

**CAUSE DE RENVOI EN VERTU DE LA CONVENTION DE RÈGLEMENT RELATIVE  
À L'HÉPATITE C (1986-1990)  
(Parsons c. la Société canadienne de la Croix-Rouge et autres  
Numéro du greffe : 98-CV-141369)**

**ENTRE**

**La réclamante, dossier numéro 15726**

**- et -**

**L'Administrateur**

**(Sur requête d'opposition de la confirmation de la décision de Shelley L. Miller., c.r., rendue le 15 décembre 2005)**

**Motifs de la décision**

**WINKLER RS.J. :**

**Nature de la requête**

1. Il s'agit d'une requête d'opposition de la décision de la juge arbitre nommée en vertu des modalités de la Convention de règlement relative à la poursuite portant sur l'hépatite C pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 1986 au 1<sup>er</sup> juillet 1990. La réclamante a présenté une demande d'indemnisation dans le cadre de la Convention, demande qui a été rejetée par l'Administrateur chargé de l'administration de la distribution des fonds prévus au règlement. La réclamante a demandé qu'un juge arbitre soit saisi de la demande en conformité avec le processus établi dans la Convention. La juge arbitre a maintenu la décision de l'Administrateur et a rejeté le renvoi. La réclamante s'oppose maintenant à la confirmation de la décision de la juge arbitre par le présent tribunal.

**Contexte**

2. La Convention de règlement a une portée pancanadienne et a été approuvée par le présent tribunal ainsi que par celui de la Colombie-Britannique et du Québec (voir Parsons c. la Société canadienne de la Croix-Rouge (1999), 40 C.P.C. (4<sup>e</sup>) 151 (Cour suprême de l'Ontario). Dans le cadre de la Convention, les personnes infectées par l'hépatite C par suite d'une transfusion de sang ou de produits de sang spécifiés au cours de la période visée par les recours collectifs du 1<sup>er</sup> janvier 1986 au 1<sup>er</sup> juillet 1990 ont droit à divers niveaux d'indemnisation en raison surtout de la progression de l'infection par l'hépatite C.

**Faits**

3. La réclamante est la représentante personnelle et ancienne épouse d'une personne décédée infectée par le VHC. La personne est décédée le 17 décembre 1992. La réclamante cherche à obtenir une indemnisation en vertu du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC.

4. Le 19 septembre 2005, l'Administrateur a rejeté la demande d'indemnisation de la réclamante en s'appuyant sur le fait que le VHC n'avait pas contribué au décès de la personne décédée. La décision de l'Administrateur a été maintenue par une juge arbitre le 15 décembre 2005.

5. Le certificat médical de la personne décédée indique que « les causes de son décès étaient les suivantes : une métastase pulmonaire ( 2 mois) et un cancer de la vessie (3 à 4 ans) ».

6. La réclamante reconnaît que son époux avait été diagnostiqué comme étant atteint d'un cancer de la vessie à la fin des années 80 ou au début des années 90, mais soutient qu'il aurait réussi à vaincre le cancer, n'eut été de son état de faiblesse dû à l'infection par le VHC.

7. Dans un échange de lettres entre deux des médecins du décédé, les docteurs Bain et Venner en date du 20 août 1992, le Dr Bain précise ce qui suit :

... Nous avons d'abord constaté que [la personne décédée] souffrait d'hépatite aiguë au début du mois d'août. Les tests de laboratoire que nous avons effectués ont indiqué la présence de l'hépatite C... Ses symptômes semblent diminuer avec certains effets de bien-être et une légère amélioration de son niveau d'énergie et une baisse de son niveau de jaunisse.

...

Il y a 50 % de chance qu'il se débarrasse de son hépatite par lui-même, et s'il ne se débarrasse pas de son hépatite, il y a des chances que ses enzymes montent et baissent successivement, mais il nous faudra simplement les surveiller...

8. En 2005, le Dr Bain a répondu à la question à savoir si l'infection par le VHC de la personne décédée avait contribué de façon importante à son décès de la façon suivante : « À ma connaissance, non. Je ne l'ai pas revu pendant 13 ans. »

9. Le Dr Venner a rédigé un rapport à la demande de la réclamante, rapport qui est daté du 12 août 2005. Dans ce rapport, le Dr Venner a indiqué ce qui suit : « il ne semble pas que l'hépatite C ait contribué au cancer de [la personne décédée] qui, selon moi, a été la cause la plus probable de son décès. » Cependant, le médecin a également noté qu'il ne savait pas ce qui s'était passé entre octobre et décembre relativement à l'hépatite C et il ne semble pas que la personne décédée était soignée par le Dr Venner au moment de son décès.

10. La réclamante n'a apporté aucune preuve médicale établissant que le décès de la personne décédée avait été causée par le VHC.

### **Norme de contrôle judiciaire**

11. Dans une décision antérieure afférente au présent litige en recours collectifs, la norme de contrôle judiciaire établie dans *Jordan c. McKenzie* (1987), 26, C.P.C. (2<sup>e</sup>) 193 (Cour suprême de l'Ontario), confirmée en (1990), 39 C.P.C. (2<sup>e</sup>) 217 (C.A.) est la norme appropriée à utiliser lorsqu'un réclamant rejeté conteste la décision d'un juge arbitre. Dans *Jordan, Anderson J.* a déclaré que la cour de révision « ne doit pas s'ingérer dans les décisions à moins qu'il y ait eu

erreur de principe démontrée par les motifs [du juge arbitre], une quelconque absence ou excès de compétence ou une interprétation erronée abusive de la preuve ».

### **Analyse**

12. Le paragraphe 3.05 (1) du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC prévoit ce qui suit :

3.05(1) - Quiconque prétend être le représentant personnel au titre du VHC d'une personne infectée par le VHC décédée doit remettre à l'administrateur, dans les trois ans suivant le décès de cette personne infectée par le VHC... un formulaire de demande établi par l'administrateur accompagné des documents suivants :

- (a) la preuve que le décès de la personne infectée par le VHC fut causé par son infection par le VHC;

13. Bien que le passage du temps diminue quelque peu la fiabilité de la preuve et des opinions fournies par le Dr Venner et le Dr Bain en 2005, la lettre du Dr Bain au Dr Venner en 1992 était contemporaine au traitement de la personne décédée pour cause d'hépatite C. Les circonstances de sa rédaction attestent de sa fiabilité inhérente. Comme telle, elle constitue une solide preuve que l'infection du réclamant par le VHC était relativement sous contrôle plusieurs mois avant son décès.

14. En outre, dans la mesure où il est possible de s'appuyer sur la preuve plus récente fournie par le Dr Bain et le Dr Venner, leur preuve indique que le VHC n'a pas contribué de façon importante au décès de la personne décédée. Cela est conforme avec le certificat de décès émis dans le cas de la personne décédée qui, également, n'indique pas que le VHC ait contribué à son décès.

15. Il incombe donc à la réclamante de prouver que la cause du décès de la personne décédée a été le VHC. Dans la présente cause, la réclamante n'a pas réussi à fournir de preuve à l'appui de son allégation. Compte tenu de l'absence de preuve à l'appui de la position de la réclamante et de la preuve médicale indiquant le contraire, la juge arbitre a eu raison de conclure que le VHC n'avait pas contribué au décès de la personne décédée .

### **Résultat**

16. À mon avis, la juge arbitre n'a commis aucune erreur de principe en rapport avec le domaine de compétence ou avec la compréhension de la preuve devant elle. Par conséquent, la décision de la juge arbitre est confirmée.

Signature sur original  
**Winkler R.S.J.**

**Décision rendue le 19 mai 2006**