

**PROGRAMME EXTRA-MURAL PROVINCIAL DU
NOUVEAU-BRUNSWICK**

Entente de services

ENTRE

EM/ANB INC.

ET

les Services de santé Medavie Nouveau-Brunswick Inc.

TABLE DES MATIÈRES

1. GÉNÉRALITÉS	1
2. RESPONSABILITÉS DES SSMNB	5
3. RESPONSABILITÉS D'EM	6
4. DURÉE	7
5. PHASES DE L'ENTENTE	7
6. MATÉRIEL ET LOCAUX	7
7. RESSOURCES HUMAINES.....	9
8. ASSURANCES.....	12
9. COMMUNICATIONS ET IDENTITÉ VISUELLE.....	14
10. ASSERTIONS ET GARANTIES	15
11. NORMES DE RENDEMENT ET INDICATEURS DE RENDEMENT CLÉS	16
12. VÉRIFICATION ET INSPECTIONS.....	16
13. RENSEIGNEMENTS ET RAPPORTS.....	17
14. CONFIDENTIALITÉ, RESPECT DE LA VIE PRIVÉE ET SÉCURITÉ.....	19
15. RÉMUNÉRATION	19
16. MANQUEMENTS	20
17. RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS	21
18. RÉSILIATION.....	22
19. INDEMNISATION.....	26
20. AUTRES DISPOSITIONS	27

LA PRÉSENTE ENTENTE entre en vigueur le 1^{er} janvier 2018

ENTRE

EM/ANB Inc., entité constituée en corporation en vertu des lois du Nouveau-Brunswick, ci-après appelée « **EM** »,

- et -

MEDAVIE HEALTH SERVICES NEW BRUNSWICK INC. / LES SERVICES DE SANTÉ MEDAVIE NOUVEAU-BRUNSWICK INC., entité constituée en corporation en vertu des lois du Nouveau-Brunswick, ci-après appelée les « **SSMNB** »

Les parties conviennent par les présentes de ce qui suit.

1. Généralités

a) Introduction

La présente entente expose les conditions du contrat visant la prestation des services du Programme extra-mural au Nouveau-Brunswick dans le cadre d'un réseau de prestation intégrée des services. L'entente stipule les obligations de chaque partie définies pour assurer le fonctionnement efficace du réseau. EM doit assurer les services du Programme extra-mural sur une base continue et ininterrompue dans la province du Nouveau-Brunswick. La corporation établit à cette fin avec les SSMNB un contrat visant la prestation des services du Programme extra-mural. La présente entente prévoit par ailleurs l'intégration de la coordination et de la prestation des services de santé dans la province du Nouveau-Brunswick.

b) Fondement

La *Loi sur les régies régionales de la santé* confère au ministre de la Santé la responsabilité d'assurer partout au Nouveau-Brunswick la prestation des services de santé, lesquels englobent les services du Programme extra-mural, actuellement coordonnés par les régies régionales de la santé, soit le Réseau de santé Vitalité (« **Vitalité** ») et le Réseau de santé Horizon (« **Horizon** »). Le ministre de la Santé a conclu un contrat avec EM aux fins de la prestation des services du Programme extra-mural. s. 17

Le ministre a obtenu en vertu du paragraphe 158 j) du Règlement établi en vertu de la *Loi sur la passation des marchés publics*, ch. 20 des L.N.-B. 2012, une exemption l'autorisant à conclure la présente entente avec les SSMNB.

c) Définitions et annexes

Les termes qui suivent auront respectivement les sens qui suivent lorsqu'ils sont utilisés dans la présente entente, à moins d'incompatibilité avec le contexte ou l'objet visé.

- (i) *Loi* désigne la *Loi sur les régies régionales de la santé*, L.N-B. 2011, ch. 2017, modifiée.
- (ii) *budget de référence* désigne le budget de référence exposé à l'annexe C, rajusté par les parties conformément à l'annexe C.
- (iii) *manquement chronique* désigne une inobservation répétée ou habituelle de nature substantielle de n'importe quelle exigence à respecter en vertu de la présente entente.
- (iv) *paiement contractuel* désigne le budget de référence et les coûts administratifs, tous exposés à l'annexe C.
- (v) Le *secteur de services visé par le contrat* est décrit à l'annexe A.
- (vi) *MS* désigne le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick.
- (vii) *Ressources humaines d'EM* désigne le personnel clinique et le personnel de soutien administratif syndiqués d'EM.
- (viii) *situation extraordinaire* désigne n'importe quel événement, circonstance ou situation indépendants de la volonté de l'une ou l'autre partie, reconnus comme tels par les parties agissant de façon raisonnable, dont les parties n'étaient pas au courant ou qu'elles ne pouvaient pas raisonnablement prévoir à la date de la présente entente, et qui gênent, restreignent ou réduisent la capacité de l'une ou l'autre partie de remplir ses obligations en vertu de la présente entente. Le terme peut inclure, sans déroger à ce qui précède :
 - A) n'importe quel moyen de pression, grève ou interruption de travail;
 - B) n'importe quelle catastrophe déclarée à l'échelle locale.
- (ix) *services administratifs extra-muraux* désigne les services de gestion et d'administration requis pour assurer les services du Programme extra-mural, comme énoncé à l'annexe A.
- (x) *services du Programme extra-mural* désigne la prestation de soins de courte durée, de soins de longue durée, de soins de réadaptation ou de soins palliatifs à un patient au domicile même du patient, à son lieu de travail ou à tout autre endroit de la collectivité actuellement fourni par les RRS.
- (xi) *fonds* ou *financement* désigne les montants versés par EM suivant les renseignements fournis à la section 3 et à l'annexe C.

- (xii) *dossiers médicaux* désigne l'ensemble des renseignements cliniques relatifs à la santé physique et mentale d'un patient, compilés à partir de différentes sources.
- (xiii) *CPISS* désigne l'initiative de coordination et de prestation intégrées des services de santé suivant l'entente intervenue entre les parties et exposée de façon générale dans la feuille de route sur l'état futur de la coordination et de la prestation intégrées des Services de santé Medavie pour le Nouveau-Brunswick, et les modifications y étant périodiquement apportées.
- (xiv) *versements incitatifs* désigne les primes d'incitation annuelles cumulatives moins les pénalités, comme énoncé à l'annexe C.
- (xv) *IRC* désigne les indicateurs de rendement clés décrits à l'annexe D.
- (xvi) Les *normes de rendement* correspondent aux normes décrites à l'annexe B.
- (xvii) *renseignements personnels sur la santé* désigne les renseignements identificatoires au sujet d'une personne sous une forme orale ou consignée, si les renseignements :
 - A) ont trait à la santé physique ou mentale de la personne, à ses antécédents familiaux ou à ses antécédents médicaux, notamment; ont trait à l'information génétique relative à la personne;
 - B) correspondent aux renseignements fournis pour l'inscription de la personne, notamment son numéro d'assurance-maladie;
 - C) ont trait à la prestation des soins de santé fournis à la personne,
 - D) ont trait à des renseignements au sujet de versements ou de l'admissibilité de la personne à des soins de santé, ou à son admissibilité à l'assurance-maladie;
 - E) ont trait aux dons de la part de la personne de n'importe quelles parties de son corps ou substances corporelles, ou de parties du corps ou substances corporelles provenant de leur prélèvement à des fins d'analyse ou d'examen;
 - F) identifient son mandataire spécial;
 - G) identifient un fournisseur de soins de santé de la personne;
- (xviii) *renseignements personnels* désigne les renseignements consignés concernant une personne identifiable, notamment mais non exclusivement,
 - A) le nom de la personne;
 - B) l'adresse domiciliaire ou le numéro de téléphone ou de télécopieur de son domicile, ainsi que son adresse électronique;

- C) son âge, son sexe, son orientation sexuelle et son état matrimonial ou familial;
 - D) son ascendance, sa race, sa couleur, sa nationalité et son origine nationale ou ethnique;
 - E) sa religion, sa foi ou ses croyances, son appartenance ou ses activités religieuses;
 - F) les renseignements personnels sur la santé;
 - G) son groupe sanguin, ses empreintes digitales ou d'autres traits héréditaires;
 - H) son allégeance, son appartenance ou ses activités politiques;
 - I) son niveau d'instruction, son emploi ou sa profession et ses études ou antécédents professionnels;
 - J) ses sources de revenus ou sa situation, ses activités ou ses antécédents financiers;
 - K) ses antécédents criminels, y compris ses infractions aux lois et règlements;
 - L) ses points de vue et opinions personnels, sauf s'ils ont trait à autrui;
 - M) les points de vue et opinions d'autrui à son sujet;
 - N) tout numéro ou symbole, ou toute autre indication identificatrice, qui lui est propre.
- (xix) *RRS* désigne les régies régionales de la santé ou leurs successeurs, comme le stipule la *Loi sur les régies régionales de la santé* ou l'instrument y faisant suite.
- (xx) Annexes
- Annexe A – Services du Programme extra-mural
 - Annexe B – Normes de rendement
 - Annexe C – Financement et rémunération
 - Annexe D – Indicateurs de rendement clés
 - Annexe E – Exigences en matière de langues officielles
 - Annexe F – Actifs corporels
 - Annexe F.1 – Droit de propriété intellectuelle de Medavie
 - Annexe G – Entente visant le partage de données
 - Annexe H – Structure organisationnelle des SSMNB
 - Annexe I – Matrice RACI opérationnelle de la phase 1
 - Annexe J – Rapports financiers
- (xxi) *actifs corporels* désigne tous les actifs de quelque nature qu'ils soient, autres que les actifs incorporels, nécessaires à la prestation des services du Programme extra-mural.

2. Responsabilités des SSMNB

a) Prestation des services administratifs extra-muraux

Les SSMNB géreront la prestation des services du Programme extra-mural en assurant, conformément aux normes de rendement et au Manuel des politiques provincial, les services administratifs extra-muraux faisant suite à chaque demande de services du Programme extra-mural à l'intention de résidents du Nouveau-Brunswick provenant du secteur de services visé par le contrat. Les SSMNB ne refuseront pas de fournir les services du Programme extra-mural demandés de façon raisonnable par des résidents du Nouveau-Brunswick, à moins d'indication contraire dans la politique écrite établie et fournie aux SSMNB par EM. Toutes les politiques fournies par les SSMNB s'appliqueront à la présente entente, sous réserve qu'en cas de conflit entre les dispositions de la présente entente et les politiques, les dispositions de l'entente s'appliquent, à moins que la politique en question ne crée un fardeau ou des coûts supplémentaires pour les SSMNB.

b) Gestion des ressources humaines

Les SSMNB embaucheront et géreront toutes les ressources humaines, y compris les Ressources humaines d'EM.

c) Négociation des contrats

Les SSMNB négocieront certains contrats avec des tiers au nom d'EM, conformément à la *Loi sur les marchés publics*, L.N.-B., 2012, ch. 20, suivant les directives d'EM, notamment, sans toutefois s'y limiter, des contrats visant l'acquisition de matériel et d'autres actifs (corporels et incorporels) nécessaires pour la prestation des services du Programme extra-mural.

d) Dons

Les SSMNB assureront un suivi de tous les dons reçus du public et verseront tous les montants reçus à EM chaque mois. Les SSMNB fourniront à EM un relevé mensuel du montant des dons recueillis et versés à EM. Les SSMNB n'assumeront aucune responsabilité à l'égard de la sollicitation de dons, de la fourniture de reçus pour les dons ni de la comptabilisation des dons, mis à part le versement de tous les fonds reçus à EM comme mentionné. [Note au dossier – Les SSMNB seront tenus de rendre compte des dons recueillis. Tous les dons devront être signalés et transmis à EM à des fins de traitement.

e) Langues officielles

Les SSMNB assumeront leurs obligations en vertu de l'entente conformément à la *Loi sur les langues officielles* du Nouveau-Brunswick (LLO) et aux règlements pertinents, ainsi qu'aux exigences stipulées à l'annexe E. Les SSMNB veilleront à ce que tous les employés sous leur responsabilité se conforment à toutes les exigences de la LLO. Les services du Programme extra-mural continueront à être accessibles partout dans la province dans la langue officielle de préférence de chacun des clients conformément à la LLO, notamment en vertu des dispositions qui suivent.

- (i) Un programme de formation sur le sens et les exigences des politiques relatives à la langue de service au public et à la langue de travail sera créé à l'intention de tous les employés.
- (ii) Un profil linguistique d'EM précisant le nombre de postes bilingues et unilingues requis pour assurer un service dans la langue de préférence du client sera créé. Les lacunes relevées seront comblées au moyen d'initiatives de recrutement expresses et de cours de langue.
- (iii) Le personnel de direction devra pouvoir communiquer dans les deux langues pour répondre aux demandes de renseignements des patients, des familles et du public, ainsi que pour communiquer avec les employés dans leur langue de préférence. Certains postes de direction seront désignés bilingues.
- (iv) Tous les employés devront aviser le public au premier point de service que les services sont accessibles dans les deux langues officielles. Les SSMNB fourniront une formation sur l'offre active de service à tous les employés existants ainsi qu'aux nouveaux employés durant leur orientation. L'offre active de service sera mesurée au moyen d'un indicateur de rendement clé.
- (v) L'utilisation de panneaux et d'enseignes bilingues et les formules salutations dans les deux langues au téléphone et en personne constituent des éléments importants de l'offre active. Tous les services destinés au public, notamment les documents, les messages sur Internet et les autres articles, doivent être simultanément accessibles dans les deux langues.
- (vi) Des cours de langue seront offerts à tous les employés pour les aider à accroître les capacités linguistiques de l'ensemble de l'organisation, de même que pour aider les employés à relever ou maintenir leur niveau existant de bilinguisme.

3. Responsabilités d'EM

a) Gestion des contrats

EM a la responsabilité d'assurer les services du Programme extra-mural et la corporation doit gérer l'administration de la présente entente et collaborer avec les SSMNB à cette fin.

b) Soutien des technologies de l'information

EM assumera la responsabilité des services de soutien des technologies de l'information (TI), des services d'approvisionnement et de l'entretien du matériel biomédical par le truchement de Service Nouveau-Brunswick (SNB) ou de son successeur. Le modèle de rémunération proposé suppose que SNB continuera à assurer les services de soutien des TI et les services d'approvisionnement de la même manière que l'organisme le fait actuellement pour les RRS, ainsi que l'entretien pertinent. EM reconnaît que la capacité des SSMNB d'assurer les services du Programme extra-mural repose sur la fourniture par SNB, par le truchement d'EM, d'un soutien opportun des technologies de l'information, sans

frais supplémentaires pour les SSMNB à ceux prévus dans le budget de référence.

c) Financement

EM fournira en vertu des présentes aux SSMNB des fonds visant à leur permettre d'assurer les services du Programme extra-mural.

d) Autre soutien

EM collaborera avec tous les autres services gouvernementaux soutenant actuellement le Programme extra-mural pour faciliter la transition aux SSMNB en vertu des présentes afin d'aider à la prestation des services du Programme extra-mural.

4. **Durée**

La présente entente aura une durée de dix ans, à moins qu'elle ne soit résiliée avant la fin d'une telle période au titre de l'article 18.

5. **Phases de l'entente**

La présente entente prévoit une implantation échelonnée des services dans l'ensemble de la province. La présente entente doit couvrir les deux autres phases, soit l'administration du Programme extra-mural, sous sa forme actuelle, et finalement, l'implantation complète et le fonctionnement de l'initiative CPISS de même que la gestion des patients complexes dans le milieu.

6. **Matériel et locaux**

a) Actifs corporels requis pour le réseau

EM convient de transférer et de fournir gratuitement aux SSMNB les catégories et types d'actifs décrits à l'annexe F ci-jointe, ainsi que de fournir tous les actifs nécessaires aux SSMNB pour assurer les services du Programme extra-mural durant l'existence du contrat de la même manière qu'ils sont actuellement assurés par les RRS, en bon état. Il est entendu qu'EM reconnaît ne pas s'attendre à ce que les SSMNB financent ou paient des actifs, quels qu'ils soient (corporels, incorporels, loués à bail ou obtenus d'autres manières) nécessaires pour assurer les services du Programme extra-mural, à moins d'indication contraire expresse aux présentes.

b) Inventaire des actifs corporels

EM fournira un inventaire écrit de tous les actifs corporels transférés aux SSMNB et les SSMNB géreront et tiendront à jour l'inventaire en question de tous les actifs corporels et des engagements pertinents, et le mettront à la disposition d'EM en réponse aux demandes raisonnables à cet effet de sa part.

c) Entretien

Tout le matériel utilisé pour la prestation des services du Programme extra-mural par les SSMNB, y compris les actifs corporels précisés à l'annexe F, feront l'objet d'un entretien des SSMNB les maintenant en bon état tout au long de leur durée de vie utile, comme le ferait tout propriétaire prudent, tout en tenant compte de leur usure normale. Les SSMNB s'assureront que le matériel en question est en bon état tout au long de sa durée de vie utile. Le matériel présentant des défaillances susceptibles de compromettre raisonnablement son fonctionnement, la sécurité du personnel ou la sécurité du patient durant sa vie utile devra immédiatement être retiré du service et être réparé. EM assurera, sans frais pour les SSMNB, le remplacement de tout le matériel à la fin de sa durée de vie utile. Il demeure entendu qu'EM convient de fournir, par le truchement des fonds prévus dans le budget de référence, tout le matériel nécessaire et de le remplacer à la fin de sa durée de vie utile, et les SSMNB promettent d'entretenir le matériel en question durant sa vie utile à leurs propres frais. Service Nouveau-Brunswick assumera la responsabilité d'assurer l'entretien du matériel biomédical dans des délais opportuns durant la période de validité de l'entente.

d) Retour des actifs corporels au terme de l'entente

Les SSMNB conviennent de céder tous les actifs corporels (autres que ceux payés par les SSMNB) qu'ils auront en main, ou les intérêts des SSMNB à leur égard à titre de preneur à bail, à EM ou à son cessionnaire contre un montant de 1 \$ à l'expiration de la présente entente.

e) Locaux d'EM

EM a la responsabilité de louer des locaux, par le truchement du ministère des Transports et de l'Infrastructure, aux fins de la prestation des services du Programme extra-mural conformément aux politiques et aux normes provinciales. EM louera les locaux en question conjointement avec les SSMNB, lorsqu'il y a lieu. EM fournira aux SSMNB un accès gratuit à tous les locaux actuellement utilisés pour la prestation des services du Programme extra-mural et les parties conviennent que les SSMNB auront accès auxdits locaux en vertu d'un permis, d'un bail ou d'un sous-bail, selon le cas. Les SSMNB n'assumeront aucune obligation auprès des propriétaires des locaux en question, mis à part l'entretien des locaux, suivant les fonds prévus à cette fin par EM dans le budget de référence, de la même manière que le ferait tout locataire raisonnable durant la période de temps pendant laquelle ils occuperont les locaux. EM assumera les baux desdits locaux au moment de la résiliation de la présente entente pour quelque raison que ce soit. EM tiendra, par le truchement du MTI, une liste à jour de tous les locaux et la mettra à la disposition des SSMNB à leur demande.

f) Permis et licences

EM facilitera la fourniture de tous les permis et licences nécessaires aux SSMNB pour la fourniture des services du Programme extra-mural.

g) Actifs financés par les SSMNB.

