

membres des comités d'évaluation des victimes d'une vaccination ou par les experts que ces comités d'évaluation consultent, le cas échéant, conformément aux dispositions d'un accord à conclure entre le Ministre et la Régie;

ATTENDU QU'un tel accord a été conclu le 21 septembre 1988;

ATTENDU QUE des modifications sont nécessaires et que, par conséquent, il y a lieu de conclure un nouvel accord;

LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

1. La Régie administre le programme relatif à la rémunération des services rendus par les membres des comités d'évaluation des victimes d'une vaccination ou par les experts que ces comités d'évaluation consultent, le cas échéant, aux conditions prévues au présent accord.

2. Les membres d'un comité d'évaluation sont rémunérés comme suit pour chacune des victimes à l'égard de laquelle ils exercent les fonctions prévues au Règlement :

- a) Le médecin nommé par le réclamant :
2000 \$
- b) Le médecin nommé par le Ministre :
2000 \$
- c) Le médecin nommé pour agir à titre de président :
2700 \$

Il peut en outre, dans des circonstances spéciales, y avoir une rémunération supplémentaire payable à chacun des membres suivant entente avec le directeur de la Direction de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux.

La rémunération payable en vertu des premier et deuxième alinéas ne peut toutefois, pour chacun des membres, être supérieure au double des montants prévus au premier alinéa.

3. Le tarif prévu à l'article 2 s'applique de nouveau lorsqu'un comité d'évaluation doit se réunir une nouvelle fois pour établir de façon définitive une indemnité qu'il a déjà établie de façon provisoire dans le cadre de l'article 17 du Règlement.

4. Un médecin expert consulté par le comité d'évaluation pour une victime donnée, dans le cadre de l'article 19 du Règlement, reçoit 2000 \$ pour cette consultation.

5. Le médecin ou le médecin expert visés aux articles 2, 3 ou 4 qui réclame de la Régie les montants prévus à ces articles doit lui fournir, à cette fin, une demande de paiement écrite.

6. La Régie effectue, une fois par année, à la date fixée par les deux parties, une conciliation afin de déterminer le total des montants versés en vertu des articles 2, 3 et 4.

7. La Régie fait parvenir au Ministre dans les quarante-cinq (45) jours qui suivent chaque exercice financier, une demande de remboursement où sont indiqués le nombre de médecins ou de médecins experts qui ont été rémunérés conformément à la présente entente, les sommes qui ont été versées à chacun d'eux pour l'année en cause ainsi que, le cas échéant, les frais d'administration requis.

Le Ministre rembourse la Régie des frais ainsi encourus dans les soixante (60) jours suivant la réception de la demande.

8. Le présent accord entre en vigueur le _____.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé en deux exemplaires,

Ministre de la Santé et des Services sociaux,

JACQUES COTTON,
sous-ministre

Date

Régie de l'assurance maladie du Québec,

MARC GIROUX,
président-directeur général

Date

57463

Gouvernement du Québec

Décret 355-2012, 4 avril 2012

CONCERNANT la nomination d'une membre du conseil d'administration d'Héma-Québec

ATTENDU QUE l'article 7 de la Loi sur Héma-Québec et sur le Comité d'hémovigilance (L.R.Q., c. H-1.1) prévoit notamment que le conseil d'administration d'Héma-Québec est formé de douze personnes, dont onze sont nommées par le gouvernement;

ATTENDU QUE le paragraphe 6° du premier alinéa de l'article 7 de cette loi prévoit qu'un membre est choisi parmi les personnes suggérées par les directeurs de santé

publique nommés en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2) ou de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (L.R.Q., c. S-5);

ATTENDU QU'en vertu du premier alinéa de l'article 9 de cette loi, le mandat des membres du conseil d'administration, autres que le directeur général, est d'au plus trois ans;

ATTENDU QU'en vertu du deuxième alinéa de l'article 9 de cette loi, à l'expiration de leur mandat, les membres du conseil d'administration demeurent en fonction jusqu'à ce qu'ils soient remplacés ou nommés de nouveau;

ATTENDU QU'en vertu du deuxième alinéa de l'article 16 de cette loi, les membres du conseil d'administration, autres que le directeur général, ont notamment droit au remboursement des dépenses faites dans l'exercice de leurs fonctions, aux conditions et dans la mesure que détermine le gouvernement;

ATTENDU QUE monsieur Marc Dionne a été nommé de nouveau membre du conseil d'administration d'Héma-Québec par le décret numéro 539-2009 du 6 mai 2009, que son mandat est expiré et qu'il y a lieu de pourvoir à son remplacement;

ATTENDU QUE les suggestions requises par la loi ont été reçues;

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

QUE madame Michèle Beaupré Bériau, secrétaire générale et directrice des communications de l'Institut national de santé publique du Québec, choisie parmi les personnes suggérées par les directeurs de santé publique nommés en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux ou de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris, soit nommée membre du conseil d'administration d'Héma-Québec pour un mandat de trois ans à compter des présentes, en remplacement de monsieur Marc Dionne;

QUE madame Michèle Beaupré Bériau soit remboursée des frais de voyage et de séjour occasionnés par l'exercice de ses fonctions conformément aux règles applicables aux membres d'organismes gouvernementaux adoptées par le gouvernement par le décret numéro 2500-83 du 30 novembre 1983.

Le greffier du Conseil exécutif,
GILLES PAQUIN

57464

Gouvernement du Québec

Décret 356-2012, 4 avril 2012

CONCERNANT l'approbation de l'Accord de principe visant à établir le cadre des négociations pour le transfert de l'Hôpital Sainte-Anne entre le gouvernement du Québec et le gouvernement du Canada

ATTENDU QUE le gouvernement du Québec est responsable de la planification, de la prestation, de la gestion et de l'organisation des soins et des services de santé sur son territoire notamment en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2);

ATTENDU QUE le gouvernement du Canada administre l'Hôpital Sainte-Anne-de-Bellevue situé dans la Ville de Sainte-Anne-de-Bellevue, aussi connu sous le nom de l'Hôpital Sainte-Anne, et qu'il est propriétaire de l'immeuble et des meubles de l'hôpital;

ATTENDU QUE le gouvernement du Canada offre notamment, dans cet hôpital, des soins et traitements aux anciens combattants en vertu du Règlement fédéral sur les soins de santé pour anciens combattants;

ATTENDU QUE le gouvernement du Canada souhaite cesser l'administration de l'Hôpital Sainte-Anne et céder l'immeuble et ses meubles, en 2013, et que le gouvernement du Québec est disposé à prendre en charge cet hôpital, et ce, conformément aux dispositions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et à l'organisation du réseau de la santé et des services sociaux du Québec;

ATTENDU QUE ce transfert de l'hôpital est d'intérêt pour le gouvernement du Québec et qu'il y a lieu de procéder aux négociations en vue de ce transfert;

ATTENDU QUE, à cette fin, le gouvernement du Québec souhaite conclure avec le gouvernement du Canada l'Accord de principe visant à établir le cadre des négociations pour en arriver au transfert de l'Hôpital Sainte-Anne;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 10 de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux (L.R.Q., c. M-19.2), le ministre de la Santé et des Services sociaux peut, conformément à la loi, conclure des ententes avec un autre gouvernement ou l'un de ses ministères ou organismes, en vue de l'application de cette loi ou d'une loi qui relève de sa compétence;

ATTENDU QUE l'Accord de principe constitue une entente intergouvernementale canadienne au sens de l'article 3.6.2 de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (L.R.Q., c. M-30);