DÉCISION Numéro de réclamation 10209

Introduction

1. Le réclamant a présenté une demande d'indemnisation en tant que personne directement infectée par le virus de l'hépatite C (le VHC) selon les modalités du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC (le Régime). Il compléta un formulaire de renseignements généraux du demandeur (TRAN 1), en la date du 10 mars 2002, dans lequel il affirmait avoir reçu une transfusion sanguine au Canada entre le 1er janvier 1986 et le 1er juillet 1990, période de recours possible.

2. Dans sa lettre au réclamant, en la date du 17 mai 2004, l'Administrateur du règlement des recours collectifs, au nom du Centre des réclamations relatives à l'hépatite C 1986-1990, refusait la demande au motif que le réclamant n'avait pas « fourni suffisamment de preuve confirmant qu'il a reçu du sang au cours de la période de recours ».

3. Le réclamant compléta une Demande de renvoi, en la date du 31 mai 2004, afin de saisir un juge-arbitre de la décision de l'Administrateur.

4. Lors de l'audience devant moi, le 18 mai 2005, il était convenu que le réclamant est une personne infectée par le VHC ; l'Administrateur a contesté uniquement la déclaration du réclamant qu'il reçut une transfusion du sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs. Toutefois, il me faut aborder également une autre question soulevée par les observations écrites du Conseiller juridique du fonds représentant l'Administrateur, celle à savoir si le réclamant fut infecté par le VHC avant le 1er janvier 1986.

Le réclamant a-t-il été infecté par le VHC avant le 1er janvier 1986 ?

5. Selon l'article 1.01 du Régime, une « personne directement infectée » est « une personne qui a reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs et qui est ou a été infectée par le VHC, sauf : (a) s'il est établi par l'administrateur, selon la prépondérance des probabilités, que cette personne n'a pas été infecté pour la première fois par le VHC par suite d'une transfusion de sang reçue au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs; ».

6. Bien que la question à savoir si le réclamant fut infecté par le VHC avant le 1er janvier 1986 n'ait pas été débattue pendant l'audience, on lit ce qui suit au paragraphe 3 des observations du Conseiller juridique du fonds représentant l'Administrateur:

> Le médecin traitant de [nom du réclamant] a noté que le patient [son nom] a des antécédents relativement aux facteurs de risque pour le virus de l'hépatite C autres qu'une transfusion de sang entre le 1er janvier et le 1er juillet 1990. En l'occurrence, le patient a le génotype 4 E et est originaire d'Afrique (dossier de réclamation, p. 47 et 48).

7. On trouve aux pages 47 et 48 du dossier de réclamation les photocopies des pages 4 et 5 du formulaire du médecin traitant. Ce formulaire posait à ce médecin une série de questions dont les suivantes au paragraphe 24 à la page 4 (page 47 du dossier) et au paragraphe 26 à la page 5 (page 48 du dossier):

> 24. La personne infectée par le VHC a-t-elle des antécédents médicaux relativement aux facteurs de risque suivants reliés à l'hépatite C (cochez toutes les cases pertinentes): [une des cases est marquée « autre »]
>
> 26. Le dossier médical de la personne infectée par le VHC indique-t-il si la personne a été infectée ... par le virus de l'hépatite C avant le 1er janvier 1986 ? Si oui, qu'est-ce qui, dans le dossier médical de la personne infectée par le VHC, indique qu'*elle peut avoir été infectée* par ... le virus de l'hépatite C avant le 1er janvier 1986 ? » (c'est moi qui souligne)

8. Le médecin compléta le formulaire en anglais. Pour répondre à la question au paragraphe 24, le médecin cochait seulement la case marquée « other » et écrivait les mots suivants au-dessous : « Pt. has genotype 4e, ie, the African genotype ». Pour répondre à la première question au paragraphe 26, le médecin cochait la case marquée « yes » et pour répondre à la deuxième question, écrivait ensuite ces mots-ci : « Genotype 4e. Pt. is also from Africa ».

9. Il incombait à l'Administrateur de faire la preuve du bien-fondé d'une conclusion de fait voulant que le réclamant eût été infecté par le VHC avant le 1er janvier 1986. À mon avis, l'Administrateur ne s'est pas acquitté de ce fardeau. Il s'agissait non seulement d'une question qui ne fut pas débattue à l'audience mais, plus pertinemment, d'une question à laquelle le médecin ne donna qu'une réponse équivoque, soit que le réclamant « *peut avoir été infectée* par ... le virus de l'hépatite C avant le 1er janvier 1986 » ou, en anglais, « *may have been infected* with ... the Hepatitis C virus prior to January 1, 1986 ». Ce genre de déclaration n'est pas conforme à la norme de preuve applicable, celle de la prépondérance des probabilités.

