CAUSE DE RENVOI D'UNE DÉCISION DE L'ADMINISTRATEUR
DANS LE CADRE DE LA
CONVENTION DE RÈGLEMENT RELATIVE À L'HÉPATITE C (1986-1990)

Réclamation numéro 13953

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

Date de l'audience : le 25 janvier 2006 à Vancouver, Colombie- Britannique

Décision

Réclamation numéro 13953

1. Le réclamant a présenté une demande d'indemnisation comme personne directement infectée en vertu du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC (' le Régime') établi dans le cadre de la Convention de règlement relative à l'hépatite C (1986-1990) ('la Convention de règlement'). Par lettre en date du 29 octobre 2004, l'Administrateur a rejeté sa réclamation en raison du fait que le réclamant n'avait pas reçu de sang transfusé au cours de la période visée par les recours collectifs.

2. Le réclamant a demandé le renvoi du refus de sa réclamation par l'Administrateur devant un juge arbitre.

3. Une audience a eu lieu le 25 janvier 2006 à Vancouver en Colombie-Britannique. Le réclamant a témoigné. Durant le déroulement de ce renvoi et lors de l'audience, l'Administrateur a été représenté par M. John Callaghan, Conseiller juridique du Fonds pour l'Ontario. Mme Carol Miller du Bureau de l'Administrateur a également comparu lors de l'audience et a témoigné.

4. La question préjudicielle dans le présent renvoi est de savoir si l'Administrateur a eu raison de rejeter la réclamation en raison du fait que le réclamant n'avait pas fourni de preuve suffisante indiquant qu'il avait reçu du sang au cours de la période visée par les recours collectifs d'un donneur qui s'était avéré anti-VHC positif.

5. On ne conteste pas que le réclamant ait contracté le VHC. Il allègue avoir reçu deux transfusions de sang au cours de sa vie, une avant 1986, au moment de sa naissance et une au cours de la période visée par les recours collectifs, lors d'une admission au Health Science Centre (HSC) de Winnipeg, après avoir été impliqué dans un accident de véhicule automobile le 30 octobre 1986, durant lequel il a subi des blessures, y compris une fracture du bassin et un traumatisme crânien fermé.

6. Le réclamant n'a aucun souvenir d'une chirurgie lors de son admission au HCS en 1986. Il déclare se souvenir qu'un médecin lui a dit qu'il avait perdu beaucoup de sang suite aux blessures subies lors de l'accident de véhicule automobile. Il croit qu'il a subi une chirurgie pour ses fractures pelviennes, bien qu'il n'ait aucun souvenir spécifique. Cependant, il admet n'avoir aucune cicatrice chirurgicale. Il se rappelle avoir été branché à un dispositif destiné aux injections intraveineuses dans la salle d'hôpital et il croit qu'on lui a transfusé du sang à parti d'un long sac rempli de liquide clair suspendu au dispositif. Il sait que des unités de sang lui avaient été réservées à l'hôpital et il croit qu'une certaine quantité de sang ou tout le sang lui a été transfusé lors de son admission. Il se demande où tout le sang aurait pu être allé.

7. Mme Miller a examiné les rapports d'hôpital durant son témoignage lors de l'audience. Le dossier de réclamation contenait également les fiches médicales du réclamant, mais pour des fins de rigueur, nous avons obtenu toutes les fiches médicales pertinentes du réclamant pour la période visée par les recours collectifs. Durant la phase préalable à l'audience pour le présent renvoi, j'ai émis une sommation au HSC de fournir les dossiers médicaux complets du réclamant pour la période visée par les recours collectifs, y compris tous ceux de la banque de sang. Les dossiers ont été produits par le HSC et ont dûment circulé.

8. On ne conteste pas que les dossiers du HSC entre le 30 octobre et le 19 novembre 1986 contiennent les fiches médicales pertinentes pour les fins de la présente réclamation. Le réclamant avait signalé que cette admission avait été le moment où il affirme qu'on lui a donné une transfusion de sang au cours de la période visée par les recours collectifs. Les dossiers divulgués, conformément à la sommation, comprenaient des fiches portant sur une intervention chirurgicale, spécifiquement une chirurgie aux doigts, au HSC, le 29 septembre 1987. Apparemment la chirurgie aux doigts avait été le résultat d'une blessure subie au travail. Les dossiers reliés à l'admission de septembre 1987 ne révélaient aucune transfusion de sang et le réclamant ne prétend pas non plus avoir subi une transfusion de sang à cette occasion.

