



HEALTH PRODUCTS
STEWARDSHIP ASSOCIATION

Plan d'écologisation des produits pharmaceutiques et des objets médicaux pointus ou tranchants du Nouveau-Brunswick

Transmis à :

Timothy LeBlanc

PDG

Recycle New Brunswick (RNB)

Envoyé par :

Alain Renard,

Directeur, Programmes de gestion (Est)

Association pour la récupération de produits santé (ARPS)

Contact :

Stephanie Foster, gestionnaire, Programmes

sfoster@healthsteward.ca

Envoyé le : 28 octobre 2025

Table des matières

Termes et définitions	3
Acronymes	5
Introduction	6
I. Gestion du Programme.....	8
II. Financement du Programme et audits	9
III. Produits visés par le Programme	10
A. Définitions	10
B. Description des catégories de matières désignées.....	11
IV. Description du plan.....	12
A. Systèmes de collecte et de transformation avant le lancement du programme	12
B. Présentation des considérations, du rendement et des cibles ainsi que des engagements.....	14
C. Système de collecte.....	18
1. Pharmacies de détail en tant que points de collecte principaux et points de collecte de remplacement.....	18
2. Collecte dans les régions éloignées et rurales.....	21
3. Zone géographique de collecte	22
D. Transport	22
E. Entreposage	23
F. Transformation et élimination	24
V. Promotion et éducation.....	28
A. Modes de communication	28
B. Partenariats	29
VI. Impacts environnementaux.....	31
A. Recherche et développement (R et D).....	31
B. Hiérarchie	31
C. Reconception.....	34
D. Réduction des impacts environnementaux et rapports d'urgence	35
E. Impacts des gaz à effet de serre	37
VII. Procédure de règlement des différends.....	38
VIII. Autres questions	40

Termes et définitions

Titulaire de marque	Personne qui utilise une marque sous licence ou qui en est propriétaire, ou qui a obtenu par ailleurs des droits pour commercialiser un produit sous cette marque.
Point de collecte	Installation de collecte désignée dans un plan approuvé qui accepte des déchets de produits pharmaceutiques et d'objets médicaux piquants, coupants ou tranchants (PCT) rapportés par des consommateurs. Appelé « point de récupération » dans le Règlement.
Entente de service d'élimination des déchets commerciaux	Une entente avec un fournisseur de services de gestion des déchets afin d'éliminer les déchets industriels, commerciaux ou institutionnels (ICI) (p. ex., une entente de service d'élimination des déchets commerciaux pour s'occuper des déchets d'objets médicaux PCT ayant servi pour la vaccination contre la grippe ou la COVID-19).
Consommateur	Personne qui utilise un produit pharmaceutique ou un objet médical piquant, coupant ou tranchant pour ses propres fins ou celles de son animal domestique, et non à des fins de revente.
Déchets cytotoxiques	Déchets contenant des substances aux propriétés génotoxiques (p. ex., des déchets contenant des médicaments cytostatiques, souvent utilisés en thérapie anticancéreuse, ou des produits chimiques génotoxiques).
Type de matières	Deux types de matières sont définis dans le cadre de ce plan d'écologisation : <ul style="list-style-type: none"> - Type de matières 1 : déchets de produits pharmaceutiques (dont des déchets de médicaments d'ordonnance, de médicaments en vente libre et de produits de santé naturels). - Type de matières 2 : déchets d'objets PCT.
Objet médical pointu ou tranchant (terme utilisé dans la réglementation)	Une aiguille, une aiguille munie d'un dispositif de sécurité, une lancette ou tout autre instrument semblable conçu pour perforer la peau d'un consommateur ou de son animal domestique à des fins médicales, et comprenant tout ce qui est apposé sur l'objet médical PCT, y compris une seringue. Aussi appelé « objet piquant, coupant ou tranchant (PCT) » dans le présent document.
Établissement stable	Un établissement stable tel que défini dans les dispositions suivantes du <i>Règlement de l'impôt sur le revenu</i> (Canada) : <ul style="list-style-type: none"> (a) dans le cas d'une société, paragraphe 400(2); (b) dans le cas d'un particulier, paragraphe 2600(2).
Produit pharmaceutique	Un médicament au sens de l'article 2 de la <i>Loi sur les aliments et drogues</i> (Canada) et un produit de santé naturel au sens du paragraphe 1(1) du <i>Règlement sur les produits de santé naturels</i> établi en vertu de cette loi, mais qui ne comprend pas : <ul style="list-style-type: none"> (a) un aliment au sens de l'article 2 de la <i>Loi sur les aliments et drogues</i> (Canada); (b) un cosmétique au sens de l'article 2 de la <i>Loi sur les aliments et drogues</i> (Canada), (c) un médicament qui est un produit radiopharmaceutique au sens de la partie C du <i>Règlement sur les aliments et drogues</i> établi en vertu de la <i>Loi sur les aliments et drogues</i> (Canada); (d) un médicament à usage vétérinaire, à l'exception d'un médicament à usage vétérinaire utilisé pour l'animal domestique d'un consommateur; (e) une substance topique qui ne contient pas d'antibiotique, d'antifongique ni d'analgésique; (f) un médicament qui est présenté comme étant exclusivement destiné à servir de désinfectant sur des surfaces dures et non poreuses.

	Aussi appelé « produit pharmaceutique » et « médicament » dans le présent document.
Producteur	<p>Un producteur de matière désignée, étant l'une des personnes suivantes :</p> <p>(a) le titulaire de marque de matière désignée si ce dernier dispose d'un établissement stable au Canada;</p> <p>(b) en l'absence d'une personne mentionnée au paragraphe (a), l'importateur de matière désignée au Nouveau-Brunswick si ce dernier dispose d'un établissement stable au Nouveau-Brunswick; ou</p> <p>(c) en l'absence d'une personne mentionnée au paragraphe (a) ou (b), le détaillant de matière désignée qui fournit cette dernière au consommateur.</p> <p>Lorsqu'un détaillant vend des produits pharmaceutiques ou des objets médicaux PCT par l'entremise d'un marché physique ou électronique que détient, contrôle ou exploite un facilitateur de marché, ce dernier est considéré comme le détaillant.</p>
Détaillant	Une personne qui vend ou met en vente, à un consommateur de la province, des produits pharmaceutiques ou des objets médicaux PCT.

Acronymes

- PC : Point de collecte
- DIN : Numéro d'identification du médicament
- DIN-HM : Numéro de médicament homéopathique
- REP : Responsabilité élargie des producteurs
- ARPS : Association pour la récupération de produits santé
- ICI : Industriel, commercial et institutionnel
- NB : Nouveau-Brunswick
- APNB : Association des Pharmaciens du Nouveau-Brunswick
- PPONB : Programme de gestion des Produits pharmaceutiques et des Objets médicaux pointus ou tranchants du Nouveau-Brunswick
- PSN : Produit de santé naturel
- NPN : Numéro de produit naturel
- MVL : Médicament en vente libre
- ORP : Organisation de responsabilité des producteurs
- DP : Demande de proposition
- RNB : Recycle Nouveau-Brunswick
- RX : Prescription ou ordonnance



Introduction

L'Association pour la récupération de produits santé (**ARPS**) est une organisation de responsabilité des producteurs (ORP) sans but lucratif constituée en vertu d'une loi fédérale créée il y a plus de vingt-cinq (25) ans en réponse à la réglementation sur la responsabilité élargie des producteurs (REP) liée aux produits pharmaceutiques (**pharmaceutiques**) et aux objets médicaux piquants, coupants ou tranchants (**objets PCT**).

L'ARPS gère actuellement onze (11) programmes dans six (6) provinces où une réglementation liée à la REP est en vigueur. Les connaissances et le réseau établis au fil des ans permettent d'informer les Canadiens et les Canadiennes au sujet des déchets de produits pharmaceutiques et d'objets médicaux PCT, de leur entreposage adéquat à domicile, de leur retour sécuritaire et de leur gestion de fin de vie.

L'ARPS agit selon les principes généraux suivants :

- **Harmonisation** : harmonisation avec tout autre territoire de compétence où des programmes existent déjà afin d'en améliorer la gestion et la prestation.
- **Aucun interfinancement** : les coûts de tout programme ne doivent être facturés qu'aux titulaires de marque qui vendent le produit en question dans la province visée.
- **Règles du jeu équitables** : les coûts liés au programme seront facturés en fonction de la part de marché du titulaire de la marque dans le programme.

La stratégie de recrutement de l'ARPS consiste à aborder d'abord 'les titulaires de marque '(c.-à-d., les entreprises inscrites comme titulaires de DIN/PSN dans la base de données de Santé Canada). Une analyse ultérieure est effectuée afin de s'assurer que la partie adéquate visée par l'obligation a été identifiée, afin d'éviter les déclarations en double (p. ex., marque/produits d'une marque privée).

En vertu de l'article 50.74 du *Règlement du Nouveau-Brunswick 2022-73*, modifiant le *Règlement du Nouveau-Brunswick 2008-54*, l'ARPS a été désignée comme mandataire par ses membres visés en tant que propriétaires de marque (en vertu du *Règlement 2008-54*) au Nouveau-Brunswick.

L'ARPS a soumis un Plan d'écologisation initial au nom de ses membres qui a été approuvé le 13 juillet 2023 par la Commission 'de Recycle NB.

Conformément au *Règlement 2024-37* (ci-après nommé « le **Règlement** » dans le reste du document), l'ARPS transmet le Plan d'écologisation des produits pharmaceutiques et des objets médicaux pointus ou tranchants du Nouveau-Brunswick au nom de ses membres. Le Plan décrit le Programme de gestion des produits pharmaceutiques et des objets PCT du Nouveau-Brunswick (**PPONB**) (le **Programme**) qui gère deux catégories de matières :

- Catégorie de matières 1 : déchets de produits pharmaceutiques, qui comprennent les déchets de médicaments d'ordonnance (**RX**), de médicaments en vente libre (**MVL**) et de produits de santé naturels (**PSN**).
- Catégorie de matières 2 : déchets d'objets médicaux piquants, coupants ou tranchants (PCT).

La liste des membres de l'ARPS pour qui le plan est présenté figure à l'[Annexe A](#).