EM reconnaît que les SSMNB pourront demeurer propriétaires des actifs dont ils auront fait l'acquisition au moyen de leurs fonds et ressources.

h) Propriété intellectuelle d'EM

EM s'engage à fournir aux SSMNB l'ensemble de la propriété intellectuelle, notamment les licences d'utilisation de logiciels, le savoir-faire, le monétarisation et la propriété intellectuelle de quelque nature que ce soit qui constituent la propriété des régies régionales de la santé ou que celles-ci détiennent en vertu de licences, plus précisément décrits à l'annexe F.1, afin que les SSMNB puissent continuer à assurer les services du Programme extra-mural après la date précisée aux présentes de la même manière qu'ils étaient assurés par les RRS avant la date précisée aux présentes. Il demeure entendu que l'ensemble de la propriété intellectuelle susmentionnée demeurera la propriété d'EM en vertu des conditions de la présente entente, sauf pour ce qui est de la propriété intellectuelle créée conjointement, assujettie aux dispositions qui suivent.

i) Propriété intellectuelle des SSMNB

EM reconnaît que les SSMNB possèdent ou ont le droit d'utiliser la propriété intellectuelle, les processus opérationnels confidentiels, le savoir-faire et les techniques de gestion relatives à la conception et à la gestion des systèmes, y compris ceux décrits de façon plus expresse à l'annexe F.1. Les parties conviennent que si une nouvelle propriété intellectuelle est créée dans le cadre de projets particuliers de financement d'EM, la propriété intellectuelle en question constituera la propriété conjointe d'EM et des SSMNB, et que chaque partie détiendra un permis non exclusif et exempt de redevances d'utiliser la propriété intellectuelle conjointement créée durant l'existence du contrat ainsi que par la suite, à condition que la licence en question n'oblige pas l'une ou l'autre partie à faciliter ou fournir des mises à jour à l'autre partie, à moins d'exigences expresse stipulées dans un contrat de licence distinct.

j) Propriété intellectuelle financée par EM

Les SSMNB retourneront gratuitement à EM toute la propriété intellectuelle créée par les SSMNB dans le cadre de la prestation des services du Programme extra-mural et des services administratifs extra-muraux utilisant des fonds directement fournis par EM à ces fins expresse.

k) Actifs propriété des SSMNB

À l'expiration de la présente entente, les SSMNB vendront à EM les actifs corporels appartenant exclusivement aux SSMNB et n'ayant pas été financés par EM ainsi qu'une licence non exclusive de la propriété intellectuelle qui est propriété des SSMNB essentiels pour la prestation des services du Programme extra-mural. Les SSMNB accorderont à EM une licence ou une sous-licence, selon le cas, d'utilisation de la propriété intellectuelle en question et lui vendront les biens corporels en question à leur juste valeur marchande et selon les conditions convenues par EM et les SSMNB, ou, en cas d'absence d'accord, selon qu'il sera déterminé en vertu d'une procédure de règlement des différends.

7. **Ressources humaines**

a) Ressources humaines d'EM

EM emploiera à ses frais le personnel qui suit, qui sera toutefois géré et déployé par les SSMNB :

- (i) un certain nombre d'employés cliniques ayant pour rôle d'assurer les services du Programme extra-mural, dont le type et le nombre seront déterminés par les parties, sous réserve qu'ils répondent aux exigences établies en vertu des normes et des politiques;
- (ii) un certain nombre de gestionnaires ayant pour rôle de gérer le personnel clinique dans le cadre de la prestation des services du Programme extra-mural;
- (iii) le personnel de soutien syndiqué nécessaire au personnel administratif/clinique ci-dessus.

b) Unité de négociation collective

Il est reconnu et convenu que les Ressources humaines d'EM seront membres de leurs syndicats respectifs. Le Conseil du Trésor du Nouveau-Brunswick, ou son successeur (Conseil du Trésor), sera responsable de négocier les conventions collectives avec les Ressources humaines d'EM syndiquées. EM reconnaît que les dispositions des ententes collectives avec les Ressources humaines d'EM syndiquées pourraient influencer sur la capacité des SSMNB de respecter les normes de rendement. Les SSMNB fourniront leur aide en précisant au Conseil du Trésor et à EM les enjeux des négociations collectives qui pourraient affecter leur capacité de gérer les employés en question conformément aux normes et aux politiques ainsi qu'à la présente entente, notamment en ce qui a trait au respect des normes de rendement et aux répercussions sur les coûts. Il demeure entendu que la présente disposition n'élimine pas la nécessité pour les SSMNB d'assurer les services du Programme extra-mural le plus efficacement possible, mais EM reconnaît qu'elle pourrait influencer sur le coût de ce faire et sur la capacité des SSMNB de respecter les normes de rendement.

c) Gestion des Ressources humaines d'EM

Les SSMNB géreront les Ressources humaines d'EM conformément aux conventions collectives pertinentes ainsi qu'aux politiques et aux modalités établies par le Conseil du Trésor, même si elles sont employées par EM. Ledit personnel relèvera directement des SSMNB et EM désigne par les présentes les SSMNB comme gestionnaire du personnel des Ressources humaines d'EM et lui confère les pouvoirs pertinents.

d) Ressources humaines des SSMNB

Tous les autres employés requis pour assurer les services administratifs extra-muraux, y compris, notamment, sans toutefois s'y limiter, les gestionnaires, le personnel de soutien administratif de la direction et le personnel d'entretien, appelés aux présentes les « Ressources humaines des SSMNB », seront embauchés et employés par les SSMNB, à leurs frais, remboursés dans le cadre du financement accordé.

e) Coûts annuels de main-d'œuvre d'EM et des SSMNB

Les coûts annuels de main-d'œuvre des ressources humaines seront mesurés au cours de la première année du contrat et feront partie intégrante du budget de référence prévu à l'annexe C.

f) Personnel clé

Les SSMNB reconnaissent et conviennent qu'ils devront engager et maintenir un effectif suffisant de personnes spécialisées compétentes et cliniquement compétentes pour assurer une gestion efficace des activités quotidiennes des SSMNB et satisfaire aux exigences du présent contrat ainsi que pour donner suite dans un délai opportun aux demandes raisonnables d'EM. Les SSMNB rendront accessibles leur structure organisationnelle ainsi que des énoncés des responsabilités des fonctions clés, soit le directeur de l'exploitation, les Ressources humaines, les Opérations et le Secteur clinique. La structure organisationnelle initiale des SMNB figure à l'annexe H. Les parties reconnaissent que les SSMNB pourront, dans le cadre de mesures raisonnables, modifier périodiquement cette structure organisationnelle.

g) Autorisation professionnelle

Les SSMNB s'assureront au moment de l'embauche ou de l'emploi du personnel, ainsi que, lorsque son engagement ou son emploi se poursuit, chaque année qui suivra en fonction des exigences professionnelles, que tous les membres du personnel clinique embauchés par les SSMNB après la date de la présente entente ayant besoin d'une autorisation ou d'un permis pour travailler comme cliniciens au Nouveau-Brunswick sont titulaires d'une autorisation ou d'un permis courant délivré par l'organisme de délivrance des permis concerné et qu'ils ne sont pas engagés pour exécuter des tâches et des fonctions contraires à des conditions, des restrictions ou des limites imposées par l'autorisation ou le permis du clinicien. EM déclare et garantit que tous les employés existants sont titulaires d'autorisations ou de permis valides délivrés par l'organisme de délivrance des permis concerné.

h) Agrément

Les SSMNB doivent obtenir l'agrément d'Agrément Canada (AAC) dans les 24 mois suivant la date d'entrée en vigueur de l'entente. Ils devront de plus maintenir leur AAC. Les SSMNB devront maintenir leur AAC durant toute la période de validité de l'entente. L'AAC témoigne de la conformité aux normes des services de soins à domicile et autres normes jugées indiquées par Agrément Canada pour le Programme extra-mural compte tenu du mandat conféré aux SSMNB de fournir des soins de courte durée, des soins d'entretien et de soutien, des soins palliatifs et des soins de réadaptation aux patients. L'annexe B fournit des détails sur l'obtention de l'agrément d'Agrément Canada. EM devrait être avisé de tout changement apporté à l'agrément des SSMNB et recevoir une copie des rapports d'agrément dès leur réception par les SSMNB.

i) Compétences et éthique professionnelles

Les questions touchant la compétence et l'éthique professionnelles du personnel clinique employé par EM constituent la responsabilité des SSMNB, agissant,

comme il y a lieu, avec les organismes provinciaux concernés de réglementation des professions de la santé, le Conseil du Trésor et les syndicats. Les questions touchant la compétence du personnel clinique engagé ou employé par EM aux fins de l'exécution des fonctions médicales déléguées relèvent exclusivement des pouvoirs du directeur médical et les SSMNB ne devront s'engager dans aucune pratique contrevenant à ces pouvoirs. Aucune restriction ne devra empêcher les employés de communiquer directement avec le directeur médical par écrit ou en personne au sujet de problèmes touchant les soins cliniques et le contrôle de la qualité des soins médicaux.

j) Interdiction d'intervention dans les rapports des employés soumis à EM

Les SSMNB ne décourageront pas, ne gêneront pas ou ne restreindront pas d'autres manières les Ressources humaines d'EM lorsqu'elles rempliront des formulaires de rapports d'incidents requis par EM ou qu'elles répondront à des demandes d'analyse d'un problème provenant d'EM.

k) Haute direction

EM approuvera la personne choisie par les SSMNB comme président d'EM et sera avisée des personnes retenues aux autres postes de direction avant qu'une offre soit faite.

l) Ambulanciers paramédicaux

EM et les SSMNB reconnaissent que le recours aux ambulanciers paramédicaux dans le cadre du Programme extra-mural sera considéré au moment qui convient, dans le cadre de mesures raisonnables.

8. **Assurances**

a) Couverture des SSMNB

Les SSMNB se muniront au minimum des couvertures et limites d'assurance qui suivent au nom d'EM, et les maintiendront durant toute la période de validité de l'entente :

- (i) Une assurance responsabilité civile générale, y compris, sans toutefois s'y limiter, une assurance de responsabilité contractuelle autonome des SSMNB et une assurance contre les fautes professionnelles des Ressources humaines des SSMNB avec limites de responsabilité pour les préjudices personnels ou corporels, dont la mort, d'un montant minimal de 10 000 000 \$, tous dommages confondus à chaque événement, et de 10 000 000 \$ par an au titre de l'assurance responsabilité professionnelle visant les services prévus en vertu de la présente entente. La police doit prévoir une indemnisation des dommages matériels au sens large et une responsabilité locative de 1 000 000 \$ au minimum par événement, sauf mention contraire dans la présente entente.

b) Autoassurance d'EM

EM compte s'autoassurer pour les risques qui suivent :

- (i) une couverture contre les fautes professionnelles de la part des Ressources humaines d'EM visant leur exposition à titre de personnel clinique;
- (ii) le contenu de tous les locaux sous la responsabilité ou la garde des SSMNB, sur une base « tous risques ».

EM peut à sa discrétion décider lorsqu'il y a lieu de s'autoassurer pour les risques prévus à la clause a) ou décider de ne pas s'autoassurer pour les risques prévus à la clause b). Les changements survenant dans les coûts des primes d'assurance assumés par les SSMNB par suite de telles décisions entraîneront un rajustement des coûts prévus à l'annexe C. Lors de la prise de telles décisions, EM notifiera les SSMNB par écrit de la décision en question et EM garantira les SSMNB contre les pertes subies ou les coûts ou dommages-intérêts qu'ils devront engager par suite d'une telle autoassurance.

c) Preuves de couverture

Les SSMNB fourniront les preuves qui suivent à EM relativement aux couvertures dont les SSMNB devront se munir en vertu de l'article 8 ;

- (i) les certificats d'assurance signés par une société d'assurance raisonnablement acceptable à EM et faisant état des garanties et des limites, des dates d'expiration, des conditions des polices et de tous les avenants, qu'ils soient ou non exigés aux présentes, ainsi que de toutes les sociétés d'assurance ou de réassurance établissant les polices en question;
- (ii) une copie certifiée de chaque police, y compris tous les avenants.

Les SSMNB aviseront EM dans les vingt-quatre (24) heures suivant la réception de tout avis d'expiration, de résiliation, de non-renouvellement ou de modification importante de la couverture fournie en vertu d'une telle police.

d) Exigences minimales relatives aux polices

Les SSMNB veilleront, en ce qui a trait aux couvertures d'assurance dont les SSMNB doivent se munir en vertu du présent article (article 8), à ce que chaque police contractée renferme les dispositions qui suivent.

- (i) Une exigence qu'un avis d'expiration, de résiliation, de non-renouvellement ou de modification importante des couvertures ou des limites, soit transmis par le courtier, au nom de l'assureur, à EM, à son adresse d'enregistrement, trente (30) jours avant de tels faits.
- (ii) L'assureur ne pourra soumettre aucune réclamation contre EM, le MS ou le gouvernement provincial du Nouveau-Brunswick aux fins du paiement de primes, de cotisations ou de franchises constituant la responsabilité et le risque exclusifs des SSMNB.
- (iii) Les propriétaires des locaux loués à bail peuvent être désignés comme assurés additionnels dans les polices responsabilité civile générale.

e) Travail sécuritaire NB

EM et les SSMNB assumeront conjointement la responsabilité de s'inscrire auprès de Travail sécuritaire NB et de se conformer à la *Loi sur les accidents du travail* (Nouveau-Brunswick).

9. **Communications et identité visuelle**

a) Identification des véhicules, panneaux et enseignes des locaux et information publique

Tous les véhicules d'EM, le matériel destiné aux patients, les panneaux et enseignes des locaux, les programmes d'information publique et les documents relatifs aux services provinciaux du Programme extra-mural utiliseront le nom d'EM.

b) Identité visuelle

Les parties conviennent de constamment utiliser l'identité visuelle provinciale d'EM conformément au manuel de politiques et procédures d'EM ainsi que d'élaborer, de maintenir et d'administrer une politique visant l'identité visuelle des SSMNB dans un délai raisonnable. La politique en question traitera des contextes dans lesquels le nom des SSMNB peut être utilisé, seul ou conjointement avec EM. Dans l'intérim, les parties conviennent de ce qui suit :

On utilisera l'identité visuelle des SSMNB et d'EM dans le cadre des activités d'approvisionnement menées au nom des services du Programme extra-mural.

- (i) L'identité visuelle des SSMNB sera utilisée dans les communications extérieures avec le public ou avec les médias relatives au recrutement des Ressources humaines des SSMNB.
- (ii) L'identité visuelle d'EM sera utilisée dans les communications extérieures avec le public ou les médias relatives au recrutement des Ressources humaines d'EM.
- (iii) La communication interne avec les Ressources humaines d'EM inclura l'identité visuelle d'EM, qui pourra être utilisée conjointement avec l'identité visuelle des SSMNB.
- (iv) L'identité visuelle des SSMNB pourra être utilisée conjointement avec celle des SSMNB dans le cadre des dons organisationnels effectués pour soutenir des activités de collecte de fonds communautaires, comme des ventes aux enchères, des activités spéciales, des soupers et des initiatives de développement communautaire.
- (v) Les programmes ou les documents qui font la promotion du Programme extra-mural mais qui sont financés ou cofinancés par les SSMNB sont assujettis au protocole d'une identité visuelle combinée. Le cas échéant, les deux identités visuelles peuvent être utilisées ensemble. EM sera présentée en premier lieu et les SSMNB en second lieu dans de tels cas, mais, bien entendu, en bénéficiant d'une présence égale.

- (vi) L'identité visuelle des SSMNB pourra également être utilisée conjointement avec les logos de SMU Medavie et de la Croix Bleue Medavie.

Nonobstant ce qui précède, les parties peuvent mutuellement s'entendre sur des utilisations de rechange des identités visuelles susmentionnées.

- c) Communications externes

EM établira des protocoles de communication avec les médias et le public en général relativement à la présente entente, et les protocoles en question devront être respectés par les SSMNB.

- d) Publicité pour des produits

Il sera interdit aux SSMNB d'utiliser le nom, les ressources humaines, les véhicules ou le matériel du MS ou d'EM pour appuyer ou annoncer les produits ou les services d'un tiers, autres que ceux prévus dans le cadre de la prestation des services du Programme extra-mural, sans la permission écrite expresse d'EM, selon le cas.

