

D É C I S I O N

La réclamante a présenté une demande d'indemnisation comme personne directement infectée, laquelle demande a été refusée par l'Administrateur du Fonds en date du 3 mai 2005. Le refus de l'Administrateur est basé sur le fait qu'il n'y aurait pas preuve suffisante que la réclamante a effectivement reçu du sang durant la période couverte par le régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC (1986 – 1990).

J'ai choisi d'écrire à la réclamante pour obtenir certains renseignements additionnels quant à sa demande de renvoi, particulièrement à savoir si elle désirait avoir une audition en personne. Par lettre du 7 juillet 2005, la réclamante me confirme qu'elle n'a pas l'intention de témoigner ou d'appeler quelque témoin, me demandant plutôt de rendre la décision sur la base de la documentation déjà recueillie.

J'ai donc étudié cette documentation et j'y note que la réclamante dit avoir reçu une ou des transfusions en février et avril 1988, et semble-t-il une ou d'autres transfusions en mai 1989. Le dossier ne donne pas de renseignements à savoir pourquoi ces transfusions auraient été nécessaires, mais la réclamante indique que toutes ces transfusions auraient été reçues au Centre hospitalier St-François-d'Assise à Lasarre.

Le rapport sur une infection post-transfusionnelle complété, semble-t-il, par l'assistante-chef de laboratoire à St-François-d'Assise de Lasarre, indique que la réclamante n'a jamais reçu de transfusions à ce centre hospitalier, mais qu'elle a plutôt reçu des «WinRho» en septembre 1986 et en novembre 1986. Je comprends que cette immunoglobuline (humaine) Rh₀ est un produit provenant d'un très grand nombre de

donneurs et qu'elle ne rencontre pas la définition de sang formulée à l'article 1.01 du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC.

«**sang**», le sang total et les produits sanguins suivants : les concentrés de globules rouges, les plaquettes, le plasma (frais congelé et stocké) et les globules blancs. Le sang ne comprend pas l'albumine à 5%, l'albumine à 25%, le facteur VIII, le facteur VIII porcin, le facteur IX, le facteur VII, l'immunoglobuline anti-cytomégalovirus, l'immunoglobuline anti-hépatitique B, l'immunoglobuline anti Rh, l'immunoglobuline antivarielleuse-antizostérienne, l'immunoglobuline sérique, (FEIBA) FEVIII Inhibitor Bypassing Activity, Autoplex (complexe prothrombine), l'immunoglobuline antitétanique, l'immunoglobuline intraveineuse (IVIG) et l'antithrombine III (ATIII).»

Le formulaire (Tran 2) du médecin traitant semble avoir été rempli de façon quelque peu incomplète, mais indique en page 5, question 25, une réponse négative à la question : «Par rapport à la définition du terme sang, la personne directement infectée a-t-elle reçu une transfusion sanguine au cours de la période du 1^{er} janvier 1986 au 1^{er} juillet 1990?»

Quiconque prétend être une personne directement infectée doit remettre à l'Administrateur des dossiers médicaux, cliniques, de laboratoire, d'hôpital, de la Société canadienne de la Croix-Rouge ou de Héma-Québec démontrant que le réclamant a reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs. Ayant étudié la documentation qui m'a été transmise, il m'appert que la réclamante n'a transmis aucun tel dossier établissant qu'elle a reçu du sang (tel que défini à l'entente) durant la période de l'entente. Si elle a reçu une ou des injections de «WinRho», ces injections ne me paraissent pas rencontrer la définition de sang telle que formulée ci-haut.

Le Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC que j'ai à interpréter dans le présent cas n'est pas une entente universelle, mais plutôt une entente convenue entre

les représentants des personnes ayant contracté l'hépatite C suite à une transfusion reçue, au Canada, entre 1986 et 1990 et certaines autorités médicales et gouvernementales. Cette entente établit des paramètres bien précis, le paramètre premier étant que le réclamant doit établir, par preuve directe ou voire même par présomption, qu'il a effectivement reçu au moins une transfusion de sang durant la période couverte par l'entente. La présente réclamante a fait défaut de satisfaire à cette condition de base et l'Administrateur n'avait pas d'alternative que de refuser d'indemniser la réclamante.

Ayant étudié toute la documentation qui m'a été transmise, j'en arrive à la conclusion que la décision de l'Administrateur de refuser d'indemniser la présente réclamante était correcte et je maintiens la décision de l'Administrateur. La demande de renvoi est donc rejetée.

Montréal, le 21 juillet 2005

Jacques Nols
Juge-arbitre