Conformément au Règlement, le PPOB doit fournir à tous les résidents du Nouveau-Brunswick un accès aux points de collecte (PC) à l'échelle provinciale.

Les critères et exigences liés au Plan pour le Programme proposé dans le cadre du Règlement 2024-37 sont décrits à l'Annexe B.

L'ARPS devra informer les parties visées de leur responsabilité et veiller à ce que ses membres demeurent conformes (voir la page 8).



I. Gestion du Programme

Le directeur de programmes (Est) de l'ARPS est bilingue et responsable de tous les aspects du Programme, notamment :

- les relations avec Recycle New Brunswick (RNB);
- les relations avec les parties prenantes, telles que l'APNB, les municipalités, les associations de patients, les autres associations de points de collecte et les autres parties prenantes visées dans la province;
- la création et le maintien d'un réseau de points de collecte pour le Programme au Nouveau-Brunswick;
- la création et le maintien d'une infrastructure pour la livraison de fournitures propres au réseau de points de collecte et pour le transport des déchets récupérés dans le réseau de points de collecte jusqu'au site d'élimination final;
- des campagnes bilingues de promotion, d'information et de sensibilisation destinées aux résidents du Nouveau-Brunswick.

Le directeur de programmes (Est) de l'ARPS est soutenu par un-e collaborateur-ice, Participation des points de collecte, qui est un-e résident-e bilingue du Nouveau-Brunswick. L'ARPS devra s'occuper de la planification stratégique des activités au Nouveau-Brunswick, des activités financières générales, ainsi que de la supervision de l'aspect fonctionnel de la prestation du Programme lorsque l'harmonisation avec les autres provinces entraîne une réduction des coûts. Bilingue, le directeur de programmes (Est) est membre de l'équipe de direction de l'ARPS.

Comité consultatif de Recycle New Brunswick (RNB)

L'ARPS travaille en collaboration avec RNB afin de maintenir une liste pertinente de parties prenantes pour les rencontres du Comité consultatif de l'industrie dirigé par RNB.

En 2025, les parties prenantes actuelles du Comité consultatif sont :

- ARPS : Alain Renard
- Stericycle : Yannick Lauzon
- Pharmaciens (APNB) : Anne Marie Picone
- Commissions de services régionaux : Sebastian Hultberg
- Propriétaires de marque (en vertu du Règl. 2008-54) (IVC Vita Health Products) : George Alevizo
- PASC : Michelle Saunders
- Détaillants (RCC) : Jim Cormier
- Ministère de la Santé : Erica Craig
- Ministère de l'Environnement et des Gouvernements locaux : Mark Miller

II. Financement du Programme et audits

Le PPNB devra être entièrement financé par les membres de l'ARPS qui vendent des médicaments d'ordonnance (RX), des MVL et des PSN ainsi que des objets médicaux PCT au Nouveau-Brunswick, en fonction de la part de marché des parties visées.

Les frais facturés aux membres de l'ARPS doivent tenir compte du coût réel de la gestion de chaque type de matières défini par le Règlement. Les frais nous assurent d'un financement durable pour la collecte, le transport, l'entreposage, la transformation et l'élimination (y compris la valorisation énergétique, lorsque possible, et l'élimination), la communication et la campagne de sensibilisation auprès du public, la conformité et l'administration, ainsi que les audits pertinents.

Pour veiller à une durabilité à long terme, l'ARPS a établi une politique de réserve en cas d'éventualités pour l'ensemble de ses programmes. La réserve pour éventualités ne devra pas excéder douze (12) mois de coûts d'exploitation.

Conformément au Règlement, l'efficacité du plan de récupération de l'ARPS sera évaluée au regard des mesures de performance et des objectifs approuvés ou imposés par le conseil d'administration.

En vertu des principes généraux de l'ARPS, il n'y aura aucun interfinancement entre les éléments de gestion opérationnelle et financière distincts du type de matières.

L'ARPS adopte une approche de « retour au détail » selon laquelle le public rapporte les produits pharmaceutiques inutilisés et les objets médicaux PCT usagés dans les pharmacies (« points de collecte »). La participation comme point de collecte au réseau de l'ARPS est volontaire. Bien que l'ARPS ait envisagé la possibilité d'avoir des points de collecte de remplacement dans son plan précédent, les exigences de Santé Canada quant à la gestion des retours de médicaments post-consommation (selon le *Document d'orientation : Manipulation et destruction de retours post-consommation contenant des substances désignées (CS-GD-021)*¹) qui peuvent contenir des substances désignées limitent les options d'offrir d'autres points de collecte.

Le Règlement exige que les producteurs adhèrent directement à Recycle Nouveau-Brunswick. À titre de mandataire désigné pour les producteurs, l'ARPS continue de communiquer avec les parties visées par l'obligation qui ne sont pas encore membres de l'ARPS, ainsi qu'avec ses membres afin de les informer de leur responsabilité. En cas de non-conformité des parties visées par l'obligation qui ne sont pas membres de l'ARPS, les dossiers seront recommandés à Recycle NB uniquement après que les efforts de l'ARPS pour que ces parties se conforment n'aient pas abouti, et un sommaire détaillé consignera les efforts en question.

¹ <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/preoccupations-liees-sante/substances-controlees-precurseurs-chimiques/substances-controlees/conformite-surveillance/conformite-surveillance-substances-controlees/produits-postconsommation.html>

III. Produits visés par le Programme

A. Définitions

Les produits visés par le Programme sont définis dans le Règlement et sont énumérés ci-dessous :

Catégorie de produits pharmaceutiques (RX, MVL et PSN)

« *Un médicament au sens de l'article 2 de la Loi sur les aliments et drogues (Canada) et un produit de santé naturel au sens de paragraphe 1(1) du Règlement sur les produits de santé naturels établi en vertu de cette loi* ».

La catégorie de produits pharmaceutiques doit généralement comprendre :

- tout produit pharmaceutique approuvé par Santé Canada portant un numéro d'identification du médicament (DIN) et vendu au Nouveau-Brunswick (RX ou MVL);
- tout produit de santé naturel (PSN) approuvé par Santé Canada portant un numéro de produit naturel (NPN) ou un numéro de médicament homéopathique (DIN-HM) et vendu au Nouveau-Brunswick.

Produits ne faisant **PAS** partie de la catégorie des produits pharmaceutiques :

- un aliment au sens de l'article 2 de la *Loi sur les aliments et drogues* (Canada);
- un cosmétique au sens de l'article 2 de la *Loi sur les aliments et drogues* (Canada);
- un médicament qui est un produit radiopharmaceutique au sens de la partie C du *Règlement sur les aliments et drogues* établi en vertu de *Loi sur les aliments et drogues* (Canada);
- un médicament à usage vétérinaire à l'exception d'un médicament à usage vétérinaire pour l'animal domestique d'un consommateur;
- une substance topique qui ne contient pas d'antibiotique, d'antifongique ni d'analgésique;
- un médicament présenté comme exclusivement destiné à servir de désinfectant sur des surfaces dures et non poreuses.

Aucun produit pharmaceutique servant à un usage industriel, commercial ou institutionnel (ICI) et ses déchets ne devront faire partie du Programme. En d'autres termes, tout produit pharmaceutique utilisé ou administré par un professionnel de la santé ou périmé dans une pharmacie (stock inutilisable) devra respecter les procédures de collecte et d'élimination appropriées d'une entente de service d'élimination des déchets commerciaux.

Catégorie d'objets PCT

« *Une aiguille, une aiguille munie d'un dispositif de sécurité, une lancette ou tout autre instrument semblable conçu pour perforer la peau d'un consommateur ou de son animal de compagnie à des fins médicales, et qui comprend tout ce qui est apposé sur l'objet pointu, y compris une seringue.* »

Voici quelques exemples de produits faisant partie de la catégorie des objets PCT (liste non exhaustive) :

- Équipements et contenants de perfusion.
- Lancettes.

- Pointes et aiguilles de stylo.
- Aiguilles.
- Seringues.
- Cartouches préremplies.
- Stylos injecteurs et auto-injecteurs.
- Appareils de surveillance continue de la glycémie.
- Autres objets médicaux PCT non inclus dans les sous-catégories précédentes.

Aucun objet médical PCT servant à un usage industriel, commercial ou institutionnel (ICI) et ses déchets ne devront faire partie du Programme. En d'autres termes, tout objet PCT utilisé dans le cadre d'une campagne de vaccination ou administré par un professionnel de la santé (p. ex., contre la grippe, l'influenza, la COVID) doit être régi par les procédures de collecte et d'élimination appropriées d'une entente de service d'élimination des déchets commerciaux.

B. Description des catégories de matières désignées

Exigence réglementaire :

39(b) la description des catégories de matière pour les besoins des mesures de rendement et des cibles ainsi que des rapports annuels;

Comme le précise la section ci-dessous, la collecte des déchets pharmaceutiques et d'objets PCT doit se faire dans des contenants distincts pour chaque type de déchets (déchets RX, MVL et PSN : catégorie de matières 1, et déchets d'objets médicaux PCT : catégorie de matières 2). De nombreuses lois, réglementations et directives fédérales et provinciales régissent l'entreposage, le transport, le regroupement et l'élimination de ces déchets.

Catégorie de matières 1 : déchets de RX, MVL et PSN

Document d'orientation de Santé Canada : Le document *Manipulation et destruction de retours post-consommation contenant des substances désignées* (CS-GD-021)² stipule ceci : « À compter du 1^{er} avril 2018, Santé Canada n'exigera plus que les pharmaciens consignent le nom du produit médicamenteux, sa concentration et sa quantité pour les retours post-consommation. Par conséquent, il n'est pas nécessaire de séparer les retours post-consommation contenant des drogues contrôlées et des substances désignées retournées des autres retours post-consommation contenant des médicaments d'ordonnance ou en vente libre. »

Ainsi, la catégorie de matières 1 regroupe les médicaments d'ordonnance, les médicaments en vente libre et les produits de santé naturels rapportés par les consommateurs, qui peuvent contenir des opioïdes, des médicaments contrôlés et des substances réglementées.