10. **Assertions et garanties**

- a) **Assertions et garanties d'EM**

EM déclare et garantit qu'elle détient l'autorité et le pouvoir nécessaires pour conclure la présente entente et s'acquitter de ses obligations. L'entente a été dûment autorisée, signée et délivrée par EM. Elle constitue une obligation valide et contraignante pour EM, et elle est exécutoire conformément aux conditions prévues. EM déclare et garantit que les SSMNB jouissent de droits exclusifs d'assurer les services du Programme extra-mural au Nouveau-Brunswick durant la période de validité de la présente entente. EM déclare et garantit de plus que les renseignements fournis aux SSMNB pour l'établissement de l'entente sont véridiques et exacts à tous égards importants. EM déclare et garantit par ailleurs notamment que tous les renseignements fournis aux SSMNB pour l'établissement du budget de référence sont véridiques et exacts à tous égards importants et que toutes les données historiques qu'EM a utilisées pour définir les normes de rendement, les pénalités et les indicateurs de rendement clés sont véridiques et exacts à tous égards importants. Il demeure entendu qu'EM déclare et garantit que les fonds qu'elle fournit dans le budget de référence comprennent le coût de tous les services assurés par les autres organismes ou organes gouvernementaux autres qu'EM requis pour la prestation des services du Programme extra-mural et des services administratifs extra-muraux, selon le cas.

- b) Assertions et garanties des SSMNB

Les SSMNB déclarent et garantissent qu'ils constituent une entité dûment constituée en corporation, dont l'existence est valide et qui est en règle en vertu des lois de la province du Nouveau-Brunswick. Les SSMNB détiennent l'autorité et tous les pouvoirs nécessaires à titre de corporation pour conclure la présente entente et s'acquitter de leurs obligations. L'entente a été dûment autorisée, signée et délivrée par les SSMNB. Elle constitue une obligation valide et contraignante pour les SSMNB, et elle est exécutoire conformément aux

conditions prévues. Les SSMNB déclarent et garantissent qu'ils jouissent des pouvoirs et de l'expertise nécessaires pour assurer les services administratifs extra-muraux.

11. Normes de rendement et indicateurs de rendement clés

a) Établissement des normes de rendement et des indicateurs de rendement clés

EM et les SSMNB travailleront ensemble pour établir les normes de rendement et les indicateurs de rendement clés initialement exposés aux annexes B et D, ainsi que pour s'entendre sur ceux-ci. Les parties conviennent qu'elles mettront tout en œuvre pour veiller à mettre en place les normes de rendement à la date d'entrée en vigueur de l'entente. Les normes de rendement et les indicateurs de rendement clés seront considérés comme des instruments s'appliquant aux conditions de la présente entente aux fins de l'attribution des incitatifs et des pénalités subséquentes aux rapports, comme il y aura lieu. Les parties conviennent qu'une surveillance continue des normes de rendement exposées à l'annexe B et des indicateurs de rendement clés exposés à l'annexe D sera assurée chaque année et que des modifications y seront apportées sur une base continue.

b) Modifications législatives et réglementaires

Les normes de rendement convenues seront adoptées en fonction de la législation, de la réglementation et des politiques en vigueur à la date d'entrée en vigueur de la présente entente. Si des changements surviennent dans la législation, la réglementation, les politiques gouvernementales ou leur administration et qu'ils affectent le coût des services du Programme extra-mural ou la capacité des SSMNB d'assurer les services du Programme extra-mural et les services administratifs extra-muraux suivant les normes de rendement, les deux parties engageront des négociations en vue d'une exception à de telles normes si celle-ci a une durée limitée ou d'une modification des normes si un changement de longue durée s'avère nécessaire.

12. Vérification et inspections

a) Inspection des activités

Des représentants d'EM peuvent, moyennant un préavis raisonnable (sauf en cas d'urgence), inspecter et observer directement le fonctionnement des services du Programme extra-mural des SSMNB. Lorsque les représentants d'EM exerceront leurs droits d'inspection et d'observation, ils se conduiront de manière professionnelle et courtoise, éviteront de déranger le travail des Ressources humaines d'EM ou des Ressources des SSMNB, et respecteront en tout temps les relations employeur-employés.

b) Vérification et inspection des registres

EM, ses représentants, le Bureau du contrôleur et le vérificateur général peuvent vérifier et inspecter tous les dossiers, documents et données d'EM et des SSMNB selon qu'il pourrait s'avérer nécessaire. Les SSMNB fourniront une aide raisonnable à cet égard.

c) Vérification des données

Les SSMNB peuvent, moyennant un préavis raisonnable, vérifier tous les documents et registres de données d'EM selon les besoins pour s'assurer que les renseignements utilisés pour l'établissement du budget de référence, des normes de rendement, des pénalités et des indicateurs de rendement clés sont véridiques et exacts à tous égards importants. Ils jouiront de tels droits de vérification des données d'EM durant toute la période de validité de l'entente moyennant un préavis raisonnable.

13. **Renseignements et rapports**

a) Rapports des SSMNB

Les SSMNB feront périodiquement rapport à EM du fonctionnement des services du Programme extra-mural, de leur situation financière et de l'exécution de la présente entente conformément aux normes de rendement et aux IRC. Les rapports financiers requis sont précisés à l'annexe J. Les SSMNB soumettront de plus des rapports sur les dons recueillis du public.

EM se verra par ailleurs fournir l'accès aux données administratives, financières et cliniques ainsi qu'aux données sur le rendement sous forme électronique à la suite d'une demande raisonnable de sa part à des fins de recherche et d'exploration de ses propres données. Il est entendu que des changements pourraient être apportés au format ou au type de données recueillies, à certains moments durant la période du contrat, à la demande d'EM ou d'une autre partie. Les changements apportés à la façon dont les données sont recueillies, stockées et organisées, tant électroniquement que sur papier, à la source, nécessiteront une approbation raisonnable. Même si EM comprend que de tels changements surviendront, il est absolument essentiel qu'elle soit avisée de façon raisonnable des changements apportés au format des données qui lui sont fournies ou qui sont mises à sa disposition. Une telle notification est essentielle afin qu'on puisse s'assurer que les systèmes en place au sein du MS ou d'EM peuvent être modifiés pour l'intégration des changements susmentionnés avant qu'ils surviennent. D'autres parties pourraient de plus avoir besoin d'un accès confidentiel à des données qu'EM autorisera et des ententes visant le partage de données seront mises en place.

b) Rapports d'EM

Les parties reconnaissent qu'EM doit soumettre des rapports aux termes de la *Loi sur la reddition de comptes et l'amélioration continue*, L.N.-B. 2013, ch. 27, et que les SSMNB soumettront au Programme extra-mural des rapports raisonnables pour que le programme remplisse ses obligations.

c) Demandes de renseignements à l'appui

Les SSMNB répondront rapidement aux demandes raisonnables d'EM de renseignements nécessaires pour des exposés aux médias, à des autorités gouvernementales ou à d'autres tiers.

d) Données à fournir aux SSMNB

EM fournira aux SSMNB les renseignements et les données relatives au Programme extra-mural dans les délais et sous la forme raisonnablement nécessaires pour que les SSMNB puissent remplir leurs obligations en vertu de la présente entente.

e) Ententes visant le partage de données

Des ententes visant le partage de données avec des intervenants pertinents seront approuvées par EM et établies comme il y aura lieu suivant les directives d'EM précisées à l'annexe G.

f) Réponse aux communications d'EM

Les SSMNB doivent accuser réception des rapports, des demandes ou des autres communications reçus d'EM ou y donner suite dans un délai raisonnable en vertu des conditions de la présente entente, à condition qu'un tel accusé de réception ou une telle réponse s'avèrent raisonnablement nécessaires au respect par EM de ses obligations en vertu de la présente entente.

g) Réponse d'EM aux communications des SSMNB

EM doit accuser réception des rapports, des demandes ou des autres communications reçus des SSMNB ou y donner suite dans un délai raisonnable en vertu de la présente entente, à condition qu'un tel accusé de réception ou une telle réponse s'avèrent raisonnablement nécessaires au respect par les SSMNB de leurs obligations en vertu de la présente entente.

h) Stockage de données de courte durée et extraction des données

Les SSMNB assumeront la responsabilité, en vertu du financement fourni par EM dans le budget de référence, de la tenue, du stockage, de l'indexation et de la gestion des documents et des données relatives au Programme extra-mural et à l'exécution de la présente entente durant une période de trois (3) ans, après quoi ils seront transférés à EM aux fins de leur stockage à long terme.

i) Stockage des données à long terme et extraction des données

EM assumera la responsabilité du stockage à long terme et de la gestion des données et des documents cliniques relatifs au Programme extra-mural et à l'exécution de la présente entente. EM veillera à ce que les SSMNB jouissent d'un accès raisonnable aux données en question comme il y aura lieu pour la prestation des services du Programme extra-mural ou pour les vérifications pertinentes.

j) États financiers annuels vérifiés

Les parties reconnaissent qu'EM aura besoin d'états financiers annuels vérifiés d'EM pour chaque exercice visé par tous les contrats inclus dans EM, faisant état des résultats financiers de sa gestion des services du Programme extra-mural ainsi que des autres contrats sous la responsabilité d'EM. Les SSMNB feront préparer les états financiers d'EM, aux frais d'EM, et EM fera appel aux services

d'un vérificateur. Les SSMNB fourniront une aide raisonnable aux vérificateurs retenus à cette fin.

k) Avis de poursuite

Les SSMNB conviennent d'aviser EM sans délai de toute poursuite ou forte possibilité de poursuite dans lesquelles les SSMNB, leur personnel clé, EM, le MS ou le gouvernement provincial du Nouveau-Brunswick pourraient être impliqués.

l) Participation à des réunions

Les SSMNB tiendront, lorsqu'il y aura lieu, ou participeront à, un nombre raisonnable de réunions demandées par EM au sujet des services du Programme extra-mural et du réseau élargi de la santé, selon les besoins, y compris des réunions de comités connexes organisés par le ministère de la Santé ou les régies régionales de la santé, afin d'assurer une gestion et un fonctionnement responsable efficace des services du Programme extra-mural.

14. **Confidentialité, respect de la vie privée et sécurité**

a) Attestation

Chacune des parties convient et atteste que le Programme extra-mural devrait fonctionner de manière à maintenir la confidentialité, le respect de la vie privée et la sécurité des renseignements personnels et des renseignements personnels sur la santé comme l'exige, notamment, sans toutefois s'y limiter, la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*, 2009, ch. R-10.6 (LDIPVP), la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé*, L.N.-B. 2009, ch. P-7.05 (LAPRPS) et les lois et règlements qui pourraient être modifiés lorsqu'il y a lieu. Les deux parties conviennent que leurs obligations en matière de confidentialité subsisteront même après l'expiration du contrat. Les attentes et les processus relatifs au respect de la vie privée sont exposés à l'annexe G.

15. **Rémunération**

a) Principes de rémunération

Toutes les modalités de rémunération, notamment le financement, les incitatifs et les pénalités, sont détaillées à l'annexe C, qui pourra faire l'objet de modifications et être remplacée selon le conviendront les parties en agissant de façon raisonnable.

b) Rétribution

Les SSMNB conviennent de verser une rétribution à EM suivant l'annexe C.

c) Versements

En considération de la prestation des services prévus aux présentes, les SSMNB se verront verser un montant équivalent au douzième du montant du contrat précisé à l'annexe C pour chaque exercice. Lesdits versements seront effectués

à l'avance chaque mois à compter du premier jour de janvier 2018. Les versements des incitatifs seront effectués chaque année dans les 15 jours suivant le calcul et une entente au sujet du montant au terme de l'exercice. Le versement du montant contractuel fera l'objet d'un rapprochement annuel comptabilisant tous les fonds dus en vertu de l'entente et les fonds dus devront être payés dans les trente (30) jours suivant la fin de l'exercice.

16. **Manquements**

Les violations de la présente entente par les SSMNB seront classées en tant que violations mineures, violations graves ou violations nécessitant des mesures d'urgence.

a) Violation mineure

Une « violation mineure » est une violation de la présente entente par les SSMNB autre qu'une violation grave ou qu'une violation nécessitant des mesures d'urgence. Les violations mineures auxquelles une pénalité est rattachée en vertu de l'article C pourront seulement faire l'objet d'un dédommagement au moyen d'une telle pénalité. Les autres violations mineures seront résolues dans le cadre de la procédure de règlement des différends prévue à l'article 17.

b) Violation grave

Les conditions et circonstances qui suivent constitueront une violation grave de la présente entente :

- (i) manquement chronique de la part des SSMNB de se conformer aux conditions de l'entente, notamment aux normes de rendement exposées à l'annexe B;
- (ii) falsification délibérée ou dissimulation systématique de renseignements devant être fournis par les SSMNB à EM en vertu des obligations des SSMNB au titre de l'entente ou d'autres manières;
- (iii) faillite ou insolvabilité des SSMNB [au sens conféré à de tels termes dans la *Loi sur la faillite et l'insolvabilité (Canada)*].

c) Exemptions des violations graves

Les situations ou circonstances découlant d'un événement extraordinaire ne créeront pas une violation grave.

d) Déclaration de violation grave

Si EM croit de façon raisonnable qu'une violation grave pourrait être survenue, les SSMNB seront avisés par écrit de l'intention d'EM de déclarer qu'une violation grave est survenue et leur accordant une possibilité raisonnable de corriger le manquement, à la suite de quoi la question sera réexaminée par EM, qui déterminera s'il y a eu infraction grave. EM accordera aux SSMNB un délai ultérieur d'au moins trente (30) jours pour rectifier le manquement en question

après la fourniture d'un avis écrit du manquement avant de déterminer de façon définitive qu'il y a lieu eu violation grave.

e) Violation nécessitant des mesures d'urgence

Lorsqu'EM détermine qu'une violation grave constitue un risque continu pour la santé et la sécurité du public (« **violation nécessitant des mesures d'urgence** »), les SSMNB recevront un avis écrit au sujet de l'infraction et EM pourra résilier le contrat en vertu des dispositions de l'article 18.

f) Possibilité de mesures correctives

Nonobstant toute autre disposition de la présente entente, aucune amende ou pénalité ne sera imposée par EM si les SSMNB n'ont pas d'abord été informés de l'incident donnant lieu à l'amende ou à la pénalité et n'ont pas eu la possibilité de prendre des mesures correctives, sans pénalité.

17. **Règlement des différends**

a) Règlement des différends

Les questions liées à la présente entente ayant des répercussions financières d'au moins 25 000 \$, y compris celles pouvant être dirigées vers une « procédure de règlement des différends », seront résolues suivant le présent article (17). On devrait seulement recourir à la procédure de règlement des différends après qu'EM et les SSMNB auront tout mis en œuvre pour résoudre le différend.

b) Premier palier de la procédure de règlement des différends

Les questions dirigées vers la procédure de règlement des différends seront d'abord examinées par le directeur des Soins à domicile du Nouveau-Brunswick et par le directeur des SSMNB responsable de la gestion du présent contrat (appelé le « Comité de gestion » aux présentes) dans les dix jours ouvrables suivant la soumission du dossier, et le Comité de gestion devra s'efforcer de façon raisonnable et diligente de résoudre le différend dans les 15 jours ouvrables qui suivront.

c) Deuxième palier de la procédure de règlement des différends

Si le Comité de gestion est incapable de résoudre le différend, la question sera renvoyée au sous-ministre adjoint responsable des services du Programme extra-mural du Nouveau-Brunswick et au directeur de l'exploitation des SSMNB (le « Comité d'appel »), qui s'efforceront de façon raisonnable et diligente de résoudre le différend dans les 30 jours ouvrables suivant sa soumission.

d) Troisième palier de la procédure de règlement des différends

Si le Comité d'appel est incapable de régler le différend, la question sera dirigée vers le sous-ministre de la Santé et le président des Services de santé Medavie Inc., qui s'efforceront de façon raisonnable et diligente de résoudre le différend dans les 30 jours ouvrables suivant sa soumission.

e) Devoir d'agir équitablement et de bonne foi

Les parties doivent, à tous les paliers de la procédure de règlement des différends décrite ci-dessus, participer et agir, ainsi que veiller à ce que leurs représentants participent de bonne foi et agissent, de manière raisonnable pour régler les différends en question sur une base raisonnée.

f) Experts en la matière

Lorsqu'un dossier atteint le deuxième ou le troisième palier de la procédure de règlement des différends, les parties peuvent conjointement nommer un expert qui leur fournira ses conseils et son assistance relativement à la question faisant l'objet d'un différend. Les coûts de l'expert en question seront assumés à parts égales par EM et les SSMNB. De plus, l'une ou l'autre partie peut nommer un expert qui lui fournira ses conseils et son aide. Les coûts d'un tel expert seront assumés par la partie souhaitant bénéficier des conseils de l'expert.

g) Médiation

Lorsqu'une question ne peut pas être réglée au troisième palier de la procédure de règlement des différends, l'une ou l'autre partie peut exiger la participation d'un médiateur, lequel sera nommé par entente entre les parties, ou, en l'absence d'entente, sera choisi au hasard parmi une liste de médiateurs approuvés acceptables aux deux parties. La liste en question sera préparée au moment de la signature de la présente entente et sera mise à jour chaque année par les parties. Les coûts du médiateur en question seront assumés à parts égales par EM et les SSMNB.

h) Maintien des recours judiciaires

Si un dossier franchit tous les paliers de la procédure de règlement des différends prévus ci-dessus et que les parties ne peuvent pas régler le différend, l'une ou l'autre partie est libre d'user de tous les recours judiciaires accessibles dans le cas d'une telle question, y compris une action en justice devant les tribunaux du Nouveau-Brunswick.

i) Coûts relatifs à l'exécution

Si EM ou les SSMNB entament une procédure contre l'autre partie pour s'assurer de leurs droits en vertu de la présente entente, le tribunal pourra à sa discrétion déterminer qui assumera les coûts de la procédure.

