

31. Les *parties* reconnaissent et conviennent que la présente *entente* a été faite et signée en français et en anglais et que les deux versions font également foi.

## Entrée en vigueur et durée

32. *L'entente principale* entre en vigueur pour ses signataires trente (30) jours après la date à laquelle la dernière de quatre *parties* l'a signée.
33. Une *annexe technique* ou une *annexe supplémentaire approuvée* entre en vigueur pour ses signataires et elle est intégrée et fait partie de la présente *entente* trente (30) jours après son approbation, comme l'exige l'*entente*.
34. Si une *partie* signe l'*entente principale*, une *annexe technique* ou une *annexe supplémentaire approuvée* ou une modification à l'une de celles-ci après son entrée en vigueur, celle-ci entre en vigueur pour cette *partie* trente (30) jours après sa signature.
35. *L'entente principale*, une *annexe technique* ou une *annexe supplémentaire approuvée*, ou une modification à l'une de celles-ci, peut être signée en plusieurs exemplaires; chaque exemplaire est réputé constituer un original et tous les exemplaires constituent un seul instrument.
36. Pour toutes les *parties*, quelle que soit la date de signature, l'*entente principale* et toutes les annexes *approuvées* dureront dix (10) ans à compter de la date d'entrée en vigueur de l'*entente principale* pour ce qui est des quatre signataires initiaux, à moins qu'elle ne soit résiliée plus tôt, conformément à la présente *entente*.
37. La présente *entente* cesse d'être en vigueur dans l'un ou l'autre des cas suivants :
- (a) elle n'est pas renouvelée à son échéance;
  - (b) le nombre de signataires de l'*entente principale* est inférieur à quatre (4).
38. Une *annexe technique approuvée* ou une *annexe supplémentaire approuvée* cesse d'être en vigueur dans l'un ou l'autre des cas suivants :
- (a) le nombre de signataires de cette annexe est inférieur à quatre (4); toutefois, dans ce cas, le reste de la présente *entente* demeure cependant en vigueur;

- (b) *l'entente principale* cesse d'être en vigueur.

## Modifications

- 39. La présente *entente* peut être modifiée selon les conditions suivantes :
  - (a) la modification est faite par écrit; et
  - (b) tous les signataires de la partie de *l'entente* qui est modifiée signent la modification.
- 40. Une *partie* qui souhaite apporter une modification à une partie de la présente *entente* doit transmettre un préavis de trente (30) jours à la *table des représentants* pour qu'elle en discute et y donne suite.
- 41. Une modification doit être signée :
  - (a) par le ministre de la *partie* si elle porte sur *l'ensemble* ou une partie de *l'entente principale*; et
  - (b) suivant la clause 15 si elle porte sur une *annexe technique approuvée* ou une *annexe supplémentaire approuvée*.
- 42. Une modification entre en vigueur pour ses signataires trente (30) jours suivant la date à laquelle la dernière des *parties* dont la signature est requise l'a signée.

## Retraits

- 43. Une *partie* peut se retirer de la présente *entente* ou d'une partie de celle-ci comme suit :
  - (a) le retrait du corps de *l'entente* ou de l'une des *annexes principales* est réputé être un retrait complet de la présente *entente*;
  - (b) le retrait d'une *annexe technique approuvée* est réputé être un retrait de *l'annexe technique approuvée* et de toutes les *annexes supplémentaires approuvées* concernant celle-ci;
  - (c) un retrait est réputé être en vigueur :
    - (i) six (6) mois après que la *partie* ait donné au *secrétariat exécutif* un avis écrit de son intention de se retirer; ou
    - (ii) s'il est causé par une *atteinte à la sécurité des renseignements* par une autre *partie* à la présente *entente*, immédiatement, sur présentation, par la *partie*, d'un avis écrit de son retrait au *secrétariat exécutif*; et
  - (d) le ministre ou le sous-ministre de la *partie* doit signer le retrait.