9. Un examen soigneux et minutieux des dossiers du HSC relativement à l'admission du réclamant au HSC en octobre/novembre 1986 ne révèle aucune preuve de transfusion de sang. Les dossiers démontrent ce qui suit : le réclamant a été admis au service d'urgence du HSC tard dans la soirée du 30 octobre 1986 après avoir apparemment été heurté comme piéton par un fourgon. Il s'est agi d'un délit de fuite. Il a été formellement admis à l'hôpital à 1 h 54 du matin le 31 octobre 1986. Il a quitté le 19 novembre 1986. Il n'y a eu aucun dossier au sujet d'une intervention chirurgicale. Le réclamant a été vu par des médecins, y compris un chirurgien orthopédique, un résidant orthopédique et un neurochirurgien. Ses diagnostics finaux faisaient mention de fractures par compression latérale instables aux branches pubiennes supérieures et inférieures et d'une commotion.

10. Le résumé du cas d'hospitalisation pour l'admission du réclamant a été rédigé par le Dr H. Fong. Il décrit le séjour du réclamant à l'hôpital comme étant relativement routinier. Tel que noté, il a été vu par un chirurgien orthopédique, le Dr Macoomb ainsi que par un neurochirurgien, le Dr Sutherland. Les médecins ont prescrit du repos au lit et une période d'observation pour le réclamant durant l'admission à l'hôpital. L'ordonnance des médecins comprenait une numération globulaire, un ECG et une détermination du groupe sanguin et une épreuve de compatibilité croisée pour six unités de sang. Je me réfère spécifiquement à la page 10 des dossiers hospitaliers paginés (page 59 du dossier de réclamation). Ce document confirme également le transfert à la salle A5 à 2 h 30 du matin, le 31 octobre 1986 pour

observation. Une note de triage d'une infirmière à la page 11 des dossiers paginés (page 60 du dossier de réclamation) fait état d'un léger saignement et indique que le réclamant ne répondait qu'aux stimuli douloureux. Il était mi-conscient. Le réclamant a subi un test du cerveau par tomodensitomètre peu de temps après son admission et le rapport a fait état d'un examen normal (page 15 du dossier paginé). Le réclamant a subi des radiographies initiales du bassin et une autre radiographie le 3 décembre 1986, après son départ de l'hôpital. Le rapport de la radiographie du 3 décembre 1986 (page 16 du dossier paginé) indique de multiples fractures pelviennes, mais on ne fait aucune mention de matériel chirurgical, ce qui serait normal pour un type de chirurgie de réduction chirurgicale et de fixation interne.

11. Mme Miller a témoigné lors de l'audience concernant les procédures rigoureuses suivies par le personnel hospitalier lorsqu'on commande des produits de sang. Elle a spécifiquement examiné un certain nombre de documents dans les dossiers hospitaliers et le dossier de réclamation en ce qui a trait à la détermination du groupe sanguin et l'épreuve de compatibilité croisée notés, suite aux ordonnances du médecin. Mme Miller avait, comme expérience à titre d'infirmière d'hôpital, travaillé au Victoria Hospital de Winnipeg où elle s'est familiarisée avec les formulaires et la procédure de manutention des produits de sang à Winnipeg. Au cours la période en question, la principale banque de sang à Winnipeg était située à la Croix-Rouge. La Croix-Rouge a procédé à l'épreuve de compatibilité croisée. À la page 17 des dossiers paginés (une meilleure copie se trouve à la page 64 du dossier de réclamation), il y a un formulaire de transfusion de la Croix-Rouge canadienne à l'intention du réclamant qui confirme une demande de six unités de globules rouges concentrés pour l'épreuve de compatibilité croisée. Deux infirmières ont signé le formulaire. Essentiellement, un échantillon du sang du réclamant a été prélevé à 22 h 50 le 30 octobre 1986 et envoyé à la banque de sang pour la détermination du groupe sanguin et l'épreuve de compatibilité croisée en vue de mettre en réserve six unités de globules rouges pour le réclamant au besoin. La page 18 des dossiers paginés de l'hôpital (page 65 du dossier de réclamation) est un formulaire de transfusion de sang de la Croix-Rouge canadienne qui indique les six unités de sang 0 + qui ont été obtenues et transférées au HSC, l'hôpital qui en a fait la demande, suite à l'épreuve de compatibilité croisée effectuée par la banque de sang de la Croix-Rouge.

