

## RÈGLES BUDGÉTAIRES D'ATTRIBUTION

**1. Budget additionnel 1998-1999**

Description	Opération	Pratique privée	Total
Revenus			
Subvention MJQ:			
Fonctionnement	18 500 000		18 500 000
Remboursement d'emprunt		4 200 000	4 200 000
Total revenus	18 500 000	4 200 000	22 700 000
Dépenses			
Indemnités de départ à la retraite	18 500 000		18 500 000
Remboursement d'emprunt		4 200 000	4 200 000
Total dépenses	18 500 000	4 200 000	22 700 000

**2. Modalités de versement**

- Au regard de la subvention pour les indemnités de départ

Les versements seront faits en fonction des coûts réels sur présentation des factures transmises au ministère de la Justice.

- Au regard de la subvention pour le remboursement de l'emprunt

Versement unique pour le remboursement de l'emprunt relatif au déficit accumulé à l'aide juridique.

32547

Gouvernement du Québec

**Décret 863-99, 28 juillet 1999**

CONCERNANT l'administration par la Régie de l'assurance maladie du Québec du programme d'aide aux personnes infectées par le virus de l'hépatite C

ATTENDU QU'aux termes de l'article 23 de la Loi sur la Régie de l'assurance-maladie du Québec (L.R.Q.,

c. R-5), le gouvernement peut, sous réserve de l'article 19 de la Loi sur l'assurance-maladie (L.R.Q., c. A-29), autoriser la ministre de la Santé et des Services sociaux ou la Régie à conclure des accords avec tout gouvernement ou organisme, ainsi qu'avec toute personne, association, société ou corporation pour les fins de la Loi sur la Régie de l'assurance-maladie du Québec ou de la Loi sur l'assurance-maladie;

ATTENDU QU'aux termes du premier alinéa de l'article 2 de la Loi sur la Régie de l'assurance-maladie du Québec, la Régie a pour fonction d'administrer et d'appliquer les programmes du régime d'assurance maladie institué par la Loi sur l'assurance-maladie ainsi que tout autre programme que la loi ou le gouvernement lui confie;

ATTENDU QU'aux termes du quatorzième alinéa de l'article 3 de la Loi sur l'assurance-maladie, la Régie assume aussi le coût des services et des biens prévus aux programmes qu'elle administre en vertu du premier alinéa de l'article 2 de la Loi sur la Régie de l'assurance-maladie du Québec selon les conditions et modalités prévues à ces programmes;

ATTENDU QU'aux termes du premier alinéa de l'article 2.1 de la Loi sur la Régie de l'assurance-maladie du Québec, la Régie récupère, du ministère ou de l'organisme intéressé, le coût des services et des biens qu'elle assume en vertu d'un programme que la loi ou le gouvernement lui confie, dans la mesure où ce programme le prévoit;

ATTENDU QUE la ministre et la Régie désirent conclure un accord, sujet à l'approbation du gouvernement, concernant un programme d'aide aux personnes infectées par le virus de l'hépatite C;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation de la ministre de la Santé et des Services sociaux:

QUE soit confiée à la Régie de l'assurance maladie du Québec l'administration du programme d'aide aux personnes infectées par le virus de l'hépatite C, aux conditions prévues dans l'accord à intervenir entre la ministre de la Santé et des Services sociaux et la Régie de l'assurance maladie du Québec et dont le texte sera substantiellement conforme à celui du projet annexé au présent décret.

