

CAUSE DE RENVOI

DE LA DÉCISION DE L'ADMINISTRATEUR

EN VERTU DE LA CONVENTION DE RÈGLEMENT RELATIVE AU

RÉGIME À L'INTENTION DES TRANSFUSÉS INFECTÉS PAR LE VHC (1986-1990)

Réclamation n° 12129

Devant : Vincent R. K. Orchard, c.r.

Audience : le 17 novembre 2004 et le 5 décembre 2005 à Vancouver, Colombie-Britannique

DÉCISION
Réclamation n° 12129

APERÇU

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 (le « Régime ») établi par la Convention de règlement relative à l'hépatite C (1986-1990) (la « Convention de règlement »).
2. Par lettre en date du 21 janvier 2004, l'Administrateur a refusé sa réclamation parce que la réclamante n'avait pas reçu de transfusion de sang au cours de la période visée par les recours collectifs.
3. La réclamante a demandé qu'un juge arbitre soit saisi de la décision de refus par l'Administrateur.
4. L'audience a commencé le 17 novembre 2004. La réclamante et son conjoint étaient présents à l'audience. M. John Callaghan, le Conseiller juridique du Fonds pour l'Ontario, était présent ainsi que madame Carol Miller du bureau de l'Administrateur. La réclamante et madame Miller ont témoigné. L'audience a été ajournée surtout (i) afin d'obtenir une clarification de la preuve du Dr H. H. Allen, obstétricien et gynécologue, qui a opéré la réclamante à London, Ontario en juillet 1989, et (ii) afin d'obtenir le dossier médical de la réclamante auprès du London Health Sciences Centre, également connu sous le nom de Victoria Hospital (« l'Hôpital »), pour la période visée par les recours collectifs.
5. L'audience a repris lors d'une téléconférence tenue le 5 décembre 2005. Le Dr H. H. Allen a témoigné. Au cours de l'ajournement, on a obtenu une copie complète de la fiche médicale de la réclamante auprès de l'Hôpital. Également, suite à mes instructions, monsieur Callaghan a envoyé un technicien juridique à l'Hôpital chercher une preuve concernant une photocopie illisible d'un document intitulé Victoria Hospital Blood Bank Report du 16 juillet 1989, page 34 de la fiche médicale paginée. Selon la note du technicien juridique du 15 septembre 2005, que j'ai acceptée comme preuve, le rapport fait état du groupe sanguin de la réclamante ainsi que d'un dépistage négatif des anticorps. Le document ne fait pas mention de transfusion. En outre, le technicien juridique a également noté qu'au cours de sa visite à l'Hôpital, le Health Records Department de l'Hôpital a vérifié sa base de données et confirmé qu'au cours de l'admission de la réclamante en juillet 1989, elle n'avait pas reçu de transfusion de sang.

6. La réclamante et le Conseiller juridique du Fonds ont présenté des observations par écrit et oralement. Afin d'établir l'admissibilité de la réclamante à une indemnisation en vertu du Régime, la question préjudicielle est de savoir s'il y a preuve suffisante à l'effet que la réclamante a reçu une transfusion de sang au cours de la période visée par les recours collectifs.

7. La réclamante est infectée par l'hépatite C. La réclamante croit honnêtement avoir contracté l'hépatite C par suite de l'admission à l'Hôpital en juillet 1989. Elle croit avoir reçu une transfusion dans la salle commune suite à la chirurgie effectuée par le Dr Allen.

8. La Société canadienne du sang (« SCS ») a effectué un retraçage dont les résultats figurent en résumé dans une lettre datée du 24 novembre 2003 (Dossier de réclamation, pp. 71 à 73). Les résultats du retraçage indiquent que la réclamante a reçu des transfusions au cours de la période avant les recours collectifs en 1979 et en 1984. Il n'y avait aucun dossier de la banque de sang relativement à une transfusion à l'Hôpital en juillet 1989 ou en aucun autre temps au cours de la période visée par les recours collectifs.

9. Il y a eu une certaine confusion concernant les dossiers de la banque de sang et quels tests et dépistages préliminaires auraient pu avoir été effectués concernant le sang de la réclamante au cours de son séjour à l'Hôpital en juillet 1989. Il n'y a eu aucune confusion quant à la preuve à savoir si les dossiers indiquaient ou non qu'une transfusion avait eu lieu. La preuve du Dr Allen a dissipé toute confusion concernant les dossiers de l'Hôpital et notamment les dossiers de la banque de sang.

DÉCISION

10. À titre de juge arbitre et de juge des faits, je suis tenu de donner par écrit les raisons de ma décision. Cependant, les raisons de la décision ne visent pas à énoncer toute la preuve et toutes les observations reçues. Le fait que je choisisse de ne mentionner que certaines preuves et observations ne signifie pas que je n'ai pas tenu compte de tout ce qui m'a été présenté.