² <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/preoccupations-liees-sante/substances-controlees-precursseurs-chimiques/substances-controlees/conformite-surveillance/conformite-surveillance-substances-controlees/produits-postconsommation.html>

Catégorie de matières 2 : déchets d'objets PCT

Objets PCT inutilisés ou usagés ayant été en contact avec du sang, un liquide ou un tissu biologique. Puisque les objets PCT peuvent être utilisés pour administrer des médicaments cytotoxiques, les déchets d'objets PCT peuvent être étiquetés comme étant cytotoxiques.

L'élimination des déchets susmentionnés s'effectue comme suit :

- Les déchets de produits pharmaceutiques et d'objets PCT cytotoxiques sont incinérés à haute température.
- Les déchets d'objets PCT non cytotoxiques sont stérilisés (p. ex., par 'autoclave) et enfouis.

Pour les mesures et les objectifs de rendement, ainsi que pour les rapports annuels, il devra y avoir deux types de matières telles que susmentionnées :

- Catégorie de matières 1 : déchets de RX, MVL et PSN.
- Catégorie de matières 2 : déchets d'objets médicaux PCT (cytotoxiques et non cytotoxiques).

IV. Description du Plan

A. Systèmes de collecte et de transformation avant le lancement du programme

Exigence réglementaire :

39(g) une description de la manière dont les systèmes de collecte et de transformation existants ont été pris en compte en vue de maximiser le détournement des matières usées dans la province;

Avant que l'ARPS n'entame le programme au Nouveau-Brunswick, les pharmacies, sur une base volontaire, faisaient la collecte des retours post-consommation et mélangeaient ces déchets avec leurs déchets commerciaux pour les éliminer dans le cadre d'une entente avec un fournisseur de services. Lors du développement du programme, cette situation a été prise en compte grâce à une collaboration continue et approfondie avec l'Association des pharmaciens du Nouveau-Brunswick (APNB) afin de s'assurer de la formation des pharmaciens au nouveau programme et de leur participation connexe.

Les Commissions de services régionaux (CSR) ont également été contactées afin de les sensibiliser au programme, et toute information pertinente relative à la gestion des déchets au sein des CSR a été analysée par l'ARPS. L'ARPS a fourni des recommandations aux CSR concernant la manutention adéquate des médicaments périmés et non utilisés, ainsi que des objets médicaux PCT usagés par les consommateurs, afin qu'elles les affichent sur leurs pages Web.

Sud-Est Eco360 (Eco360) est un centre qui reçoit des déchets recyclables de plusieurs CSR à des fins de tri. Les médicaments périmés et inutilisés, ainsi que les objets médicaux PCT, sont considérés comme des contaminants au cours de leurs opérations de tri. Avant la mise en œuvre du programme de l'ARPS, Eco360 acceptait aussi des médicaments périmés et inutilisés, ainsi que des objets médicaux PCT usagés. Eco360 avait un contrat avec un fournisseur de services pour l'élimination de ces déchets.

Depuis le début du programme, l'ARPS a mené les actions suivantes avec Eco360 :

- L'ARPS a donné la directive selon laquelle aucun médicament périmé et inutilisé ni objet médical PCT usagé ne doit être envoyé au site d'Eco360. Eco360 doit orienter les consommateurs vers un

point de collecte inscrit à l'ARPS. De manière temporaire, Eco360 distribuera des contenants à objets PCT, fournis par l'ARPS, à l'intention des consommateurs.

- L'ARPS a procuré des fournitures afin que les contaminants triés à Eco360 soient placés dans les contenants de l'ARPS.
- L'ARPS a compensé les coûts d'Eco360 pour 2024 et travaille à ce que la collecte de ces déchets (« contaminants ») se fasse directement dans le cadre de son programme.
- L'ARPS développe un programme de R et D pour déterminer la source géographique de contaminants et cibler les efforts de communication. L'ARPS vise également à surveiller la réduction désirée du taux de contamination, alors que des efforts de communication sont menés dans la province en faveur de la gestion adéquate des médicaments périmés et inutilisés ainsi que des objets médicaux PCT usagés.

Depuis la rédaction du plan, aucune autre CSR n'a souhaité recevoir le soutien de l'ARPS pour la gestion des médicaments périmés et inutilisés ainsi que des objets médicaux PCT usagés au-delà de l'ajout d'information sur sa page Web.



B. Présentation des considérations, du rendement et des cibles ainsi que des engagements

Exigence réglementaire :

39(a) des renseignements sur l'entreposage, la collecte, le transport, le recyclage, la transformation, l'élimination et toute autre manipulation de déchets de matière désignée, y compris ceux d'autres producteurs;

Les renseignements requis au paragraphe 39(a) du Règlement sont présentés à la section C. « Système de collecte » et à la section F. « Transformation et élimination ».

Tout produit « orphelin » ou « indépendant » est accepté. Les produits « orphelins » sont des produits fabriqués par un producteur qui n'existe plus ou ne fabrique plus lesdits produits. Les produits « indépendants » sont des produits importés ou distribués par un producteur visé par l'obligation et non membre inscrit de l'ARPS. Les « producteurs non-inscrits » seront identifiés à partir du contrôle des produits vendus dans la province et feront l'objet de mesures de mise en conformité.



Tableau 1 : Liste des mesures de rendement et des cibles

Titre	Description	Condition de base	Cible	Date limite cible	Échéance de rapport	Remarques
Poids recueillis (temporaire)	Quantités de produits pharmaceutiques inutilisés (matières de cat. 1) et d'objets médicaux PCT usagés (matières de cat. 2) recueillies dans le réseau de collecte de l'ARPS	Quantités 2025	1 % de hausse annuelle	Fin de chaque année	Progrès à signaler dans les rapports annuels	Cette mesure de rendement temporaire est proposée comme mesure intérimaire avant que les mesures de rendement liées au taux de récupération (objets PCT) – fin 2027 - et au taux de capture (produits pharmaceutiques et objets PCT) – fin 2029 – (mentionnées à la Section VI) soient mises en œuvre.
Réduction de la collecte sélective porte-à-porte	Quantités de produits pharmaceutiques et d'objets PCT (en kg) récupérées dans les centres de tri et les dépôts. Projet pilote ECO360, à étendre à d'autres centres.	1 040 kg en 2024 à ECO360 915 kg de matières de cat. 1 125 kg de matières de cat. 2	7 % de réduction annuelle pour chaque catégorie de matières	31-déc-26	À signaler dans les rapports annuels	Les quantités annuelles dans d'autres centres doivent être récupérées et présentées à la fin de 2026, et les mêmes taux annuels de réduction s'appliquent à partir de 2027. Par souci de clarté, pour Eco360, les cibles d'ici au 31 décembre 2026 sont : - pour les matières de catégorie 1 : 791 kg - pour les matières de catégorie 2 : 108 kg
Taux de participation des points de collecte	Rapport entre le nombre de pharmacies inscrites au programme de l'ARPS et le nombre total de pharmacies communautaires autorisées au N.-B. (données de l'Ordre de	91 %	92 %	Fin 2026, fin de chaque année	Progrès à signaler dans les rapports annuels	Par souci de clarté : 92 % à la fin de 2026 et maintenir 92 % par la suite. À déclarer chaque année.

	la fin de l'année précédente)					
Accessibilité des points de collecte	Pourcentage de la population située à une certaine distance (à déterminer) en voiture d'un point de collecte de l'ARPS. Exemples de durée (d'une autre province, à adapter au contexte propre au N.-B.) : 30 min en zone urbaine / 45 min (60 km) en zone rurale.	À déterminer.	Fournir la condition de base dans le rapport annuel de 2025. Cible : accessibilité selon une distance précise en voiture : - 90 % en zone urbaine - 85 % en zone rurale.	31-déc-26	À déclarer dans le rapport annuel de 2026	À déclarer chaque année.
Sensibilisation des consommateurs au réseau des points de collecte	Taux de réponse au sondage financé par l'ARPS sur la connaissance des points de collecte, pour les utilisateurs d'objets PCT et de médicaments respectivement. Une année sur deux (années impaires) : sondage limité à deux questions seulement à des fins de rapports sur le rendement en matière de sensibilisation des consommateurs.	Résultats du sondage 2024 : Produits pharmaceutiques : 53 % Objets PCT : 71 %	2 % de croissance annuelle (non consolidée) d'ici 2030 : Produits pharmaceutiques : 63 % Objets PCT : 81 %	Annuellement et d'ici au 31-déc-2029	À déclarer dans les rapports annuels	Pour les personnes qui ont généralement des produits pharmaceutiques et des objets médicaux PCT, respectivement, le taux de réponse positive à la question du sondage de l'ARPS, une année sur deux : « Savez-vous où rapporter ces produits pour qu'ils soient recueillis de manière sécuritaire? C'est-à-dire, savez-vous quels endroits les prendront et les élimineront de manière sécuritaire s'ils sont périmés ou inutilisés et que vous voulez vous en débarrasser? ».