*Le greffier du Conseil exécutif,*  
MICHEL NOËL DE TILLY

ACCORD CONCERNANT LE PROGRAMME  
D'AIDE FINANCIÈRE AUX PERSONNES  
INFECTÉES PAR LE VIRUS DE L'HÉPATITE C

ENTRE

LA MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES  
SOCIAUX

(ci-après appelée « la Ministre »)

ET

LA RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE  
DU QUÉBEC

(ci-après appelée « la Régie »)

ATTENDU QU'aux termes de l'article 23 de la Loi sur la Régie de l'assurance-maladie du Québec (L.R.Q., c. R-5), le gouvernement peut, sous réserve de l'article 19 de la Loi sur l'assurance-maladie (L.R.Q., c. A-29), autoriser la ministre de la Santé et des Services sociaux ou la Régie à conclure des accords avec tout gouvernement ou organisme, ainsi qu'avec toute personne, association, société ou corporation pour les fins de la Loi sur la Régie de l'assurance-maladie du Québec ou de la Loi sur l'assurance-maladie;

ATTENDU QU'aux termes du premier alinéa de l'article 2 de la Loi sur la Régie de l'assurance-maladie du Québec, la Régie a pour fonction d'administrer et d'appliquer les programmes du régime d'assurance maladie institué par la Loi sur l'assurance-maladie ainsi que tout autre programme que la loi ou le gouvernement lui confie;

ATTENDU QU'aux termes du quatorzième alinéa de l'article 3 de la Loi sur l'assurance-maladie, la Régie assume aussi le coût des services et des biens prévus aux programmes qu'elle administre en vertu du premier alinéa de l'article 2 de la Loi sur la Régie de l'assurance-maladie du Québec selon les conditions et modalités prévues à ces programmes;

ATTENDU QU'aux termes du premier alinéa de l'article 2.1 de la Loi sur la Régie de l'assurance-maladie du Québec, la Régie récupère, du ministère ou de l'organisme intéressé, le coût des services et des biens qu'elle assume en vertu d'un programme que la loi ou le gouvernement lui confie, dans la mesure où ce programme le prévoit;

ATTENDU QUE la Ministre désire que soit confiée à la Régie l'administration du programme québécois d'aide financière aux victimes de l'hépatite C aux conditions prévues dans le présent accord que les parties désirent conclure à cette fin;

ATTENDU QUE tel programme doit être confié à la Régie par le gouvernement;

EN CONSÉQUENCE, les parties conviennent de ce qui suit, à compter de la date d'entrée en vigueur du présent accord, sous réserve de l'approbation du gouvernement:

1. La Régie administre, applique et assume les coûts du programme d'aide financière aux victimes d'hépatite C aux conditions ci-après énumérées. Le programme consiste à verser, pour des motifs humanitaires, une aide financière au montant de 10 000 \$ aux personnes visées par le programme ainsi qu'à retracer les personnes infectées par le virus de l'hépatite C à la suite d'une transfusion sanguine ou de l'administration de produits sanguins effectuée au Québec.

2. Sont visées par ce programme:

a) une personne infectée par le virus de l'hépatite C (VHC) à la suite d'une transfusion sanguine ou de l'administration de produits sanguins effectuée au Québec avant le 1<sup>er</sup> janvier 1986 ou entre le 2 juillet 1990 et le 28 septembre 1998;

b) le conjoint ou l'ex-conjoint d'une personne visée au paragraphe a et qui a contracté le VHC de cette personne;

c) un enfant d'une personne visée aux paragraphes a ou b et qui a contracté le VHC de cette personne;

d) une personne visée aux paragraphes a, b ou c dont le décès est attribuable à son infection par le VHC.

Toutefois, n'est pas visée par le programme:

e) une personne pour laquelle la Régie a établi, selon la prépondérance des probabilités, qu'elle n'a pas été infectée à l'origine par le VHC à la suite d'une transfusion sanguine reçue au Québec ou de l'administration de produits sanguins effectuée au Québec au cours de la période visée au paragraphe a;

f) une personne qui a fait usage de drogues intraveineuses sans ordonnance si cette personne n'a pu établir, selon la prépondérance des probabilités, qu'elle a été infectée à l'origine par le VHC dans une des situations prévues au paragraphe a, b ou c.

g) une personne admissible à une indemnité en vertu de la convention de règlement relative à l'hépatite C (1986-1990).

