

**DÉCISION DE LA JUGE ARBITRE
RECOURS COLLECTIFS RELATIFS À L'HÉPATITE C
1^{ER} JANVIER 1986 AU 1^{ER} JUILLET 1990**

Réclamante :	Réclamante numéro 14162
Dossier numéro :	416611-28
Province où l'infection a eu lieu :	Alberta
Province de résidence :	Alberta
Date :	Le 30 janvier 2007

Décision

1. Le 29 juin 2006, l'Administrateur a rejeté la demande d'indemnisation de la personne directement infectée, demande qu'elle avait présenté dans le cadre du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC. La raison du rejet était que la réclamante n'avait pas fourni de preuve suffisante à l'effet qu'elle avait reçu une transfusion de sang au cours de la période visée par les recours collectifs.
2. La réclamante a demandé d'être entendue lors d'une audience en personne par un juge arbitre afin d'examiner la décision de l'Administrateur.
3. L'audience a eu lieu à Calgary, en Alberta le 4 décembre 2006, mais a été ajournée pour permettre d'obtenir de nouveaux dossiers hospitaliers de la régie régionale de la santé de Calgary, dossiers qui sont arrivés plus tard le même jour.
4. Les dossiers hospitaliers de Calgary portaient sur les traitements reçus après 1990.
5. Aucune des deux parties n'a contesté les faits suivants :
 - (a) La réclamante a été diagnostiquée comme ayant été atteinte d'hépatite C en février 2000;
 - {b} Les dossiers du Royal Inland Hospital en Colombie-Britannique remontent à la naissance de la réclamante;
 - (c) Les parties ont examiné tous les dossiers hospitaliers fournis par le Royal Inland Hospital;
 - (d) Aucun des dossiers hospitaliers ne faisait mention de transfusions de sang au cours de la période visée par les recours collectifs ou autrement.
6. La réclamante a témoigné qu'elle était une des dix-huit enfants et qu'elle avait vécu elle-même dans des familles adoptives depuis son enfance.
7. Les dossiers hospitaliers confirment que la réclamante était l'une d'une famille d'au moins neuf enfants au moment de sa naissance et indiquent qu'elle avait connu une expérience de vie extrêmement difficile, y compris de nombreuses références à des problèmes d'abus physiques et sexuels, de relations, de problèmes d'anxiété, de dépression et psychiatriques et d'abus d'alcool et autres drogues.
8. Les dossiers font spécifiquement référence à l'abus de drogues, y compris des accoutumances aux opiacés, aux narcotiques et à l'alcool.
9. La réclamante a témoigné qu'elle avait subi des interventions chirurgicales pour l'ablation d'un kyste ovarien, une stérilisation, une hystérectomie et une réduction de poitrine.
10. La réclamante a témoigné qu'au moment de la première intervention, elle avait reçu deux transfusions de sang au Royal Inland Hospital en 1983 et lors de la dernière intervention, six transfusions au Holy Cross Hospital en 1991.
11. La réclamante a fait référence à deux interventions chirurgicales en avril et décembre

