

DÉCISION

Réclamation numéro 1000129

Province où a eu lieu l'infection : Nouvelle-Écosse

1. La réclamante a présenté une demande d'indemnisation à titre de personne directement infectée en vertu du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC.

2. Par lettre en date du 27 février 2003, l'Administrateur a rejeté la réclamation de la réclamante, parce qu'elle n'avait pas fourni de preuve suffisante établissant qu'elle avait reçu du sang au cours de la période visée par les recours collectifs.

3. La réclamante a demandé qu'un juge arbitre soit saisi du refus de sa réclamation par l'Administrateur.

4. La lettre de rejet de la demande d'indemnisation du 27 février 2003 de l'Administrateur précisait en partie ce qui suit :

« Dans votre demande originale, vous avez indiqué que vous aviez reçu une transfusion en octobre 1986 à l'Hôpital général de Dartmouth. Vous n'avez soumis aucun dossier de transfusion appuyant cette allégation. Dans les cas où un réclamant a de la difficulté à obtenir des renseignements de l'hôpital au sujet d'une transfusion, la procédure du service des enquêtes de retraçage est de communiquer avec la Société canadienne du sang et de solliciter son aide en vue d'obtenir des renseignements sur les transfusions. Les

résultats de cette requête ont été résumés dans une lettre de la SCS reçue le 29 janvier 2003 indiquant que l'Hôpital général de Dartmouth avait confirmé que vos dossiers étaient disponibles mais que vous n'aviez pas reçu de transfusion. Donc, selon l'article 3.01 (1 a) de la Convention de règlement relative à l'hépatite C (1986-1990), vous ne répondez pas aux critères d'indemnisation parce que vous n'avez pas reçu de transfusion de sang entre le 1^{er} janvier 1986 et le 1^{er} juillet 1990. »

5. Dans la demande de renvoi déposée par la réclamante, cette dernière a indiqué que sa raison pour exiger le renvoi de la décision de l'Administrateur était la suivante :

« J'ai subi une intervention chirurgicale au dos et maintenant, j'ai contracté l'hépatite C (étape aiguë), je n'ai jamais fait usage de seringues sauf celles utilisées par l'hôpital. Je crois que je l'ai contractée dans les systèmes de soins de santé et j'ai, en fait, reçu un produit de sang sous forme de liquide céphalorachidien spinal (spinal fluid). »

6. Le Conseiller juridique du Fonds a déposé un document par écrit le 29 septembre 2003 dans lequel il précisait les faits suivants :

« Dans le formulaire de renseignements généraux de la réclamante ('TRAN 1'), [la réclamante] indique qu'elle a reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs (entre le 1^{er} janvier 1986 et le 1^{er} juillet 1990). (Dossier de la réclamation, pages 57 à 61)

Dans le formulaire portant sur le dossier des transfusions ('TRAN 5'), [la réclamante] a indiqué qu'elle avait reçu une unité de sang en octobre 1986 à l'Hôpital général de Dartmouth en Nouvelle-Écosse. L'état pathologique qui a été à l'origine de la transfusion de sang est le suivant : 'chirurgie au dos/réparation du sac dural (spinal sac)' (Dossier de la réclamation, pages 72 et 73)

Le Dr Cadegan a rempli le formulaire du médecin traitant le 30 mars 2001. Dans ce formulaire, il a indiqué que, compte tenu de la définition du mot sang, [la réclamante] avait effectivement reçu une transfusion de sang au cours de la période du 1^{er} janvier 1986 au 1^{er} juillet 1990. (Dossier de la réclamation, pages 62 à 66)

L'Hôpital général de Dartmouth a examiné ses dossiers portant sur la période d'août 1986 à décembre 1986 et a confirmé que les dossiers de [la réclamante] comme patiente, étaient disponibles et qu'elle n'avait pas reçu de transfusion. (Dossier de la réclamation, pages 86 et 87)