## Divisibilité

44. Toute disposition de la présente *entente* interdite par la loi ou autrement sans effet est retranchée de celle-ci sans invalider ni autrement porter atteinte aux autres dispositions de la présente *entente*.

## Rigueur des délais

45. Les *parties* conviennent que, dans la réalisation des clauses de la présente *entente*, tous les délais sont de rigueur.

## Règlement des différends

46. Sous réserve de la disposition 43(c)(ii), tout différend entre deux ou plusieurs *parties* résultant du non-respect, de l'interprétation ou de l'application de la présente *entente* fera, dans un premier temps, l'objet d'une consultation et d'une négociation entre les *représentants* de ces *parties* ou entre les autres personnes que les *parties* désignent. Les *représentants* ou les autres personnes que les *parties* désignent tenteront de régler le différend.
47. Si un différend entre deux ou plusieurs *parties* ne peut être réglé, une ou plusieurs *parties* envoient un avis au *secrétariat exécutif* qui transmettra alors la question à la *table des représentants*.
48. Si un différend est renvoyé à la *table des représentants*, celle-ci tentera d'aider les *parties* à régler le différend.
49. Si la *table des représentants* n'est pas en mesure de régler le différend, les *parties* concernées acceptent de faire appel à d'autres processus de règlement des différends appropriés ou elles soumettent la question au *CRSP*. Si celui-ci n'arrive pas à régler le différend, il soumettra la question à la Conférence des sous-ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé.
50. Si le différend n'est pas résolu à la Conférence des sous-ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé, une *partie* peut se retirer de l'*entente* conformément à la disposition 43.

## Maintien des conditions

51. Toutes les dispositions impératives et toutes les dispositions de la présente *entente* qui, en raison de la nature des droits ou des obligations qui y sont énoncés, devraient raisonnablement demeurer en vigueur, demeurent applicables :
  - (a) à l'expiration de la présente *entente*;

(b) pour une *partie* se retirant de la présente *entente*, à son retrait de la présente *entente*.

52. **Disposition impérative** - Sans restreindre le caractère général de ce qui précède, les *renseignements sur la santé publique* que possède une *partie* peuvent être conservés, utilisés, *divulgués* ou éliminés par cette *partie* après l'expiration de la présente *entente* ou son retrait de celle-ci, mais uniquement selon les modalités de la présente *entente*.

**EN FOI DE QUOI, les *parties* ont signé la présente *entente* à la date indiquée ci-dessous.**

**POUR LE GOUVERNEMENT DU CANADA**

\_\_\_\_\_  
L'honorable ministre de la Santé

Date de la signature : \_\_\_\_\_

**FOR THE GOVERNMENT OF ALBERTA**

\_\_\_\_\_  
The Honourable Minister of Health

Date de la signature : \_\_\_\_\_

Pursuant to the *Government Organization Act*:

\_\_\_\_\_  
The Honourable Minister of International and  
Intergovernmental Relations

Date de la signature : \_\_\_\_\_

**FOR THE GOVERNMENT OF BRITISH COLUMBIA**

\_\_\_\_\_  
The Honourable Minister of Health

Date de la signature : \_\_\_\_\_

**FOR THE GOVERNMENT OF MANITOBA**

\_\_\_\_\_  
The Honourable Minister of Health

Date de la signature : \_\_\_\_\_

**POUR LE GOUVERNEMENT DU NOUVEAU-BRUNSWICK**

\_\_\_\_\_  
L'honorable ministre de la Santé

Date de la signature : \_\_\_\_\_

**FOR THE GOVERNMENT OF NEWFOUNDLAND AND LABRADOR**

\_\_\_\_\_  
The Honourable Minister of Health and Community Services

Date de la signature : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
The Honourable Minister of Municipal and Intergovernmental Affairs