Le réclamant a-t-il reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée ?

10. Le Régime n'envisage que deux façons dont une personne directement infectée peut établir qu'elle a reçu une transfusion du sang au Canada au cours de la période visée. Selon l'article 3.01(1)(a), elle peut démontrer ce fait par l'entremise des documents suivants : « des dossiers médicaux, cliniques, de laboratoire, d'hôpital, de la Société canadienne de la Croix-Rouge, de la Société canadienne du sang ou d'Héma-Québec ». Dans une situation où le réclamant n'est pas en mesure de remettre de tels documents à l'administrateur, l'article 3.01(2) lui permet de fournir à la place : « 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 ».

11. En l'espèce, le réclamant affirma sous serment qu'il avait reçu une transfusion d'un sac de sang en juillet 1987 quand il était à la salle d'urgence de l'Hôpital d'Ottawa. Pourtant, il n'a pas démontré ce fait, ni par l'entremise des documents médicaux, ni par l'entremise d'une preuve corroborante et indépendante de ses propres souvenirs personnels.

12. Pour ce qui est des documents médicaux, le dossier de réclamation préparé par l'Administrateur contient deux documents pertinents.

13. Le premier, à la page 51, est une lettre, en la date du 7 août 2002, de l'Hôpital d'Ottawa. Le nom du réclamant apparaît comme étant l'objet de la lettre qui se lit comme suit:

> To Whom it may concern:
> This patient was seen in the emergency department in July, 1987. He states a transfusion was administered to him there. I have reviewed the chart and there is no transfusion record available. Due to the fact it was in emergency and in 1987, the transfusion record may not have been sent to medical records. I regret that I cannot obtain more information on this matter but I will be available if you have any questions. Thank you for your time in this matter.
> Yours sincerely, signed J. L. Hutchingame, Health Records Technician, Medical Records Department, Campus Général

14. Le deuxième document pertinent, trouvé à la page 56 du dossier de réclamation, est intitulé « Hospital Record Confirmation Form ». Ce document fut préparé par l'Hôpital d'Ottawa à la demande de la Société canadienne du sang et du Centre des réclamations de l'hépatite C dans le but ainsi défini : « to detemine if the following individual's infection may be transfusion related ». Le nom du réclamant, sa date de naissance et le mois de la transfusion sanguine prétendue apparaissent comme étant l'objet du formulaire. Tel que complété, le formulaire indique que les dossiers de l'hôpital étaient accessibles et vérifiés pour la période de 1980 à 2004 sans qu'on y trouve de rapport relatif à une transfusion sanguine.

15. J'ai posé deux questions à propos de ces documents. En premier lieu, étant donné que le formulaire lui-même distingue entre les « health records » et les « blood bank records » , je voulais savoir si les vérifications effectuées par l'hôpital englobaient les deux catégories de documents. En deuxième lieu, étant donné que l'Hôpital d'Ottawa consiste en trois Campus, Civic, Général et Riverside, et que la lettre Mme Hutchingame provint du Campus Général, je voulais savoir si les vérifications effectuées par l'hôpital englobaient les trois Campus.

16. Avec le consentement des deux parties, j'ai reçu des réponses à ces deux questions après l'audience du 18 mai 2005. Dans une lettre écrite de la part de l'Hôpital d'Ottawa au complet, en la date du 30 janvier 2006, étiquetée « Pièce 3 », on lit ce qui suit :

> Further to your enquiry, this letter is to confirm that there has been verification with both the Medical Records and the Blood Bank regarding whether this patient [le nom du réclamant apparaît dans l'objet de la lettre] received a blood transfusion.
> In the medical record, there was no evidence of [nom du requérant] having received a blood transfusion at the Ottawa Hospital. At the Blood Bank, we have also verified that there is no record of this patient having had a type and cross match, screen or transfusion.
> I trust that this information helps clarify our search.
> Yours truly, signed Sary Buchmayer, R.N. BScN, Risk Management

17. Une copie de cette lettre fut envoyée à l'avocat du réclamant qui a répondu ainsi dans une lettre en la date du 28 février 2006 :

> Mon client ne s'étonne pas du fait qu'une recherche approfondie n'ait pu confirmer la transfusion sanguine qu'il affirme avoir reçue entre 1986 et 1990, et fort probablement au cour de l'année 1987. À son esprit, la lettre de madame Janet Hutchingame du 7 août 2002 qui a fait l'objet de longues discussions lors de l'audience du 18 mai, laissera toujours planer un doute quant à la possibilité d'une erreur humaine.