18. **Résiliation**

a) Résiliation à l'expiration de la période de validité de l'entente

La présente entente prendra automatiquement fin au terme de la période de validité de l'entente comme le stipule l'article 4, à moins d'une autre prolongation ou d'un renouvellement en vertu d'une entente par écrit entre les parties trois mois avant ladite date d'expiration.

b) Résiliation motivée par EM

Si EM finit par déterminer qu'une violation grave est survenue, elle pourra résilier l'entente en fournissant un avis écrit à cet effet aux SSMNB. Si la violation grave est une violation nécessitant des mesures d'urgence, la résiliation en question entrera immédiatement en vigueur. Si la violation grave ne constitue pas une violation nécessitant des mesures d'urgence, la résiliation fera l'objet d'une procédure de règlement des différends et entrera en vigueur au moment où EM aura trouvé un remplaçant qui convient aux SSMNB, mais le délai ne saura en aucun cas durer plus de deux cent quarante (240) jours. Une situation de faillite ou d'insolvabilité [au sens conféré à de tels termes dans la *Loi sur la faillite et l'insolvabilité* (Canada)] constituera notamment une telle violation.

c) Résiliation motivée par les SSMNB

Les SSMNB pourront, à leur discrétion exclusive, décider de résilier la présente entente sans pénalité en fournissant un préavis minimal de cent vingt (120) jours, si EM ou le gouvernement provincial du Nouveau-Brunswick contrevient à l'entente de manière à rendre les SSMNB incapables d'assumer leurs obligations en vertu de l'entente. L'omission de verser les montants prescrits en vertu de la présente entente ou de fournir les services, les fonds ou les actifs prescrits nécessaires constitueront notamment une telle violation, tout comme une faillite ou l'insolvabilité d'EM [au sens conféré à de tels termes dans la *Loi sur la faillite et l'insolvabilité* (Canada)].

d) Résiliation non motivée par EM

EM pourra, à sa discrétion exclusive, décider de résilier la présente entente sans motif en fournissant un préavis minimal de cent quatre-vingts (180) jours. Le cas échéant, EM versera aux SSMNB les coûts réels de résiliation engagés par les SSMNB en raison d'une telle résiliation, jusqu'à concurrence de 1 000 000 \$. Si un différend surgit relativement aux coûts réels, le différend fera l'objet de la procédure de règlement des différends.

e) Résiliation non motivée par les SSMNB

Les SSMNB pourront, à leur discrétion exclusive, décider de résilier la présente entente sans motif en fournissant un préavis minimal de cent quatre-vingts (180) jours. Le cas échéant, les SSMNB verseront à EM les coûts réels engagés par EM en raison d'une telle résiliation, jusqu'à concurrence de 1 000 000 \$ (« coûts de résiliation »), en dédommagement pour tous les préjudices, pertes et dommages qu'EM subira en raison de la résiliation de la présente entente par les SSMNB. Si un différend surgit relativement aux coûts réels, le différend fera l'objet de la procédure de règlement des différends. Les SSMNB acceptent en outre que les coûts de résiliation puissent être recouverts par EM au moyen de retenues contre les montants dus aux SSMNB en vertu des conditions de la présente entente (« compensation »).

f) Prise de contrôle d'urgence

Si EM résilie l'entente en raison d'une violation nécessitant des mesures d'urgence, les SSMNB devront coopérer pleinement et sans délai avec EM à la prise de contrôle des activités des SSMNB (« prise de contrôle d'urgence »)

conformément aux dispositions de la présente entente. Il sera considéré que les SSMNB ont pleinement coopéré à la prise de contrôle d'urgence si le président-directeur général des SSMNB démissionne et qu'un président-directeur général choisi par EM jouissant de pleins pouvoirs pour gérer les activités des SSMNB est nommé et assume des responsabilités relevant d'EM et des SSMNB, mais qu'il ne reçoit des directives visant le fonctionnement des services du Programme extra-mural que d'EM. Une prise de contrôle d'urgence doit être effectuée dans un délai de soixante-douze (72) heures suivant la détermination qu'une violation nécessitant des mesures d'urgence s'est produite. Ces dispositions sont clairement stipulées et reconnues par les deux parties comme raisonnables et nécessaires pour protéger la santé et la sécurité des résidents et des visiteurs de la province du Nouveau-Brunswick. Tout litige résultant de la détermination qu'une violation nécessitant des mesures d'urgence s'est produite doit être engagé seulement à la suite de la prise de contrôle d'urgence. Les SSMNB ne doivent pas être privés de leur droit de contester toute constatation de violation grave en ayant recours à des procédures judiciaires, à condition, toutefois, que lesdites procédures ne retardent en aucune façon la prise de contrôle d'urgence. Les procédures engagées par les SSMNB ne doivent pas non plus retarder l'accès d'EM à la compensation prévue sous la clause 6 des présentes. Ni la collaboration ni le plein appui des SSMNB dans le cadre d'une telle prise de contrôle d'urgence, ni même l'acquiescement de la compensation par les SSMNB ne doivent être considérés comme l'acceptation, par les SSMNB, d'une constatation de violation grave ni ne doivent compromettre leur droit de reprise de contrôle si un tribunal juge par la suite que la déclaration de violation grave a été émise par erreur.

g) Transition à la suite d'une résiliation motivée par EM dans une situation non urgente

Si EM résilie l'entente en raison d'une violation grave autre qu'une violation nécessitant des mesures d'urgence, les SSMNB accepteront de gérer les services du Programme extra-mural et les services administratifs extra-muraux conformément à la présente entente ainsi qu'en se conformant rigoureusement aux directives et aux conseils d'EM jusqu'à ce qu'EM soit en mesure de se doter d'un nouveau fournisseur de services du Programme extra-mural, et les dispositions qui suivent s'appliqueront durant une telle période.

- (i) Les SSMNB poursuivront toutes leurs activités et maintiendront les services de soutien à des niveaux d'effort et de rendement sensiblement identiques à ceux existant avant l'attribution de l'entente subséquente au soumissionnaire retenu, notamment en maintenant la capacité de la haute direction au niveau prévu à l'article 7.
- (ii) Les SSMNB n'apporteront pas à leurs modes de fonctionnement de changements qui pourraient raisonnablement être perçus comme des façons de réduire le niveau de service et les frais de fonctionnement des SSMNB en vue de maximiser leurs profits durant une telle période.
- (iii) Les deux parties conviennent de collaborer pour trouver un autre fournisseur de services du Programme extra-mural. Il sera considéré que les SSMNB collaborent s'ils acceptent qu'EM joue un rôle prépondérant

dans la recherche d'un autre fournisseur de services du Programme extra-mural et qu'ils ne posent aucun geste gênant une telle recherche.

- (iv) EM se réserve le droit d'établir qu'une violation nécessitant des mesures d'urgence s'est produite au cours de la période de résiliation et d'amorcer une prise de contrôle d'urgence conformément aux dispositions pertinentes.
- (v) Les SSMNB collaboreront pleinement avec EM et l'aideront au cours du processus de transition.

h) Transition dans d'autres circonstances

Si le présent contrat est résilié suivant l'article 18, EM s'appuiera sur les SSMNB pour qu'ils continuent à assurer les services du Programme extra-mural et les services administratifs extra-muraux jusqu'à ce qu'un nouveau fournisseur de services du Programme extra-mural prenne en main le fonctionnement. Le cas échéant, les SSMNB continueront durant une période pouvant atteindre deux mois suivant le moment de la notification, à agir comme fournisseur des services du Programme extra-mural. Pour assurer un service continu conformément aux exigences de la présente entente pendant une telle période (« période de résiliation »), les dispositions qui suivent s'appliqueront.

- (i) Les SSMNB maintiendront toutes leurs activités et services de soutien à des niveaux sensiblement identiques aux niveaux de rendement et aux exigences contractuelles antérieurs jusqu'à l'attribution de l'entente subséquente au soumissionnaire retenu.
- (ii) Les SSMNB ne changeront pas leurs modes de fonctionnement d'une manière qui pourrait être perçue comme une façon de réduire les services et les coûts d'exploitation en vue de maximiser les profits pendant les derniers stades de la présente entente (c.-à-d. la période de résiliation).
- (iii) Les SSMNB collaboreront pleinement avec EM et l'aideront durant le processus de transition.

i) Dispositions diverses

Les diverses dispositions qui suivent s'appliqueront au moment de la résiliation ou de l'expiration de la présente entente.

- (i) Facture finale : Les SSMNB disposeront de quatre-vingt-dix (90) jours pour fournir les états financiers requis, la facture finale et les autres documents nécessaires pour faciliter la clôture de leurs activités au terme de la période de validité de l'entente.
- (ii) Retenue : EM retiendra le paiement du dernier versement mensuel du montant contractuel prévu en vertu de la présente entente (« retenue ») durant une période qui ne saura excéder trente (30) jours à la suite de la facture finale afin de faciliter le rapprochement. En plus des déductions habituelles effectuées pour les réponses ou données en retard, comme précisé aux présentes, EM déduira également les coûts raisonnables de réparation ou de remplacement d'installations ou de matériel manquants

ou endommagés fournis en vertu de la présente entente. EM pourra imputer les coûts en question contre la retenue avant de verser le montant afin que soient pleinement remplies les obligations des SSMNB en vertu de la présente entente. EM n'effectuera pas le paiement final ou ne versera pas la retenue tant que les SSMNB n'auront pas rempli entièrement leurs obligations, notamment les services à offrir, le retour des fournitures, des uniformes et de l'équipement en bon état, compte tenu de l'usure normale, la réception de la facture finale et la vérification, ainsi que la pleine collaboration des SSMNB au transfert des services à un nouveau fournisseur des services du Programme extra-mural.

- (iii) Cession des locaux et des baux : Au terme de la période de validité de l'entente, les SSMNB céderont à EM ou à son cessionnaire tous les locaux, véhicules et baux relatifs au matériel utilisé dans le cadre de la prestation des services du Programme extra-mural qui les liaient et EM ou son cessionnaire acceptera leur cession et assumeront toutes les obligations rattachées auxdits baux et EM indemniserà les SSMNB à cet égard.
- (iv) Retour des actifs corporels : Les SSMNB conviennent de retourner tous les actifs corporels à EM ou à son cessionnaire en bon état, compte tenu de l'usure normale, lorsque la présente entente prendra fin. EM réparera ou remplacera le matériel des actifs corporels non retournés conformément à la présente disposition au terme de la période de validité de l'entente ou les actifs corporels retournés endommagés ou autrement inutilisables aux frais des SSMNB et déduira un montant équivalent de la retenue.
- (v) Ressources humaines : EM assumera l'entière responsabilité de la gestion, de l'emploi et des coûts des Ressources humaines d'EM ainsi que l'entière responsabilité de la gestion, de l'emploi et des coûts des Ressources humaines des SSMNB durant la période de temps s'écoulant à partir de la date de résiliation de l'entente. Il demeure entendu que les SSMNB n'auront pas à engager ou verser d'indemnité de licenciement visant les Ressources humaines d'EM ou les Ressources humaines des SSMNB.
- (vi) Indemnisation intégrale : Chaque partie sera indemnisée de façon intégrale en ce qui a trait aux fonds dus à l'une et l'autre en vertu des présentes.

19. Indemnisation

a) Indemnisation par les SSMNB

Les SSMNB conviennent et acceptent de garantir EM, ses employés, ses directeurs médicaux, ses agents et ses représentants contre toute action, mesure, dépense et perte (« **réclamations** ») ainsi que contre tout dommage et coût découlant de négligence ou d'inconduite délibérée des SSMNB en vertu de la présente entente, notamment, sans toutefois s'y limiter, les amendes, les pénalités et les autres frais imposés par le gouvernement provincial du Nouveau-Brunswick et d'autres organismes gouvernementaux fédéraux, provinciaux ou

locaux auprès des SSMNB en raison de gestes lui étant directement ou indirectement imputables. L'indemnisation qui précède de la part des SSMNB se limitera à ce qui suit :

- (i) La mesure ne devra comporter aucune demande de dommages-intérêts indirects, consécutifs ou punitifs.

L'indemnisation prévue demeurera valide et exécutoire durant deux années à la suite de l'expiration ou de la résiliation de la présente entente, y compris les mesures entamées au cours d'une telle période de temps. Il demeure entendu que le droit à l'indemnisation prendra fin si EM ne transmet pas d'avis des réclamations avant l'expiration de ladite période de deux années suivant la résiliation ou l'expiration de la présente entente. La partie indemnisée collaborera pleinement à la défense d'une telle réclamation ou demande. Nulle disposition des présentes n'empêche les parties d'opposer leur propre défense à une telle réclamation ou demande à leurs propres frais.

b) Indemnisation par EM

EM convient et accepte que chaque partie défende et garantisse solidairement, les SSMNB, leurs employés, agents et représentants contre tout geste, mesure, perte, préjudice et tous frais ou dépenses (« réclamations ») découlant

- (i) des réclamations soumises par des tiers ou les régies régionales de la santé relativement aux services du Programme extra-mural au Nouveau-Brunswick ou de quelque question que ce soit surgissant avant ou après la date de la présente entente, à condition que les réclamations en question ne soient pas attribuables à une négligence grave ou à l'inconduite délibérée des SSMNB;
- (ii) des pertes attribuables à la décision d'EM de s'autoassurer pour certains risques;
- (iii) des réclamations découlant de l'inconduite ou de la négligence de participants passés ou présents au Programme extra-mural autres que les SSMNB (y compris les sous-traitants des SSMNB approuvés par EM conformément à la présente entente).

L'indemnisation prévue demeurera valide et exécutoire durant deux années à la suite de l'expiration ou de la résiliation de la présente entente, y compris les mesures entamées au cours d'une telle période de temps. Il demeure entendu que le droit à l'indemnisation prendra fin si EM ne transmet pas d'avis des réclamations avant l'expiration de ladite période de deux années suivant la résiliation ou l'expiration de la présente entente. La partie indemnisée collaborera pleinement à la défense d'une telle réclamation ou demande. Nulle disposition des présentes n'empêche les parties d'opposer leur propre défense à une telle réclamation ou demande à leurs propres frais.

20. **Autres dispositions**

a) Exhaustivité de l'entente

La présente entente constitue l'entente complète intervenue entre les parties à moins qu'elles ne conviennent de la modifier par écrit et de la signer dans un autre document clairement identifié comme une modification à la présente entente. Toute assertion ou tout énoncé ne figurant pas expressément dans le présent document ne lie aucunement les parties. La présente entente remplace toute autre entente portant essentiellement sur le même sujet.

b) Modifications et respect des lois

L'entente ne peut être modifiée sauf au moyen d'un document écrit signé par les parties, et les modifications par écrit ainsi apportées s'ajouteront aux présentes et en feront partie intégrante. Tous les services fournis par les SSMNB en vertu de la présente entente seront assurés en conformité complète avec tous les lois, ordonnances, règles et règlements fédéraux, provinciaux et locaux applicables. EM notifiera les SSMNB des lois, règles et règlements pertinents s'appliquant aux services en vertu de la présente entente et les SSMNB auront la responsabilité de se conformer aux normes applicables ainsi qu'aux autres normes existantes au fur et à mesure qu'elles seront révisées ultérieurement. Sous réserve des dispositions de la présente entente, il demeure entendu qu'en cas de conflit avec de tels nouveaux protocoles et politiques, requis en vertu de modifications apportées aux lois, aux règles ou aux règlements conformément aux conditions de la présente entente, ou d'une incidence mesurable de telles dispositions, politiques et protocoles sur le coût et les normes de rendement, les parties négocieront de bonne foi des modifications à l'entente reflétant les coûts accrus en question des services.

c) Exonérations

Toute exonération de l'une ou l'autre des dispositions de la présente entente ne saura être contraignante à moins de preuve par écrit signée par la partie accordant l'exonération.

d) Lien entre les parties

Les parties reconnaissent que les SSMNB offrent les services prévus aux présentes à titre d'entrepreneur indépendant. Les SSMNB ne constituent pas un employé, un partenaire ni un coentrepreneur d'EM.

e) Divisibilité

Si l'une des dispositions de la présente entente est déclarée invalide, la disposition en question sera dissociée des autres dispositions de la présente entente qui demeureront en vigueur.

f) Titres

Les titres des paragraphes de la présente entente ne servent qu'à guider les parties et ne constituent pas un outil d'interprétation du document.

g) Reconnaissance de compétence.

Les SSMNB reconnaissent que le gouvernement provincial du Nouveau-Brunswick a compétence exclusive dans toute poursuite entre les parties aux

présentes découlant de la présente entente, ils acceptent irrévocablement la signification d'actes de procédure par tout moyen autorisé en vertu des lois du Nouveau-Brunswick et ils consentent à ce que la présente entente soit régie par les lois, les règles et les règlements de la province du Nouveau-Brunswick.

h) Autres documents

Les parties aux présentes prépareront ou feront préparer, signeront ou feront signer, et distribueront ou feront distribuer toutes les lois et tous les documents raisonnablement requis pour la mise en application de la présente entente.

i) Exemplaires

La présente entente peut faire l'objet d'une signature sur le document original ou sur une copie en n'importe quel nombre d'exemplaires, chacun desquels sera considéré comme un original, mais qui constitueront tous ensemble un seul et même document.

j) Délais fixés à respecter

Les délais constituent une condition essentielle de la présente entente à tous égards.

k) Obligation des successeurs.

