

CAUSE DE RENVOI
DE LA DÉCISION DE L'ADMINISTRATEUR
EN VERTU DE LA CONVENTION DE RÈGLEMENT RELATIVE AU
RÉGIME À L'INTENTION DES TRANSFUSÉS INFECTÉS PAR LE VHC (1986-1990)

Réclamation n° 1300300

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

Date de l'audience : le 29 juin 2005 à Vernon, Colombie-Britannique

Décision

Réclamation n° 1300300

I. INTRODUCTION

1. La question préjudicielle dans le présent renvoi est de décider si l'Administrateur a agi correctement en rejetant une réclamation présentée en vertu du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC (« le Régime ») en se fondant sur le principe que la réclamante n'avait pas prouvé qu'elle avait reçu du sang transfusé au cours de la période visée par les recours collectifs, soit entre le 1^{er} janvier 1986 et le 1^{er} juillet 1990.

2. La réclamante a présenté une demande d'indemnisation en vertu du Régime à titre de personne directement infectée. Par lettre en date du 15 juin 2004, l'Administrateur a rejeté sa réclamation en raison du fait que la réclamante n'avait pas fourni de preuve suffisante démontrant qu'elle avait reçu du sang durant la période visée par les recours collectifs d'un donneur qui s'était révélé porteur du VHC.

3. La réclamante a demandé qu'un juge arbitre soit saisi du rejet de sa réclamation par l'Administrateur.

4. Une audience a eu lieu le 29 juin 2005 à Vernon, en Colombie-Britannique. La réclamante a témoigné. L'Administrateur a été représenté par M. William Ferguson, Conseiller juridique du Fonds pour la Colombie-Britannique. Madame Carol Miller du bureau de l'Administrateur a également été présente et a témoigné. L'audience a été ajournée pour obtenir le dossier médical complet de la réclamante pour la période entre le 6 février 1988 et le 14 février 1988 du BC Women's Hospital and Health Science Centre (« l'Hôpital »), préalablement connu sous le nom de Grace Hospital, à Vancouver, en Colombie-Britannique où la réclamante avait subi une chirurgie au cours de la période visée par les recours collectifs.

5. Le 12 juillet 2005, j'ai fait délivrer une assignation au dit hôpital l'enjoignant de fournir les dossiers complets de la réclamante pour la période mentionnée plus haut. Les dossiers devaient être produits et livrés au Conseiller juridique du Fonds.

6. Le 12 octobre 2005, j'ai fait délivrer une nouvelle assignation au directeur médical de la Banque de sang de l'Hôpital pour l'enjoindre de fournir les dossiers complets de la banque de sang touchant

l'admission de la réclamante à l'Hôpital susmentionné en février 1988. Les dossiers de l'Hôpital, y compris les dossiers de la banque de sang, ont été produits et livrés selon les instructions. Les dossiers de la Banque de sang ont en fait été produits par le Children's Hospital qui faisait partie de l'Hôpital pour les fins de dossiers. Après réception et livraison des dossiers de l'hôpital, j'ai invité les parties à présenter d'autres observations. Les parties n'avaient aucune autre observation à présenter.

II. FAITS

7. La réclamante est infectée par le virus de l'hépatite C.

8. En février 1988, la réclamante a été admise à l'Hôpital pour donner naissance à un bébé par césarienne et a dû subir une ligature des trompes.

9. La réclamante croit honnêtement qu'elle a dû avoir reçu une transfusion au moment de sa chirurgie à l'Hôpital en février 1988. Elle ne peut penser à aucune autre raison pour expliquer son hépatite C. Elle allègue qu'il y a eu des erreurs et des anomalies dans le dossier hospitalier et qu'il faut conclure qu'elle a reçu une transfusion, bien qu'elle ne soit pas correctement consignée aux dossiers.

10. En plus de la preuve de la réclamante présentée au moment de l'audience, cette dernière a précisé ce qui suit dans sa demande de renvoi : (Dossier de réclamation, pp. 6 à 10, onglet 2, pièce 1)

Les dossiers hospitaliers indiquent la mauvaise date pour la chirurgie et le rapport indique également qu'il manquait des renseignements dans le premier rapport et qu'il s'agit d'un remplacement. Au moment du 2^e rapport, les renseignements étaient encore faux [donc], les dossiers sur le sang pourraient également être inexacts.

La bonne date pour la chirurgie a été le 8 février 1988. Le rapport du Grace Hospital indique le 7 février 1988.

J'ai été éveillée pour toute la durée de la césarienne. Le rapport de l'Hôpital indique que la procédure a été ' bien tolérée ' - c'est tout à fait inexact. J'ai fortement réagi à la morphine épidurale, ce qui a duré trois jours. Au moment de la chirurgie, ma tension artérielle a baissé, j'ai subi une crise d'épilepsie, on a dû maintenir mon cœur en état de marche en m'injectant un médicament et il a fallu utiliser tous les fluides disponibles dans la pièce pour maintenir un volume de sang assez élevé pour maintenir mon cœur en état de marche.