3. Aux fins du présent programme:

a) le mot « conjoint » s'entend:

i. soit d'un homme ou une femme qui:

1) sont mariés l'un à l'autre;

2) ont conclu un mariage qui est annulable ou nul, en toute bonne foi de la part de la personne faisant valoir un droit aux termes du présent régime;

3) ont cohabité pendant au moins deux ans;  
 4) ont cohabité en relation plus ou moins permanente s'ils sont les parents d'un enfant.

ii. soit de deux personnes du même sexe qui ont vécu ensemble en étroite relation personnelle qui constituerait une union conjugale si elles n'étaient pas du même sexe:

1) pendant au moins deux ans; ou  
 2) en relation plus ou moins permanente si elles sont les parents d'un enfant;

b) le mot «cohabiter» signifie vivre ensemble en union conjugale, que ce soit à l'intérieur ou à l'extérieur du mariage;

c) le mot «enfant» comprend:

i. un enfant adopté;  
 ii. un enfant à qui une personne a démontré la ferme intention de le considérer comme un enfant de sa famille;  
 iii. un enfant conçu avant le décès d'un parent et né vivant.

4. Aux fins de l'administration de ce programme, la Régie doit:

a) renseigner les personnes qui désirent obtenir de l'information sur le processus d'aide financière, et leur fournir la documentation pertinente;

b) informer et diriger vers les ressources compétentes les personnes non visées par le présent programme mais qui pourraient avoir droit à une indemnisation en vertu de la convention de règlement relative à l'hépatite C 1986-1990;

c) évaluer les demandes d'aide financière, à partir des renseignements et documents qu'elle requiert, en vue d'établir l'admissibilité des personnes au programme selon les critères déterminés dans l'article 2, verser aux personnes admissibles ou à leurs héritiers légaux, le cas échéant, une aide financière au montant de 10 000 \$ (en un seul versement) et assurer la révision des décisions contestées;

d) s'assurer que les personnes qui recevront l'aide financière de 10 000 \$ auront accepté que celle-ci soit déduite de toute autre indemnité ultérieure que le gouvernement du Québec pourrait être tenu de leur verser en raison de leur infection par l'hépatite C, par décision du tribunal ou en vertu d'un règlement;

e) contribuer à retracer les personnes qui pourraient être porteuses du VHC (virus de l'hépatite C) afin que le réseau de la santé et des services sociaux puisse leur offrir les services de santé appropriés et, le cas échéant, leur permettre d'obtenir l'aide financière du présent programme ou l'indemnisation en vertu de la convention de règlement relative à l'hépatite C 1986-1990;

f) rémunérer les médecins qui ont complété un formulaire de demande d'aide financière selon les tarifs déterminés par entente entre la ministre de la Santé et des Services sociaux et les fédérations médicales;

g) fournir au ministère de la Santé et des Services sociaux l'information permettant de suivre de façon régulière l'évolution du programme, d'évaluer son impact auprès de la population-cible et d'établir les coûts des différentes opérations nécessaires à la bonne marche du programme.

4. La Ministre remboursera à la Régie, selon des modalités à convenir, les sommes versées aux personnes admissibles aux termes du présent accord ainsi que les frais de développement et d'administration du programme.

5. Le présent accord entre en vigueur le jour de sa signature et prend effet le 28 juin 1999. Il est reconduit automatiquement à chaque exercice financier qui débute le 1<sup>er</sup> avril d'une année pour se terminer le 31 mars de l'année subséquente. Toutefois, chaque partie peut y mettre fin en transmettant à l'autre partie un avis écrit à cette fin au moins trois (3) mois avant la fin d'un exercice financier.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à \_\_\_\_\_ ce \_\_\_\_\_<sup>e</sup> jour du mois de \_\_\_\_\_ 1999.

\_\_\_\_\_  
 PAULINE MAROIS,  
*ministre de la Santé et  
 des Services sociaux*

\_\_\_\_\_  
 PIERRE HOUDE,  
*président-directeur général  
 par intérim de la Régie de  
 l'assurance maladie  
 du Québec*

32548