

**CAUSE DE RENVOI EN VERTU DE LA CONVENTION DE RÈGLEMENT  
RELATIVE À L'HÉPATITE C (1986-1990)  
(Parsons c. la Société canadienne de la Croix-Rouge et autres  
Numéro du greffe : 98-CV-141369)**

**ENTRE**

**Le réclamant, dossier numéro 1000733**

**- et -**

**L'Administrateur**

**(Sur requête d'opposition de la confirmation de la décision de Gerald J. Charney  
rendue le 3 février 2005)**

**Motifs de la décision**

**WINKLER R.S.J. :**

**Nature de la requête**

1. Il s'agit d'une requête d'opposition de la décision du juge arbitre nommé en vertu des modalités de la Convention de règlement relative à l'hépatite C pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 1986 au 1<sup>er</sup> juillet 1990. Le réclamant a présenté une demande d'indemnisation dans le cadre de la Convention, demande qui a été rejetée par l'Administrateur chargé de l'administration de la distribution des fonds prévus au règlement. Le réclamant a demandé qu'un juge arbitre soit saisi de la demande en conformité avec le processus établi dans la Convention. Le juge arbitre a maintenu la décision de l'Administrateur et a rejeté le renvoi. Le réclamant s'oppose maintenant à la confirmation de la décision du juge arbitre par le présent tribunal.

**Contexte**

2. La Convention de règlement a une portée pancanadienne et a été approuvée par le présent tribunal ainsi que par celui de la Colombie-Britannique et du Québec (voir Parsons c. la Société canadienne de la Croix-Rouge (1999), 40 C.P.C. 151 (Cour suprême de l'Ontario). Dans le cadre de la Convention, les personnes infectées par l'hépatite C par suite d'une transfusion de sang ou de produits de sang spécifiés au cours de la période visée par les recours collectifs du 1<sup>er</sup> janvier 1986 au 1<sup>er</sup> juillet 1990 ont droit à divers niveaux d'indemnisation en raison surtout de la progression de l'infection par l'hépatite C.

**Faits**

3. Cette requête porte sur une demande d'indemnisation d'une représentante personnelle au nom de la succession d'une personne décédée.

4. L'Administrateur reconnaît que la personne décédée a reçu une transfusion de sang le 7 septembre 1988 et trois transfusions de sang le 18 octobre 1988. Suite à une procédure d'enquête, les donateurs de sang se sont tous avérés anti-VHC négatifs.

5. La représentante personnelle soutient que la personne décédée a reçu d'autres transfusions de sang en 1988 mais elle n'a pu obtenir de preuve relative à ces transfusions additionnelles.
6. La personne décédée était atteinte d'un cancer de la vessie et de métastases du foie. La personne décédée n'a jamais été diagnostiquée comme étant atteinte de VHC.
7. La personne décédée est morte en octobre 1988.
8. Le 14 novembre 2002, l'Administrateur a rejeté la demande d'indemnisation de la représentante personnelle présentée dans le cadre du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC. La décision de l'Administrateur a été maintenue par un juge arbitre dans une décision en date du 3 février 2005.
9. Dans les observations présentées au juge arbitre, la représentante personnelle a indiqué qu'on ne pouvait pas vérifier si la personne décédée avait contracté le VHC parce qu'il n'y avait pas de tests à cet effet au moment de son décès.

### **Norme de contrôle judiciaire**

10. Dans une décision antérieure afférente au présent litige en recours collectifs, la norme de contrôle judiciaire établie dans *Jordan c. McKenzie* (1987), 26, C.P.C. (2<sup>e</sup>) 193 (Cour suprême de l'Ontario), confirmée en (1990), 39 C.P.C. (2<sup>e</sup>) 217 (C.A.) est la norme appropriée à utiliser lorsqu'un réclamant rejeté conteste la décision d'un juge arbitre. Dans *Jordan, Anderson J.* a déclaré que la cour de révision « ne doit pas s'ingérer dans les décisions à moins qu'il y ait eu erreur de principe démontrée par les motifs [du juge arbitre], une quelconque absence ou excès de compétence ou une interprétation erronée abusive de la preuve ».

### **Analyse**

11. Afin d'être admissible à une indemnisation dans le cadre du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC, il faut établir que la personne décédée était infectée par le VHC et qu'elle a contracté le VHC par suite de transfusions de sang reçues au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs.
12. Bien qu'il soit très possible que les dossiers d'hôpitaux ne soient pas disponibles, et on a soutenu au cours du présent processus qu'il ne faudrait pas tirer de conclusions négatives en raison de dossiers manquants, il demeure qu'il incombe au réclamant de fournir certaines preuves de base permettant de répondre aux exigences relatives à une indemnisation dans le cadre de la Convention de règlement. Dans un cas tel que celui-ci, le fait de prouver qu'il y a des dossiers manquants ne suffit pas. Il doit y avoir une preuve quelconque de l'infection par le VHC dans des dossiers existants.

13. Dans la présente cause, il n'y a aucune preuve médicale établissant que la personne décédée avait été infectée par le VHC par suite d'une transfusion de sang reçue durant la période visée par les recours collectifs. Même si le réclamant soutient qu'il n'y avait pas de test de détection de l'hépatite C à l'époque du décès de la personne décédée, il n'y a aucune preuve établissant que la personne décédée avait été diagnostiquée comme étant atteinte d'une autre forme non identifiable d'hépatite durant la période qui a suivi la période visée par les transfusions.

14. En l'absence d'une telle preuve, la requête d'opposition de la confirmation ne peut être acceptée.

### **Résultat**

15. À mon avis, le juge arbitre n'a commis aucune erreur de principe en rapport avec le domaine de compétence ou avec la compréhension de la preuve devant lui. Par conséquent, la décision du juge arbitre est confirmée.

Signature sur original  
**Winkler R.S.J.**

**Décision rendue le 19 mai 2006**