Je sais qu'on avait déjà établi mon groupe sanguin et qu'il y avait du sang dans la pièce prêt à être utilisé en cas d'urgence - ce qui s'est effectivement produit mais n'a pas été documenté dans le rapport chirurgical.

En fait, le dossier (de l'hôpital) était si erroné qu'on a dû le reprendre une autre fois et même là, la date de la chirurgie est toujours inexacte et l'incident urgent n'a pas été consigné au dossier. Le père et la grand-mère de ma fille sont des témoins de cette expérience presque fatale.

11. La réclamante mentionne le dossier de l'intervention chirurgicale du 8 février 1998 ainsi que le dossier d'anesthésie de la même date. Elle avait subi une baisse de tension artérielle telle que notée dans le dossier d'anesthésie et a estimé que la perte de sang avait été de 500 cm³, selon le dossier de l'intervention chirurgicale. Elle précise également qu'il y a des contradictions entre les dossiers de l'anesthésie et de l'intervention chirurgicale, à savoir que le dossier d'anesthésie n'indique pas de perte de sang et que le dossier de l'intervention chirurgicale indique une perte de 500 cm³ de sang. Elle allègue que sa perte de sang a pu avoir été plus importante et que lors d'une césarienne antérieure en 1985, l'anesthésiste avait estimé la perte de sang à 1 000 cm³. Elle mentionne le dossier de l'intervention chirurgicale précédente pour une césarienne en décembre 1985 et note que le chirurgien avait indiqué une perte de sang estimative de 500 cm³ alors que l'anesthésiste avait dit que la perte de sang estimative était de 1 000 cm³. Elle a également soutenu qu'en février 1988, le chirurgien, le Dr Reimer (également le chirurgien en 1985), avait noté que la patiente avait bien toléré l'intervention mais la réclamante dit qu'elle avait vomi, qu'elle avait subi une crise d'épilepsie et qu'on avait craint pour sa vie.

12. L'Administrateur a demandé que la Société canadienne du sang (« SCS ») effectue un retraçage des donneurs en rapport avec la réclamation. La SCS a résumé les résultats du retraçage dans une lettre en date du 27 mai 2004 et dans une pièce jointe (Dossier de réclamation, pp. 42 et 43; onglet 2, pièce 1).

13. La réclamante a demandé d'autres renseignements à la SCS. Par lettre du Conseiller juridique du Fonds en date du 10 février 2005 avec pièces jointes (Onglet 3 de la pièce 1), ces autres renseignements ont été fournis. Une lettre en date du 27 janvier 2005 de la SCS était jointe et se lisait en partie comme suit :

Notre centre de la SCS de Vancouver a reçu un message téléphonique d'une technologue du service des transfusions au Children's Hospital. La technologue a déclaré avoir vérifié de nouveau les dossiers de la Banque de sang et les dossiers de santé pour la réclamante. Elle a déclaré qu'il n'y avait aucun dossier de transfusion pour cette patiente. Elle a également déclaré qu'il y avait eu indications de détermination du groupe sanguin et de dépistage d'anticorps mais non de transfusion de sang et que la réclamante ou l'avocat pouvait demander la fiche complète de la patiente auprès de l'hôpital, si nécessaire.

14. Carol Miller du bureau de l'Administrateur a témoigné lors de l'audience. Elle a une très longue formation comme infirmière. Elle a témoigné que s'il y avait eu une transfusion, elle aurait été indiquée dans les dossiers de l'hôpital. Une demande de transfusion aurait été remplie par la Banque de sang de l'Hôpital. Une demande de transfusion aurait été indiquée dans le dossier de l'anesthésiste. Les infirmières doivent consigner toute transfusion sur la fiche. Le sang doit être soumis à une épreuve de compatibilité croisée à la Banque de sang. Il aurait fallu que quelqu'un approuve en signant le dossier de transfusion.

Madame Miller a examiné les dossiers de l'hôpital disponibles avant l'audience du 29 juin 2005 et il ne semblait rien manquer. Tous les dossiers appropriés semblaient présents.

15. Afin d'être absolument sûr que tous les dossiers d'hôpital avaient été produits, y compris ceux de la Banque de sang, j'ai ordonné que tous les dossiers soient produits. Tel qu'indiqué, ils l'ont tous été. Il n'y avait absolument rien dans l'ensemble des dossiers indiquant que la réclamante avait reçu une transfusion de sang durant son admission à l'hôpital en février 1988.

