

## **SOMMAIRE DES ACTIVITÉS DU COMITÉ CONJOINT AU COURS DE LA PREMIÈRE ANNÉE D'OPÉRATION**

1. Le comité conjoint (CC) a comme mandat la mise œuvre de la Convention de règlement de l'hépatite C (1986-1990) et des régimes afférents et le suivi de l'administration des réclamations en cours.
2. Au cours de la première année d'opération, le CC a eu comme tâche de superviser la prise en charge de l'administration par le nouvel administrateur au début de 2000. Le CC a participé à la transition entre le premier administrateur et l'administrateur actuel (« l'Administrateur »). Le travail comprenait les tâches suivantes :
  - (a) recevoir les rapports de l'Administrateur concernant sa prise en charge des locaux et du personnel en place;
  - (b) participer activement à la nouvelle rédaction des formulaires de réclamation élaborés par l'administrateur précédent pour utilisation dans le système informatique de l'Administrateur afin d'émettre les trousseaux de formulaires de réclamation en avril 2000;
  - (c) négocier de façon intensive le budget de l'Administrateur et présenter un rapport aux tribunaux.
3. Au cours de la dernière partie de l'année, le CC a participé plus activement que prévu à la conception des formulaires de réclamation afin d'aider l'Administrateur à effectuer les paiements d'indemnisation aussi rapidement que possible. Cette activité est devenue nécessaire en partie en raison de la maladie et de la faible productivité de l'employé responsable de l'élaboration des formulaires. Le CC a participé activement à l'élaboration des formulaires suivants :
  - (a) le formulaire portant sur choix d'indemnisation au niveau 3;
  - (b) les formulaires portant sur la succession, y compris le choix d'indemnisation de la succession;
  - (c) les formulaires portant sur la perte de revenu et de services;
  - (d) les formulaires portant sur les dépenses remboursables.

4. Le CC a préparé la plupart des protocoles approuvés par les tribunaux et les procédures standards d'opération qui régissent et guident l'Administrateur dans le traitement des réclamations et des réclamants, y compris ce qui suit :
  - (a) le protocole portant sur la preuve médicale approuvé par les tribunaux;
  - (b) les protocoles d'enquête approuvés par les tribunaux;
  - (c) une procédure standard d'opération pour effectuer les paiements aux mineurs, aux personnes inaptes et aux successions, y compris la liaison avec les curateurs publics à travers le pays;
  - (d) une procédure standard d'opération relative au test ACP et de détection des anticorps;
  - (e) une procédure standard d'opération relative à une médication indemnisable au titre du VHC;
  - (f) un protocole approuvé par les tribunaux pour effectuer les paiements aux mineurs et aux personnes inaptes lorsqu'il y a lieu de faire un choix de succession, y compris la liaison avec les curateurs publics à travers le pays;
  - (g) une procédure standard d'opération pour évaluer les réclamations relatives à l'utilisation de drogues non injectables;
  - (h) une procédure standard d'opération relative aux réclamations des personnes indirectement infectées;
  - (i) une procédure standard d'opération relative aux dépenses remboursables et aux dépenses médicales non assurées;
  - (j) une procédure standard d'opération relative aux réclamations lorsque les dossiers d'hôpital ne sont pas disponibles;
  - (k) une procédure standard d'opération relative au paiement de déboursements du régime aux membres des recours collectifs reconnus.
5. Le CC a été responsable de recommander aux tribunaux la nomination de fournisseurs de services, de négocier des budgets pour ces mêmes fournisseurs, d'obtenir des ordonnances des tribunaux relativement à la nomination, à l'approbation des budgets, à la fourniture de renseignements et à la réception et l'évaluation de conseils et de rapports des fournisseurs de services. Ces fournisseurs sont les suivants :

- (a) le fiduciaire;
  - (b) les gestionnaires d'investissements;
  - (c) les conseillers en investissements;
  - (d) les vérificateurs;
  - (e) les actuaires;
  - (f) les médecins qui aident à la modélisation médicale;
  - (g) les épidémiologistes.
6. Le CC a été le principal responsable de la liaison avec la Société canadienne du sang et Héma-Québec sur les questions d'enquêtes et des mesures visant à accélérer la procédure.
7. Le CC doit faire rapport aux tribunaux en juin 2002 sur la question de suffisance de fonds et à cet effet, a commencé les activités suivantes :
- (a) il a retenu les services d'experts afin de l'aider à la modélisation médicale;
  - (b) il a retenu les services d'un expert afin d'examiner les prévisions de la taille des recours collectifs;
  - (c) il a facilité l'échange d'information entre les modélisateurs médicaux, les épidémiologistes, l'Administrateur, la SCS et Héma-Québec.
8. Le CC tient des conférences téléphoniques hebdomadaires afin de discuter et de résoudre des questions d'ordre administratif. Il convoque (maintenant à toutes les deux semaines) des conférences téléphoniques avec le conseiller du Fonds, l'Administrateur et le bureau du Juge Winkler afin de discuter et de résoudre des questions au fur et à mesure qu'elles surviennent.
9. La mise en oeuvre et l'administration des régimes ne s'est pas produite aussi rapidement ou facilement que prévu par le CC ou selon les exigences des tribunaux relativement aux normes de service adéquat aux membres des recours collectifs. À cette fin, le CC a effectué les activités d'amélioration de l'administration des régimes suivants :
- (a) il a rencontré fréquemment l'Administrateur et a participé à l'élaboration des formulaires de réclamation;
  - (b) il a rencontré la SCS et Héma-Québec afin d'élaborer des stratégies visant à améliorer le processus d'enquête;

- (c) il a discuté de façon détaillée l'élaboration d'une stratégie pour l'année 2 et les années subséquentes afin d'améliorer la rapidité de traitement des réclamations;
  - (d) il s'est occupé du suivi aux plaintes et aux demandes de renseignements des membres des recours collectifs.
10. Le CC a fréquemment comparu devant les tribunaux de l'Ontario, de la Colombie-Britannique et du Québec afin d'obtenir les ordonnances nécessaires à la mise en œuvre et à l'administration des régimes et a fait rapport aux tribunaux sur toutes les questions mentionnées plus haut.