11. Pour être admissible à une indemnisation dans le cadre du Régime à titre de personne directement infectée, le réclamant doit fournir des dossiers, tels qu'indiqués au paragraphe 3.01(1)(a), prouvant qu'il a reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs. Si le réclamant ne peut pas fournir de dossiers, tels que requis au paragraphe 3.01(1)(a), le paragraphe 3.01(2) stipule que le

réclamant doit fournir une preuve indépendante des souvenirs personnels du réclamant ou des membres de sa famille, 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. Si le réclamant n'a pas reçu une transfusion de sang au cours de la période visée par les recours collectifs, alors il n'a pas droit à une indemnisation.

12. Le témoignage donné oralement par le Dr Allen était assez concluant sur la question préjudicielle d'une transfusion de sang au cours de la période visée par les recours collectifs. Le Dr Allen a témoigné qu'il est allé à l'hôpital et qu'il a examiné très soigneusement toute preuve d'une transfusion ou toute preuve qu'il aurait pu y avoir certaines lacunes dans la tenue des dossiers. Le Dr Allen n'a trouvé dans la fiche aucune anomalie au niveau de la tenue des dossiers et aucun dossier de transfusion. En effet, il a témoigné qu'aucun de ses patients qui avaient subi le genre de chirurgie qu'il avait effectué dans le cas de la réclamante n'avait requis une transfusion de sang. La réclamante a posé des questions au Dr Allen concernant ses taux d'hémoglobine après la chirurgie car elle croit que son taux d'hémoglobine après la chirurgie était bas. Le Dr Allen a noté que selon la fiche, le taux d'hémoglobine de la réclamante était de 105 et qu'une transfusion ne serait exigée que si le taux d'hémoglobine était en deçà de 70. En réponse aux questions posées par la réclamante concernant la piètre tenue des dossiers ou les omissions de la fiche, le Dr Allen a donné la preuve qu'il n'y avait aucune anomalie ou lacune dans la fiche et a ajouté qu'il avait examiné la fiche au moins 10 fois. Le Dr Allen a également témoigné que le personnel infirmier doit consigner toute transfusion au dossier : deux infirmières doivent signer et consigner la transfusion au dossier. Le Dr Allen a expliqué que dans le cas de la réclamante, il n'y avait pas eu ce qu'on appelle un « full group and cross » (compléter à la fois la disponibilité de sang du même groupe sanguin que celui du/de la patient(e) et effectuer l'épreuve de compatibilité croisée), mais plutôt un « group and reserve » (vérifier la disponibilité de sang compatible sans effectuer l'épreuve de compatibilité croisée). Elle a également subi un test de dépistage des anticorps qui s'est avéré négatif. Un « group and reserve » signifie simplement qu'on a mis en réserve du sang de type semblable (à celui du/de la patient(e) dans la banque de sang qui est disponible pour l'épreuve de compatibilité croisée, s'il y a lieu. Aucun sang spécifique n'a été mis en réserve pour la patiente. Le Dr Allen a clarifié le contenu d'une lettre qu'il avait rédigée le 9 juin 2004 dans laquelle il indiquait que la réclamante avait subi une épreuve de compatibilité croisée. Il a corrigé cet élément dans une lettre datée du 2 décembre 2004 dans laquelle il a précisé qu'il y avait eu un « group and reserve ». Mais il est plus important de noter dans sa preuve écrite (lettres datées du 9 juin, du 2 décembre 2004 et du 26 août 2005) et dans son témoignage donné verbalement, que le Dr Allen a maintenu tout au long que la réclamante n'avait pas reçu de transfusion au cours de ses séjours à l'Hôpital en juillet 1989 ni n'y avait-il eu de raison pour qu'elle reçoive une transfusion.

13. Malgré que la réclamante croit honnêtement avoir reçu une transfusion en juillet 1989 à l'Hôpital, il n'y a absolument aucune preuve, telle que requise au paragraphe 3.01(2) du Régime, qui appuie sa croyance. Il est clair que la décision de l'Administrateur doit être maintenue. Selon les faits présentés à l'Administrateur, ce dernier n'avait nul autre choix que de refuser la réclamation. Il n'y a simplement pas de preuve à l'effet que la réclamante ait reçu du sang transfusé au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs. Il a été mentionné à plusieurs reprises que l'Administrateur n'a pas la discrétion d'accorder une indemnisation lorsque la preuve requise n'existe pas. L'Administrateur n'est pas autorisé à modifier ou à ignorer les modalités du Régime établi dans le cadre de la Convention de règlement. Comme juge arbitre, appelé à examiner une décision de l'Administrateur, je suis également lié par les modalités du Régime et ne peux modifier ses dispositions ou agir d'une manière contraire à celles-ci.

14. En conséquence, je conclus que l'Administrateur a établi correctement que la réclamante n'était pas admissible à l'indemnisation dans le cadre du Régime. Je maintiens le refus de sa réclamation par l'Administrateur.

FAIT à Vancouver, Colombie-Britannique, ce 4e jour de janvier 2006.

Signature sur original

Vincent R.K. Orchard, c.r., juge arbitre