Tableau 1 : Liste des engagements réglementaires

Thème	Description	Échéance
Promotion et éducation	<ul style="list-style-type: none"> o Soumettre un plan annuel de communications pour chaque année civile du plan au plus tard le 30 novembre de l'année précédente. o Compter une personne bilingue parmi les employés qui réside au Nouveau-Brunswick. o Soumettre les documents éducatifs et destinés aux consommateurs à Recycle NB pour examen et approbation écrite au moins 15 jours ouvrables avant leur utilisation prévue. 	Maintenant et en cours
Transformation des déchets	<ul style="list-style-type: none"> o Veiller à ce que les procédures de gestion de l'ARPS comptent des audits internes afin de s'assurer que des mécanismes de suivi adéquats et de la documentation relative à la chaîne de contrôle sont en place, du point de collecte jusqu'à l'élimination finale, y compris les certificats d'élimination appropriés. o Développer des règles de fonctionnement pour le ou les fournisseurs de services avec lesquels elle conclut des contrats, qui énuméreront les lois canadiennes et néo-brunswickoises applicables, ainsi que les normes auxquelles ils doivent se conformer. L'ARPS effectuera l'audit du ou des fournisseurs de services par rapport à ces règles d'exploitation une fois tous les trois ans, et le premier audit sera complété d'ici la fin de 2027. 	<ul style="list-style-type: none"> o Maintenant et en cours o Les règles de fonctionnement seront disponibles d'ici la fin de 2026, et le premier audit complété d'ici la fin 2027 (déclaré dans le rapport annuel de 2027)
Reconception	Étudier le concept de « reconception » pour les produits pharmaceutiques et les objets médicaux PCT, et en présenter les résultats dans le rapport annuel 2025, puis chaque année par la suite.	Première déclaration dans le rapport annuel de 2025
Rapports d'urgence	Suivre la clause de rapports d'urgence de Recycle NB.	Maintenant et en cours

C. Système de collecte

Exigence réglementaire :

39(c) des renseignements sur le système de collecte, à l'échelle provinciale, destiné au consommateur, notamment les points de récupération, par catégorie de matière;

Mesure du rendement et cible :

L'ARPS s'engage à :

- obtenir la participation de 87 % (d'ici la fin de 2025) des pharmacies communautaires autorisées au Programme au Nouveau-Brunswick (taux de participation).
- effectuer annuellement une étude d'accessibilité à l'échelle de la province (accessibilité). La première étude d'accessibilité sera déclarée dans le rapport annuel de 2025 et les cibles connexes seront soumises d'ici la fin du T1 de 2026.

La liste des pharmacies participantes à titre de points de collecte, en date de la soumission de ce plan, est fournie à l'Annexe C. Cette liste peut être modifiée pour diverses raisons, notamment d'éventuels changements tels que :

- un changement de propriétaire;
- la fermeture ou l'ouverture d'une pharmacie;
- le non-respect des exigences de l'entente de collecte.

1. Pharmacies de détail en tant que points de collecte principaux et points de collecte de remplacement

Vu la nature particulière des déchets de produits pharmaceutiques et d'objets PCT et l'expertise acquise en gérant des programmes semblables dans d'autres provinces canadiennes, l'utilisation des pharmacies communautaires comme points de collecte les plus appropriés a été jugée la meilleure façon d'optimiser le réacheminement des déchets (au lieu de leur élimination dans les foyers) dans la province.

Les pharmacies constituent un système logique et sûr pour les consommateurs souhaitant déposer des déchets de produits pharmaceutiques et d'objets PCT. Plusieurs d'entre elles ont des heures d'ouverture prolongées, offrant ainsi un lieu pratique pour la récupération des produits par les consommateurs tout au long de l'année.

Avant que la collecte de déchets de produits pharmaceutiques ou d'objets PCT ne puisse commencer, chaque point de collecte devra avoir conclu une entente (Entente de point de collecte) avec l'ARPS relative à la collecte et à l'entreposage des déchets de produits pharmaceutiques et d'objets PCT, respecter les normes du point de collecte et avoir accès au portail des points de collecte de l'ARPS.

Voici quelques-unes des conditions générales applicables à l'enregistrement d'une pharmacie de détail en tant que point de collecte de l'ARPS :

- en ce qui a trait aux pharmacies de détail, les points de collecte devront détenir une licence provinciale valide de pharmacie délivrée par l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick;
- la preuve d'une entente valide de service d'élimination des déchets commerciaux doit être transmise à l'ARPS, et les déchets commerciaux (p. ex., stocks inutilisables, déchets d'objets PCT provenant des

campagnes de vaccination contre la grippe) devront être gérés séparément des déchets dans le cadre du programme de l'ARPS (y compris la tenue des dossiers);

- un point de collecte devra offrir la possibilité de déposer des produits pendant les heures normales d'ouverture, sans frais pour les consommateurs;
- un point de collecte devra sensibiliser le public au moyen de matériel éducatif relatif au programme de l'ARPS qui sera affiché sur les lieux;
- un pharmacien-ne ou un technicien-ne en pharmacie titulaire d'une licence (les employés clés des pharmacies communautaires) devra être présent-e lorsqu'un consommateur rapportera des déchets de produits pharmaceutiques ou d'objets PCT;
- les déchets de produits pharmaceutiques ou d'objets PCT traités dans le cadre d'un contrat ICI et provenant d'hôpitaux, d'institutions, de cabinets médicaux ou de pharmacies ne sont pas acceptés;
- les employés clés travaillant dans les points de collecte devront bien connaître le programme proposé aux consommateurs;
- les déchets d'objets PCT doivent être isolés des déchets de produits pharmaceutiques (pas de mélange de catégories de déchets);
- la durée d'entreposage temporaire des contenants de déchets de produits pharmaceutiques et d'objets PCT dans les points de collecte dépendra du mode de cueillette par le fournisseur de services de gestion des déchets (prévu ou appel téléphonique ponctuel).

Directives précises pour la catégorie de matières 1 :

- Les points de collecte doivent obtenir les fournitures suivantes :
 - un « couvercle de collecte » doté d'une entrée à sens unique qui demeure à la pharmacie afin de respecter les exigences de Santé Canada en matière de contenants dotés d'une entrée à sens unique;
 - un ou plusieurs contenants pour produits pharmaceutiques portant l'étiquette de l'ARPS (contenant noir de 60 L avec un couvercle noir de transport), gratuitement.
- Tout contenant de produits pharmaceutiques portant l'étiquette de l'ARPS devra être placé derrière le comptoir en pharmacie;
- La quantité de déchets de produits pharmaceutiques qu'un consommateur peut rapporter n'est pas limitée;
- Tout retour de déchets de produits pharmaceutiques de consommateurs devra être déposé dans le contenant de produits pharmaceutiques portant l'étiquette de l'ARPS;
- Tout emballage secondaire (boîtes pliantes en carton, papier et sacs en plastique sans résidus de médicaments) devrait être trié à domicile par le consommateur et recyclé là où les installations existent dans une région donnée. Les consommateurs ne se verront pas refuser le dépôt de leurs déchets s'ils n'ont pas effectué correctement le tri entre les matières du programme et les emballages;
- L'ARPS développera et mettra en œuvre une procédure à l'intention des consommateurs qui apportent des emballages secondaires à la pharmacie. Un projet pilote sera mis sur pied en 2026 afin d'évaluer la faisabilité du tri à la pharmacie (avec l'approvisionnement par l'ARPS en sacs portant l'étiquette de l'ARPS aux pharmacies, afin que les consommateurs puissent trier leurs matières lorsqu'ils les rapportent) et des directives claires seront communiquées aux consommateurs d'ici la fin de 2026.
- Concernant les produits pharmaceutiques sous forme de liquide, de gel ou de poudre dont les flacons originaux contiennent des résidus (emballage primaire), ils peuvent être placés directement dans les contenants de l'ARPS destinés aux déchets de produits pharmaceutiques.

Directives précises pour la catégorie de matières 2 :

- Les points de collecte devront recevoir sans frais des contenants pour objets PCT portant l'étiquette de l'ARPS;
- Les pharmaciens·ne·s ou les techniciens·ne·s en pharmacie devront distribuer sans frais des contenants pour objets PCT portant l'étiquette de l'ARPS à tout consommateur qui en fait la demande;
- Les points de collecte ne doivent accepter que les déchets d'objets PCT déposés dans un contenant rigide portant le pictogramme des matières infectieuses, qu'il s'agisse ou non d'un contenant d'objets PCT portant l'étiquette de l'ARPS;
- Les contenants renfermant des déchets d'objets PCT provenant de l'administration de médicaments cytotoxiques devront porter une étiquette cytotoxique; tout point de collecte obtiendra sans frais des étiquettes cytotoxiques sur demande;
- À la réception de contenants renfermant des objets PCT, les pharmaciens doivent s'assurer que leurs couvercles sont bien fermés et qu'ils sont placés dans un emballage de retour portant l'étiquette de l'ARPS.

La participation volontaire des pharmacies de détail et des pharmaciens·ne·s s'avère essentielle à la réussite du programme. L'ARPS s'engage à travailler étroitement avec l'Association des Pharmaciens du Nouveau-Brunswick (APNB) afin de soutenir ses pharmaciens·ne·s et leur personnel ainsi que de s'assurer de la participation continue et de la sensibilisation au Programme.



2. Collecte dans les régions éloignées et rurales

Exigence réglementaire

39(e) des renseignements sur la fourniture de services aux régions éloignées ou rurales;

L'ARPS devra veiller attentivement à ce que les communautés rurales et éloignées profitent d'un service adéquat dans le cadre de son programme. L'ARPS est consciente des principales caractéristiques du territoire du Nouveau-Brunswick et des particularités de la population avec, par exemple, des îles difficiles d'accès.

Comme mentionné au début de cette section, l'ARPS devra évaluer la portée et l'accessibilité de son réseau de points de collecte pour s'assurer qu'il répond aux besoins de l'ensemble des résidents et résidentes du Nouveau-Brunswick. Dans le même esprit que l'approche développée dans d'autres provinces, l'ARPS cartographiera son réseau de points de collecte et la densité de population. Les cibles concernant la portée des points de collecte pour les zones urbaines et rurales seront fournies après que l'étude initiale d'accessibilité est terminée. L'ARPS devra dresser annuellement un état de l'accessibilité dans la province et identifier les lacunes en matière de services. L'ARPS devra présenter un rapport annuel sur l'amélioration de l'accessibilité des communautés rurales et éloignées, ainsi que des plans d'action visant à améliorer le rendement du Programme.

Selon les résultats de l'étude d'accessibilité, l'ARPS envisagera l'occasion d'intégrer des points de collecte de remplacement dans les communautés éloignées et autochtones (p. ex., cliniques communautaires ou de santé publique), avec une approche de partenariat afin de répondre aux besoins de ces communautés. L'ARPS envisage d'organiser une journée de retours dans les zones rurales en présence de la police, d'un pharmacien·ne ou d'un·e autre professionnel·le de la santé dûment autorisé·e afin de recevoir les retours post-consommation susceptibles de contenir des substances réglementées, pour lesquels un service de transport est effectué par un distributeur autorisé.