Suite à cette réponse, Carol Miller, la coordonnatrice des demandes de renvois et d'arbitrages du Centre des réclamations relatives à l'hépatite C a écrit au Dr Cadegan pour élucider le sens de sa réponse dans le formulaire du médecin traitant, alors qu'il avait indiqué que [la réclamante] avait effectivement reçu une transfusion de sang au cours de la période visée par les recours collectifs. (Dossier de réclamation, page 88). Le bureau du Dr Cadegan a répondu en précisant : ' ce n'était pas moi qui la soignait à l'époque - aucun dossier médical'. (Dossier de la réclamation, page 90) »

7. La réclamante a demandé la tenue d'une audience. Après un certain nombre d'ajournements inévitables, l'audience a eu lieu le 6 mai 2005. La réclamante, son mari, le Conseiller juridique du Fonds et la coordonnatrice des demandes de renvois et d'arbitrages étaient présents.

8. La réclamante a présenté comme preuve qu'elle s'était fait enlever un disque à l'Hôpital général de Dartmouth en octobre 1986. Elle a dit qu'il y avait eu des complications et qu'elle avait été réadmise au même hôpital quelques jours plus tard pour y subir une seconde intervention chirurgicale afin de réparer une brèche de son sac dural contenant le liquide céphalorachidien spinal. La réclamante était assez certaine qu'elle avait reçu un produit de sang lors de sa deuxième chirurgie. Elle se souvenait qu'elle avait entendu l'anesthésiste dire quelque chose au sujet du fait que le « sang était bon » et qu'elle s'est rappelée avoir vu trois sacs de liquides pour injection intraveineuse sur sa potence pour intraveineuse dans la salle de réveil, dont un qu'une infirmière lui avait décrit comme étant « un sous-produit de sang ... un liquide céphalorachidien spinal ». Le mari de la réclamante a confirmé la preuve de la réclamante relativement aux divers liquides injectés par voie intraveineuse dans la salle de réveil, y compris le sous-produit de sang.

9. Lors de l'audience, la réclamante a indiqué qu'elle avait tenté d'obtenir ses dossiers médicaux de l'Hôpital général de Dartmouth, mais n'avait jamais réussi à les obtenir. Le Conseiller juridique du Fonds a précisé qu'en toute justice pour la réclamante, les dossiers médicaux appropriés devaient être obtenus et on a convenu que j'écrirais à l'Hôpital général de Dartmouth en vue de les demander. Par lettre en date du 9 mai 2005, j'ai demandé à l'Hôpital général de Dartmouth de me fournir tous les dossiers portant sur les soins hospitaliers prodigués à la réclamante entre août 1986 et décembre 1986. L'hôpital a répondu le 19 mai 2005 en précisant que la réclamante n'avait pas été hospitalisée à cet hôpital entre août 1986 et décembre 1986. L'hôpital a alors reçu la demande de fournir tous les dossiers hospitaliers de la réclamante pour l'ensemble de la période visée par les recours collectifs, soit entre le 1^{er} janvier 1986 et le 1^{er} juillet 1990. L'hôpital a par la suite fourni les dossiers en question et des copies ont été transmises à la réclamante et au Conseiller juridique du Fonds le 15 août 2005. Le Conseiller

juridique du Fonds a reçu la demande d'examiner les dossiers et de déposer un document supplémentaire par écrit auquel la réclamante aurait l'occasion de répondre par la suite.

10. Le 6 septembre 2005, le Conseiller juridique du Fonds a déposé le document supplémentaire suivant :

**« Objet : Demande de renvoi - Renvoi - [la réclamante] -
numéro 1000129**

Nous remercions M. Outhouse d'avoir transmis les dossiers médicaux de l'Hôpital général de Dartmouth (« les dossiers ») à cet égard.

Malheureusement, nous n'avons pas pu trouver quoi que ce soit dans les dossiers qui aurait indiqué que [la réclamante] avait reçu une transfusion de sang à l'Hôpital général de Dartmouth au cours de la période visée par les recours collectifs.