- 1989 dont la dernière avait nécessité trois transfusions au Royal Inland Hospital (« intervention de 1989 »).
12. La réclamante a soutenu qu'elle avait subi les deux interventions en 1989 contre son gré et qu'elle était sous l'effet de sédatifs à chaque occasion.
 13. Les dossiers hospitaliers contenaient un seul document qui pouvait porter sur le renvoi en cause. Ce document faisait référence à une épreuve de compatibilité croisée effectuée par la banque de sang en date du 3 décembre 1989, qui indiquait le fait qu'on avait prélevé de son sang au cas où une transfusion aurait pu avoir été requise. Cependant, les dossiers révèlent que le seul liquide qu'elle avait reçu au moment de l'intervention était un mélange de dextrose et d'eau.
 14. Je l'ai interrogée au sujet de chaque référence dans les dossiers hospitaliers concernant l'abus de drogues, particulièrement lorsqu'on s'attendrait à ce qu'elle soit la source d'une telle information.
 15. La réclamante a catégoriquement nié toute toxicomanie ou utilisation de seringues dans chaque cas, bien que plus tard durant son témoignage, elle ait malgré elle admis que durant son enfance, il y aurait pu avoir certains cas où d'autres cohabitants de ses diverses familles adoptives auraient pu l'avoir forcée à prendre de la drogue.
 16. La réclamante a admis en témoignage comme cela était indiqué dans les dossiers qu'elle avait été tatouée à deux reprises. Elle croyait qu'elle avait été tatouée une fois à Vancouver et une fois en Ontario par certains « spécialistes en tatouage », mais ne pouvait pas se souvenir des dates ou des endroits où on avait pratiqué ces tatouages.
 17. Les dossiers indiquent également qu'elle avait subi une dialyse. Cependant, selon son témoignage, elle avait subi ce traitement à une date postérieure à la période visée par les recours collectifs.
 18. J'ai examiné avec elle la déclaration de son médecin traitant, le Dr Hergett, dans le Tran 2. Celui-ci indiquait qu'elle avait subi une transfusion au cours de la période visée par les recours collectifs.
 19. L'Administrateur a procédé à une enquête de suivi auprès du Dr Hergett afin d'obtenir plus de détails sur cette transfusion et ce dernier a répondu par écrit qu'il avait appris de la réclamante qu'elle avait eu un incident d'aiguille à un hôpital de Calgary. Cependant, le Dr Hergett n'avait lui-même aucun dossier d'une quelconque transfusion.
 20. Le Conseiller juridique du Fonds a noté qu'on avait demandé à la Société canadienne du sang d'effectuer un retraçage mais que les résultats avaient révélé qu'aucun retraçage n'avait eu lieu, parce que les rapports n'avaient pas fait mention de transfusion à la réclamante au Royal Inland Hospital.
 21. La réclamante n'a présenté aucun témoignage corroborant provenant d'une autre personne ou d'un médecin pour appuyer son argument à l'effet qu'elle avait reçu une transfusion au Royal Inland Hospital au cours de la période visée par les recours collectifs.
 22. La réclamante n'a présenté aucun symptôme d'un quelconque problème psychiatrique majeur au moment de l'audience et malgré les très éprouvantes et stressantes

circonstances de vie au cours de périodes prolongées de sa vie, elle a répondu à toutes mes questions avec cohérence et de façon appropriée avec l'aide de son ami.

23. Étant donné les abus physiques, sexuels, et probablement émotionnels que cette réclamante a sans aucun doute subis durant sa vie, il ne serait pas étonnant qu'une des conséquences de sa souffrance aurait été un problème de mémoire à se souvenir de plusieurs périodes de sa vie, particulièrement de ses hospitalisations pour des problèmes psychiatriques.
24. Cependant, les dossiers médicaux à compter de sa date de naissance me semble non seulement corroborer les circonstances tragiques de sa vie, mais également la probabilité que durant certaines de ces périodes les plus difficiles de sa vie, elle a consommé des drogues par injection même dans des circonstances où elle aurait pu ne pas avoir fait un tel choix si elle avait pu compter sur un mécanisme de soutien approprié à l'époque.
25. L'article 3.01 du Régime exige qu'une personne qui prétend être une personne directement infectée doit fournir à l'Administrateur un formulaire de demande accompagné, entre autres choses, de dossiers médicaux démontrant que le réclamant a reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs.
26. L'article 3.01(2) du Régime prévoit ce qui suit :

Malgré les dispositions du paragraphe 3.01(1)a), si un réclamant ne peut se conformer aux dispositions du paragraphe 3.01(1)a), il doit remettre à l'administrateur 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 par les recours collectifs.
27. La réclamante n'a pas été en mesure de présenter une quelconque preuve indépendante de son souvenir personnel pour établir, selon la prépondérance des probabilités, qu'elle avait reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs.
28. De plus, elle présentait un certain nombre de facteurs de risque, y compris des tatouages, l'utilisation et l'abus probable de drogues à un âge précoce et un abus d'alcool. De plus, elle avait eu de graves problèmes médicaux qui ont réduit sa capacité de pouvoir se souvenir de plusieurs détails de ses antécédents de vie.
29. Conséquemment, selon sa propre preuve, j'estime qu'il est plus probable qu'elle ait contracté l'hépatite C d'une autre source que d'une transfusion de sang reçue au cours de la période visée par les recours collectifs ou autrement.
30. Comme je n'ai pu accepter son témoignage à l'effet qu'elle avait réellement reçu des transfusions au cours de la période visée par les recours collectifs et parce que la

réclamante n'avait pas fourni de preuve corroborante à l'Administrateur tel que requis par l'article 3.01 (2) du Régime à l'effet qu'elle avait reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs, je dois maintenir la décision de l'Administrateur et rejeter la demande d'indemnisation que la réclamante a présentée dans le cadre du Régime à titre de personne directement infectée.

Datée le 30 janvier 2007.

Signature sur original
Shelley L. Miller, c.r., juge arbitre