12. Mme Miller a également examiné un rapport de consultation orthopédique daté du 31 octobre 1986 et complété par le résidant orthopédique et signé par le chirurgien orthopédique, le docteur Macoomb. Le rapport de consultation confirme le diagnostic orthopédique de fractures par compression latérale instables du bassin et a également confirmé la prescription médicale de repos au lit. La page 22 des dossiers médicaux paginés indique que le réclamant est revenu comme patient aux services externes du HSC; sa démarche s'améliorait et le 3 décembre 1986, il a obtenu des béquilles.

13. La page 23 des dossiers hospitaliers est un formulaire « de consentement au traitement lors de l'admission », formulaire qui a été rempli par le réclamant pour son admission au HSC en octobre/novembre 1986. Si le réclamant avait subi une chirurgie, il aurait signé un formulaire « de consentement à une intervention chirurgicale » différent qu'il a effectivement signé pour sa chirurgie à une main en septembre 1987 (page 24 des dossiers hospitaliers paginés). Mme Miller a expliqué que si le réclamant avait subi une chirurgie suite à son accident de véhicule automobile, il aurait signé, ou les individus appropriés auraient signé un formulaire « de consentement à une intervention chirurgicale ».

14. Dans cette réclamation, la Société canadienne du sang (« SCS ») a effectué un retraçage dans le cadre du Programme d'avis de litige. Les résultats du retraçage n'ont fait état d'aucune transfusion entre la date de naissance du réclamant de 1963 jusqu'à 1987 inclusivement où il a subi une chirurgie à la main. À la page 69 du dossier de réclamation, il y a un formulaire décrit comme étant un formulaire de confirmation de dossier hospitalier. La moitié supérieure du formulaire est remplie par la SCS; la partie inférieure est remplie par l'hôpital concerné. Le 31 mars 2004, le principal technologue du HSC a certifié que les dossiers de la banque de sang et les dossiers de santé du réclamant ont été examinés et que pendant l'admission au cours de la période visée par les recours collectifs en 1986, il n'y a aucun dossier de transfusion, mais seulement qu'on a établi le groupe sanguin du patient, puis on a effectué un test de dépistage et de compatibilité croisée. La page 70 du dossier de réclamation est un document de retraçage de la SCS - de Winnipeg Centre qui confirme que les six unités de globules rouges qui avaient été soumises à l'épreuve de compatibilité croisée pour le réclamant et envoyées à la banque de sang du HSC par la Croix-Rouge avaient, en fait, été retournées à la Croix-Rouge le 8 novembre 1996. La page 70 est un document définitif concluant qu'aucune des six unités de sang n'avait été transfusé au réclamant pendant son admission au HSC après son accident de véhicule automobile, mais que toutes les unités inutilisées avaient été retournées à la banque de sang principale de Winnipeg.

15. S'il y avait eu transfusion de sang, il faut suivre toute une procédure complexe pour enregistrer le parcours des unités de sang et la transfusion. Mme Miller a fourni un témoignage au sujet de cette procédure. Il n'y a absolument aucune mention de transfusion de sang dans les dossiers hospitaliers en question.

16. Je constate d'après la preuve qui est devant moi que le réclamant n'a jamais reçu de transfusion de sang au cours de la période visée par les recours collectifs. Les dossiers sont tout à fait clairs à l'effet qu'il a été admis au HSC pour le traitement de blessures subies lors de l'accident de véhicule automobile, qu'il a reçu un traitement conservateur et qu'il a reçu son congé le 19 novembre 1986. Il est retourné comme patient en consultation externe, en rapport avec ses fractures pelviennes à au moins deux

reprises. Les dossiers indiquent clairement que le réclamant n'a jamais subi de chirurgie, même s'il croit le contraire. Le sang a été fourni par la banque de sang au cas où le réclamant aurait eu besoin d'une transfusion, mais il n'y a eu aucun besoin de transfusion et les unités soumises à l'épreuve de compatibilité croisée ont donc été retournées à la banque de sang.

17. Pour conclure, le réclamant ne s'est pas acquitté du fardeau de la preuve, soit de démontrer son admissibilité à une indemnisation en vertu du Régime. Je maintiens la décision de l'Administrateur de rejeter la réclamation.

FAIT à Vancouver, Colombie-Britannique, ce 3e jour de février 2006.

Signature sur original

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