Date de la signature : \_\_\_\_\_

**FOR THE GOVERNMENT OF NOVA SCOTIA**

\_\_\_\_\_  
The Honourable Minister of Health and Wellness

Date de la signature : \_\_\_\_\_

**FOR THE GOVERNMENT OF ONTARIO**

\_\_\_\_\_  
The Honourable Minister of Health and Long-Term Care

Date de la signature : \_\_\_\_\_

**FOR THE GOVERNMENT OF PRINCE EDWARD ISLAND**

\_\_\_\_\_  
The Honourable Minister of Health and Wellness

Date de la signature : \_\_\_\_\_

**POUR LE GOUVERNEMENT DU QUÉBEC**

\_\_\_\_\_  
Le ministre de la Santé et des Services sociaux

Date de la signature : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Le ministre responsable des Affaires intergouvernementales canadiennes et de la Francophonie canadienne

Date de la signature : \_\_\_\_\_

**FOR THE GOVERNMENT OF SASKATCHEWAN**

\_\_\_\_\_  
The Honourable Minister of Health

Date de la signature : \_\_\_\_\_

**FOR THE GOVERNMENT OF NUNAVUT**

\_\_\_\_\_  
The Honourable Minister of Health

Date de la signature : \_\_\_\_\_

**FOR THE GOVERNMENT OF THE NORTHWEST TERRITORIES**

\_\_\_\_\_  
The Honourable Minister of Health and Social Services,  
Minister Responsible for Persons with Disabilities,  
Minister Responsible for Seniors

Date de la signature : \_\_\_\_\_

**FOR THE GOVERNMENT OF YUKON TERRITORY**

\_\_\_\_\_  
The Honourable Minister of Health and Social Services,  
Minister Responsible for Yukon Workers' Compensation Health and Safety Board

Date de la signature : \_\_\_\_\_

# ANNEXE SUR LA GOUVERNANCE

## Mandat - Table des représentants

1. Une *table des représentants* agit comme organe de gouvernance pour coordonner et gérer l'*entente*.

## Mandat - Table des représentants

2. La *table des représentants* :
  - (a) consulte le *réseau* au sujet de l'élaboration et des modifications de l'*entente*;
  - (b) peut consulter le *réseau* sur toute question qu'elle estime nécessaire relativement à la présente *entente*;
  - (c) peut organiser les consultations qu'elle juge nécessaires;
  - (d) avec l'approbation du *CRSP*, peut mettre sur pied un comité ou un groupe de travail, si elle le juge nécessaire ou pertinent, pour la coordination et la gestion de la présente *entente* et peut déléguer à un comité ou à un groupe de travail toute responsabilité qu'elle juge pertinente;
  - (e) peut rédiger des lignes directrices, des politiques, des procédures et des processus pour la coordination et la gestion de l'*entente*; et
  - (f) dans le cadre de toutes ses fonctions, agit seulement lorsque les *représentants* de tous les signataires de la présente *entente* sont parvenus à un accord.
3. La *table des représentants* peut déterminer son fonctionnement et ses processus.
4. La *table des représentants* rend compte à la Conférence des sous-ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé par l'intermédiaire du *CRSP*.
5. La *table des représentants* présente un rapport annuel sur le rendement de la présente *entente* au *CRSP*. Le premier rapport est déposé dans les dix-huit mois suivant l'entrée en vigueur de l'*entente*. Au besoin, le *CRSP* rendra des comptes à la Conférence des sous-ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé.

## Mandat et fonctions - Secrétariat exécutif

6. Le *secrétariat exécutif* :
  - (a) offre du soutien administratif et stratégique à la *table des représentants*;
  - (b) fait appel aux services de n'importe quel conseiller technique ou professionnel, à la demande de la *table des représentants*;

- (c) facilite la liaison entre la *table des représentants* et le reste du *réseau*; et
- (d) facilite la liaison entre la *table des représentants*, par l'entremise du *réseau*, avec la Conférence des sous-ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé.

