

ENTENTE EN VERTU DES ARTICLES  
155.4 DE LA LOI SUR L'ASSURANCE AUTOMOBILE (L.R.Q., c. A-25),  
67 DE LA LOI SUR L'ASSURANCE MALADIE (L.R.Q., c. A-29)  
ET 68.1 DE LA LOI SUR L'ACCÈS AUX DOCUMENTS DES  
ORGANISMES PUBLICS ET SUR LA PROTECTION DES  
RENSEIGNEMENTS PERSONNELS (L.R.Q., c. A-2.1)

ENTRE

LA RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC, personne morale de droit public, légalement constituée en vertu de la *Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec* (L.R.Q., c. R-5) et ayant son siège au 1125, Grande Allée Ouest, Québec (Québec) G1S 1E7, agissant par son président-directeur général, monsieur Marc Giroux, dûment autorisé aux fins des présentes;

ci-après appelée la « Régie »

ET

LA SOCIÉTÉ DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE DU QUÉBEC, personne morale de droit public, légalement constituée en vertu de la *Loi sur la Société de l'assurance automobile du Québec* (L.R.Q., c. S-11.011), ayant son siège au 333, boulevard Jean-Lesage, Québec (Québec) G1K 8J6, agissant par sa présidente et chef de la direction, madame Nathalie Tremblay, dûment autorisée aux fins des présentes;

ci-après appelée la « Société »

ATTENDU QU'en vertu de l'article 2 de la *Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec* (L.R.Q., c. R-5), la Régie assume le coût des services prévus aux programmes du régime d'assurance maladie institué par la *Loi sur l'assurance maladie* (L.R.Q., c. A-29), ci-après la « LAM », ainsi que de tout autre programme que la loi ou le gouvernement lui confie;

ATTENDU QUE la Régie assume le coût des services hospitaliers reçus hors Québec, et ce, conformément à un programme qui lui a été confié par le gouvernement par l'arrêté en conseil n° 4835-75 du 29 octobre 1975 dans le cadre d'un accord conclu entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et la Régie;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 155.2 de la *Loi sur l'assurance automobile* (L.R.Q., c. A-25), ci-après la « LAA », la Société rembourse au fonds consolidé du revenu le coût des services de santé occasionnés par les accidents d'automobile;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 155.2 de la LAA, pour l'exercice financier 1999 et les exercices financiers subséquents de la Société, la somme représentant le coût annuel des services de santé occasionnés par les accidents d'automobile et assumés par la Régie, est déterminée par entente entre notamment la Régie et la Société;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 155.4 de la LAA, les parties peuvent échanger les renseignements personnels nécessaires à l'application de cette entente;

ATTENDU QUE la Régie et la Société ont conclu, en février 2000, une entente en vertu de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (L.R.Q., c. A-2.1), ci-après la « *Loi sur l'accès* », concernant les échanges de renseignements nécessaires à l'application du chapitre II du titre V de la LAA, laquelle entente a fait l'objet d'un avis favorable de la Commission d'accès à l'information sous les numéros 99 19 89 et 00 03 67;

ATTENDU QU'en décembre 2004, la *Loi sur la Société de l'assurance automobile du Québec* (L.R.Q., c. S-11.011), ci-après la « LSAAQ » a été modifiée entre autres pour mettre en place une fiducie, nommée Fonds d'assurance automobile du Québec, ci-après « Fonds d'assurance » gérée par la Société et consacrée uniquement à l'indemnisation des accidentés de la route et à la promotion de la sécurité routière, selon les articles 23.0.1 et suivants de cette loi;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 17.4 de la LSAAQ, les contributions d'assurance fixées en vertu des articles 151 à 151.3 de la LAA doivent, à compter de l'exercice financier se terminant au plus tard le 31 décembre 2015, couvrir le paiement de toutes les indemnités découlant d'accidents survenus au cours de la période pour laquelle ces contributions d'assurance sont fixées ainsi que de tous les autres coûts à la charge du Fonds d'assurance pour cette période et, en vertu du même article, la Société doit procéder aux évaluations requises à la fin de chaque année financière;

ATTENDU QU'en vertu des articles 17.5 à 17.7 de la LSAAQ, les évaluations doivent être faites par un actuaire membre de l'Institut canadien des actuaires ayant le titre de « fellow » ou son équivalent et la Société doit, dans certains cas, obtenir l'avis d'un conseil d'experts qui a notamment pour mandat de revoir la démarche suivie, de vérifier les données utilisées à l'appui des modifications réglementaires envisagées par la Société et de tenir une consultation publique;