La présente entente s'applique au bénéficiaire et à la charge des parties et de leurs successeurs et ayants droit autorisés.

l) Restrictions relatives à la cessibilité

Les SSMNB ne pourront céder la présente entente sans le consentement d'EM, sauf

- (i) qu'EM reconnaît que les SSMNB peuvent céder le bénéfice des versements effectués aux termes de l'entente à leur banque en guise de garantie des emprunts requis pour leurs activités, et le MS consent à une telle cession;
- (ii) que les SSMNB peuvent céder la présente entente à une entreprise affiliée dans le cadre d'une restructuration ou d'une transaction similaire où n'intervient aucun changement de contrôle au sein de la société parente, les Services de santé Medavie Inc.

m) Conditions de cession

Le consentement ou l'approbation par EM de toute cession ou de tout transfert de la présente entente ne constituera pas une renonciation aux droits d'EM ni un abandon de ses droits et toute cession ou tout transfert devra, selon ses modalités, respecter expressément les conditions de la présente entente.

n) Notification

À moins de disposition contraire dans la présente entente, les avis, notifications ou rapports devant au titre de la présente entente être transmis à une partie des présentes devront être signifiés au personnel qui suit :

dans le cas des SSMNB, au directeur de l'exploitation des SSMNB;

dans le cas d'EM, au directeur des Soins à domiciles du Nouveau-Brunswick.

EN FOI DE QUOI les parties ont dûment signé la présente entente en date du jour et de l'année précisés au début du document.

SIGNÉ, SCELLÉ ET DÉLIVRÉ en présence

d'**EM/ANB INC.**

Signataire : _____

des **SERVICES DE SANTÉ MEDAVIE
NB INC.**

Signataire : _____

Signataire : _____

Annexe A – Services du Programme extra-mural

Annexe B – Normes de rendement

Annexe C – Financement et rémunération

Annexe D – Indicateurs de rendement clés

Annexe E – Exigences en matière de langue de travail

Annexe F – Actifs corporels

Annexe F.1 – Droit de propriété intellectuelle de Medavie

Annexe G – Entente visant le partage des données (modèle)

Annexe H – Structure organisationnelle

Annexe I – Matrice RACI des opérations de la phase 1

Annexe J – Rapports financiers

Annexe A – Services du Programme extra-mural

Le Programme extra-mural (PEM) et Services de santé Medavie du Nouveau-Brunswick (SSMNB) adhéreront aux politiques provinciales et annexes du Programme extra-mural du Nouveau-Brunswick, conformément à la définition qu'en donne le *Manuel de directives provinciales* du PEM.

Les services, le mandat, les normes et les politiques du PEM sont décrits dans le manuel susmentionné.

Le *Manuel de directives provinciales* aborde, sans s'y limiter, les politiques et normes liées au mandat du Programme, sa description, sa philosophie, ses buts et objectifs, les unités de prestation de services, les services et programmes, la prestation de services, les fournisseurs de services, les soins médicaux, les droits et responsabilités, les services achetés et les partenariats intégrés, l'équipement, les médicaments et les fournitures, les comités provinciaux, la planification du Programme, la surveillance (indicateurs de rendement clés ou IRC) et la production de rapports, en plus des annexes.

Les modifications ou changements proposés sont assujettis à l'approbation du ministère de la Santé (MS) selon une procédure établie.

Annexe B – Normes de rendement

1. Adhésion à la *Loi sur la qualité des soins de santé et la sécurité des patients*, PROJET DE LOI 35
 - a. Établissement d'un comité de « partie III » pour la sécurité des patients et la qualité des soins qui leur sont dispensés
 - b. Élaboration et observation de politiques et procédures pour les incidents liés à la sécurité des patients et d'autres natures
2. Obtention de l'agrément auprès d'Agreement Canada dans les 24 mois (au plus tard) de la date de début du contrat et maintien cet agrément pour les éléments suivants :
 - a. Normes des services de soins à domicile
 - i. Investir dans des services de qualité
 - ii. Favoriser la préparation et la participation proactive des employés
 - iii. Fournir des services sûrs et efficaces
 - iv. Tenir des systèmes d'information accessibles et efficaces
 - v. Évaluer la qualité et obtenir des résultats positifs
 - b. Autres normes d'accréditation pour remplir le mandat du PEM
 - i. Normes de soins palliatifs
 - ii. Normes de Télésanté (télésoins à domicile)
 - iii. Normes de qualité et de sécurité et normes relatives au risque
 - iv. Normes de leadership
 - v. Normes de gouvernance
 - vi. Autres normes applicables

Si toutes circonstances imprévues entraînaient des délais dans le processus d'agrément, les deux parties entreprendraient une révision raisonnable.

3. Établissement et maintien des fonctions de gestion d'urgence telles qu'elles sont exposées dans :
 - a. la *Loi sur les mesures d'urgence* du Nouveau-Brunswick (E-71) et les règlements y afférents;
 - b. l'Énoncé de politique du système de santé sur la gestion des interventions d'urgence et SCA 21600;
 - c. le plan de gestion des interventions d'urgence du PEM.
4. Adhésion au profil linguistique établi et maintien de ce profil – exigences d'embauche
5. Adhésion aux règlements professionnels tels qu'ils sont exposés dans la législation applicable

6. Adhésion à la législation applicable en ce qui a trait à la protection de la vie privée et établissement et maintien de protocoles et de processus de protection de la vie privée et de sécurité, y compris des processus en cas d'atteinte à la vie privée et à la sécurité, de même qu'une formation annuelle obligatoire pour le personnel

Annexe C – Rémunération

Montant du contrat

Budget de référence

Dans le premier exercice du contrat, le PEM doit verser à SSMNB le montant du contrat pour cette période, déterminé comme suit :

Au cours du premier exercice complet (2018-2019) du contrat, le PEM doit payer à SSMNB le montant du contrat et tous coûts imprévus, de même que les ajustements de coûts réconciliés à la fin de l'exercice.

Pour l'exercice se terminant au 31 mars 2020 et par la suite, le PEM doit payer tous les coûts (directs ou indirects) nécessaires ou désirables pour la prestation des services du PEM par SSMNB de la même manière qu'ils étaient dispensés par les régies régionales de la santé (RRS) dans les 12 mois précédents, de même que tous coûts supplémentaires liés à la modification des services ou à des ajustements de coûts exigés par la présente entente et faisant l'objet d'une réconciliation à la fin de chaque exercice.

Budget de référence du PEM

Salaires et avantages	57 809 700 \$
Fournitures médicales/médicaments	6 398 500 \$
Équipement (location/entretien)	3 585 100 \$
Installations	2 366 400 \$
Fournitures	1 209 600 \$
Services sous-traités	1 740 600 \$
Téléphone	490 700 \$
Assurance	294 200 \$
Formation/déplacements	262 400 \$
Autre	226 000 \$
Total	<u>74 383 200 \$</u>

Le budget de référence pourrait devoir être ajusté ultérieurement.

Le budget de référence fera l'objet d'un examen chaque année en fin d'exercice et, lorsqu'il y a lieu, les ajustements seront examinés selon le processus budgétaire annuel du ministère de la Santé.

Frais d'administration

Le PEM financera les frais d'administration suivants :

	ETP	\$
RH et service de la paie		
Conseiller en ressources humaines	2	21(1)
Adjoint administratif	1	
Administrateur de la paie	2	
Intégration (pour douze mois)		
Gestionnaire de projet	1	
Analyste en gestion du changement	1	
Communications		
Coordinateur des communications	0.5	
Services de soutien		
Coordinateur de la formation clinique	1	
Coordinateur de la qualité clinique	1	
Coordinateur du risque	1	
Analyste de données	1	
Services ministériels ou généraux		
Analyste financier	1	
Administrateur des acquisitions/des comptes fournisseurs	1	
Administrateurs des TI/système	1	
Haute direction	2.5	
Postes de directeur du PEM	4	
Salaire et avantages totaux	21	2 054 560 \$

Autres frais d'administration

Frais bancaires	74 000 \$
Messagerie et poste	40 000 \$
Installations	73 000 \$
Agrément	128 440 \$
Frais juridiques et honoraires professionnels	25 000 \$
Bureau	15 000 \$
Téléphone et communications	23 500 \$
Formation	45 500 \$
Déplacements	60 500 \$
Traduction	60 500 \$

Total des autres frais d'administration

545 440 \$**Financement total des frais d'administration****2 600 000 \$**

Medavie doit présenter au ministre, chaque mois, des factures pour les services rendus. Les factures doivent comprendre suffisamment de détails pour permettre au ministre de déterminer les coûts supportés.

Ajustements des coûts

SSMNB et le PEM conviennent que le montant du contrat augmentera ou diminuera chaque année en fonction des éléments suivants (« ajustements des coûts ») :

- les augmentations suivant la négociation de conventions collectives;
- tous les changements documentés aux prix du carburant de SSMNB cette année-là par rapport aux prix en vigueur l'année précédente, dans la mesure où, si le PEM n'est pas satisfait d'un tel changement, il se réserve le droit d'organiser un appel d'offres pour le carburant;
- les dépenses réelles annualisées de SSMNB pour les installations louées et achetées au cours de tout exercice, si elles excèdent les dépenses annuelles estimées pour cet exercice dans le montant du contrat ou leur sont inférieures;
- les dépenses engagées cette année-là par SSMNB des suites du changement de prix d'importantes fournitures médicales, dans la mesure où ce changement de prix excède de plus de 150 points de base la variation de l'ICP l'année précédente;
- les dépenses réelles annualisées de SSMNB pour la contribution de l'employeur aux primes du Régime de pensions du Canada et de l'assurance-emploi, si elles excèdent les dépenses annuelles estimées pour cet exercice dans le montant du contrat ou leur sont inférieures;
- les dépenses réelles annualisées de SSMNB pour la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au cours de tout exercice, si elles

excèdent les dépenses annuelles estimées pour cet exercice dans le montant du contrat ou leur sont inférieures;

- le coût additionnel, pour SSMNB, de toute occurrence extraordinaire;
- le montant versé par SSMNB pour les allocations de retraite;
- les frais d'administration, ajustés annuellement en fonction de toute augmentation de l'indice des prix à la consommation (IPC).

Une fois le montant d'un ajustement de coût pris en compte dans le montant du contrat au cours de tout exercice, il doit également l'être chaque année par la suite.

Économies de coûts

Toute économie de coûts non clinique et économie de transfert sera partagée selon un ratio 50 : 50 jusqu'à un plafond annuel de 500 000 \$ (50 % d'économies totales de 1 000 000 \$). Le budget de référence sera réduit pour l'exercice suivant l'année au cours de laquelle des économies auront été générées, de façon à refléter le nouveau niveau de financement. Toute économie réalisée en matière de coûts cliniques devra être entièrement réinvestie dans les services cliniques.

Services offerts par Service Nouveau-Brunswick

Le modèle de rémunération proposé présume la poursuite de la prestation de services de soutien aux TI et d'approvisionnement par Service Nouveau-Brunswick (SNB), comme il le fait à l'heure actuelle pour les RRS.

Services offerts par les régies régionales de la santé

Le modèle de rémunération proposé repose sur le principe selon lequel le PEM travaillera avec SSMNB pour faciliter la transition des services du PEM des RRS.

Primes et pénalités

Des primes et des pénalités seront en place pour les IRC suivants :

- Délai entre le nouvel aiguillage et les soins
- Visites aux urgences des patients du PEM
- Aiguillage par les prestataires de soins primaires
- Visites de PEM
- Expérience vécue par le patient

Processus

Les IRC sont mesurés et font l'objet d'un suivi tous les trimestres au minimum, à l'exception de l'expérience des patients, qui constitue une mesure annuelle. Le rendement par rapport à chaque IRC sera étudié lors des réunions du conseil d'administration.

À chaque fin d'exercice, les IRC seront examinés et feront l'objet d'une réconciliation, et les résultats réels et ciblés seront comparés en vue de déterminer si des primes ou des pénalités sont applicables.

Primes

Des primes seront versées à la fin de l'exercice, après examen du rendement réel et ciblé. Le montant total des primes touchées pour chaque exercice est plafonné à 1 800 000 \$. Pour certains IRC, des incitatifs progressifs ont été mis en place, permettant que certaines primes soient versées même si l'objectif n'est pas entièrement atteint.

Pénalités

Chaque IRC est assorti d'une pénalité qui sera appliquée si le rendement réel s'avère inférieur au niveau de référence.

Réinitialisation annuelle

Les niveaux de référence et objectifs seront révisés à la fin de chaque exercice et réajustés.

Paiement de maintien

Certains des IRC pourraient faire l'objet de paiements dits « de maintien ». Ces paiements entrent en vigueur lorsque la norme de soins ou un objectif précis sont satisfaits, et que le rendement est maintenu durant plusieurs années. Ils peuvent être reçus pour un maximum de deux ans, et leur valeur en dollars est celle de la prime maximale pour l'IRC concerné. Si le rendement chute en deçà de la norme de soins pour un objectif donné, les paiements cesseront, et les primes et pénalités régulières s'appliqueront.

Après deux ans de paiements de maintien, un nouvel IRC sera introduit.

Indicateur : Délai entre le nouvel aiguillage et les soins (en jours)

Description

Cet indicateur mesure le temps écoulé (en jours) de la réception d'un nouvel aiguillage vers le PEM à la première intervention (visite) (activité de soin) par tout professionnel de la santé du Programme (infirmière immatriculée [I.I.], diététiste immatriculé, inhalothérapeute, travailleur social, ergothérapeute, physiothérapeute ou orthophoniste). Cette mesure détermine l'accès opportun et approprié aux services de soins de santé à domicile.

Médiane : Nombre de jours maximal qu'ont dû attendre 50 % des patients entre la réception de leur (nouvel) aiguillage et l'activité de soins initiale (point milieu). P. ex., une médiane de 3 signifie que 50 % des patients du PEM ont attendu 3 jours ou moins entre la réception de l'aiguillage et l'activité de soins initiale. Le jour où l'aiguillage est enregistré est noté comme le Jour 0.

90^e centile : Nombre de jours maximal qu'ont dû attendre 90 % des patients entre la réception de leur (nouvel) aiguillage et l'activité de soins initiale. P. ex., un 90^e centile de 33 jours veut dire que 90 % des patients du PEM ont reçu les premiers soins 33 jours après l'aiguillage.

Un nouvel aiguillage est le premier aiguillage reçu par le PEM pour le patient; les ordonnances continues et les suivis de patients émanant de la source d'aiguillage ne sont pas pris en compte.

Référence et objectif

Référence :	Médiane	3	jours
	90 ^e centile	33	jours
Objectif :	Médiane (jours)	1	jour
	90 ^e centile (jours)	10	jours

Barème des primes :

Médiane

Une médiane de 2 jours rapportera : 175 000 \$

Une médiane de 1 jour rapportera : 350 000 \$

Un plafond de 350 000 \$ est fixé pour la médiane.

90^e centile de 10 jours

90^e centile : échelle mobile pour les améliorations à compter de 25 jours, conformément au tableau ci-après. Un plafond de 350 000 \$ est fixé pour le 90^e centile.

90^e centile : n^{bre} de jours	Prime
25 jours	21 875 \$
24 jours	43 750 \$
23 jours	65 625 \$
22 jours	87 500 \$
21 jours	109 375 \$
20 jours	131 250 \$

19 jours	153 125 \$
18 jours	175 000 \$
17 jours	196 875 \$
16 jours	218 750 \$
15 jours	240 625 \$
14 jours	262 500 \$
13 jours	284 375 \$
12 jours	306 250 \$
11 jours	328 125 \$
10 jours	350 000 \$

Calendrier de réinitialisation

Une fois l'objectif initial atteint pour le 90^e centile (10 jours), l'objectif sera initialisé à chaque fin d'exercice jusqu'à l'atteinte de la norme de soins. La norme de soins pour le 90^e centile est fixée à 5 jours. L'objectif pour la médiane demeurera de 1 jour.

Réinitialisation annuelle aux fins de référence et pénalités.

Mesure

Exercice 2018-2019 : mesure à partir des résultats du 3^e et 4^e trimestres combinés.

Exercice 2019-2020 et suivants : mesure sur l'exercice complet

Paiement de maintien

Des paiements de maintien entreront en vigueur lorsque :

- L'objectif pour la médiane est atteint. Cet objectif est fixé à 1 jour. Le paiement de maintien pour son atteinte se chiffre à 350 000 \$.
- La norme de soins est atteinte pour le 90^e centile. La norme de soins pour le 90^e centile est fixée à 5 jours. Le paiement de maintien pour le 90^e centile se chiffre à 350 000 \$.

Les paiements de maintien demeureront en vigueur pour un maximum de deux ans.

Après deux ans de maintien, un nouvel indicateur sera établi en toute bonne foi.

Pénalités

Résultats supérieurs au niveau de référence	50 000 \$ pour la médiane
	50 000 \$ pour le 90 ^e centile

Indicateur : Ratio de visites aux services d'urgence du PEM/patients du PEM servis

Description

Cet indicateur mesure le ratio de patients du PEM qui recourent aux services d'urgence. Cette mesure détermine si les patients du PEM reçoivent des visites régulières et appropriées de professionnels de la santé du programme (I.I., infirmières auxiliaires autorisées, diététistes immatriculés, inhalothérapeutes, travailleurs sociaux, ergothérapeutes, physiothérapeutes, orthophonistes, aides en réadaptation) leur permettant de demeurer à la maison et évitant les visites inutiles aux services d'urgence. Des soins de santé appropriés à domicile réduiront la nécessité de telles visites.

Référence et objectif

Référence :

Ratio Visites aux services d'urgence du PEM/patients servis : 0,6
Nombre de visites 18 069
Patients servis 30 364

Objectif

Ratio Visites aux services d'urgence du PEM/patients servis Égal ou inférieur à 0,51

Barème des primes :

Échelle mobile reflétant chaque amélioration de 2,5 % du ratio, améliorations assorties de primes plafonnées à 500 000 \$, comme l'illustre le tableau ci-après.

Amélioration	Prime
Amélioration de 2,5 %	83 333 \$
Amélioration de 5 %	166 667 \$
Amélioration de 7,5 %	250 000 \$
Amélioration de 10 %	333 333 \$
Amélioration de 12,5 %	416 667 \$
Amélioration de 15 %	500 000 \$

Calendrier de réinitialisation

Une fois l'objectif atteint, une réinitialisation de l'objectif sera opérée à chaque fin d'exercice avec une amélioration de 10 % ou moins par rapport au niveau de référence ajusté.