# ANNEXE SUR LA GESTION DES DONNÉES

## Généralités

1. Les *renseignements sur la santé publique* seront *échangés* en utilisant des normes définies, *approuvées* ou généralement acceptées, y compris des modèles de données, des ensembles de données de base, des ensembles de données élargis et des normes de messagerie.
2. Une *partie expéditrice* fournira à une *partie destinataire* toute la documentation nécessaire pour évaluer les *renseignements sur la santé publique* qui sont *divulgués*, y compris la méthode de collecte de données, le cliché d'enregistrement, le dictionnaire de données et l'évaluation de la qualité des données.

## Protection des renseignements sur la santé publique

3. **Disposition impérative** - Chacune des *parties* à la présente *entente* protège, sécurise, sauvegarde, transmet, conserve et élimine les *renseignements sur la santé publique échangés* dans le cadre de cette *entente*, conformément aux lois auxquelles elle est assujettie.
4. **Disposition impérative** - Nonobstant l'article 3, les *parties* conviennent de ce qui suit :
  - a) prendre toutes les mesures raisonnables pour *échanger* les *renseignements sur la santé publique* de manière à éviter une *atteinte à la sécurité des renseignements*, notamment en chiffrant les données, en installant des pare-feu, en utilisant des mots de passe, en limitant l'accès au personnel autorisé et en prenant d'autres moyens pour limiter l'accès; et
  - b) respecter les autres exigences en matière de sécurité établies dans une *annexe approuvée*.
5. **Disposition impérative** - Les *parties* ne peuvent pas prendre, conserver, utiliser ou *divulguer* des *renseignements identificatoires* à l'extérieur du Canada, à moins que la présente *entente* les y autorise explicitement ou que la *partie expéditrice* ait donné son consentement écrit.

## Atteinte à la sécurité des renseignements

6. **Disposition impérative** - Lorsqu'une *partie* se rend compte d'une *atteinte à la sécurité des renseignements* ou d'une *atteinte à la sécurité des renseignements* potentielle, elle :

- a) prend immédiatement des mesures pour corriger la situation et prévenir que d'autres *atteintes à la sécurité des renseignements* se reproduisent;
- b) prend immédiatement les mesures raisonnables pour récupérer les *renseignements sur la santé publique*;
- c) avise immédiatement la *partie expéditrice* de toute *atteinte à la sécurité des renseignements* réelle ou potentielle;
- d) avise la *partie expéditrice* des circonstances de l'*atteinte à la sécurité des renseignements* et des mesures prises pour corriger la situation, prévenir d'autres *atteintes à la sécurité des renseignements* et récupérer les *renseignements sur la santé publique*; et
- e) fournit à la *partie expéditrice* toute information relative à l'*atteinte à la sécurité des renseignements* qu'elle peut raisonnablement demander.

7. **Disposition impérative** - La *partie* responsable d'une *atteinte à la sécurité des renseignements* vérifie qu'elle se conforme à la présente *entente* et rédige un rapport résumant les mesures prises conformément à la disposition 6, puis envoie une copie du rapport au *secrétariat exécutif* qui fait parvenir le rapport à la *table des représentants*.

## Vérification et évaluation

8. **Disposition impérative** - Si une *partie expéditrice* a des raisons de croire qu'une *partie destinataire* ne s'est pas conformée à la présente *entente* relativement aux *renseignements sur la santé publique* de la *partie expéditrice*, cette dernière peut demander à la *partie destinataire* de lui remettre un rapport décrivant la manière dont ces renseignements ont été utilisés et *divulgués* et les mesures de sécurité qui ont été prises à l'égard des *renseignements sur la santé publique* de la *partie expéditrice*. À moins que survienne une *atteinte à la sécurité des renseignements*, un tel rapport ne peut être demandé plus d'une fois par année civile et la période de temps couverte par le rapport ne peut excéder deux (2) années civiles.

9. Au moins tous les cinq (5) ans après l'entrée en vigueur de la présente *entente*, la *table des représentants* évalue les *échanges* et la protection des *renseignements sur la santé publique* effectués en vertu de l'*entente* afin de déterminer l'efficacité de l'*EMER* et de formuler, s'il y a lieu, des recommandations pour améliorer les *échanges* et la protection des *renseignements sur la santé publique*.