ATTENDU QUE la Société doit dorénavant utiliser les renseignements communiqués par la Régie pour appliquer les articles 17.4 à 17.7 de la LSAAQ;

ATTENDU QUE l'article 7 de la *Loi sur l'assurance médicaments* (L.R.Q., c. A-29.01), ci-après la « LAMED », prévoit que le régime général d'assurance médicaments garantit à toute personne admissible dans la mesure prévue par cette loi, le paiement du coût de services pharmaceutiques et de médicaments qui lui sont fournis au Québec, sans égard au risque relié à son état de santé;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 9 de la LAMED, les garanties ne couvrent pas le coût des services pharmaceutiques et des médicaments qu'une personne admissible peut obtenir et auxquels elle a droit, par ailleurs, en vertu d'une autre loi du Québec, notamment la LAA;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 28.1 de la LAMED, la Régie doit déterminer au 1<sup>er</sup> juillet de chaque année les taux d'ajustement des paramètres de contribution du régime général d'assurance médicaments, soit la franchise, la coassurance et les plafonds, ainsi que le taux d'ajustement de la prime maximale annuelle;

ATTENDU QUE pour déterminer les coûts des services de santé défrayés par la Régie dans le cadre d'un accident d'automobile, la Régie a besoin des renseignements détenus par la Société;

ATTENDU QUE le sixième alinéa de l'article 67 de la LAM permet à la Régie de révéler, notamment à la Société, conformément à l'article 155.4 de la LAA, un renseignement obtenu pour l'exécution de la LAM;

ATTENDU QU'en vertu de l'article 68.1 de la *Loi sur l'accès*, un organisme public peut, sans le consentement des personnes concernées, communiquer un fichier de renseignements personnels aux fins de le comparer avec un fichier détenu par un autre organisme public si cette communication est nécessaire à l'application d'une loi au Québec, ces opérations s'effectuant dans le cadre d'une entente écrite;

ATTENDU QU'en vertu du deuxième alinéa de l'article 155.4 de la LAA, cette entente doit être soumise à la Commission d'accès à l'information pour avis et, en cas d'avis défavorable, au gouvernement pour approbation;

ATTENDU QUE la Régie et la Société estiment nécessaire de remplacer l'entente de février 2000, par une nouvelle entente;

EN CONSÉQUENCE, LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

## **1. OBJETS DE L'ENTENTE**

La présente entente, ci-après « l'Entente », a pour objet de permettre à la Société d'obtenir le coût des services défrayés par la Régie (services professionnels, médicaments, aides techniques, services hospitaliers hors Québec) et occasionnés par les accidents d'automobile et pour lesquels la Société n'a pas fait de remboursement partiel ou total aux personnes accidentées de la route.

Elle vise également à permettre à la Régie de déterminer annuellement, de manière équitable, les taux d'ajustement des paramètres de contribution du régime général d'assurance médicaments en prenant en compte les coûts des services pharmaceutiques et des médicaments occasionnés par un accident d'automobile, mais assumés par le régime général d'assurance médicaments.

## **2. PROVENANCE ET NATURE DES RENSEIGNEMENTS COMMUNIQUÉS**

2.1 À partir de ses fichiers « Rapport d'accident » et « Indemnisation », la Société communique à la Régie les renseignements suivants concernant les personnes accidentées de la route :

- a) numéro d'assurance maladie;
- b) nom de famille;
- c) prénom;
- d) date de naissance;
- e) sexe;
- f) date d'accident;
- g) numéro séquentiel de la Société;
- h) date de début (période considérée pour les services de santé reçus);
- i) date de fin (période considérée pour les services de santé reçus);
- j) date de service;
- k) nom du médicament;
- l) montant payé par la Société;
- m) date de paiement.

La Régie vérifie si la personne ainsi identifiée apparaît dans son « Fichier d'inscription des personnes assurées » ci-après le « FIPA », et retourne à la Société le numéro séquentiel accompagné des renseignements suivants dont les variables apparaissent à l'annexe jointe :

- a) le détail des coûts et des services assumés par la Régie pendant la période considérée;
- b) l'indication, le cas échéant, du type de clientèle.