La réinitialisation annuelle servira aux fins de référence et pénalités.

Mesure

Exercice 2018-2019 : mesure à partir des résultats du 3^e et 4^e trimestres combinés.
Exercice 2019-2020 et suivants : mesure sur l'exercice complet

Paiement de maintien

Un paiement de maintien de 500 000 \$ pour cet indicateur entrera en vigueur à l'atteinte de la norme de soins et le demeurera pour au plus deux ans. La norme de soins est fixée à 0,23 visite aux services d'urgence/patient servi.

Après deux ans de maintien à 0,23 visite aux services d'urgence/patient servi, un nouvel indicateur sera établi.

Pénalités

Résultats supérieurs au niveau de référence 70 000 \$

Indicateur : Pourcentage d'aiguillages du PEM effectués par des fournisseurs de soins primaires (médecins de famille ou infirmières praticiennes)

Description

Cet indicateur mesure les aiguillages vers le PEM émanant de médecins de collectivité, y compris d'infirmières praticiennes lorsque ces dernières ont la capacité d'aiguiller des patients vers le Programme. Cette mesure détermine l'accès opportun à des options de soins communautaires plus appropriées et économiques, évitant du même coût une visite inutile à l'urgence ou l'admission dans un hôpital. Le PEM constituera le premier choix pour la communauté médicale, avant que les patients soient aiguillés vers le service d'urgence et les hôpitaux afin d'y recevoir des soins.

Référence et objectif

Référence : 7 426 aiguillages

Objectif : 8 911 aiguillages (amélioration de 20 %)

Barème des primes :

Échelle mobile : Des primes sont versées à la suite d'une amélioration de l'ordre des 300 aiguillages ou plus et plafonnées à 200 000 \$, conformément au tableau ci-après.

Aiguillages supplémentaires	Prime
0-299	0 \$
300-600	80 000 \$
601-900	120 000 \$
901-1200	160 000 \$
1201-1500	200 000 \$

Calendrier de réinitialisation

L'objectif sera réinitialisé annuellement jusqu'à l'atteinte d'un maximum de 44 % de tous les aiguillages provenant de fournisseurs de soins primaires.

Mesure

Exercice 2018-2019 : mesure à partir des résultats du 3^e et 4^e trimestres combinés.

Exercice 2019-2020 et suivants : mesure sur l'exercice complet

Paiement de maintien

Des paiements de maintien entreront en vigueur une fois la norme de soins atteinte et le demeureront pendant encore deux ans.

La norme de soins consiste en un maximum de 44 % d'aiguillages provenant de fournisseurs de soins primaires, sur l'ensemble des aiguillages vers le PEM.

Après deux ans de maintien, un nouvel indicateur sera établi.

Pénalités

En dessous du niveau de référence établi 30 000 \$

Indicateur : Visites du PEM

Description

Cette mesure détermine le recours aux professionnels de la santé du PEM (I.I., infirmières auxiliaires autorisées, diététistes immatriculés, inhalothérapeutes, travailleurs sociaux, ergothérapeutes, physiothérapeutes, orthophonistes, aides en réadaptation) pour remplir le mandat du PEM, soit prévenir l'hospitalisation, promouvoir le congé rapide de l'hôpital, prévenir et retarder le placement en établissement et coordonner les services au sein de la collectivité.

Référence :	Visites du PEM	605 380*
Objectif :	Visites du PEM	696 187 (amélioration de 15 %)

*Le niveau de référence comprend davantage de visites en raison du financement supplémentaire accordé à la réadaptation et à la revalidation ainsi qu'au projet des foyers de soins spéciaux, et exclut les visites d'ergothérapeutes et de physiothérapeutes aux enfants dans les écoles et les services de garde.

Prime

Jusqu'à ce que l'objectif soit atteint :

Aucune prime ne sera attribuée pour les améliorations inférieures à 3 %. Des primes seront versées conformément au tableau ci-après, selon l'augmentation cumulative du nombre de visites par rapport au niveau de référence initial, jusqu'à l'atteinte de l'objectif, soit 696 187 visites.

Plafond de 400 000 \$

Taux d'amélioration par rapport au niveau de référence	Nombre de visites	Prime
3%	623 541	133 600 \$
4 %	629 595	178 133 \$
5 %	635 649	222 667 \$
6 %	641 703	267 200 \$
7 %	647 757	311 733 \$
8 %	653 810	356 267 \$
9 %	659 864	400 000 \$
10 %	665 918	400 000 \$
11 %	671 972	400 000 \$
12 %	678 026	400 000 \$
13 %	684 079	400 000 \$
14 %	690 133	400 000 \$
15 %	696 187	400 000 \$

Calendrier de réinitialisation

- Réinitialisation du niveau de référence à chaque fin d'exercice
- Réinitialisation de l'objectif après l'atteinte de l'objectif de 696 187 visites. La réinitialisation de l'objectif sera fondée sur les nouvelles initiatives gouvernementales telles que l'ajout de nouvelles ressources, ainsi que sur les possibilités de réalisation de gains d'efficience et les visites standard par quart.
- La réinitialisation de l'objectif reflétera une amélioration de 5 % au cours d'une année standard (une fois l'objectif original de 696 187 visites atteint). Les primes pour les années standard seront établies selon le tableau ci-après :

Pourcentage d'amélioration	Montant de la prime
1 %	80 000 \$
2 %	160 000 \$
3 %	240 000 \$
4 %	320 000 \$
5 %	400 000 \$

- La réinitialisation de l'objectif reflétera une amélioration de 20 % après la pleine mise en œuvre de la technologie (en fonction de la technologie choisie). Barème des primes à déterminer en toute bonne foi.

Mesure

Exercice 2018-2019 : mesure à partir des résultats du 3^e et 4^e trimestres combinés.

Exercice 2019-2020 et suivants : mesure sur l'exercice complet

Paiement de maintien

Les paiements de maintien entreront en vigueur à l'atteinte du nombre de visites établi d'un commun accord. Ce dernier reposera sur l'introduction d'un système électronique, les normes en matière de visites par quart.

Après deux ans de maintien, un nouvel indicateur sera établi.

Pénalités

En dessous du niveau de référence établi 50 000 \$

Indicateur : Expérience vécue par le patient

Description

L'expérience vécue par le patient est mesurée pour déterminer la note globale accordée par les patients du PEM aux services de soins à domicile. Elle reflète l'expérience de l'ensemble des patients en ce qui a trait aux soins dispensés.

Évaluation globale des services de soins à domicile reçus (pourcentage ayant répondu « 8 », « 9 » et « 10 » sur l'échelle de 0 à 10 du sondage mené par le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick [CSNB]).

Medavie présentera un rapport annuel relativement au sondage sur l'expérience des patients reproduisant les formulations et les processus du CSNB.

Référence : 95 %

Pénalités

5 000 \$ par point de pourcentage en deçà du niveau de référence de 95 % pour la satisfaction des clients.

Pourcentage réel	Pénalité
94 %	5 000 \$
93 %	10 000 \$
92 %	15 000 \$
91 %	20 000 \$
Etc.	Etc.

Mesure

Pas de mesure en 2018.

Medavie réalisera un sondage, reproduisant la méthodologie du CSNB, les années où ce dernier ne le fait pas, à compter de janvier 2019 et 2020.

Prix contractuel pour les exercices 2017-2018 et 2018-2019

La rémunération fixe calculée au prorata pour le 4^e trimestre de 2017-2018 s'élève à 250 000 \$, somme qui sera versée le 1^{er} janvier 2018.

En reconnaissance du risque accru associé à l'atteinte, en 2018-2019, des objectifs susmentionnés en matière de primes, Services de santé Medavie recevra, au cours de l'exercice en question, la somme forfaitaire de 1 000 000 \$ et se verra offrir la possibilité d'obtenir 800 000 \$ de plus, pour une prime maximale de 1 800 000 \$. La somme forfaitaire de 1 000 000 \$ sera versée le 1^{er} octobre 2018.

Le montant maximal recevable en primes à chaque exercice est fixé à 1 800 000 \$.

Modifications aux services

Services de santé Medavie du Nouveau-Brunswick (SSMNB) et le PEM conviennent que le montant du contrat repose sur le budget de référence. Nonobstant ce qui précède, le PEM reconnaît qu'à l'issue de la première année du contrat, il pourrait être nécessaire d'en modifier le montant si le niveau de service attendu par le PEM de SSMNB change par rapport à ce qui était envisagé dans le cadre de la présente entente (une « **modification aux services** »). Une modification aux services pourrait comprendre :

- des changements aux protocoles de fonctionnement standard, aux exigences cliniques ou à d'autres règles, protocoles ou politiques, selon les consignes du PEM, en collaboration avec le MS;
- des changements aux normes de prestation des services du PEM au Nouveau-Brunswick, telles qu'elles sont exposées à l'annexe A;
- des changements au statu quo quant au type, à la qualité ou à la quantité, à la propriété, au prêt, à la garantie ou aux exigences d'entretien de biens corporels parmi ceux utilisés par SSMNB et abordés à la section 6, y compris des changements à l'entente d'approvisionnement;
- des changements à la formation en cours d'emploi exigée par le PEM;
- la prestation d'une intervention en cas de catastrophe;
- tout changement dans les lois, les règlements, la politique gouvernementale ou leur administration influant sur SSMNB;
- la modification du budget alloué au MS et par le MS au PEM pour la prestation des services du PEM.

Si une modification aux services résulte d'une demande du PEM, alors le changement correspondant au montant du contrat et les changements résultants à d'autres dispositions de la présente entente y compris, entre autres choses, les normes de rendement doivent être établis d'un commun d'accord par SSMNB et le PEM, agissant raisonnablement, avant que la modification aux services soit instituée par SSMNB. Pour toute autre modification aux services, SSMNB doit présenter une proposition au PEM quant au coût de ladite modification, proposition qui devra être approuvée par le PEM, agissant raisonnablement. Une fois le montant d'une modification aux services déterminé, il sera ajouté au montant du contrat ou en sera déduit chaque année par la suite, selon le cas, en fonction de la durée de la modification.

Honoraires

SSMNB consent à verser à EM un montant unique de 15 cents par patient éligible dans un territoire donné (définie en tant que programme avec des frontières géographiques) pour un programme que SSMNB aurait signé, sur tout autre territoire de compétence, hors des provinces de l'Atlantique et offrant :

1. démarrage des services de soins de santé à domicile;
2. services de soins de santé intégrés y compris une combinaison des éléments suivants :
 - a) ambulance/paramédecine communautaire,
 - b) télésanté 811,
 - c) services de soins de santé à domicile.

Annexe D – Indicateurs de rendement clés

IRC liés à des primes et pénalités				
IRC/exigences en matière de rapport	Référence/objectif	Fréquence de déclaration	Primes/pénalités	Source de données
Délai entre le nouvel aiguillage et les soins (en jours) : délai médian et 90 ^e centile	Voir l'annexe C : primes/pénalités	Trimestrielle	Voir l'annexe C : primes/pénalités	Patient Care Technology (PtCT)
Ratio de visites aux services d'urgence du PEM/patients du PEM servis	Voir l'annexe C : primes/pénalités	Trimestrielle	Voir l'annexe C : primes/pénalités	Patient Care Technology (PtCT) et dossier de santé électronique (DSE)
Pourcentage d'aiguillages du PEM effectués par des fournisseurs de soins primaires (médecins de famille ou infirmières praticiennes)	Voir l'annexe C : primes/pénalités	Trimestrielle	Voir l'annexe C : primes/pénalités	Patient Care Technology (PtCT)
Nombre de visites du PEM (nombre total et nombre par profession)	Voir l'annexe C : primes/pénalités	Trimestrielle	Voir l'annexe C : primes/pénalités	Patient Care Technology (PtCT)
Expérience vécue par le patient	Voir l'annexe C : primes/pénalités	Annuelle	Voir l'annexe C : primes/pénalités	Sondage sur les soins à domicile du CSNB (tous les trois ans)/de Services de santé Medavie du Nouveau-Brunswick toutes les autres années

IRC liés au contrat (sans prime ni pénalité)

IRC/exigences en matière de rapport	Référence/ objectif	Fréquence de déclaration	Source de données
Patients servis (n ^{bre} total et n ^{bre} /1000 habitants)	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT
Taux de réadmission de patients du PEM pour insuffisance cardiaque congestive (ICC) et bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO); 30 et 90 jours	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	Base de données sur les congés des patients (BDGP), PtCT
Langue de préférence : perspective des patients	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	a. Annuelle b. Trimestrielle	Sondage sur les soins à domicile du CSNB SSMNB (nombres réels déclarés) Vérification
Autre niveau de soins (ANS) à l'hôpital dans le cadre du PEM : N ^{bre} moyen de jours d'ANS du PEM	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	BDGP, PtCT
Maladies chroniques ciblées du PEM (Groupes de maladies analogues [GMA]) : BPCO (GMA 139), ICC (GMA 196), diabète (GMA 437), démence (GMA 670 et 671) et asthme (GMA 147) a. N ^{bre} d'hospitalisations de patients du PEM b. Durée moyenne de l'hospitalisation	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	BDGP, PtCT
Patients par classification (pourcentage); soins actifs, d'entretien et de soutien, palliatifs/de fin de vie; évaluation complémentaire pour les soins de longue durée (SLD)	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle (et examen annuel)	PtCT
Soins palliatifs du PEM a. Pourcentage des décès en soins palliatifs du PEM survenant à domicile par rapport au pourcentage survenant à l'hôpital b. Durée moyenne de l'hospitalisation pour les patients du PEM en soins palliatifs c. Ratio des visites aux services d'urgence de patients en soins palliatifs du PEM/n ^{bre} de patients en soins palliatifs du PEM	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT, BDGP, DSE (visites à l'urgence)
Coût moyen par visite (PEM)	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT, système d'information de gestion (SIG)

Activité associée aux bénéficiaires de services : pourcentage du temps consacré aux bénéficiaires de services du PEM, pourcentage des déplacements attribuables aux bénéficiaires de services du PEM et pourcentage du temps consacré à des personnes autres que les bénéficiaires de services du PEM	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>		PtCT
Congés de maladie des employés syndiqués du PEM a) N ^{bre} moyen de jours de congé de maladie payés par employé par année b) N ^{bre} moyen de jours de congé de maladie non payés par employé par année c) N ^{bre} total de jours de congé de maladie par année (payés et non payés)	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	SSMNB (nombres réels déclarés)

IRC aux fins de surveillance			
IRC/exigences en matière de rapport	Référence/objectif	Fréquence de déclaration	Source de données
N ^{bre} d'admissions dans le PEM	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT
N ^{bre} de congés du PEM	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT
Sous-classification des patients (pourcentage); évaluation complémentaire; réadaptation; services de soutien à la personne; oxygénothérapie à domicile; services de télésoins à domicile; aiguillages vers le PEM provenant des services paramédicaux; réadaptation et revalidation	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT
Source d'aiguillages vers le PEM; cabinets de médecins, centres de santé, foyers, foyers de soins, services de consultation externes, établissements résidentiels, services aux patients hospitalisés et services d'urgence	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT
N ^{bre} total de patients du PEM admis à l'hôpital sur le nombre total de patients servis par le PEM	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT, BDCP
Taux de réadmission provinciaux pour ICC et BPCO	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	BDCP
Coût moyen par congé	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT, SIG
Consultations par endroit (pourcentage); domicile, établissement de soins en hébergement, FS, centre médical PEM, école et autre	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT

Répartition selon l'âge des patients (pourcentage); inconnu, de 0 à 18 ans, de 19 à 64 ans, de 65 à 74 ans 75-84, 85+	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT
Nombre moyen de visites par quart par profession; I.L., infirmière auxiliaire autorisée, ergothérapeute, physiothérapeute, orthophoniste, aide en réadaptation, inhalothérapeute, diététiste immatriculé, travailleur social	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT
N ^{bre} de visites effectuées par profession : I.L., infirmière auxiliaire autorisée, ergothérapeute, physiothérapeute, orthophoniste, aide en réadaptation, inhalothérapeute, diététiste immatriculé, travailleur social	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT
N ^{bre} de contacts téléphoniques	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT
N ^{bre} réel d'ETP, au total et par profession : I.L., infirmière auxiliaire autorisée, ergothérapeute, physiothérapeute, orthophoniste, aide en réadaptation, inhalothérapeute, diététiste immatriculé, travailleur social	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	SIG
Pourcentage réel d'ETP par profession : I.L., infirmière auxiliaire autorisée, ergothérapeute, physiothérapeute, orthophoniste, aide en réadaptation, inhalothérapeute, diététiste immatriculé, travailleur social	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	SIG
Services de réadaptation et de revalidation			
a. N ^{bre} total de patients ayant reçu des services de réadaptation et de revalidation rapides (sous-classe G) b. Durée moyenne du séjour à l'hôpital pour les groupes cibles des services de réadaptation et de revalidation (en jours) c. N ^{bre} de lits occupés par des patients attendant un autre niveau de soins au sein des groupes cibles des services de réadaptation et de revalidation d. Pourcentage d'aiguillages au PEM issus de la collectivité pour les patients de 65 ans ou plus e. N ^{bre} d'aiguillages vers la réadaptation et revalidation émanant d'un hôpital f. N ^{bre} d'aiguillages vers la réadaptation et revalidation émanant de la collectivité g. N ^{bre} d'admissions en réadaptation et revalidation à domicile h. N ^{bre} d'admissions en réadaptation et revalidation dans un foyer de soins spéciaux à titre transitoire i. N ^{bre} de patients des groupes de maladies analogues (GMA) ciblés – BPCO, ICC, diabète, démence, AVC léger à modéré, accident ischémique transitoire (AIT),	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT

fractures, convalescence et interventions générales de renforcement, autre – admis en réadaptation et revalidation j. N ^{bre} ayant achevé le programme de soins comme prévu k. N ^{bre} sortis sans avoir achevé le programme de soins comme prévu l. N ^{bre} de patients hospitalisés durant la réadaptation et revalidation m. N ^{bre} de patients qui sont allés à l'urgence durant la réadaptation et revalidation			
Services médicaux			
N ^{bre} de demandes pour chacun des codes de rémunération à l'acte; 195, 196, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 847 et 848	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	Assurance-maladie
Source des aiguillages			
N ^{bre} d'aiguillages vers le PEM par les ambulanciers paramédicaux	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT
Services de télésoins à domicile			
N ^{bre} de patients ayant reçu des télésoins à domicile	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT
Pourcentage de patients du PEM parmi toutes les personnes hospitalisées pour BPCO ou ICC	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT, BDCP
Pourcentage des patients admis à l'hôpital pour BPCO ou ICC qui recevaient des services du PEM avant leur admission	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT, BDCP
Pourcentage des patients admis à l'hôpital pour BPCO ou ICC qui ont reçu leur congé en étant confiés aux services du PEM	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT, BDCP
Taux d'admission			
N ^{bre} total de patients du PEM admis à l'hôpital sur le nombre total de patients servis par le PEM	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT, BDCP
Taux de réadmission provinciaux pour ICC et BPCO; 30 et 90 jours	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT, BDCP
Frais de déplacement pour les soins aux patients			
N ^{bre} total de véhicules du PEM (parc)	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	Ministère des Transports et de l'Infrastructure (MTI), nombres réels déclarés

