

EN COUR SUPRÊME DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE

Citation : *Convention de règlement relative à l'hépatite C*
Réclamation n° 1300773,
2003 BCSC 1545

Date : 20031009
Bordereau : C965349
Registre : Vancouver

DANS LA CAUSE DE LA CONVENTION DE RÈGLEMENT RELATIVE À L'HÉPATITE C (1986-1990) OBJET : RÉCLAMATION N° 1300773

Devant : Monsieur le juge Pitfield

Motifs du jugement

Conseiller de la réclamante :
Conseiller du Fonds de la Colombie-Britannique :
Observations reçues du Conseiller du Fonds :
Observations reçues du réclamant :

Elle-même
William A. Ferguson
Le 3 juillet 2002
Aucune
Vancouver, C.-B.

[1] La réclamante s'oppose à la confirmation de la décision d'un juge arbitre de maintenir la décision de l'Administrateur à l'effet que la réclamante n'est pas admissible à une indemnisation en vertu de la Convention de règlement relative à l'hépatite C (1986-1990).

[2] Le 22 avril 1997, un rapport de virologie confirmait que la réclamante était infectée par le virus de l'hépatite C. La réclamante avait soumis une demande d'indemnisation à titre de personne directement infectée en vertu de la Convention de règlement conçue à l'intention des personnes infectées par l'hépatite C par suite d'une transfusion de sang reçue au Canada entre le 1^{er} janvier 1986 et le 1^{er} juillet 1990 (la « période visée par les recours collectifs »).

[3] Le dossier indique que la réclamante a reçu quatre unités de globules rouges par transfusion le 31 octobre 1989 et le 1^{er} novembre 1989, en Colombie-Britannique. L'Administrateur a demandé d'effectuer une « procédure d'enquête » en vertu du paragraphe 3.04(1) de la Convention de règlement afin de déterminer si le sang reçu par la réclamante était la source de l'infection de la réclamante. Le 20 février 2002, la Société canadienne du sang a avisé l'Administrateur que les résultats de la procédure d'enquête étaient négatifs, ce qui signifiait que l'anticorps de l'hépatite C n'était pas présent dans le sang ou les produits de sang reçus par la réclamante au cours de la période visée par les recours collectifs.

[4] Le 6 mars 2002, l'Administrateur a avisé la réclamante que sa réclamation serait rejetée à moins qu'elle ne fournisse d'autres preuves à l'effet qu'elle avait été infectée pour la première fois par l'anticorps de l'hépatite C par suite d'une transfusion sanguine reçue durant la période visée par les recours collectifs. La réclamante n'a fourni aucune autre preuve.

[5] Le 18 novembre 2002, l'Administrateur a avisé la réclamante que sa demande d'indemnisation avait été rejetée. La réclamante a demandé qu'un arbitre dont la décision ne serait pas sujette à appel soit saisi de la décision de l'Administrateur. En fait, le dossier de la réclamante a été examiné par un juge arbitre, un processus auquel la réclamante ne s'est pas opposée. La décision d'un juge arbitre peut faire l'objet d'un appel devant cette Cour.

[6] Le juge-arbitre a mené une audience orale à Yellowknife où la réclamante se représentait elle-même. Le Conseiller du Fonds était présent. Le 16 mai 2003, le juge arbitre a maintenu la décision de l'Administrateur.

[7] Dans sa demande, la réclamante a donné la raison suivante de son opposition à la confirmation :

Certains dossiers médicaux qui sont essentiels dans mon cas ont été retenus [sic] par certain(s) médecin(s) ou avocat(s).

La réclamante n'a fourni aucune autre information même si elle a été invitée à le faire au cours du processus d'appel.