3. Zone géographique de collecte

Exigence réglementaire

39(f) une indication des zones géographiques devant servir pour le rapport annuel;

Aux fins du rapport annuel, l'ARPS devra utiliser les douze (12) commissions de services régionaux :

#	Commissions de services régionaux
1	Commission de services régionaux du Nord-Ouest
2	Commission de services régionaux du Restigouche
3	Commission de services régionaux Chaleur
4	Commission de services régionaux de la Péninsule acadienne
5	Commission de services régionaux du Grand Miramichi
6	Commission de services régionaux de Kent
7	Commission de services régionaux du Sud-Est
8	Commission de services régionaux 8
9	Commission de services régionaux de Fundy
10	Commission de services régionaux du Sud-Ouest du Nouveau-Brunswick
11	Commission de services régionaux 11
12	Commission de services régionaux de la vallée de l'Ouest

D. Transport

En vertu de l'entente générale de fournisseur de services de l'ARPS, toutes les exigences des règlements fédéraux, provinciaux ou locaux tels que la *Loi canadienne sur le transport des marchandises dangereuses*, 1992 (L.C. 1992, ch. 34) et la *Loi sur le transport des marchandises dangereuses* du Nouveau-Brunswick (LRN-B 2011, ch. 232) (CCSM ch. D12) et les règlements connexes devront être respectés par le ou les fournisseurs de service de gestion des déchets pour la cueillette, le transport et l'entreposage des déchets de produits pharmaceutiques et d'objets PCT collectés dans le cadre du programme de l'ARPS.

De plus, pour la cueillette et le transport des déchets de produits pharmaceutiques, l'entreprise doit être un distributeur autorisé (licence de distributeur autorisé en vertu de la Partie G du *Règlement sur les aliments et drogues* ou du *Règlement sur les stupéfiants*, obtenue auprès de Santé Canada).

Tout document justificatif relatif à ce qui précède est exigé dans le cadre de la demande de proposition de l'ARPS.

L'entreprise actuellement embauchée par l'ARPS pour le transport des déchets dans le cadre du PPONB est Stericycle Canada, 125 English Dr, Moncton, NB E1E 3X3.

E. Entreposage

Exigence réglementaire

39(d) une indication de l'emplacement des installations d'entreposage, de recyclage, de transformation, d'élimination et de manipulation par tout autre moyen de la matière désignée;

Deux étapes d'« entreposage » pourraient être envisagées dans le cadre de ce programme :

- L'« entreposage » au point de collecte (c.-à-d., à la pharmacie de détail). L'« entreposage » des déchets aux points de collecte devra être assuré à l'aide de contenants de produits pharmaceutiques et d'objets médicaux PCT portant l'étiquette de l'ARPS pour les déchets de catégories 1 et 2 respectivement, sous la responsabilité d'un professionnel de la santé. La sécurité est exigée selon la directive de Santé Canada portant sur les exigences en matière de sécurité physique pour les opioïdes et substances contrôlées et décrite dans l'Entente de point de collecte. La durée de l'entreposage aux points de collecte peut varier en fonction de la rapidité avec laquelle les contenants de produits pharmaceutiques et d'objets médicaux PCT sont remplis.
- L'« entreposage » peut être effectué par le fournisseur de services de gestion des déchets à un point de regroupement, avec les permis appropriés, où les déchets provenant de plusieurs points de collecte peuvent être regroupés. Par expérience, la durée d'entreposage est courte, car les contenants de produits pharmaceutiques sont vidés, lavés et remis sur le marché, et les contenants de déchets d'objets médicaux PCT sont transportés pour être incinérés (cytotoxiques) ou stérilisés (non cytotoxiques), puis enfouis.

Les exigences relatives aux permis d'entreposage devront être respectées en tout temps.

Renseignements sur l'emplacement actuel du point de regroupement : Stericycle Canada, 125 English Dr, Moncton, NB E1E 3X3.

F. Transformation et élimination

Exigence réglementaire

39(d) une indication de l'emplacement des installations d'entreposage, de recyclage, de transformation, d'élimination et de manipulation par tout autre moyen de la matière désignée; [...]
39(l) un plan de gestion des déchets de matière désignée, par catégorie de matière, lequel plan prévoit la mise en œuvre de normes environnementales et de santé et de sécurité humaine autant sinon plus strictes que celles prévues par les lois applicables;

Aucune installation de transformation actuelle n'a été identifiée pour les deux catégories de matières au début du Programme. L'ARPS s'efforcera de surveiller les changements apportés à l'offre de services de gestion de ces déchets au Nouveau-Brunswick. Les déchets sont actuellement exportés hors de la province pour incinération, stérilisation et enfouissement.

Les produits pharmaceutiques sont transportés pour incinération avec valorisation énergétique à Greenflow, 4151 Morris Dr, Burlington, ON L7L 5L5.

Les objets PCT cytotoxiques sont transportés pour incinération à Stericycle, Inc., 95 Deerhurst Dr, Brampton, ON L6T 5R7. Les cendres provenant de l'incinération sont respectivement enfouies sur place.

Les objets PCT non cytotoxiques sont transportés pour stérilisation (autoclave) à Stericycle Canada, 45 Wright Ave, Dartmouth, NS B3B 1G9. Les matières stérilisées sont ensuite enfouies à GFL Landfill, 1569 Walton Woods Rd, Centre Burlington, NS B0N 1E0.

L'ARPS ne s'associe qu'avec des fournisseurs de services de gestion des déchets possédant une expérience avérée dans l'utilisation de procédures établies, approuvées et vérifiables pour la transformation et le traitement finaux des déchets de produits pharmaceutiques et d'objets PCT, conformément à toutes les réglementations environnementales en vigueur. Les fournisseurs de services de gestion des déchets existants disposant de systèmes de transformation pour des déchets similaires déjà traités seront invités à répondre aux demandes de propositions.

Les descriptions ci-dessous portant sur la manière avec laquelle les catégories de matières 1 et 2 devront être traitées, à titre de référence, sont extraites du manuel de l'Organisation mondiale de la santé intitulé : *Safe management of wastes from health-care activities*, 2^e édition (« manuel de l'OMS »)³ :

- Les déchets d'objets PCT non cytotoxiques doivent être traités à l'aide d'un processus de stérilisation à la vapeur haute pression (habituellement dans un autoclave commercial), d'un autre processus de stérilisation ou d'une incinération à haute température [de préférence avec valorisation énergétique si ces déchets le permettent].

« Le fonctionnement type d'un autoclave est le suivant :

- **Collecte des déchets** : les sacs de déchets infectieux sont placés dans un bac ou un chariot métallique; le chariot ou le bac doit comporter une doublure en plastique pour éviter que les déchets ne collent aux parois.

³ World Health Organization, 2014. *Safe management of wastes from health-care activities*. 2^e édition. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/304722/retrieve>

- **Préchauffage** (pour les autoclaves dotés d'une chemise de vapeur) : la vapeur est injectée dans la paroi extérieure de l'autoclave.
- **Chargement des déchets** : le chariot ou le bac métallique est placé dans la chambre de l'autoclave; à chaque chargement, un indicateur à couleur variable est fixé sur la surface extérieure du sac à déchets, au milieu du chargement, afin de contrôler le traitement; la porte de chargement est fermée, ce qui rend la chambre étanche.
- **Évacuation de l'air** : l'air est éliminé par gravité, par pré-aspiration ou par aspiration pulsée.
- **Traitement à la vapeur** : la vapeur est injectée dans la chambre jusqu'à ce que la pression ou la température requise soit atteinte; de la vapeur supplémentaire est automatiquement injectée dans la chambre afin de maintenir la température et la pression pendant une durée déterminée; un autoclave à pression pulsée fait varier la pression en fonction d'un cycle de transformation défini.
- **Décharge de vapeur** : la vapeur est évacuée de la chambre, généralement par un condenseur, afin de réduire la pression et la température; pour certains systèmes, on utilise un cycle de post-aspiration pour éliminer la vapeur résiduelle et pour sécher les déchets.
- **Déchargement** : en général, un délai supplémentaire est prévu pour que les déchets refroidissent davantage, après quoi les déchets traités sont retirés et la bande indicatrice est vérifiée; le processus est répété si la couleur de l'indicateur démontre que le cycle de traitement a été insuffisant.
- **Documentation** : un registre écrit est maintenu afin de consigner la date, l'heure et le nom de l'opérateur; le type et la quantité approximative de déchets traités; et les résultats de la confirmation post-traitement de tout indicateur d'enregistrement d'un appareil automatisé ou d'un indicateur de contrôle de la température et de la pression, tel que la bande indicatrice.
- **Traitement mécanique** : au besoin, les déchets traités peuvent être introduits dans un broyeur ou un compacteur avant d'être enfouis. »⁴