10. La *table des représentants* transmet ses recommandations à la Conférence des sous-ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé par l'intermédiaire du *CRSP*.

# ANNEXE SUR LES URGENCES DE SANTÉ PUBLIQUE DE PORTÉE INTERNATIONALE (USPPI)

## Définitions

1. Dans cette annexe :

- (a) « ACSP » s'entend de l'administrateur en chef de la santé publique;
- (b) « *agent responsable de la notification* » s'entend de l'ACSP ou du médecin-hygiéniste en chef d'une *partie* qui fait la première déclaration d'une USPPI potentielle;
- (c) « *champ de compétence fédérale exclusive* », à des fins de clarté, ne comprend aucune chose, question, situation, ni aucun *renseignement de santé publique* lié à une quelconque forme d'essai, d'analyse, de service ou de fonction que le Laboratoire national de microbiologie de l'ASPC (ou son successeur) réalise pour la *partie provinciale ou territoriale* ou en son nom;
- (d) « CMHC » s'entend du Conseil des médecins-hygiénistes en chef;
- (e) « *fin relative à une USPPI* » au regard d'une USPPI potentielle ou d'une USPPI, s'entend d'une fin nécessaire pour prévenir la propagation internationale des maladies, s'en protéger, la maîtriser et y réagir par une action de santé publique proportionnée et limitée aux risques qu'elle présente pour la santé publique, en évitant de créer des entraves inutiles au trafic et au commerce internationaux;
- (f) « *notification* » s'entend de la notification d'une USPPI potentielle à l'OMS, conformément aux articles 6 et 9 du RSI;
- (g) « OMS » s'entend de l'Organisation mondiale de la santé;
- (h) « OPS » s'entend de l'Organisation panaméricaine de la santé;
- (i) « *partie concernée* » s'entend de la *partie* déclarante et de toute *partie* concernée par une USPPI potentielle qui pourrait mettre en cause la santé des personnes relevant de la compétence de cette *partie*;
- (j) « PFN » s'entend du point focal national RSI établi par l'ASPC, conformément au RSI;
- (k) « RSI » s'entend du Règlement sanitaire international de 2005 tel que mis à jour ou modifié;
- (l) « USPPI » ou « *urgence de santé publique de portée internationale* » s'entend d'un événement extraordinaire au sens du RSI (i) qui présente un risque pour la santé publique dans d'autres États par suite de la propagation de la *maladie* à l'échelle internationale et (ii) qui peut nécessiter une intervention internationale coordonnée; et

(m) « *USPPI potentielle* » s'entend d'une situation qui pourrait vraisemblablement donner lieu à une *USPPI*.

## Critères de notification

2. Aux fins de la présente annexe, la décision de donner ou pas une *notification* sera évaluée en fonction de l'article 6 du *RSI* (et des critères énoncés à l'annexe 2 du *RSI*), sauf indication contraire dans une *annexe supplémentaire approuvée*.

## Procédure de déclaration d'une USPPI potentielle

3. Les déclarations et les *notifications* exigées aux termes de la présente annexe peuvent être adressées par n'importe quel moyen raisonnable dans les circonstances, sauf indication contraire.
4. Si le médecin-hygiéniste en chef d'une *partie provinciale ou territoriale* détermine qu'une *USPPI potentielle* pourrait exister dans le territoire de la *partie* en question, ou si l'*ACSP* détermine qu'une *USPPI potentielle* pourrait être liée à des responsabilités d'un *champ de compétence fédérale exclusive* ou se produire sur des terres ou des propriétés sous responsabilité fédérale, ou lorsque l'*agent responsable de la notification* reçoit des éléments démontrant la présence d'une *USPPI potentielle* à l'extérieur du Canada, tel qu'il est décrit à l'article 9 du *RSI*, l'*agent responsable de la notification* doit déclarer celle-ci le plus rapidement possible aux personnes suivantes :
  - (a) l'*ACSP* (lorsque ce dernier n'est pas l'*agent responsable de la notification*);
  - (b) le CMHC;
  - (c) le médecin-hygiéniste en chef de toute autre *partie concernée*.

