

## **PROTOCOLE D'ENTENTE**

### **ENTRE**

#### **SANTÉ CANADA GOUVERNEMENT DU CANADA ET LE**

#### **DÉPARTEMENT DE LA SANTÉ ET DES SERVICES A LA PERSONNE GOUVERNEMENT DES ÉTATS-UNIS**

Santé Canada du gouvernement du Canada et le Département de la santé et des services à la personne du gouvernement des États-Unis, ci-après appelés les participants,

### **RECONNAISSANT**

notre objectif commun d'améliorer l'état de santé des Premières nations et des Inuits du Canada, des Amérindiens et des Autochtones de l'Alaska aux États-Unis;

notre volonté commune d'améliorer nos façons d'aborder les questions de santé avec les Premières nations et les Inuits du Canada, et avec les Amérindiens et les Autochtones de l'Alaska aux États-Unis, par la définition et le renforcement de pratiques exemplaires;

notre intérêt commun réitéré à l'égard du partage des connaissances et des expériences d'apprentissage, qui contribuera à renforcer nos modes individuels de résolution des questions dans nos pays respectifs,

nous convenons de ce qui suit :

#### **Article 1 Objet**

1. De partager des connaissances par le truchement d'un calendrier annuel de travail conjointement établi qui peut comprendre l'échange d'information et de personnel, la tenue d'ateliers, de conférences, de séminaires et de réunions.

#### **Article 2 Activités**

Les participants, conformément à leurs pouvoirs législatifs, entendent mettre sur pied des mécanismes communs pour échanger efficacement et avantageusement l'information, ainsi qu'accroître la collaboration entre les deux agences et, au besoin, avec d'autres personnes, organismes, groupes appropriés dans leur pays respectif.

### Article 3 Confidentialité

Les participants prévoient que la majeure partie de l'information échangée en vertu du présent protocole d'entente pourra être fournie sous une forme qui en permettra la diffusion publique, selon les lois en vigueur dans les pays des participants. L'information qui ne se prête pas à la diffusion publique devra être échangée selon les méthodes et les politiques des participants et selon les dispositions des lois en vigueur dans leur pays respectif.

### Article 4 Financement

Chacun des participants entend financer ses propres activités sous réserve des fonds alloués, du personnel et des autres ressources disponibles.

### Article 5 Plan de travail

Les participants entendent élaborer un plan annuel de travail qui décrira les activités précises qui seront réalisées en vertu du présent protocole d'entente. Ce plan de travail pourrait comprendre les éléments suivants, sans toutefois s'y limiter :

- i La prestation d'une formation liée aux systèmes de gestion de données financier et de la santé afin de mieux répondre aux besoins des patients en matière de soins;
- ii L'échange d'information sur les capacités en télémédecine et en télésanté;
- iii Une collaboration à des études sur les maladies chroniques dont la prévalence est élevée chez les populations autochtones;
- iv Une collaboration concernant les mécanismes destinés à offrir un soutien aux populations autochtones de l'hémisphère;
- v La formulation d'une orientation pour la collaboration avec les universités et les organisations non gouvernementales;
- vi Le partage d'information sur les démarches en matière de réforme des soins de santé et le soutien des démarches novatrices à l'égard de la prestation des soins de santé.

### Article 6 Organismes représentants

1. Les participants nommeront des agents de liaison pour mener les activités du présent protocole d'entente. Les agents de liaison ou les personnes qu'ils désigneront entendent se réunir au moins une fois par année pour élaborer et revoir le plan annuel de travail.

2. Les agents de liaison seront les suivants :

Pour Santé Canada :  
Sous-ministre adjoint  
Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits  
Santé Canada

Pour le Department of Health and Human Services :  
Directeur  
Indian Health Service  
Department of Health and Human Services

Article 7  
Règlement des différends

Les participants s'efforceront de résoudre d'un commun accord tout différend découlant de l'interprétation ou de l'application du présent protocole d'entente.

Article 8  
Durée

1. Les activités liées au présent protocole d'entente débuteront au moment de la signature des deux participants, et ce, pour une durée de cinq (5) ans. Le protocole peut être prolongé d'une période additionnelle de cinq ans, après examen par les participants. Ces derniers peuvent modifier le présent document, d'un commun accord écrit, en précisant la date d'entrée en vigueur du protocole modifié.
2. L'un ou l'autre des participants peut, après envoi d'un avis écrit préalable de trente jours à l'autre participant, mettre fin au présent protocole d'entente.
3. L'extinction du présent protocole n'empêche pas l'achèvement des activités de collaboration qui peuvent avoir été officiellement adoptées avant l'extinction.

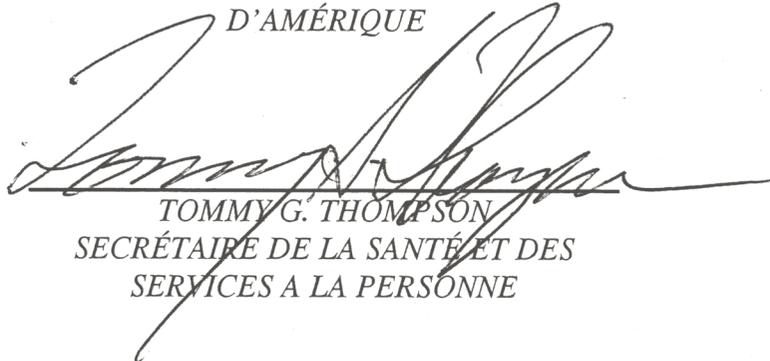
SIGNÉ à Genève, en Suisse, ce 13<sup>e</sup> jour de mai 2002, en duplicata, en anglais et en français, les deux textes ayant la même force juridique.

AU NOM DE SANTÉ CANADA  
DU GOUVERNEMENT DU CANADA



HON. A. MCLELLAN  
MINISTRE DE LA SANTÉ

AU NON DU DÉPARTEMENT DE LA  
SANTÉ ET DES SERVICES À LA  
PERSONNE DES ÉTATS-UNIS  
D'AMÉRIQUE



TOMMY G. THOMPSON  
SECÉTAIRE DE LA SANTÉ ET DES  
SERVICES À LA PERSONNE