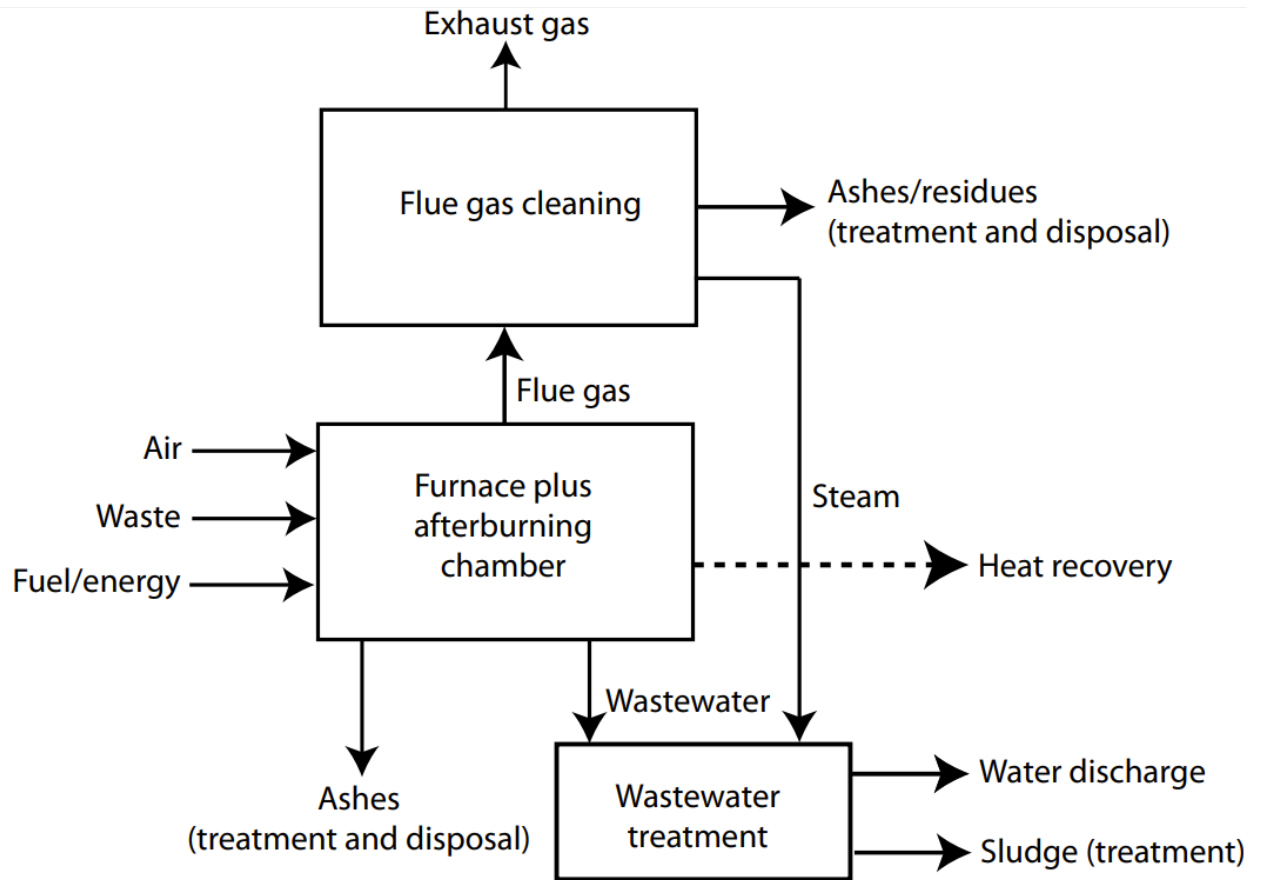
Pour les déchets d'objets PCT non cytotoxiques ayant été rendus non infectieux par stérilisation (classés comme déchets médicaux traités) : si la valorisation énergétique est possible et n'augmente pas les impacts environnementaux par rapport à l'enfouissement (sur la base d'une évaluation complète des gaz à effet de serre, y compris les émissions à long terme provenant de l'enfouissement des déchets et les compensations écologiques liées à la valorisation énergétique), elle doit être privilégiée par rapport à l'enfouissement.

- Les déchets de RX, MVL et PSN, ainsi que les déchets d'objets PCT cytotoxiques, devront être traités par incinération à haute température.

« Les incinérateurs varient entre des stations extrêmement sophistiquées, fonctionnant à haute température, et des unités de combustion très élémentaires. Tous les types d'incinérateurs, s'ils fonctionnent correctement, devraient éliminer les agents pathogènes des déchets et transformer ceux-ci en une petite quantité de cendres. Le matériel d'incinération doit être choisi en fonction des ressources accessibles et de la situation locale, tout en conciliant les avantages pour la santé publique de l'élimination des agents pathogènes et les exigences techniques nécessaires afin d'éviter les effets sur la santé de la pollution de l'air ou des eaux souterraines par les sous-produits de la combustion des déchets. »⁵

⁴ Ibid, p. 110

⁵ Ibid, p. 119



Source: Adapted by Jorge Emmanuel from UNEP (2006)

Figure 8.3 Simplified flow scheme of the incineration process

Illustration tirée du manuel de l'OMS⁶.

- Les produits pharmaceutiques (RX, MVL et PSN) sont éliminés dans des installations de valorisation énergétique.
- Une installation de valorisation énergétique autorisée (y compris les aspects liés à la sécurité de l'entreposage) à traiter les déchets d'objets PCT cytotoxiques, si elle est disponible et n'entraîne pas d'augmentation des impacts environnementaux du point de vue du cycle de vie (sur la base d'une évaluation complète des gaz à effet de serre, y compris toute compensation écologique résultant de la conversion à la valorisation énergétique et les matières ou sources d'énergie que les déchets remplacent lorsqu'ils sont utilisés dans la valorisation énergétique), doit être la méthode de transformation privilégiée par rapport à l'incinération standard. En 2026, l'ARPS cartographiera les installations de valorisation énergétique autorisées à recevoir les déchets dans le cadre 'de ses programmes, et ce, dans toutes les provinces canadiennes. Une analyse complète du cycle de vie des gaz à effet de serre (notamment toute compensation écologique résultant de la conversion en valorisation énergétique et les matières ou les sources d'énergie que les déchets remplacent lors de l'utilisation de la valorisation énergétique) entre le traitement actuel et le traitement alternatif sera effectuée pour confirmer la meilleure option du point de vue environnemental.

⁶ Ibid, p. 117

Tous les effluents d'un processus (p. ex., les gaz d'échappement, les cendres ou résidus, les rejets dans l'eau) devront respecter les exigences réglementaires ou les valeurs limites prescrites dans le permis environnemental de l'infrastructure.

D'autres processus de traitement pourraient être envisagés ou sont en cours d'élaboration (p. ex., les technologies de traitement par micro-ondes). L'ARPS devra collaborer avec les parties prenantes quant aux possibilités de recourir ultérieurement à ces technologies.

L'ARPS ne prévoit pas d'entreposage ou de confinement à long terme pour les déchets pharmaceutiques et les objets PCT. L'emplacement des infrastructures de transformation et de traitement finales doit être déterminé grâce à un contrat avec le fournisseur de services de gestion des déchets et doit être communiqué dans le rapport annuel de l'ARPS. L'ARPS compte utiliser les infrastructures existantes dès que cela constitue la meilleure option selon l'analyse des réponses à la demande de propositions. Il convient de souligner que le fournisseur de services de gestion des déchets peut proposer d'autres points d'élimination situés à l'extérieur du Nouveau-Brunswick, à condition qu'ils répondent à toutes les exigences réglementaires pertinentes.



V. Promotion et éducation

Exigence réglementaire :

39(k) un plan de communication destiné aux consommateurs, les informant du plan d'écologisation, y compris :

- (i) des renseignements concernant l'accès raisonnable et gratuit aux modes de collecte,**
- (ii) un plan d'éducation et de sensibilisation;**

Exigences réglementaires

L'ARPS s'engage à :

- Soumettre un plan annuel de communication pour chaque année civile du Plan au plus tard le 30 novembre de l'année précédente.
- Compter une personne bilingue parmi les employés qui réside au Nouveau-Brunswick.
- Soumettre les documents éducatifs et destinés aux consommateurs à Recycle NB pour examen et approbation écrite au moins 15 jours ouvrables avant leur utilisation prévue.
- Tenir un sondage tous les deux ans sur la sensibilisation et le comportement des consommateurs (les pourcentages de sensibilisation des consommateurs pour le réseau de points de collecte, dans le sondage 2025 de base, étaient respectivement de 53 % pour les produits pharmaceutiques et de 71 % pour les objets médicaux PCT).

Les objectifs de la campagne de communication de l'ARPS sont de sensibiliser les citoyens et citoyennes du Nouveau-Brunswick à la manutention et au retour sécuritaires des déchets de produits pharmaceutiques et d'objets PCT, et d'assurer la protection de l'environnement et de la santé de toute la population.

Afin d'évaluer les progrès réalisés et de s'assurer que les consommateurs connaissent le Programme et les techniques d'élimination sécuritaires, l'ARPS prévoit mener tous les deux ans un sondage sur la sensibilisation et le comportement des consommateurs, dont la prochaine version sera en 2027. Selon les résultats du sondage, l'ARPS devra élaborer un plan de promotion et d'éducation sur mesure afin de garantir une sensibilisation accrue et de favoriser un changement de comportement.

A. Modes de communication

L'ARPS devra utiliser divers outils et différentes approches de communication afin de faire connaître les techniques appropriées d'élimination des déchets de produits pharmaceutiques et d'objets PCT.

Un plan de communication annuel doit être soumis à RNB au plus tard le 30 novembre de l'année précédente.

Sensibilisation des consommateurs

- L'ARPS devra développer du contenu pour les réseaux sociaux afin de sensibiliser les citoyens et citoyennes du Nouveau-Brunswick à la façon et au moment de retourner de manière sécuritaire leurs déchets de produits pharmaceutiques et d'objets PCT. Le contenu pour les réseaux sociaux peut comprendre les éléments suivants :

- des rappels sur l'entreposage sécuritaire à domicile et le retour des déchets aux points de collecte;
- des mini-campagnes de promotion sur la façon sécuritaire de rapporter des déchets de produits pharmaceutiques et d'objets PCT;
- des rappels concernant la carte des points de collecte.
- L'ARPS devra élaborer une base de contenu éducatif dans divers formats (infographie par étapes sur les moyens de se débarrasser des déchets, directives vidéo) qui sera communiquée aux bannières des pharmacies, aux pharmacies, à l'Association des Pharmaciens du Nouveau-Brunswick et aux points de collecte de remplacement afin de soutenir la sensibilisation et l'éducation des consommateurs. Les ressources devront être publiées sur le site Web de l'ARPS.
- L'ARPS devra organiser des campagnes, notamment du contenu fondé sur des données, afin d'obtenir une couverture médiatique organique (exposition médiatique gagnée).
- L'ARPS devra utiliser la publicité payante comme moyen de communication (p. ex., panneaux d'affichage).

Accessibilité au programme

L'ARPS devra fournir une carte des points de collecte sur son site Web; une carte géolocalisée sur laquelle on peut repérer le point de collecte le plus proche en saisissant un code postal. L'ARPS devra collaborer avec RNB afin de transmettre les données pertinentes nécessaires pour que la carte des points de collecte puisse également être affichée sur le site Web de RNB.

Information et soutien pour les pharmacies et les points de collecte de remplacement

L'ARPS devra fournir aux pharmacies communautaires et aux points de collecte de remplacement des guides du programme et du matériel éducatif destiné aux consommateurs afin d'accroître la sensibilisation au programme et des consommateurs et de veiller à ce que les consommateurs soient bien informés quant à la manière de rapporter correctement leurs déchets de produits pharmaceutiques et d'objets PCT.

