

**APPEL EN RÉVISION DE LA DÉCISION DE L'ADMINISTRATEUR
CONCERNANT LA RÉCLAMATION N° XXXXXX EN VERTU DE LA
CONVENTION DE RÈGLEMENT RELATIVE À L'HÉPATITE C 1986-1990 ET DU
RÉGIME À L'INTENTION DES HÉMOPHILES INFECTÉS PAR LE VHC**

Vincent R. K. Orchard, c.r., arbitre/juge arbitre pour la province de la Colombie-Britannique

Décision

Numéro d'identification de la réclamation : XXXXXX

I. INTRODUCTION

1. Il s'agit d'un appel en vue de la révision d'une décision de l'administrateur rejetant les dépenses particulières présentées à l'administrateur par le réclamant qui est membre du groupe des hémophiles aux termes du Régime à l'intention des hémophiles infectés par le VHC (le « Régime »). Les dépenses qui ont été refusées étaient les frais de déplacement de la conjointe et du fils du réclamant afin d'aller à l'hôpital pour obtenir certains médicaments prescrits dans le traitement de l'hémophilie.
2. L'administrateur a rejeté les dépenses en question au motif que ces dépenses ne sont pas autorisées aux termes de l'article 4.07 du Régime.
3. Le réclamant a demandé la révision du refus de l'administrateur par voie d'arbitrage.
4. Le 24 novembre 2021, j'ai tenu, en tant qu'arbitre, une conférence téléphonique avec le réclamant, un représentant de l'administrateur et l'avocat du Fonds. Les parties se sont entendues sur le fait qu'il n'était pas nécessaire de tenir une audience d'arbitrage et que le dossier de la réclamation fournissait un dossier factuel complet sans qu'il soit nécessaire d'apporter des éléments de preuve supplémentaires. J'ai lu le dossier de réclamation. Il est volumineux. Je suis d'accord avec l'avocat du Fonds pour dire que seule une partie limitée du dossier est pertinente. J'ai demandé aux parties de présenter d'autres arguments écrits en décembre 2021 si elles choisissaient de le faire. L'avocat du Fonds a présenté des arguments écrits; le réclamant a choisi de ne pas le faire en se fondant sur le dossier de la réclamation et ses déclarations orales faites lors de la conférence téléphonique du 24 novembre 2021.

II. QUESTION

5. Le présent appel soulève une question étroite, à savoir si certains frais de déplacement pour les membres de la famille qui veulent récupérer des médicaments liés à l'hémophilie dans un hôpital quelque peu éloigné sont autorisés en vertu du Régime à titre de dépenses personnelles.
6. Le réclamant affirme que les dépenses réclamées devraient être remboursées parce qu'il souffre de douleurs chroniques et qu'il a une mobilité limitée à la suite d'une infection causée par le VHC qui est survenue à la suite d'une chirurgie de remplacement du genou.
7. L'avocat du Fonds soutient généralement que l'article 4.07 du Régime ne dédommage pas les réclamants pour la récupération de médicaments pour traiter le VHC. L'avocat du Fonds

soutient également expressément que les médicaments d'ordonnance récupérés dans ce cas n'étaient pas des médicaments pour le traitement du VHC, mais plutôt des médicaments pour le traitement de l'état sous-jacent de l'hémophilie.

III. FAITS

8. Le réclamant est hémophile et est membre du groupe au titre du Régime depuis 2000, après qu'il a été confirmé qu'il souffrait de la maladie du VHC de niveau 3. Si je comprends bien, l'hémophilie est un trouble héréditaire du sang qui se produit presque exclusivement chez les hommes.
9. À mon avis, le fait clé pour trancher l'appel est que les dépenses personnelles engagées par les membres de la famille étaient liées à la prise du médicament du facteur 8 à l'hôpital, qui est un médicament pour traiter l'état sous-jacent de l'hémophilie. Les médicaments du facteur 8 ne font pas partie du régime de traitement propre au VHC.
10. Le réclamant affirme qu'il a besoin de médicaments du facteur 8 quatre fois par année, mais qu'en raison de la douleur chronique et de sa mobilité réduite attribuable à une infection par le VHC, il n'a pas pu se rendre à l'hôpital et l'hôpital n'a pas autorisé la livraison à domicile. Toutefois, il semble que le réclamant ait maintenant pris des dispositions pour la livraison à domicile par une pharmacie, de sorte que les frais de déplacement ne constituent pas une dépense personnelle courante.
11. Le dossier de la réclamation contient un avis médical des médecins traitants selon laquelle le réclamant souffre d'un syndrome de douleur chronique lié à une infection par le VHC à la suite d'un remplacement du genou. Les réclamations pour les médicaments opiacés et les pansements pour le genou infecté ont été autorisées aux termes du Régime. Les avis médicaux ne portent pas sur les dépenses liées à l'incapacité de récupérer des médicaments non liés au traitement du VHC délivrés à l'hôpital.