Bien que la page 87 des dossiers indique que deux unités de sang avaient été soumises à l'épreuve de compatibilité croisée à l'intention de [la réclamante] le 13 décembre 1987, rien dans les dossiers n'indique que le sang ayant été soumis à l'épreuve de compatibilité croisée a effectivement été transfusé. Une épreuve de compatibilité croisée s'entend d'une procédure selon laquelle le sang est commandé et placé en réserve dans la banque de sang de l'hôpital, au cas où il pourrait être nécessaire de donner une transfusion. Cependant, tout le sang soumis à une épreuve de compatibilité croisée n'est pas de fait transfusé. Il n'est pas rare que le sang soumis à une épreuve de compatibilité

croisée en prévision d'une intervention chirurgicale ne soit jamais de fait transfusé, s'il s'avère ne pas être requis durant une intervention. En conséquence, le fait qu'il y ait eu une épreuve de compatibilité croisée n'indique pas qu'une transfusion de sang a de fait eu lieu.

Ces renseignements sont les seules nouvelles observations de l'Administrateur dans la présente cause. »

11. Tel qu'indiqué dans les observations du Conseiller juridique du Fonds, les dossiers de l'Hôpital général de Dartmouth précisent que deux unités de globules concentrés ont fait l'objet d'une épreuve de compatibilité croisée à l'intention de la réclamante en préparation pour la chirurgie du 13 décembre 1987. La chirurgie en question visait la réparation d'une « légère lacération durale (tiny dural laceration) » qui était apparemment reliée à une chirurgie spinale antérieure (laminectomie), soit le 3 décembre 1987. Tel qu'indiqué dans le document supplémentaire du Conseiller juridique du Fonds, il n'y a aucune indication à l'effet que les unités soumises à l'épreuve de compatibilité croisée ou que l'une ou l'autre d'entre elles aient été effectivement transfusées à la réclamante.

12. Comme la recherche antérieure des dossiers de la banque de sang à l'hôpital ne portaient que sur la période d'août 1986 à décembre 1986, une autre enquête a été effectuée afin d'établir si la banque de sang disposait de dossiers quelconques portant sur une transfusion que la réclamante aurait reçue en décembre 1987. La réponse obtenue a été négative. En fait, la Société canadienne du sang a confirmé qu'une recherche de tous les dossiers de la banque de sang de l'hôpital entre 1977 et 2005 ne révélaient aucune preuve à l'effet que la réclamante aurait eu une transfusion de sang.

13. La réclamante a reçu une copie des observations supplémentaires du Conseiller juridique du Fonds et elle a été invitée à y réagir. Cependant, elle s'en est abstenue. Le 6 février 2006, elle a avisé mon bureau qu'elle n'avait aucune autre preuve à déposer.

14. Conséquemment, nous sommes donc devant une situation où la réclamante n'a pas été en mesure de présenter un dossier médical quelconque démontrant qu'elle avait reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs tel que requis en vertu du paragraphe 3.01(1)(a) du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC. Au contraire, les dossiers médicaux disponibles semblent indiquer clairement que la réclamante n'a pas reçu de transfusion de sang ou de produits de sang en rapport avec l'intervention chirurgicale subie à l'Hôpital général de Dartmouth le 13 décembre 1987. On a retracé les deux unités de globules concentrés qui avaient été soumises à une épreuve de compatibilité croisée à l'époque mais elle ne les a pas reçues.

15. En outre, la réclamante n'a pas été en mesure de fournir de preuve corroborante indépendante de ses propres souvenirs et de ceux de son conjoint, permettant d'établir que selon la prépondérance des probabilités, elle avait reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs. La réclamante a eu toutes les occasions de fournir une telle preuve mais malheureusement, elle n'a pas été en mesure de le faire.