B. Partenariats

L'ARPS devra s'associer à des entreprises souhaitant collaborer à la promotion de la santé et de la sécurité des consommateurs ayant des déchets de produits pharmaceutiques et d'objets PCT.

L'ARPS collabore avec :

- **L'Association des Pharmaciens du Nouveau-Brunswick** : organiser des webinaires ou des événements éducatifs pour les pharmaciens afin de les informer des lignes directrices du programme.
- **Des détaillants** : bannières de pharmacies et pharmacies communautaires.
- **Des organisations de responsabilité des producteurs assurant la gestion d'autres programmes** : tirer parti des possibilités de conjuguer les efforts de communication avec les programmes en place. Un exemple concret a été la communication par Circular Materials à Saint John sur l'importance de ne pas mettre d'objets médicaux PCT dans leurs contenants, avec un lien au géolocalisateur de l'ARPS.

- **Les municipalités et les partenariats des CSR** : travailler avec les CSR pour que les liens sur leur page Web dirigent les gens vers le site Web de l'ARPS. L'ARPS a l'intention de solliciter les municipalités afin qu'elles continuent d'améliorer leurs communications avec leurs citoyens.
- **Les organisations autochtones** : collaborer avec les communautés autochtones du Nouveau-Brunswick afin de comprendre leurs besoins précis et de leur fournir des services adaptés.
- **Les organisations liées au secteur** : doivent s'associer à des associations de patients (diabète, arthrite) afin d'accroître les connaissances quant à l'élimination des déchets de produits pharmaceutiques et d'objets PCT.



VI. Impacts environnementaux

A. Recherche et développement (R et D)

Exigence réglementaire :

39(j) des renseignements sur les activités de recherche et développement actuelles et futures dans la province qui sont liées à la gestion de la matière désignée;

Aucune activité de recherche et développement en cours au Nouveau-Brunswick n'a été relevée au cours du processus d'élaboration du PPNB.

L'ARPS devra discuter avec les parties prenantes visées (notamment les fournisseurs de services de gestion des déchets, les universités) des activités de R et D éventuelles dans la province visant à réduire les impacts environnementaux de la gestion des déchets de produits pharmaceutiques et d'objets PCT. L'ARPS a entamé les projets de R et D suivants :

- Analyse du marché et des processus existants de recyclage des inhalateurs.
- Surveillance du taux de contamination d'Eco360 et des mesures de communications ciblées, en partenariat avec Circular Materials (2025 comme année de base).
- Développement des méthodologies pour :
 - o calculer un taux de collecte pour les objets médicaux PCT (méthodologie à développer d'ici la fin 2026; calculer le taux de collecte pour les objets PCT recueillis en 2026, d'ici la fin 2027)
 - o déterminer la quantité de matières disponibles à recueillir dans les foyers (méthodologie à développer d'ici la fin 2028; quantité de données à fournir d'ici la fin 2029).

L'ARPS s'engage à analyser la faisabilité du recyclage de matières post-stérilisation des déchets d'objets PCT et du recyclage d'inhalateurs.

Une fois que Recycle NB aura fourni les renseignements relatifs à l'audit des déchets (aspects financiers) et que l'ARPS aura établi le budget correspondant, l'ARPS s'engage à participer à l'audit des déchets.

Le taux de collecte d'objets médicaux PCT et les données disponibles pour la collecte seront utilisés pour calculer :

- un taux de récupération (quantité collectée / quantité placée sur le marché) comme mesure de rendement pour les objets médicaux PCT
- un taux de capture (quantité collectée / quantité disponible dans les foyers) comme mesure de rendement pour les produits pharmaceutiques et les objets médicaux PCT.

B. Hiérarchie

Exigence réglementaire :

39(h) un plan de gestion des déchets de matière désignée, par catégorie de matière, dressé selon l'ordre de préférence suivant :

- (i) la réutilisation de la matière désignée,**
- (ii) son recyclage ou son compostage,**
- (iii) la récupération de l'énergie qu'elle produit, et**

(iv) son élimination conformément à la Loi;

Lorsque cela est possible, la meilleure pratique consiste à réduire au minimum la production de déchets de produits pharmaceutiques périmés et inutilisés, ainsi que d'objets médicaux PCT usagés, afin de prévenir les risques liés à ces déchets. Les produits pharmaceutiques doivent donc être utilisés correctement afin d'éviter les résidus ou les médicaments périmés.

Le Règlement fixe l'ordre de préférence pour la gestion des matières désignées, conformément au paragraphe 39(h). L'ARPS, avec ses membres et ses partenaires (p. ex., DASTRI en France), envisage d'explorer de meilleures méthodes de transformation, tout en respectant les exigences réglementaires relatives à la gestion des déchets de produits pharmaceutiques et d'objets PCT. L'ARPS prévoit utiliser la valorisation énergétique lorsque l'incinérateur le permet, autrement elle utilisera l'élimination conformément à la Loi.

La description des activités, en ordre de préférence de méthode de transformation, suivie des méthodes actuelles par catégories de matières, va comme suit :

(i) Réutilisation de la matière désignée

Étant donné la nature des produits pharmaceutiques (consommables) et des objets médicaux PCT (enjeux de santé et sécurité), la réutilisation n'est pas une possibilité.

(ii) Recyclage ou compostage de la matière désignée

Aucun compostage n'est prévu comme méthode de gestion en raison de la nature des matières.

Recyclage :

Les activités de R et D ont commencé pour le recyclage des inhalateurs. La matière issue de déchets d'objets médicaux PCT post-stérilisation sera également étudiée dans le cadre de projets de R et D de l'ARPS pour le recyclage des plastiques et des métaux.

(iii) Valorisation énergétique produite par la matière désignée

L'accessibilité des emplacements permettant la valorisation énergétique représente un défi, car ils doivent être autorisés à accepter de tels déchets et avoir la capacité de le faire. Si elle est possible et préférable du point de vue environnemental (sur la base d'une évaluation complète des gaz à effet de serre, y compris toute compensation écologique résultant de la conversion à la valorisation énergétique et les matières ou sources d'énergie que les déchets remplacent lorsqu'ils sont utilisés dans la valorisation énergétique), cette méthode de gestion doit être privilégiée par rapport à l'incinération. L'ARPS doit évaluer la faisabilité d'une telle méthode de gestion en cartographiant les emplacements et en effectuant une analyse comparative de l'impact environnemental (évaluation complète des gaz à effet de serre).

(iv) Élimination de la matière désignée conformément à la Loi

Catégorie de matières 1 : déchets de RX, MVL et PSN

Il n'existe actuellement aucune application de réutilisation ou de recyclage des déchets de produits pharmaceutiques post-consommation.

Exigences relatives à la transformation :

- Les déchets de produits pharmaceutiques post-consommation recueillis sont traités par incinération à haute température (exigence réglementaire). Les cendres provenant de l'incinération doivent être enfouies.
- Afin de garantir la sécurité, de réduire le risque de détournement et d'optimiser l'efficacité du processus de traitement thermique, les déchets de produits pharmaceutiques doivent être placés dans des emballages secondaires résistants aux fuites et aux détournements (c.-à-d. des doublures en plastique à cette fin).
- La valorisation énergétique est la méthode de traitement privilégiée pour les déchets de produits pharmaceutiques post-consommation, car elle permet d'utiliser le potentiel calorifique des déchets afin de produire de l'électricité ou de la chaleur (par vapeur).
- Les entreprises de traitement devront être agréées par l'autorité provinciale compétente et, au besoin, disposer d'un numéro d'enregistrement provincial. Les entreprises de traitement qui desservent actuellement les pharmacies dans le cadre de l'élimination des déchets de produits pharmaceutiques et d'objets PCT sur le marché du Nouveau-Brunswick seront invitées à répondre à la demande de propositions (DP).

L'ARPS s'engage à ce que ses procédures de gestion comprennent des audits internes afin de s'assurer que des mécanismes de suivi adéquats et de la documentation relative à la chaîne de contrôle sont en place, du point de collecte jusqu'à l'élimination finale, y compris les certificats d'élimination appropriés.



Catégorie de matières 2 : déchets d'objets PCT

En tant que matière désignée, les objets PCT présentent des caractéristiques uniques que les autres matières désignées n'ont pas. Par exemple :

- les objets PCT servent de dispositif d'administration dans une application de soins de santé;
- ils ne sont utilisés qu'une seule fois et sont ensuite jetés; en raison de leur contact avec des tissus humains, les objets PCT sont potentiellement infectieux et sont considérés comme des déchets biomédicaux;
- certains objets PCT sont utilisés pour injecter des médicaments à propriétés chimiothérapeutiques et sont ainsi considérés comme plus dangereux que les objets biomédicaux PCT; ces objets PCT sont classés comme des déchets cytotoxiques (génotoxiques).

L'ARPS s'engage à ce que ses procédures de gestion comprennent des audits internes afin de s'assurer que des mécanismes de suivi adéquats et de la documentation relative à la chaîne de contrôle soient en place, du point de collecte jusqu'à l'élimination finale, y compris les certificats d'élimination appropriés.

Des pratiques optimales, du point de vue de l'environnement, de la santé humaine et de la sécurité, sont exigées de toutes les parties prenantes traitant des déchets d'objets PCT, conformément aux exigences décrites dans les ententes des points de collecte et dans celles avec les fournisseurs de services de gestion des déchets. Les déchets d'objets PCT non cytotoxiques doivent être stérilisés (p. ex., traités à l'autoclave) afin de traiter leur potentiel d'infection, devenant ainsi des déchets non dangereux. Ces derniers sont actuellement enfouis. Des efforts de R et D pour analyser la faisabilité du recyclage sont prévus. Les objets PCT cytotoxiques doivent être incinérés. Les cendres provenant de l'incinération doivent être enfouies.

D'ici la fin de 2026, l'ARPS s'engage à développer des règles de fonctionnement pour le ou les fournisseurs de services avec lesquels elle conclut des contrats, qui énuméreront les lois canadiennes et néo-brunswickoises essentielles en vigueur, ainsi que les normes devant être respectées. L'ARPS prévoit effectuer l'audit du ou des fournisseurs de services par rapport à ces règles de fonctionnement tous les trois ans, et le premier audit sera complété d'ici la fin de 2027.