## Processus décisionnel relatif à la notification

5. Les *parties* reconnaissent que l'*ACSP* peut demander l'aide du *PFN* pour exercer ses responsabilités en vertu de la présente annexe, mais l'*ACSP* ne délègue pas à quiconque les pouvoirs de décision que lui confère la présente annexe.
6. L'*agent responsable de la notification*, l'*ACSP* et les médecins-hygiénistes en chef des *parties concernées* décident s'il convient d'adresser une *notification* :
  - (a) sous réserve du paragraphe (b), à la suite d'un consensus sur le fait que l'*USPPI potentielle* répond aux critères relatifs à une *notification*; ou
  - (b) dans les situations régies par une *annexe supplémentaire approuvée*, en renvoyant la question aux personnes ou aux entités compétentes conformément à l'*annexe supplémentaire approuvée* afin qu'elles prennent une décision qui est communiquée à l'*ACSP*.

7. Comme suite au paragraphe 6(a), à défaut d'atteindre un consensus dans les quatorze (14) heures suivant la déclaration initiale, la question est immédiatement renvoyée au président du *CMHC* qui s'efforce d'obtenir le consensus des membres du *CMHC* dans les huit (8) heures du renvoi. Le président peut obtenir un consensus de la manière qu'il estime appropriée. Dans le cadre d'une telle prise de décision, les membres du *CMHC* peuvent demander conseil aux personnes ou aux entités qu'ils estiment appropriées.
8. Si aucune décision n'est prise dans les vingt-deux (22) heures suivant la déclaration initiale, tel qu'indiqué ci-dessus, l'*ACSP* prendra la décision définitive après avoir consulté le président du *CMHC* ou la personne ou l'entité responsables de la prise de décision aux termes de l'*annexe supplémentaire approuvée*, selon la pertinence.
9. Lorsqu'une décision est prise quant à la *notification*, l'*ACSP* en avise immédiatement le *CMHC* et le *CRSP* avant d'adresser la *notification*.

## **Notification**

10. Lorsqu'il est décidé d'adresser une *notification*, l'*ACSP* :
  - (a) notifie l'*OMS* de l'*USPPI potentielle* directement ou par le biais de l'*OPS*; et
  - (b) peut notifier les États-Unis et le Mexique conformément à la collaboration trilatérale en matière d'échange de renseignements du gouvernement du Canada avec ces pays.

## **Déclaration et fin d'une USPPI**

11. Les *parties* reconnaissent que l'*OMS* prend la décision définitive quant à l'existence d'une *USPPI*, conformément à l'article 12 du *RSI*.
12. Si l'*OMS* détermine ou refuse de déterminer qu'il existe une *USPPI*, l'*ACSP* en informe immédiatement par écrit le *CMHC* et le *CRSP* dès réception de la décision de l'*OMS*.
13. L'*ACSP* continue de transmettre au *CMHC* et au *CRSP* les renseignements et les mises à jour liés à une *USPPI potentielle* ou à une *USPPI* qu'il reçoit de l'*OMS* et de *tierces parties*, ou issus de consultations auprès de celles-ci.
14. Lorsque l'*OMS* reconnaît officiellement qu'une *USPPI* est terminée, l'*ACSP* en informe immédiatement par écrit le *CMHC* et le *CRSP*.

## **Communications**

15. Les *parties* conviennent que toute *divulgaration de renseignements sur la santé publique* ou d'autres renseignements ou communications au public concernant une *USPPI*

*potentielle* ou une *USPPI* qui renvoie ou se rapporte à une autre *partie* ou à d'autres personnes dans le territoire d'une autre *partie* (sauf autorisation contraire des présentes) ne peut pas être faite, à moins que la *partie* qui fait une telle communication donne aux autres *parties* mentionnées un préavis d'une telle communication ou *divulgation*. L'avis comprend une copie ou un résumé de la *divulgation* ou de la communication.