Frais de déplacement totaux pour soins aux patients	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT, SIG
Coût par visite de soins aux patients	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT, SIG
Kilométrage moyen/véhicule	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	Nombres réels déclarés
N ^{bre} de véhicules par ETP réel (I.I., infirmière auxiliaire autorisée, ergothérapeute, physiothérapeute, orthophoniste, travailleur social, inhalothérapeute, aide en réadaptation, diététiste immatriculé)	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	SIG, nombres réels déclarés
Coût des services de soins à la personne (provisoires, actifs, palliatifs et totaux)	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	SIG, nombres réels déclarés
Productivité totale (pourcentage)	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT
Coûts totaux de programme	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	SIG
Coût moyen par congé	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT, SIG
Coût de l'équipement	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	SIG
Coût des fournitures	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	SIG
Coût des médicaments			
Coût des médicaments totaux	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	SIG
<u>Utilisation du régime W par les patients du PEM :</u> a. N ^{bre} de patients du PEM (uniques) ayant eu recours au régime W b. N ^{bre} de demandes de règlement au régime W provenant du PEM c. Coût des médicaments d. Marge commerciale payée aux pharmacies e. Frais d'exécution d'ordonnance des pharmacies f. Quote-part des patients du PEM g. Total payé par le régime W	Voir le <i>Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	Plan de médicaments sur ordonnance du Nouveau-Brunswick

Programme d'oxygène			
N ^{bre} de patients ayant pris part au programme d'oxygène de longue durée	<i>Voir le Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	PtCT, nombres réels déclarés
N ^{bre} de patients ayant reçu des services d'oxygène de courte durée	<i>Voir le Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	Nombres réels déclarés
N ^{bre} de patients ayant bénéficié du concentrateur d'oxygène	<i>Voir le Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	Nombres réels déclarés
N ^{bre} de patients ayant reçu de l'oxygène liquide	<i>Voir le Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	Nombres réels déclarés
Coût total de l'oxygène (\$)	<i>Voir le Manuel de directives provinciales</i>	Trimestrielle	SIG, nombres réels déclarés aux fins de validation

Annexe E – Exigences en matière de langue de travail

Services au personnel et services administratifs

Les services au personnel et les autres services administratifs destinés aux employés doivent être offerts dans les deux langues et dispensés dans la langue officielle choisie par l'employé. Ces services comprennent, sans s'y limiter :

- services de la paie et des avantages sociaux;
- services de counseling;
- services de dotation;
- formation;
- procédures d'appel et de règlement des griefs;
- services au personnel et services administratifs divers.

Évaluation du rendement

L'employé choisit la langue officielle dans laquelle se déroulera l'évaluation du rendement. Si un surveillant ne peut communiquer dans la langue officielle choisie par l'employé, une troisième personne, comme un supérieur hiérarchique, un représentant de la section des ressources humaines ou encore une personne jugée appropriée par l'employé et par le surveillant, peut être invitée à aider.

Communication entre les surveillants et leurs employés

Les surveillants qui peuvent communiquer dans les deux langues officielles doivent le faire dans la langue officielle choisie par leurs employés.

Si le surveillant ne peut pas communiquer dans la langue officielle choisie par l'employé, il doit s'assurer que des mécanismes sont mis en place pour que l'employé puisse communiquer dans la langue de son choix.

Rédaction de documents

Les gestionnaires doivent encourager les employés à rédiger leurs documents dans la langue officielle dans laquelle ils se sentent le plus à l'aise. Une fois les documents terminés ou presque et prêts à être diffusés, ils doivent être traduits.

Dans certains cas, les employés n'auront pas la possibilité de rédiger les documents dans la langue officielle de leur choix. Par exemple :

- Les documents à préparer d'urgence doivent être remis dans la langue demandée. « L'urgence » se définit par des délais trop serrés pour faire traduire le document par un cabinet de traduction.

La documentation du dossier d'un client doit se faire selon les directives.

Outils de travail

Tous les outils de travail achetés ou produits en interne tels que le matériel informatique et les logiciels, les systèmes téléphoniques, les ouvrages de formation et de consultation, les manuels, les directives administratives, les politiques et les lignes directrices doivent être rendus disponibles simultanément dans les deux langues officielles.

Les gestionnaires doivent offrir aux employés la possibilité de choisir la langue officielle du système d'exploitation et des logiciels de leur ordinateur, ainsi que la configuration de leur clavier. Cela vaut également pour les systèmes de téléphonie.

Tout système informatique nouveau devant être utilisé de façon régulière et générale par les employés et acheté ou conçu à leur intention doit être disponible dans les deux langues officielles. Les systèmes unilingues existants qui sont utilisés de façon régulière et générale par les employés doivent être convertis en systèmes bilingues aussitôt que possible.

Réunions

Les organisateurs de petites réunions doivent s'assurer que les participants ont l'option de communiquer dans la langue officielle de leur choix. Différents moyens peuvent être employés pour y parvenir, notamment l'alternance entre l'anglais et le français, et le fait d'encourager les employés à faire leurs exposés dans la langue officielle avec laquelle ils sont le plus à l'aise.

Les organisateurs de grandes réunions doivent s'assurer que les participants ont l'option de communiquer dans la langue officielle de leur choix. Ainsi tous les documents et les présentations doivent être mis à la disposition des participants dans les deux langues officielles. L'interprétation simultanée, des animateurs bilingues ou des coprésidents anglophone et francophone peuvent permettre l'atteinte de cet objectif. Les organisateurs peuvent également décider de tenir des réunions distinctes dans l'une ou l'autre langue officielle.

Annexe F – Actifs corporels

APPELATION NORMALISÉE	NOM DE L'APPAREIL	N° DE MODÈLE	N° DE SÉRIE
COUGH-ASSIST	COUGH-ASSIST	E70	5192
LASER THÉRAPEUTIQUE	LASER	BIO THERAPY 909	22
COUGH-ASSIST	COUGH-ASSIST	E70	21412
UNITÉ DE THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	UNITÉ V.A.C. (ACTIV.A.C.)	ActiV.A.C.	VGBR12495
UNITÉ DE THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	UNITÉ DE THÉRAPIE V.A.C.	ActiV.A.C.	VFSR00371
UNITÉ DE THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	UNITÉ DE THÉRAPIE V.A.C.	ActiV.A.C.	VFSR00286
UNITÉ DE THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	ActiV.A.C.	VGBR12511
UNITÉ DE THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	ActiV.A.C.	VEPR01050
UNITÉ DE THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	ActiV.A.C.	VGBR12512
UNITÉ DE THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	340394	VFSR16212
UNITÉ DE THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	340394	VFSR00298
POMPE À PERFUSION, UTILISATION GÉNÉRALE	POMPE À PERFUSION AMBULATOIRE	2120	1033674
POMPE À PERFUSION, UTILISATION GÉNÉRALE	POMPE À PERFUSION AMBULATOIRE	21-2120-0102-51	1033673
POMPE À PERFUSION, UTILISATION GÉNÉRALE	POMPE À PERFUSION AMBULATOIRE	2120	1033676
POMPE À PERFUSION, UTILISATION GÉNÉRALE	POMPE À PERFUSION AMBULATOIRE	2120	1033677
UNITÉ DE THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	SYSTÈME ACTIV.A.C. DE KCI (FERMETURE)	ActiV.A.C.	VFSR20717
UNITÉ DE THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	SYSTÈME ACTIV.A.C. DE KCI (FERMETURE)	ActiV.A.C.	VFSR20718
UNITÉ DE THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	SYSTÈME ACTIV.A.C. DE KCI (FERMETURE)	ActiV.A.C.	VFSR20716
UNITÉ DE THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	SYSTÈME ACTIV.A.C. DE KCI (FERMETURE)	ActiV.A.C.	VFSR21514
DIVERS	ORTHODERM LAL : BIO CLINIC, SR371-3C-01-12, DE MARQUE SUNRISE M	SR371-3C-01-12	26087673
APPAREIL DE TRAITEMENT AU LASER	LASER OMEGA POUR BIOTHÉRAPIE (XP = 200 MW)	XP200MW	2212
LÈVE-PERSONNE	LÈVE-PERSONNE LIKOLIGHT (À PROJECTION CYLINDRIQUE), COMMANDES	CBJ2001NA112191	092742-0094
UNITÉ DE THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	SYSTÈME DE THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	ActiV.A.C.	VFSR21601
UNITÉ DE THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	SYSTÈME DE THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	ActiV.A.C./60095N/340020	VFSR21538
UNITÉ DE THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	SYSTÈME DE THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	ActiV.A.C./60095N/340020	VFSR21535
UNITÉ DE THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	SYSTÈME DE THÉRAPIE PAR PRESSION NÉGATIVE	ActiV.A.C.	VGBR17639
APPAREIL DE DÉSENCOMBREMENT BRONCHIQUE	COUGHASSIST (MANUEL)	CM-3000	3514
APPAREIL DE DÉSENCOMBREMENT BRONCHIQUE	COUGHASSIST (AUTOMATIQUE)	CA-3000	18641
APPAREIL D'ULTRASON THÉRAPIE	ULTRASON	D708	781334

Annexe F.1 – Droit de propriété intellectuelle de Medavie

Propriété intellectuelle

Le PME et le MS reconnaissent que SSMNB possède un droit de propriété ou d'utilisation de la propriété intellectuelle, des pratiques opérationnelles confidentielles, du savoir-faire, des techniques de gestion et des normes de pratique se rapportant à l'élaboration, à l'exécution et à la gestion des programmes de santé intégrés mobiles. Cela comprend des programmes uniques spécialement conçus par SSMNB pour le Nouveau-Brunswick (N.-B.) ainsi que des programmes fondés sur les initiatives conçues par Services de santé Medavie (ou ses filiales) dans d'autres provinces.

- Programme paramédical en soins de longue durée
- Ambulanciers paramédicaux communautaires améliorant les résultats pour les patients
- Massachusetts Mobile Integrated Health Program
- Programme VISIT (Vitals, Interview, Safety, Inspection, and Treatment)
- Long & Brier Community Paramedicine Program

La propriété intellectuelle des organisations liées à Croix Bleue Medavie (CBM) comprend l'information, les idées et les autres éléments intangibles élaborés à partir de notre expérience et prenant la forme de diverses procédures ou logiciels dans lesquels nous possédons un intérêt propriétaire en tant que groupe d'entreprises et sur lesquels nous devrions normalement avoir un droit d'utilisation exclusif comme propriété intellectuelle, notamment :

1. Les processus de marque ou autres informations ou pratiques commerciales confidentielles procurant un avantage concurrentiel.
2. Les logiciels et processus de communications adaptés ou inventés, y compris, sans s'y limiter :
 - a) les rapports, analyses, procédés et systèmes du centre de communications autres que ceux obtenus par l'entremise du système informatique TriTech CAD. Il s'agit d'une suite d'outils de production de rapports spécialement conçus et adaptés permettant de présenter des données rétrospectives quotidiennes, mensuelles, hebdomadaires, trimestrielles et annuelles sur les indicateurs de rendement. Ces outils sont spécialement conçus pour être utilisés avec le système TriTech CAD.
 - b) les programmes informatiques conçus en tant qu'outils d'amélioration du rendement (OAR) qui permettent la surveillance électronique des paramètres de rendement et la production en temps utile de rapports sur ces paramètres qui sont ensuite transmis aux agents des communications.
 - c) tous les protocoles exclusifs se rapportant à la prestation des services 811 ainsi qu'à l'intégration des services 811 et des SMU.

- d) un registre électronique d'adresses de voirie (RAV) permettant la réception rapide des changements apportés à la base de données provinciale, ainsi qu'une base de données consultable pouvant être utilisée en ligne.
3. Le savoir-faire commercial incluant les éléments suivants appartenant à SSMNB : des propositions, des documents de lancement de projets, des énoncés de travail, des plans de projet, des analyses de rentabilité et des appréciations de situation, des tendances, des plans, des conceptions, des données de recherche, d'autres savoir-faire exclusifs, des procédés, des dessins, des technologies, des inventions, des formules, des devis descriptifs, des données de rendement, des informations sur le contrôle de la qualité, des plans détaillés non brevetés, des diagrammes, des listes d'équipements et de pièces, des instructions, des manuels, des dossiers et procédures, y compris des techniques et des procédures d'essai et d'inspection, ainsi que tous les autres contrats se rapportant à l'un ou l'autre des éléments susmentionnés.
4. Les manuels et documents sur le rendement des employés et des systèmes, y compris :
- a) Ressources humaines : Le manuel du personnel des Ressources humaines et les documents connexes, y compris, sans s'y limiter :
- Processus de GSIC et documents pertinents
 - Manuel des politiques de communication
 - Programme de développement communautaire et documents connexes
 - Guide des éléments essentiels du service à la clientèle
 - Processus de GSIC et documents pertinents
 - Initiation aux évaluations du rendement des employés et documents du programme
 - Code de conduite et de déontologie
 - Manuel de formation sur le service à la clientèle
 - Politique sur la santé et la sécurité
 - Manuel sur le contrôle des infections, juillet 2005
 - Processus de demande d'emploi, d'évaluation, d'embauche et de discipline des employés
 - Guide d'orientation des nouveaux employés
 - Paie, feuilles de temps et processus apparentés
 - Politiques de confidentialité et matériel apparenté
- b) Finances : Manuels financiers et documents apparentés, y compris, sans s'y limiter :
- Politiques d'achat et documents apparentés
- c) Opérations : Manuels des opérations et documents apparentés, y compris, sans s'y limiter :
- Manuel des politiques et procédures opérationnelles

- Plan de l'état futur des choses et tout document lié au développement ou au fonctionnement de la CPSSI
 - Processus du précepteur
 - Manuel des politiques et procédures du gestionnaire des opérations
 - Manuel du plan de gestion des catastrophes
 - Système de triage START
 - Analyse de la détermination des risques du site
- d) Flotte : Manuels de la flotte et documents apparentés, y compris, sans s'y limiter :
- Manuel des politiques de la flotte
 - Programme de sécurité des véhicules et manuels de formation et de perfectionnement connexes
 - Système d'évaluation de la sécurité des véhicules du personnel et de reddition de comptes
 - Matériel du programme d'orientation des véhicules
 - Politiques de conduite sécuritaire
 - Processus de la liste de vérification de l'équipement et de l'utilisation des véhicules
- e) Technologies de l'information : Manuels de TI et documents apparentés, y compris, sans s'y limiter :
- Conception des systèmes d'intranet et de courriel
 - Politiques du personnel de TI
 - Guide des opérations de la technologie qui décrit les diagnostics de TI de première ligne et les procédures de transmission aux échelons supérieurs
 - Outils de cartographie électronique
 - Logiciels de gestion des ressources humaines
 - Licence du serveur pour le logiciel de RH
 - Licence du serveur pour le logiciel de la paie
 - Licence du client pour le logiciel de RH
 - Licences des clients pour le logiciel de la paie
 - Licence du logiciel pour la programmation
 - Système des finances
 - Licences des clients pour la comptabilité
 - ReQlogic
 - Système de facturation
 - License du client (système Enrich)
 - Système de la flotte
 - Licence du client (système Enrich)
 - Autres licences d'IUG (système Enrich)

Annexe G – Entente sur le partage des données (modèle)

LA PRÉSENTE ENTENTE, produite en double, a été conclue le jour de mois, année.

ENTRE :

SA MAJESTÉ LA REINE,
du chef de la province du Nouveau-Brunswick,
représentée par le ministère de la Santé
(ci-après appelé le « MS »)

D'UNE PART

-et-

Nom du destinataire des données
Nom de l'organisation, s'il y a lieu
Adresse postale
(ci-après « l'entrepreneur »)

D'AUTRE PART

Nom de la division du Ministère dont l'information est communiquée
ENTENTE DE CONFIDENTIALITÉ ET D'UTILISATION DES DONNÉES

PRÉAMBULE :

Le ministère de la Santé convient qu'il communiquera à l'entrepreneur les [types de données (p. ex. permettant d'identifier une personne, anonymisées ou pseudonymisées)] de [nom de la base de données] (ci-après désignées comme les « données ») décrites à l'annexe « A » aux fins stipulées dans le protocole 6.0 ci-joint à l'annexe « B » et souhaite énoncer les dispositions officielles de l'entente.