C. Reconception

Exigence réglementaire :

39(i) une description des efforts que déploie le producteur pour modifier la conception des matières désignées afin d'en améliorer les possibilités de réutilisation et de recyclage;

Ces efforts peuvent être déployés par les services de R et D des membres de l'ARPS à l'échelle mondiale. Il existe également d'autres dimensions réglementaires (p. ex., performance d'un médicament ou d'un dispositif médical) qui limitent la possibilité de reconcevoir les matières (sans tenir compte du fait que les médicaments doivent d'abord être utilisés).

L'ARPS prévoit étudier le concept de « reconception » pour les produits pharmaceutiques et les objets médicaux PCT, et présentera les résultats dans le rapport annuel 2025, puis annuellement par la suite.

D. Réduction des impacts environnementaux et rapports d'urgence

Exigence réglementaire :

39(m) un plan d'élimination ou de réduction des impacts sur l'environnement des déchets de matière désignée, par catégorie de matière;

Engagement

L'ARPS s'engage à respecter la clause de rapports d'urgence de Recycle NB.

Les impacts environnementaux des déchets de produits pharmaceutiques (catégorie de matières 1) et d'objets PCT (catégorie de matières 2) lorsqu'ils ne sont pas gérés correctement, s'ils ne sont pas récupérés et transformés de manière adéquate, entraînent la pollution des cours d'eau et des sols en raison d'une élimination inadéquate dans les foyers (évier, toilettes et ordures ménagères ordinaires). Pour les déchets d'objets PCT (catégorie de matières 2), on peut observer des blessures et des infections chez les humains et les animaux sauvages qui entrent en contact avec ces déchets, de même que la transmission de maladies infectieuses, sans oublier la pollution causée par les métaux et les plastiques provenant des dispositifs médicaux.

Cela peut perturber les écosystèmes et représenter une menace accrue pour la santé publique et animale, ainsi que pour la viabilité environnementale.

Le rapport de l'organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) sur la gestion des déchets de produits pharmaceutiques ménagers⁷, contient des renseignements complémentaires :

- Les voies par lesquelles les produits pharmaceutiques peuvent atteindre l'environnement (p. ex., lorsque les stations d'épuration conventionnelles ne sont pas conçues pour les éliminer, lorsque les boues de ces stations sont répandues sur des terres agricoles ou par le biais des lixiviats, et s'ils ne sont pas bien gérés, des sites d'enfouissement des déchets).
- Leurs impacts : « *Il a été prouvé que certains produits pharmaceutiques ont des effets indésirables sur les écosystèmes lorsqu'ils pénètrent dans les systèmes environnementaux, dont une augmentation de la mortalité chez les espèces aquatiques et des modifications de la physiologie, du comportement ou de la reproduction. Le déversement d'antibiotiques peut également entraîner des mutations chez les animaux et le développement de bactéries résistantes aux agents antimicrobiens.* »

Ce rapport de l'OCDE présente également des exemples d'effets de certains résidus pharmaceutiques sur des organismes aquatiques lors d'études en laboratoire, tels que des réductions de la croissance ou des changements de comportement.

L'ARPS, grâce à sa campagne de communication auprès des ménages sur le retour approprié dans les pharmacies et les points de collecte de remplacement, ainsi que par l'entremise de la transformation adéquate de ces déchets, contribuera à réduire les impacts environnementaux susmentionnés liés aux déchets de produits pharmaceutiques et d'objets PCT éliminés de façon inappropriée par les consommateurs.

Les initiatives de R et D décrites dans le plan et l'objectif d'amélioration continue de la performance du programme (y compris en vue de l'application de la hiérarchie de gestion des déchets) constituent le plan

⁷ https://www.oecd-ilibrary.org/fr/environment/management-of-pharmaceutical-household-waste_3854026c-en

pour la réduction des impacts environnementaux des déchets des matières désignées, par catégorie de matières.

En vertu de la clause des rapports d'urgence de l'ORP, si l'ARPS constate une urgence environnementale, elle devra immédiatement aviser (pendant ou après les heures normales) Recycle NB et le ministère de l'Environnement du Nouveau-Brunswick (pendant ou après les heures normales).



E. Impacts des gaz à effet de serre

Exigence réglementaire :

39(n) une description des émissions de gaz à effet de serre attribuables à la mise en œuvre du plan d'écologisation, ainsi que des possibilités de réduction des impacts sur l'environnement;

La mise en œuvre du PGPPPOPCTNB proposé pourrait mener à une augmentation du volume de matières collectées, ce qui entraînerait une augmentation du transport et de la transformation des déchets.

Bien que certains impacts environnementaux puissent être réduits (voir la section D ci-dessus), cette augmentation du transport et de la transformation des déchets pourrait se traduire par une hausse des émissions de gaz à effet de serre (GES) associées à ces activités.

Il est possible de réduire ces impacts en optimisant le transport (p. ex. en réduisant le kilométrage entre le point de collecte et le point de regroupement ou d'élimination, grâce à des véhicules électriques) et en privilégiant, si possible, les installations de transformation locales (afin de réduire les émissions liées au transport) ou les méthodes de transformation pouvant réduire les émissions de GES.

L'ARPS confirme qu'elle prévoit fournir, d'ici la fin de l'année 2025, des méthodes de calcul pour :

- l'évaluation de l'empreinte carbone du cycle de vie des matières, du point de collecte jusqu'à l'étape finale d'élimination des déchets, par catégorie de matières. À la date de ce Plan du Programme, une ébauche de rapport a été préparée par des consultants et doit être révisée.
- l'évaluation des émissions annuelles totales de GES du PGPPPOPCTNB.

D'autres analyses et possibilités d'amélioration avec quantifications de réduction des émissions ainsi que coûts et revenus doivent être développées d'ici la fin 2026.

Les normes à prendre en considération pourraient comprendre :

- Le modèle *Waste Reduction Model* (WARM) de l'Agence des États-Unis pour la protection de l'environnement (EPA)⁸.
- La norme *Product Life Cycle Accounting and Reporting Standard*, faisant partie du protocole Greenhouse Gas Protocol de l'Institut des ressources mondiales (WRI) et du World Business Council for Sustainable Development (WBCSD)⁹.
- La norme 14067:2018(fr) *Gaz à effet de serre — Empreinte carbone des produits — Exigences et lignes directrices pour la quantification* de l'Organisation internationale de normalisation (ISO)¹⁰.

⁸ <https://www.epa.gov/warm>

⁹ <https://ghgprotocol.org/product-standard>

¹⁰ <https://www.iso.org/obp/ui/fr/#iso:std:iso:14067:ed-1:v1:en>

VII. Procédure de règlement des différends

Exigence réglementaire :

(o) une procédure de règlement des différends visant à traiter ceux opposant le producteur et un fournisseur de services.

La procédure de règlement des différends entre l'ARPS et son fournisseur de services **fait partie intégrante de l'entente de service et se déroule comme suit :**

Discussion informelle

Dans les trente (30) jours suivant la réception **d'un avis de différend**, les parties se rencontreront afin de:

- clarifier la nature du différend;
- demander toute documentation supplémentaire liée au différend;
- **organiser une rencontre visant à tenter de résoudre le différend de bonne foi** avec les représentants de l'entrepreneur et de l'ARPS.

Discussion avec la direction

- Si le différend n'est toujours pas résolu à l'issue de la discussion informelle, l'une des parties peut, dans les trente (30) jours suivant la fin de celle-ci, informer l'autre partie par écrit en résumant les aspects du différend restés en suspens.
- Dans les trente (30) jours suivant la réception d'un avis de différend par une partie, les parties prendront les mesures nécessaires pour organiser une rencontre entre leurs représentants de la direction afin de tenter de résoudre de bonne foi le différend.

Arbitrage

Tout différend qui ne peut être résolu par les procédures susmentionnées sera déterminé par un seul arbitre (l'« arbitre ») en vertu de la *Loi sur l'arbitrage* (Nouveau-Brunswick) (la « *Loi sur l'arbitrage* ») à la demande d'une ou des deux parties. De plus :

- L'arbitrage aura lieu dans la ville de Fredericton, Nouveau-Brunswick;
- Les parties doivent s'entendre sur le choix d'un arbitre dans les trente (30) jours suivant la demande d'une des parties d'instaurer un arbitrage. Si les parties n'arrivent pas à s'entendre sur le choix d'un arbitre, chaque partie devra soumettre deux noms d'arbitres potentiels, et l'identité de l'arbitre devra être choisie parmi les noms proposés par un tirage au sort supervisé par les deux parties;
- Un arbitrage sera fixé à une date déterminée par l'arbitre, en accord avec les parties, agissant raisonnablement, qui se répartiront équitablement le temps d'arbitrage nécessaire afin de présenter leurs positions à l'arbitre;
- La décision de l'arbitre sera finale et exécutoire;
- Chaque partie devra assumer ses propres frais d'arbitrage, et les parties partageront à parts égales les honoraires et débours de l'arbitre ainsi que tous les autres frais liés à l'arbitrage, quelle que soit l'issue de la procédure;
- L'arbitre n'aura pas le pouvoir **d'adjuger** des frais en faveur de l'une ou l'autre des parties;

les parties **conviennent que tout arbitrage sera mené dans la plus stricte confidentialité. Aucune personne ne sera informée de l'existence ou de quelque aspect que ce soit d'un différend**, sauf dans la mesure nécessaire à son règlement. **Seules les personnes dont la présence est raisonnablement jugée nécessaire par l'une des parties ou par l'arbitre pourront assister aux procédures. Toutes les questions relatives à l'arbitrage, toutes les preuves, observations et documents produits dans le cadre de celui-ci demeureront confidentiels** et ne pourront être divulgués sans le consentement écrit préalable de toutes les parties, **sauf si la loi applicable ou une ordonnance de l'arbitre l'exige.**



VIII. Autres questions

Exigence réglementaire :

(p) des renseignements ou des documents sur toute autre question prévue aux sections 2 à 9.