## **Échange de renseignements sur la santé publique associés aux USPPI**

16. **Disposition impérative** – Lorsque deux ou plusieurs *parties* procèdent à un *échange de renseignements sur la santé publique* associés à une *USPPI potentielle* ou à une *USPPI*, elles conviennent que les modalités de l'*EMER* s'appliquent.
17. Dans le cas d'une *USPPI potentielle* ou d'une *USPPI*, les *parties* conviennent de procéder à l'*échange de renseignements sur la santé publique* de la manière suivante, sauf s'ils sont régis par une *annexe technique approuvée* ou une *annexe supplémentaire approuvée*, auquel cas l'*annexe technique approuvée* ou l'*annexe supplémentaire approuvée* s'applique.
- (a) l'*agent responsable de la notification* qui fait une déclaration *divulgue* à l'*ACSP* et aux autres *parties concernées* les *renseignements sur la santé publique* qui sont en sa possession et qu'il estime nécessaires :
    - (i) à l'évaluation de l'*USPPI potentielle*, en tenant compte de l'exigence énoncée à la disposition (d); et
    - (ii) à toute *fin relative à une USPPI*;
  - (b) si une *notification* est faite, l'*ACSP* peut *divulguer* des *renseignements sur la santé publique* à l'*OMS*, à l'*OPS*, aux États-Unis et au Mexique pour toute *fin relative à une USPPI*;
  - (c) en l'absence de *notification*, l'*ACSP* et les *parties concernées* peuvent continuer d'*échanger des renseignements sur la santé publique* dans le but de surveiller une *USPPI potentielle*; et
  - (d) si une *notification* est faite, ou si l'*OMS* déclare une *USPPI*, l'*ACSP* et les *parties concernées* continuent d'*échanger des renseignements sur la santé publique* pour toute *fin relative à l'USPPI*, y compris la surveillance et la déclaration continues à l'*OMS*. Les *renseignements sur la santé publique* devraient comprendre, lorsque c'est possible :
    - (i) les définitions de cas,
    - (ii) les résultats d'examens de laboratoire,
    - (iii) l'origine du risque et son type,
    - (iv) le nombre de cas et de décès,

- (v) les conditions qui influent sur la propagation de la maladie,
- (vi) les mesures d'hygiène employées,
- (vii) les difficultés rencontrées et le soutien nécessaire pour répondre à l'*USPPI*,
- (viii) tout autre *renseignement sur la santé publique* convenu par les *parties*.

18. Lorsque l'*OMS* a déterminé que l'*USPPI* est terminée :

- (a) les *parties* peuvent continuer d'échanger des *renseignements sur la santé publique* en vertu de la présente annexe pour toute *fin relative à une USPPI*; et
- (b) **Disposition impérative** – La *divulcation de renseignements de santé publique* associés à l'*USPPI* à de *tierces parties* prendra fin, à moins d'être, par ailleurs, autorisée par la présente *entente*.

19. Si l'*OMS* demande au Canada des renseignements en vertu de l'article 10 du RSI, l'*ACSP* avise dès que possible :

- (a) le *CMHC*; et
- (b) le *médecin-hygiéniste en chef* des *parties concernées* de la demande.

20. Les *parties* qui reçoivent une demande en vertu de l'article 19 doivent fournir à l'*ACSP*, dans les dix-huit (18) heures, une réponse qui inclut les renseignements suivants qui sont en leur possession :

- (a) les renseignements demandés par l'*OMS*;
- (b) tout autre renseignement raisonnablement nécessaire pour déterminer si une *USPPI potentielle* existe dans le territoire de la *partie*; et
- (c) les *renseignements sur la santé publique* énoncés à la disposition 17(d).

21. L'*ACSP* fournit une réponse à l'*OMS* qui peut comprendre tout renseignement, dont les *renseignements sur la santé publique*, qui ont été fournis à l'*ACSP* en vertu de la disposition 20.