- 2.2 À partir des renseignements reçus de la Société à l'article 2.1, la Régie vérifie au FIPA ainsi qu'au Fichier des services pharmaceutiques et médicaments payés pour le compte des personnes assurées les dossiers pour lesquels il existe un écart entre les montants payés par la Société et ceux payés par la Régie. Pour les dossiers qui présentent un écart, la Régie vérifie les demandes d'indemnisation – médicaments de la Société afin d'établir une tarification équitable pour les personnes assurées du régime public d'assurance médicaments en considérant le coût des services pharmaceutiques et des médicaments défrayés par la Société.

### **3. MODALITÉS DE COMMUNICATION**

#### **3.1 Mécanisme d'accès**

Les renseignements sont versés sur un support faisant appel aux technologies de l'information et sont communiqués par un mode approprié. Le support et le mode de communication sont préalablement convenus entre la Régie et la Société.

La structure des renseignements respecte le format prescrit par la Régie.

La consultation des dossiers prévue à l'article 2.2 est réalisée par un employé de la Régie qui se rend au siège de la Société pour consulter, en présence d'un employé de la Société, les demandes d'indemnisation – médicaments pour un échantillon de dossiers convenu entre les parties. Les renseignements alors colligés par la Régie ne peuvent servir qu'aux fins prévues à l'article 2.2 de l'Entente.

#### **3.2 Fréquence**

L'échange de renseignements, tout comme la consultation des dossiers, a lieu au plus une fois par année civile.

### **4. OBLIGATIONS DÉCOULANT DE LA RÉCEPTION DE RENSEIGNEMENTS**

- 4.1 Chaque partie reconnaît le caractère confidentiel des renseignements qui lui sont communiqués. À cette fin, chaque partie s'engage à prendre les mesures de sécurité suivantes :
- ne divulguer ces renseignements qu'aux personnes autorisées;
  - veiller à ce que les personnes non autorisées ne puissent accéder aux renseignements, en appliquant toutes les mesures de sécurité nécessaires;
  - n'intégrer, s'il y a lieu, les renseignements communiqués ou colligés que dans les seuls dossiers des personnes concernées;
  - détruire de façon sécuritaire les renseignements communiqués par l'autre partie dès que l'objet pour lequel ils ont été obtenus a été accompli :

- la Régie détruit les renseignements personnels communiqués par la Société au plus tard, un an après leur réception;
  - la Régie conserve pour une période indéterminée les renseignements anonymisés sur les coûts des services pharmaceutiques et de médicaments occasionnés par les accidents de la route afin de pouvoir réaliser les études nécessaires visant à établir une tarification équitable pour les personnes assurées du régime public d'assurance médicament;
  - la Société détruit les renseignements personnels communiqués par la Régie au plus tard, un an après leur réception;
  - la Société conserve, pour une période indéterminée, les renseignements anonymisés sur les coûts des services de santé occasionnés par les accidents de la route afin de pouvoir réaliser les études sur les contributions d'assurance;
- tenir un registre des échanges qu'elle effectue et y indiquer :
- la date de chaque communication;
  - les nom, titre, fonction et adresse du destinataire et de l'expéditeur;
  - les numéros de supports informatiques, le cas échéant;
  - la nature des renseignements communiqués;
  - le nom de l'employé ou de la compagnie qui a effectué le transport, le cas échéant.

4.2 Chaque partie s'engage également à :

- aviser immédiatement l'autre partie de tout manquement aux mesures de sécurité et de tout événement pouvant porter atteinte au caractère confidentiel des renseignements;
- collaborer à toute enquête ou vérification concernant le respect de la confidentialité des renseignements échangés.

4.3 Au sein de la Régie, seuls peuvent accéder aux renseignements communiqués par la Société, pour autant que l'exercice de leurs fonctions l'exige, les employés affectés à cet échange de renseignements interorganisme et à la réalisation des études visant à déterminer les coûts de santé et d'assurance médicaments.

4.4 Au sein de la Société, seuls peuvent accéder aux renseignements pour autant que l'exercice de leurs fonctions l'exige, les employés affectés à cet échange de renseignements interorganisme et à la réalisation des études visant à déterminer les coûts de santé ainsi que pour les études se rapportant aux contributions d'assurance.