16. Les dossiers de l'hôpital indiquent que le 7 février 1988, on a commandé un test de détermination du groupe sanguin et de compatibilité sur ordonnance du Dr Reimer (p. 10, onglet 5, pièce 1). Un dossier de la Banque de Sang rempli le 7 février 1988 à 19 h 10 indique qu'on a effectué un « test de détermination du groupe sanguin et de dépistage des anticorps » pour la réclamante. On trouve également une copie du document de la Banque de sang dans les dossiers de l'hôpital (p. 20, onglet 5, pièce 1). Un échantillon du sang de la réclamante a été prélevé à 16 h 45 le 7 février 1988. Le dossier indique que le groupe sanguin de la patiente était O positif et son test de dépistage des anticorps indiquait un résultat négatif. Tel qu'expliqué par Carol Miller, un échantillon de son sang a dû être conservé pendant 48 heures à la Banque de sang, mais il n'y a aucune preuve qu'on ait procédé à une épreuve de compatibilité croisée. Le document en question note que l'ordonnance susmentionnée a été mise en réserve jusqu'à 8 h 00 du matin, le 9 février 1988. Un imprimé de l'ordinateur du service de médecine transfusionnelle ne fait aucune mention de produits de sang pour la réclamante. Le dossier contemporain est compatible avec la lettre de la SCS en date du 27 janvier 2005, qui indiquait qu'il n'y avait aucun dossier de transfusion pour la patiente, mais seulement des indications de tests de détermination du groupe sanguin et de dépistage des anticorps.

III. ANALYSE

17. Pour être admissible à l'indemnisation en vertu du Régime à l'intention des personnes directement infectées, un réclamant doit fournir des dossiers, tels que prévus à l'article 3.01 (1) (a), de preuves à l'effet qu'il a reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs. Si un réclamant ne peut pas fournir les dossiers requis en vertu de l'article 3.01 (1) (a), l'article 3.01 (2) précise que le réclamant doit fournir une preuve corroborante indépendante de son souvenir personnel ou de celui des membres de la famille établissant, selon la prépondérance des probabilités, qu'il a reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs. Si une transfusion de sang n'a pas été reçue au cours de la période visée par les recours collectifs, le réclamant n'a alors pas droit à l'indemnisation.

18. La réclamante n'a pas fourni de dossiers, tels que requis par l'article 3.01 (1) (a), prouvant qu'elle avait reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs. La preuve et les observations de la réclamante concernant les erreurs et les anomalies dans les dossiers médicaux ne satisfont pas au fardeau de la preuve, selon la prépondérance des probabilités en vertu de l'article 3.01 (2).

19. Je suis satisfait que sur examen du dossier médical, il n'y a pas d'erreurs flagrantes ou de lacunes dans la fiche médicale justifiant la conclusion qu'une importante procédure médicale comme une transfusion de sang, a eu lieu mais que personne dans toute l'équipe médicale se soit donné la peine de la consigner au dossier. Cet argument suggère qu'il y a eu absence complète de procédure impliquant le personnel infirmier et médical ainsi que la Banque de sang. Je ne peux pas concevoir qu'une telle erreur globale du système médical ait pu se produire, ce qui ne veut pas dire que je suis assez naïf pour croire que des erreurs ne peuvent pas se produire dans un dossier médical, mais une erreur aussi majeure du système tout entier ou une conspiration pour ne pas documenter un incident médical est inconcevable. Bref, la réclamante parle de spéculation et de conclusion mais n'a aucune preuve réelle pour me satisfaire, selon la prépondérance des probabilités, qu'elle a en fait reçu une transfusion de sang au cours de la période visée par les recours collectifs. Le Régime exige plus que les souvenirs personnels de la réclamante pour justifier une indemnisation en l'absence de dossiers. Je crois que la réclamante est une personne honorable et croit honnêtement qu'une transfusion a dû avoir lieu en 1988, expliquant ainsi son VHC. Cependant, la preuve n'appuie pas ce qu'elle croit.

20. Le Conseiller juridique du Fonds mentionne que la littérature médicale indique que dans un pourcentage relativement élevé de cas (environ de 10 à 20 %), la source d'infection de l'hépatite C ne peut pas être précisée. C'est malheureux, mais je suis d'accord avec le Conseiller juridique du Fonds qu'il peut ne pas être possible de déterminer la cause de l'hépatite C dans de nombreux cas. Néanmoins, il a été établi par le Régime qu'un réclamant a droit à l'indemnisation seulement s'il peut être établi, comme question préjudicielle, que la réclamante a reçu une transfusion de sang au cours de la période visée par les recours collectifs.

21. Sur la base des faits présentés à l'Administrateur, l'Administrateur n'avait pas d'autre choix que de rejeter la réclamation. Il n'y avait simplement pas de preuve démontrant que la réclamante avait reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs. Ni l'Administrateur ni le juge arbitre, appelé à examiner une décision de l'Administrateur, ne peut modifier ou ignorer les modalités du Régime.

22. En conséquence, je constate que l'Administrateur a correctement décidé que la réclamante n'avait pas droit à l'indemnisation en vertu du Régime. Je maintiens le rejet de la réclamation par l'Administrateur.

FAIT à Vancouver, en Colombie-Britannique, ce 9^e jour de janvier 2006.

Signature sur original

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