IV. DISCUSSION

12. Le présent appel porte sur l'interprétation de l'article 4.07 du Régime en ce qui concerne les dépenses personnelles réclamées. L'article 4.07 se lit comme suit :

La personne reconnue infectée par le VHC qui remet à l'administrateur une preuve satisfaisant ce dernier qu'elle a engagé ou engagera par suite de son infection par le VHC des frais remboursables qui ne sont pas recouvrables par le réclamant ou en son nom aux termes de tout régime public ou privé d'assurance-maladie a le droit de se faire rembourser tous les frais raisonnables ainsi engagés, aux conditions suivantes :

- a. les frais remboursables comprendront i) les frais de déplacement, hôtels, repas,

téléphones et autres frais semblables attribuables à l'obtention d'avis médicaux ou de médicaments ou traitements généralement reconnus par suite de son infection par le VHC et ii) les frais médicaux engagés pour établir une réclamation; et

- b. le montant des frais ne peut dépasser le montant indiqué à cet égard dans les lignes directrices des règlements pris en vertu de la *Loi sur la gestion des finances publiques* (Canada). **[Non souligné dans l'original]**

13. L'avocat du Fonds s'appuie sur certains précédents, y compris une décision arbitrale de l'arbitre Sanderson dans la réclamation n° 1401751 relative à l'hépatite C tranchée le 14 février 2006 (« 1401751 ») et l'affaire *Parsons c. Société canadienne de la Croix-Rouge* 2016 CSON 4809. L'avocat du fonds s'appuie sur la décision rendue dans 1401751 pour soutenir une interprétation générale selon laquelle l'article 4.07 du Régime ne permet pas les demandes de remboursement pour la collecte de médicaments contre le VHC. Il invoque la décision *Parsons* pour expliquer l'historique judiciaire concernant l'allocation d'un paiement pouvant atteindre 200,00 \$ afin d'indemniser les membres de la famille pour accompagner les membres du groupe aux rendez-vous médicaux.
14. Dans (*Réclamation*), l'arbitre Sanderson a confirmé le refus de l'administrateur de certaines dépenses aux termes de l'article 4.07 y compris les frais de déplacement du réclamant à une pharmacie afin d'exécuter une ordonnance pour le traitement du VHC. Il est à noter que l'administrateur a accepté de rembourser les frais de déplacement du réclamant afin de consulter son médecin pour obtenir l'ordonnance. L'avocat du fonds soutient que (*Réclamation*) a été correctement tranchée. Il est soutenu que, si l'article 4.07 ne permet pas le remboursement des frais de déplacement d'un réclamant pour exécuter une ordonnance, les frais de déplacement des membres de la famille ne sont manifestement pas remboursables.
15. Afin de trancher le présent appel, je n'ai pas besoin de décider si (*Réclamation*) est correctement tranchée, et je n'ai pas besoin de me fier à l'historique du traitement des dépenses des membres de la famille comme cela est indiqué dans l'affaire *Parsons*.
16. À mon avis, il est clair que l'article 4.07 ne permet pas le remboursement des frais de déplacement engagés par un membre du groupe ou des membres de sa famille afin de récupérer des médicaments prescrits pour traiter des maladies qui ne sont pas attribuables au VHC. Dans le présent cas, le médicament pour le facteur 8 est lié au traitement de l'hémophilie et non du VHC. Les mots clés de l'article 4.07 sont i) « a engagé ou engagera par suite de son infection par le VHC des frais remboursables » et ii) « frais remboursables [...] attribuables à l'obtention d'avis médicaux ou de médicaments ou traitements généralement reconnus par suite de son infection

par le VHC [...] ». Les dépenses demandées dans le présent appel ne sont pas visées par ce libellé.

V. CONCLUSION

17. Ni l'administrateur ni les arbitres/juges arbitres ne peuvent modifier ou supprimer les régimes adoptés en vertu de la Convention de règlement relative à l'hépatite C 1986-1990 et confirmés par les tribunaux. L'affaire *Parsons* confirme que les tribunaux ne peuvent pas modifier la Convention en y ajoutant ou en supprimant ou en modifiant des termes importants.

18. Pour les motifs invoqués, je conclus que l'administrateur a correctement rejeté la réclamation. La décision de l'administrateur est maintenue. L'appel est rejeté.

Fait à Burnaby (Colombie-Britannique), ce 31^e jour de décembre 2021.



Vincent R.K. Orchard, c.r., C. Arb.
Arbitre/juge arbitre