[8] J'ai discuté des exigences du renvoi et de l'appel en rapport avec la Convention de règlement (1986-1990) dans *Réf. Réclamation n° 1300593*, [2003] B.C.J. n° 1088 (QL), 2003 BCSC 739. Aux paragraphes 15 et 16, j'ai établi une liste non exhaustive des sortes de preuves qu'un réclamant devrait invoquer afin de réfuter le résultat négatif d'une procédure de retraçage :

[15] ... comprendrait au moins les dossiers médicaux personnels et familiaux complets et des preuves détaillées sur tous les aspects de son mode de vie, y compris des preuves d'absence de possibilités d'être infecté par des seringues ou des injections, peu importe la manière et le but de sa réception...

[16] La simple négation par un réclamant de son passé ou de ses activités personnelles présentées comme sources possibles de non transfusion d'une infection par le VHC ne suffirait pas. Il faudrait que la fiabilité de l'affirmation subjective de nature soit vérifiée par un renvoi à toutes les preuves objectives connues. Une des pièces comme preuve objective comprend les résultats de l'enquête de retraçage qui s'appuie sur l'application du protocole d'enquête approuvé et/ou conforme à celui-ci. *Il faudrait que des preuves objectives contradictoires soient très persuasives si le résultat de l'enquête devait être réfuté.*[C'est nous qui soulignons]

[9] En somme, le réclamant doit fournir un certain élément probant convaincant pour établir que selon la prépondérance des probabilités, la source de l'infection provenait des produits sanguins reçus au cours de la période visée par les recours collectifs.

[10] Dans ses raisons fournies par écrit, le juge arbitre a déclaré ce qui suit aux paragraphes 12 et 13 en rapport avec les antécédents personnels et médicaux de la réclamante :

12. Je lui ai demandé de raconter ses antécédents médicaux depuis sa naissance et j'ai noté :

qu'elle avait été mariée de 1972 à 1979; qu'elle avait eu une union de fait de même qu'au moins une autre liaison durant une période indéterminée, mais qu'elle ne pensait pas avoir pu être infectée par la maladie durant ses liaisons,

qu'elle avait donné naissance à trois enfants, tous par césarienne, en 1973, 1974 et 1979, mais qu'au meilleur de sa connaissance, il n'y avait pas eu de complications durant ces accouchements,

qu'elle avait été incarcérée pendant six mois en Colombie-Britannique pour une condamnation pour une fusillade accidentelle fatale, mais qu'elle ne pouvait pas se souvenir des dates d'incarcération,

qu'elle reconnaissait que les dossiers d'hôpital en question n'avaient probablement pas été transmis au Dr Mahboub après son déménagement à Yellowknife,

qu'elle était incapable de fournir des détails sur environ cinq années de sa vie.

13. J'ai noté dans les dossiers de l'hôpital, y compris des notes d'infirmières :

qu'on avait diagnostiqué en novembre 1989 qu'elle souffrait d'une hématomélose sévère très probablement secondaire à une gastrite de nature alcoolique, à une ulcère pelvienne et à une maladie du foie sévère due à l'alcoolisme;

qu'en général, elle souffrait légèrement d'une jaunisse;

qu'elle habitait dans la même maison avec une personne atteinte d'hépatite résultant de l'usage de drogues injectables, mais qu'elle a nié faire usage de drogues;

que son habitude de boire de l'alcool consistait à boire douze bières par jour;

qu'à sa sortie de l'hôpital Mount St. Joseph, le personnel de l'hôpital lui avait conseillé de ne plus boire d'alcool.

[11] Dans le contexte des antécédents personnels et médicaux de la réclamante, et en l'absence de preuve à l'appui d'une conclusion contraire, la décision du juge arbitre était la bonne lorsqu'il a confirmé la décision de l'Administrateur et rejeté l'appel.

[12] La réclamante n'a fourni aucune autre preuve au cours du présent renvoi qui aurait pu résulter en une décision différente, s'il avait été présenté au juge arbitre. La demande d'opposition de la confirmation de la décision du juge arbitre doit être rejetée.

« Monsieur le juge Pitfield »