16. Dans un jugement récent sur une requête d'opposition de la réclamante 1000015 à la confirmation de la décision d'un juge arbitre nommé conformément aux dispositions de la Convention de règlement relative à l'hépatite C (1986-1990), le juge Winkler a fait les observations suivantes sur le fardeau de la preuve dans un cas semblable au présent cas :

« 11. La Convention de règlement est claire relativement à la question d'admissibilité. Le réclamant doit établir qu'il a été infecté par le virus de l'hépatite C et qu'il a reçu du sang au cours de la

période visée par les recours collectifs. Généralement, la méthode au moyen de laquelle on établit que du sang a été reçu est par le dépôt de dossiers médicaux, cliniques, d'hôpitaux ou de laboratoire du réclamant. (Voir l'article 3.01(1)(a) de la Convention de règlement relative aux transfusés)

12. Lorsque les dossiers médicaux du réclamant n'indiquent pas qu'il a reçu du sang au cours de la période visée par les recours collectifs, le réclamant peut tout de même établir qu'il a reçu du sang au cours de cette période en conformité avec l'article 3.01(2) qui stipule que :

3.01 (2) . . si un réclamant ne peut se conformer aux dispositions du paragraphe 3.01(1)a), il doit remettre à l'administrateur une preuve corroborante et indépendante des souvenirs personnels du réclamant ou de toute personne qui est membre de la famille du réclamant, établissant selon la prépondérance des probabilités qu'il a reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs.

13. Dans le cas présent, le réclamant n'avait pas les dossiers médicaux à l'appui démontrant qu'il avait reçu une transfusion de sang et que par conséquent, il tentait d'établir qu'il y avait eu transfusion sur une autre preuve en vertu de l'article 3.01(2). Cependant, ce qui est important à souligner au sujet de l'article 3.01(2) est que le réclamant a le fardeau de la preuve selon la prépondérance des probabilités. Le juge arbitre a établi que le réclamant n'avait pas respecté le fardeau et a donc soutenu la décision de l'Administrateur.» [C'est nous qui soulignons]

17. Plus loin dans la décision, monsieur le juge Winkler a précisé ce qui suit :

18. Les processus de réclamations et de renvois établis dans la Convention permettent aux réclamants de se représenter eux-mêmes. À mon avis, il serait conforme à cet objectif que les juges arbitres traitent les preuves conflictuelles dans leurs motifs et expliquent en détail les raisons pour lesquelles ils ont favorisé une preuve particulière. Dans le cas présent, les dossiers sous-jacents n'indiquent pas que le réclamant avait reçu une transfusion de sang lors de ses visites aux hôpitaux. Dans le cas présent, il est malheureux que certains dossiers aient été

présentés après que leur existence ait été niée mais ayant maintenant été présentés, les dossiers n'indiquent pas qu'une transfusion de sang a été donnée au réclamant. Dans le même ordre d'idées, il n'est pas suffisant de suggérer, comme le réclamant le fait, que les circonstances de la présentation rendent l'intégrité des dossiers suspecte. L'article 3.01(2) exige une preuve corroborante ou affirmative d'une transfusion de sang plutôt qu'une démonstration que certains dossiers existants sont soit incomplets ou conflictuels. Le fait d'établir cette dernière serait utile à des fins de crédibilité lorsqu'un juge arbitre doit soupeser l'information ou l'absence d'information contenue dans les dossiers contre la preuve du contraire, mais il doit toujours y avoir une preuve corroborante admissible à l'effet que le réclamant a reçu du sang, nonobstant l'existence de dossiers indiquant autrement..»

[C'est nous qui soulignons]

18. Malheureusement, la réclamante n'a pas été en mesure d'établir qu'elle avait reçu une transfusion de sang au cours de la période visée par les recours collectifs. Selon les dossiers médicaux, elle n'a pas reçu de transfusion et il n'existe aucune preuve corroborante permettant d'établir que, selon la prépondérance des probabilités, elle avait reçu une transfusion. Par conséquent, la réclamante n'a pas répondu aux exigences de la preuve en vertu des paragraphes 3.01(1)(a) et 3.01(2).

Dans de telles circonstances, je n'ai pas d'autre choix que de maintenir le refus par l'Administrateur de la demande d'indemnisation de la réclamante.

FAIT à Halifax, Nouvelle-Écosse, ce 12^e jour de juin 2006.

Signature sur original

S. BRUCE OUTHOUSE, c.r., juge arbitre