18. Pourtant, à l'audience, le réclamant a présenté trois rapports d'urgence de l'Hôpital d'Ottawa indiquant qu'il s'y était rendu le 17 mai 1987, le 31 juillet 1987 et le 17 septembre 1987. Ces trois rapports ont été étiquetés « Pièce 1 ». Aucun de ces rapports ne fait mention d'une transfusion sanguine. Le réclamant a aussi présenté une autre lettre l'Hôpital d'Ottawa, en la date du 16 mai 2005. Cette lettre, étiquetée « Pièce 2 », était adressée à l'avocat du réclamant. Elle se lit comme suit :

> In regards to patient [nom du réclamant], we have reviewed the chart, and there is no transfusion record available. I regret that I cannot obtain any more information on this matter, but will be available if you have any questions.
> Sincerely, signed Eilish Grégoire, Health Records Technician, Medical Records Department, Campus Général

19. Comme l'indique la lettre de son avocat, le réclamant s'est fondé principalement sur la lettre de Janet Hutchingame et « la possibilité d'une erreur humaine ». D'après lui, une telle erreur peut expliquer l'absence d'une preuve documentaire d'une tranfusion sanguine effectuée à une salle d'urgence de l'Hôpital d'Ottawa en juillet 1987. Toutefois, je constate que cette explication ne fait que soulever la possibilité voulue par le réclamant. Elle n'exclut nullement l'autre possibilité, soit qu'aucune preuve documentaire n'existe parce que le réclamant n'a jamais eu de transfusion sanguine à une salle d'urgence de l'Hôpital d'Ottawa en juillet 1987. À mon avis, cette lettre n'est pas capable de constituer « une preuve corroborante et indépendante des souvenirs personnels du réclamant ... établissant selon la prépondérance des probabilités qu'il a reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée ». Le réclamant n'a pas présenté d'autre preuve de cet ordre.

20. Le réclamant a également prétendu que la décision de l'Administrateur était mal fondée parce que cette décision n'évoque aucun motif valable de mettre en question les souvenirs personnels et la crédibilité du réclamant. Je ne suis pas d'accord.

21. Dans un affidavit signé le 16 mai 2005, le réclamant déposait qu'il s'était rendu à l'Hôpital d'Ottawa, qu'il avait été « vu par un médecin à l'urgence pendant une trentaine de minutes », que le médecin lui avait fait subir « une série de tests » avant d'ordonner une transfusion sanguine et qu'il avait « passé plusieurs heures à l'hôpital cette journée de juillet 1987 ».

22. Pourtant, selon le rapport d'urgence pour le 31 juillet 1987, le réclamant fut inscrit à 23:15, se plaignant d'un mal de tête. Il vit le médecin à 00:25, une heure et dix minutes plus tard. Il fut libéré de l'hôpital à 00:40, quinze minutes après avoir vu le médecin, avec un diagnostic final de mal de tête et une prescription de 20 comprimés de « 292s ».

23. À mon avis, il est très peu croyable que le réclamant ait été examiné par le médecin, ait subi « une série de test », ait été branché à un sac de sang, ait été transfusé depuis ce sac et ait été libéré de l'hôpital, le tout en quinze minutes. D'après le témoignage d'Antonin Fortier, un assistant médical employé par le Centre des réclamations de l'hépatite C, la durée normale d'une transfusion sanguine est une heure et demie. M. Fortier a également souligné qu'il ne voyait rien dans le rapport d'urgence du 31 juillet 1987 qui aurait justifié une décision de donner au réclamant une transfusion de sang.

24. De toutes façons, tel que rédigé, le Régime ne permettait pas à l'Administrateur de fonder sa décision seulement sur les souvenirs personnels et la crédibilité du réclamant. Il incombait à ce dernier de présenter une preuve supplémentaire, soit documentaire, soit corroborante .

Conclusion

25. Dans l'absence d'une preuve corroborante et indépendante des souvenirs personnels du réclamant, la décision de l'Administrateur devrait, à mon avis, être confirmée.

David Garth Leitch, juge-arbitre

le 27 mars 2006
Date de décision