4.5 Afin de s'assurer que l'accessibilité aux renseignements communiqués soit restreinte aux seuls employés autorisés, dans les quinze (15) jours de l'entrée en vigueur de l'Entente, chaque partie nomme les personnes autorisées à recevoir les

renseignements et fournit à l'autre une liste des personnes ainsi autorisées, qu'elle tient à jour, et qui indique :

- leurs nom et prénom;
- leurs titre et fonction;
- leurs adresse et numéro de téléphone au travail.

4.6 Les mesures de sécurité relatives à l'intégrité physique des lieux où sont stockés les renseignements transférés sont conformes aux normes et pratiques en vigueur au sein de chaque organisme.

#### 4.7 Information à la clientèle

La Régie informe sa clientèle de la communication de renseignements à certains organismes publics par le biais d'un avis relatif à la protection des renseignements personnels sur les formulaires « Avis de renouvellement - Carte d'assurance maladie » et « Porte carte - Carte d'assurance maladie ». Elle rend également disponible sur son site Internet, une liste à jour des organismes avec qui elle a conclu des ententes de communication de renseignements personnels et elle tient à jour un registre des communications de renseignements personnels qu'elle rend accessible à la population.

La Société informe sa clientèle de l'échange de renseignements au moyen d'un avis relatif à la protection des renseignements personnels qui accompagne le formulaire de demande d'indemnisation et son guide explicatif. De plus, elle publie, dans son rapport annuel de gestion, la liste des ententes de communication de renseignements personnels conclues ou modifiées pendant l'année et elle tient à jour un registre des communications de renseignements qu'elle rend accessible à la population.

4.8 Chaque partie s'engage à prendre fait et cause pour la partie qui émet les données si une poursuite était dirigée contre cette dernière en raison d'un acte ou d'une omission qui serait imputable à la partie qui reçoit par son fait ou celui de ses préposés, employés ou de ses mandataires.

4.9 Chaque partie s'engage à n'utiliser les renseignements qui lui sont communiqués dans le cadre de l'Entente que pour les fins pour lesquelles ils ont été obtenus.

## 5. OBLIGATIONS DÉCOULANT DE LA TRANSMISSION DE RENSEIGNEMENTS

5.1 Les renseignements qu'une partie porte à la connaissance de l'autre partie sont une copie fidèle de ceux qu'elle détient, sans garantie d'exactitude. La partie qui accède aux renseignements convient que celle qui les fournit ne peut, en aucun cas, être tenue responsable des dommages résultant de la transmission ou de l'utilisation d'un renseignement inexact ou incomplet.

- 5.2 Chaque partie s'efforce de respecter les échéances de l'autre partie, compte tenu néanmoins de ses propres priorités administratives.
- 5.3 Les parties s'informent mutuellement dans un délai de quatre-vingt-dix (90) jours de toute modification à leurs programmes respectifs susceptible, lors de sa mise en vigueur, d'avoir une répercussion sur l'Entente.

## **6. RÉSILIATION**

- 6.1 Chaque partie peut, en tout temps, résilier pour cause l'Entente au moyen d'un avis expédié à l'autre partie par courrier recommandé ou certifié qui indique les motifs et fixe la date de résiliation, laquelle ne pourra être antérieure au quatre-vingt-dixième (90<sup>e</sup>) jour suivant la date de l'avis.

La partie qui reçoit l'avis peut, à la satisfaction de l'autre partie, remédier au défaut identifié avant l'expiration du délai imparti pour la résiliation. En pareil cas, l'Entente n'est pas résiliée.

- 6.2 Le gouvernement du Québec peut révoquer l'Entente; telle révocation comporte la résiliation automatique à la date du décret du gouvernement, sans que les parties ou l'une d'elles ne soient tenues de payer des dommages-intérêts ou autre compensation à l'autre partie.

- 6.3 L'Entente est automatiquement résiliée si la Commission d'accès à l'information ordonne la destruction de tous les renseignements mentionnés aux articles 2.1 et 2.2. Dans ce cas, la partie visée par l'ordonnance en adresse copie à l'autre partie et l'informe de la destruction des renseignements. L'Entente est alors résiliée à la date de l'avis.

En cas de destruction de certains renseignements seulement, l'Entente continue d'avoir effet pour les renseignements non détruits. La partie qui recevait les renseignements visés par l'ordonnance peut toutefois mettre fin à l'Entente en adressant un avis écrit à l'autre partie. Cet avis doit être envoyé par courrier recommandé ou certifié et il fixe la date de la résiliation, laquelle ne peut être antérieure au quinzième (15<sup>e</sup>) jour suivant la date de l'avis.