Il est essentiel d'assurer la confidentialité des patients qui ont [type de renseignement / d'affection médicale à communiquer] [p. ex. qui ont reçu un diagnostic de cancer]. Tous les efforts seront déployés pour exclure des fichiers informatiques toute information inutile qui permettrait d'identifier les patients. Certaines données démographiques n'ont pas été exclues; toutefois, il est impératif que tout résultat soit présenté de façon à empêcher l'identification des patients.

Par conséquent, les parties conviennent de ce qui suit :

1. **Objet.** Les parties reconnaissent être liées par les dispositions des lois sur la protection des renseignements personnels en vigueur dans la province du Nouveau-Brunswick. L'objectif de cet engagement est décrit dans le protocole 6.0, ci-joint. L'entrepreneur ne se servira pas des données et n'autorisera personne à se servir des données communiquées dans le cadre de la présente entente à des fins autres que celles décrites aux présentes.
2. **Confidentialité.** L'entrepreneur ne tentera de connaître l'identité d'aucune personne dont les données sont contenues dans les fichiers fournis par (division) du Ministère. L'entrepreneur ne discutera pas, de quelque manière que ce soit, avec une personne non autorisée, des renseignements qui pourraient mener à l'identification des personnes décrites dans les données fournies par le MS.
3. **Liens.** L'entrepreneur ne tentera pas de lier ni ne permettra à d'autres personnes de lier les données de la division du Ministère avec des dossiers d'autres bases de données, sauf comme il l'est décrit à l'article 1 de la présente entente.
4. **Identification involontaire.** Si l'identité d'une personne est découverte involontairement, l'entrepreneur :
 - a) ne doit pas utiliser les connaissances ainsi obtenues;
 - b) doit aviser le MS de l'incident;
 - c) doit protéger l'identité de la personne de toute autre communication.
5. **Analyses.** L'entrepreneur convient que tout rapport ou toute analyse des données qu'il préparerait ne doit comprendre que des données globales. Il ne présentera pas de données permettant d'identifier une personne. Pour plus de certitude, l'entrepreneur ne présentera pas de données à propos de groupes inférieurs à 6. S'il le juge approprié, le MS se réserve le droit d'examiner tous les rapports de l'entrepreneur au moins trois (3) semaines avant la diffusion des manuscrits en vue de la publication ou de toute annonce publique, afin de garantir que la confidentialité est respectée et que les données sont utilisées de manière appropriée.
6. **Partage.** L'entrepreneur ne dévoilera pas, et n'autorisera personne à dévoiler, la totalité ou une partie des données à qui que ce soit, notamment par l'intermédiaire de la sous-traitance, sans l'autorisation écrite du MS. Toutes les données fournies en vertu des dispositions de la présente entente demeurent la propriété du MS et ne doivent pas être copiées ni reproduites, et ce, peu importe le format ou la méthode, sans l'autorisation du MS. L'entrepreneur ne divulguera aucun mot de passe d'ordinateur ni code d'accès au fichier qui protège les données à une personne non autorisée.

- 7. Protection, sécurité et vérification.** L'entrepreneur doit déployer tous les efforts raisonnables pour s'assurer que les données sont préservées, y compris, sans toutefois s'y limiter, prendre les précautions de sécurité exigées par le MS. L'entrepreneur doit se conformer à toutes les politiques du MS, lesquelles lui sont transmises de temps à autre. Pour plus de certitude, l'entrepreneur :
- a) ne transmettra pas de données du MS par courriel;
 - b) n'utilisera pas une connexion réseau local sans fil pour exploiter les données du MS (une connexion par câble est permise);
 - c) ne stockera pas les données du MS sur des ordinateurs portatifs, d'autres appareils informatiques portables ou dispositifs de stockage, à moins qu'ils ne bénéficient d'une protection convenable (p. ex. : chiffré).

À la demande écrite du MS, l'entrepreneur doit fournir au Ministère ou à ses représentants un accès raisonnable à l'entrepreneur et à ses installations, en vue d'examiner les mesures de sécurité ou autres dossiers ou renseignements afin d'effectuer des vérifications ou des examens de la sécurité jugés nécessaire par le MS, ainsi que de veiller à ce que l'entrepreneur respecte les modalités et les conditions de la présente entente.

- 8. Infraction à la confidentialité et à la sécurité.** Lorsqu'il remarque tout accès non autorisé ou toute divulgation de données, l'entrepreneur doit avertir le MS dans les plus brefs délais, par téléphone ou par courriel, et doit aider le MS à prendre les mesures que ce dernier jugera nécessaires afin de prévenir une autre utilisation non autorisée ou divulgation des données. Au besoin, l'entrepreneur doit aider le MS à mener ou à résoudre toute enquête sur la protection de la vie privée que conduirait le MS ou le Bureau du Commissaire à l'intégration du Nouveau-Brunswick relativement aux données du MS qui lui sont fournies.
- 9. Protocole 6.0.** L'entrepreneur reconnaît que le MS a conclu la présente entente sur la foi de l'information et des promesses données par l'entrepreneur dans le protocole 6.0 ci-joint à l'annexe « B »; l'entrepreneur s'engage à respecter les promesses décrites dans le protocole 6.0 à titre de condition de la présente entente et garantit de plus que l'information contenue dans ledit protocole est exacte au mieux de sa connaissance.
- 10. Indemnisation.** L'entrepreneur doit indemniser le MS de toute obligation, toute perte ou tout dommage encourus à la suite de réclamations, de demandes, de coûts ou de jugements découlant du défaut par l'entrepreneur ou toute personne liée à l'entrepreneur d'obéir et de se conformer aux dispositions de la présente entente.

- 11. Fin de l'entente et destruction sécuritaire.** La présente entente prendra fin lorsque l'entrepreneur aura terminé le projet. Le MS se réserve le droit de mettre fin à la présente entente sans préavis et sans aucun motif.

L'entrepreneur doit cesser d'utiliser les données au moment de la résiliation de la présente entente. À la demande du MS, l'entrepreneur retournera les copies originales, les copies, les reproductions et les résumés des données, ainsi que tout autre document tangible qui lui aurait été fourni. Autrement, à la discrétion du MS, l'entrepreneur doit certifier par écrit que les données du MS ont été détruites de façon sécuritaire à l'aide d'une méthode de destruction jugée convenable par le MS.

À la demande écrite du MS, l'entrepreneur doit fournir au Ministère ou à ses représentants un accès raisonnable à l'entrepreneur et à ses installations aux fins de confirmation et de vérification du respect des protocoles de destruction décrits dans la présente entente et jugés nécessaires par le MS.

- 12. Maintien des dispositions de l'entente.** Les obligations de l'entrepreneur stipulées dans la présente entente doivent demeurer en vigueur et être maintenues après la résiliation de la présente entente.
- 13. Effet obligatoire.** La présente entente s'applique au bénéfice et à la charge des parties, de leurs successeurs et de leurs représentants légaux respectifs et ayants droit.
- 14. Rapport annuel.** L'entrepreneur s'engage à présenter au MS un rapport annuel écrit confirmant qu'il suit les dispositions de la présente entente et qu'aucun changement n'est intervenu dans l'information fournie dans le formulaire de demande du protocole 6.0.
- 15. Modifications.** La présente entente, y compris le protocole 6.0, peut être modifiée au besoin par accord mutuel des parties seulement.

EN FOI DE QUOI les parties ont exécuté la présente entente qui entrera en vigueur à la date mentionnée ci-dessus la première fois.

SIGNÉ, SCELLÉ ET LIVRÉ

en présence de :

Témoin

SA MAJESTÉ LA REINE du chef de la province du Nouveau-Brunswick, représentée par le ministère de la Santé

en la personne de :

NOM

Sous-ministre

SIGNÉ, SCELLÉ ET LIVRÉ

en présence de :

Témoin

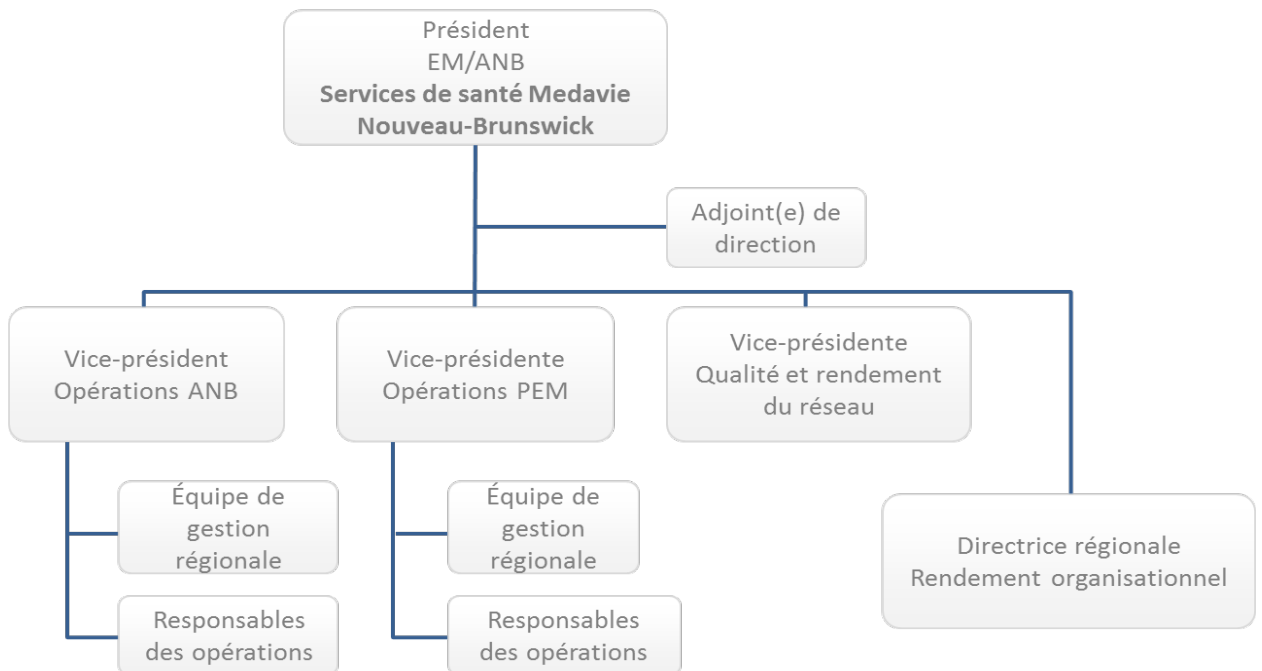
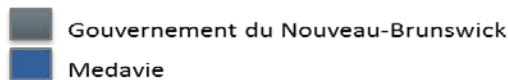
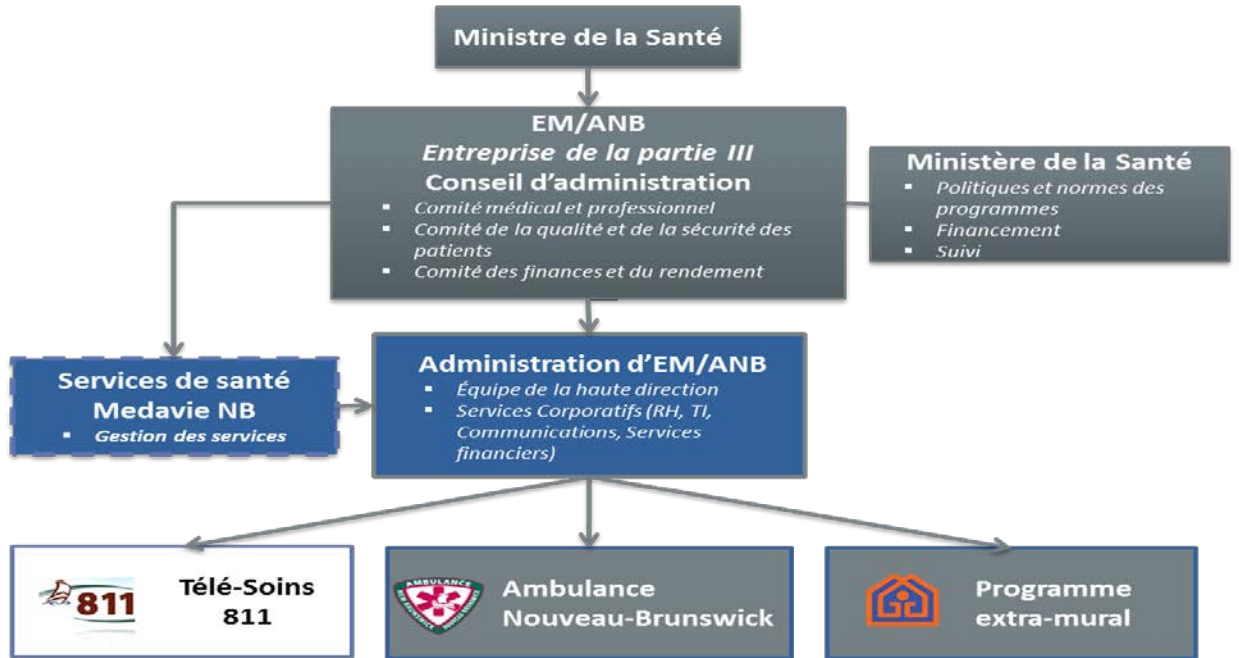
NOM

Entrepreneur

Annexe « A » – Champs de données à fournir par le MS à l'entrepreneur

Annexe « B » – Protocole 6.0

Annexe H – Structure organisationnelle



Annexe I – Matrice RACI des opérations de phase 1

	MS	Conseil	RRS	SSM NB
Gestion de projet et gouvernance				
Gouvernance du projet	C	A		R
Charte de projet des SSMNB	C	A		R
Calendrier de projet de phase 1 de SSMNB	C	A		R
Matrice RACI de phase 2 de SSMNB	C	A		R
Calendrier de projet de phase 2 de SSMNB	C	A		R
Gestion du risque	C	A		R
1) Ressources humaines				
Recrutement du chef de la direction (SSMNB)	A	C		R
Recrutement des RH (partie III et SSMNB)	I	I		A/R
Santé et sécurité (partie III et SSMNB)	I	I		A/R
Relations de travail des RH (personnel de la partie III) – participation du Conseil du trésor (responsable)	C	A		C
Politiques de RH de la partie III	I	A		R
Politiques de RH de SSMNB (y compris profils de compétences de l'équipe de direction)	I	C		A/R
Profil linguistique	C	I		A/R
2) Politiques, processus et procédures du PEM				
Mise en œuvre des comités du PEM dirigés par le MS et autres comités connexes (RRS, Développement social) (p. ex. D'abord chez soi, Réadaptation et revalidation, etc.)	A/R	I		C
Mise en œuvre des comités dirigés par SSMNB	I			A/R
Politiques provinciales du PEM	A/R	I		C
Intégration des soins cliniques (Ambulance NB [ANB] et PEM)	C	A		R
Mise en œuvre de la gestion de la qualité (y compris agrément)	I	A		R
Sécurité et gestion des risques	I	I		A/R
Politiques cliniques et administratives	I	I		A/R
Cartographie des processus opérationnels	I	I		A/R
3) Gestion du rendement				
Gestion du rendement	C	A		R
Évaluation du rendement	R	A		C
Gestion du risque et continuité des activités	I	A		R
4) Protection de la vie privée et partage de données				
Évaluation des facteurs relatifs à la vie privée (EFVP) du MS	A/R	I		C
Évaluations de la menace et des risques du MS	A/R	I		C
EFVP de SSMNB	C	I		A/R
Évaluations de la menace et des risques de SSMNB	C	I		A/R
Entente sur le partage des données de SSMNB – partie III	C	I		A/R
Entente sur le partage des données du MS – autres parties intéressées s'il y a lieu	A/R	I		C
5) Gouvernance opérationnelle				

	MS	Conseil	RRS	SSM NB
Gouvernance de la partie III (conseil, sous-comités)	C	A		R
-ordre du jour (président du conseil et président)	C	A		R
-invitation / procès-verbal (activités)	I			A/R
-Rapport annuel	C	A		R
Comités opérationnels (PEM + ANB)	C	I	C	A/R
Plan d'affaires de la partie III	C	A	C	R
6) Communications et gestion du changement				
Lancement des sites Web publics de SSMNB et de la partie III	C	I		A/R
Lancement des sites intranet de SSMNB (et, si nécessaire, de la partie III)	C	I		A/R
Communications d'engagement des parties intéressées	C	I	I	A/R
Analyse des projets en cours	C	I		A/R
Éducation et gestion du changement, personnel de SSMNB et de la partie III	I	I		A/R
7) Intégration du 811				
Planification de l'intégration du 811 – à déterminer	A/R	I		C
8) Initiatives d'amélioration de la prestation de services				
Dossiers médicaux électroniques des patients/stratégie de la communauté des TI du PEM	A/R	I	C	C
Changements au plan d'établissement du PEM	A	I		R
Utilisation optimale du champ d'activité des fournisseurs	C	C		A/R
Améliorations par la collaboration et les synergies	C	C		A/R
Sécurité accrue des fournisseurs	C	C		A/R
Autres éléments de la liste de projets – à déterminer	C	C		A/R
Plan pour un centre de coordination des services de santé	A	C		R
Plan pour la gestion des patients aux besoins complexes	A	C		R

RACI :

R : le responsable; la personne désignée pour effectuer le travail

A : l'agent comptable; la personne qui prend l'ultime décision et assume, au bout du compte, la propriété

C : le « consulté »; la personne qui doit être consultée avant qu'une décision soit prise ou une mesure, adoptée

I : l'« informé »; la personne qui doit être informée qu'une décision a été prise ou une mesure, adoptée

Annexe J – Rapports financiers

États financiers	Tous les mois
États financiers vérifiés	Tous les ans
Rapport sur les réinvestissements	Tous les ans
Réconciliation	Tous les ans
Budget, entreprise de la partie III	Tous les ans
Rapport annuel, entreprise de la partie III	Tous les ans