Aucune des parties ne peut être tenue de payer des dommages-intérêts ou autre compensation à l'autre partie.

- 6.4 Les parties peuvent, en tout temps, d'un commun accord résilier l'Entente.

## **7. DISPOSITIONS DIVERSES**

- 7.1 Frais

Chaque partie assume les frais encourus pour l'application de l'Entente.

## 7.2 Avis

Tout avis qu'une partie peut ou doit donner en vertu de l'Entente (désignation, modification, résiliation) doit être adressé comme suit :

Régie : Le secrétaire général  
Régie de l'assurance maladie du Québec  
1125, Grande Allée Ouest, 8<sup>e</sup> étage  
Québec (Québec) G1S 1E7

Société : Le secrétaire  
Société de l'assurance automobile du Québec  
333, boulevard Jean-Lesage, local N-6-1  
Québec (Québec) G1K 8J6

## 7.3 Responsables de l'application de l'entente

En collaboration avec la personne responsable de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels au sein de chaque organisme, les personnes responsables de l'application de l'Entente sont les suivantes :

Pour la Régie : la personne occupant le poste de directeur de l'actuariat et de l'analyse des programmes;

Pour la Société : la personne occupant le poste de directeur de l'Actuariat.

## 7.4 Annulation

La présente entente annule et remplace l'Entente en vertu de la Loi sur l'accès conclue entre la Régie et la Société en février 2000.

## 7.5 Annexe

L'annexe fait partie intégrante de l'Entente.

## **8. ENTRÉE EN VIGUEUR ET DURÉE**

8.1 Conformément à l'article 155.4 de la LAA et à la *Loi sur l'accès*, l'Entente entre en vigueur à la date d'un avis favorable de la Commission d'accès à l'information ou, à défaut d'un tel avis, à la date de son approbation par le gouvernement.

8.2 L'Entente est d'une durée d'un an à compter de son entrée en vigueur. Elle se renouvelle annuellement par tacite reconduction sauf si l'une des parties transmet à l'autre partie, par courrier recommandé ou certifié, au moins quatre-vingt-dix (90) jours avant la date d'échéance annuelle, un avis écrit à l'effet qu'elle entend y mettre fin ou y apporter des modifications. Dans ce dernier cas, elle doit préciser la nature des modifications.

8.3 La transmission d'un avis de modification n'empêche pas le renouvellement de l'Entente par tacite reconduction pour une

période d'un (1) an. Si les parties ne s'entendent pas sur les modifications à apporter à l'Entente, celle-ci prend fin, sans autre avis, au terme de cette période de reconduction.

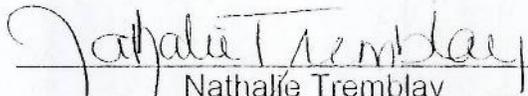
EN FOI DE QUOI, les parties ont signé en double exemplaire :

À Québec, pour la Régie de l'assurance maladie du Québec :

  
\_\_\_\_\_  
Marc Giroux  
Président-directeur général

11 07 08  
DATE

À Québec, pour la Société de l'assurance automobile du Québec :

  
\_\_\_\_\_  
Nathalie Tremblay  
Présidente et chef de la direction

11-07-14  
DATE

## ANNEXE

### LISTE REGROUPANT LES VARIABLES CONCERNANT LES RENSEIGNEMENTS TRANSMIS PAR LA RÉGIE À LA SOCIÉTÉ

#### Quant à chaque clé (NAM) :

1. Le type de clientèle ou de programme.
2. Le type d'accident : automobile, travail, etc.
3. Le lieu de dispensation : cabinet, établissement (hospitalisation, urgence, clinique externe), Québec et hors Québec.
4. Le type de dispensateur avec spécialité, s'il y a lieu.
5. Le prescripteur, si un bien a été fourni.
6. Le dispensateur référant.
7. Les diagnostics.

#### Quant aux biens :

8. Les catégories de biens : médicaments (sous-classes, durée de traitement), orthèse-prothèse, etc.
9. La nature des biens.
10. La description abrégée des biens.
11. Le montant payé pour le bien : RAMQ, bénéficiaire.

#### Quant aux services :

12. Les services rendus.
13. Le montant payé pour le service : RAMQ, bénéficiaire.