

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

Réclamant :	Numéro 16190
Numéro du dossier :	416611-29
Province où a eu lieu l'infection :	Alberta
Province de résidence du réclamant :	Alberta
Date :	Le 21 janvier 2008

Décision

1. Le 18 mai 2007, l'Administrateur a rejeté la demande d'indemnisation de la personne directement infectée présentée dans le cadre du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC en raison du fait que le réclamant n'avait pas fourni de preuve suffisante à l'effet qu'il avait reçu une transfusion de sang au cours de la période visée par les recours collectifs.
2. La réclamation a été présentée par un représentant personnel du réclamant décédé qui a demandé le renvoi de la décision de l'Administrateur lors d'une audience en personne devant un juge arbitre.
3. L'audience a eu lieu à Calgary, en Alberta le 10 janvier 2008.
4. Les deux parties n'ont pas contesté les faits suivants :
 - (a) Le réclamant a été diagnostiqué comme ayant été atteint de l'hépatite C à un moment où l'autre entre 1990 et 2003.
 - (b) Aucun dossier médical présenté lors de l'audience n'a pu établir la date précise de ce diagnostic.
 - (c) Aucun dossier hospitalier n'a révélé qu'il y avait eu transfusion de sang au cours de la période visée par les recours collectifs.
5. Le représentant personnel et les membres de la famille de la personne décédée ont témoigné comme suit :
 - (a) Le réclamant décédé est né en Italie en 1926; il a travaillé à la ferme familiale avec ses neuf frères et soeurs jusqu'à environ 1950.
 - (b) Le réclamant décédé s'est marié le 16 décembre 1951 et a soutenu sa femme et ses enfants en Italie jusqu'à environ 1991, date à laquelle la famille a immigré au Canada.
 - (c) Depuis son arrivée au Canada, le réclamant décédé a travaillé dans le domaine de la construction comme travailleur manuel pour le reste de sa vie active.
 - (d) Le réclamant décédé a subi de nombreuses blessures de travail et autres problèmes de santé au cours de sa vie active, y compris un certain nombre d'interventions chirurgicales à l'hôpital pour une cloison déviée et une hernie.
 - (e) Le réclamant décédé a subi des blessures mineures au travail à de fréquentes reprises, y compris des coupures et des blessures ouvertes aux mains.
 - (f) Le réclamant est décédé le 17 février 1994 à l'âge de 67 ans.
 - (g) Le médecin de famille du réclamant décédé est également décédé.
 - (h) Aucun professionnel en soins de santé n'a fourni d'avis au représentant personnel ou aux membres de la famille à l'appui de son allégation à l'effet que l'hépatite C a pu avoir été causée par une transfusion de sang au cours de la période visée par les recours collectifs.

- (i) La fille du réclamant décédé s'est mariée en juin 1986. À cette époque, le réclamant décédé avait paru malade, décharné, amaigri et avait eu une tâche de vieillesse sur le front qui, par la suite, a amené son médecin de famille à recommander qu'il subisse un test. C'est ce qui a mené au diagnostic de l'hépatite C.
 - (j) Vers cette époque, tous ont observé que le réclamant décédé démontrait des signes de fatigue, un manque d'énergie et une réticence à participer aux activités qu'il avait aimé pratiquer dans le passé.
 - (k) Les membres de la famille étaient demeurés très près du réclamant décédé. En effet, le représentant personnel a habité dans la maison familiale jusqu'au décès du réclamant décédé et la fille du décédé visitait la maison familiale sur une base très régulière après son mariage et la naissance de ses enfants.
 - (l) Le réclamant décédé n'avait participé à aucune activité à haut risque et quand il n'était pas au travail, généralement, il participait aux activités de famille à la maison.
 - (m) Le réclamant décédé n'avait pas consommé d'alcool ou de drogues sans ordonnance .
 - (n) En raison de ses diverses blessures et maladies, le réclamant décédé avait dû prendre de nombreux médicaments au cours de sa vie et avait occasionnellement pris des surdoses de médicaments par mégarde.
6. Le représentant personnel affirme que même si les dossiers hospitaliers ne révèlent aucune preuve de transfusion de sang au cours de la période visée par les recours collectifs, il se pourrait néanmoins qu'ils soient erronés. Le représentant personnel soutient que la cause la plus probable de l'hépatite C a été soit un instrument chirurgical, soit une seringue ou soit un médicament d'ordonnance mal administré lors d'une intervention à l'hôpital au cours de la période visée par les recours collectifs.
7. Le représentant personnel et les membres de la famille ont témoigné de façon sincère et émouvante à l'effet que le réclamant décédé avait connu de nombreuses difficultés au cours des 8 dernières années de sa vie et la perte que son problème précoce avait causée; je ne doute aucunement qu'ils estiment que la source de l'infection ne peut être que le résultat d'une certaine faille dans le système médical canadien.
8. Le Conseiller juridique du Fonds a soutenu que la cause doit être décidée en fonction des dispositions pertinentes du Régime telles que présentées ci-dessous.
9. L'article 3.01 du Régime prévoit ce qui suit :
- 1. Quiconque prétend être une personne directement infectée doit remettre à l'administrateur un formulaire de demande établi par l'administrateur accompagné des documents suivants :
 - a. des dossiers médicaux, cliniques, de laboratoire, d'hôpital, de la Société canadienne de la Croix-Rouge, de la Société canadienne du sang ou

d'Héma-Québec démontrant que le réclamant a reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs;

- b. un rapport de test de détection des anticorps du VHC, un rapport de test ACP ou un rapport de test semblable à l'égard du réclamant;
 - c. une déclaration solennelle du réclamant, indiquant
 - i) qu'il n'a jamais utilisé de drogues intraveineuses sans ordonnance,
 - ii) qu'à sa connaissance, il n'était pas infecté par le virus de l'hépatite non A non B ou le VHC avant le 1^{er} janvier 1986,
 - iii) l'endroit où le réclamant a reçu pour la première fois une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs, et
 - iv) le lieu de résidence du réclamant, tant au moment où il a reçu pour la première fois une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs qu'au moment de la remise de la demande aux termes des présentes.
2. 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.
 3. Malgré les dispositions du paragraphe 3.01(1)c), si le réclamant ne peut se conformer aux dispositions du paragraphe 3.01(1)c) parce qu'il a utilisé des drogues intraveineuses sans ordonnance, il doit alors remettre à l'administrateur une autre preuve établissant selon la prépondérance des probabilités qu'il a été infecté pour la première fois par le VHC par suite d'une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs.

10. L'article 3.03 du Régime prévoit ce qui suit :

Si l'administrateur l'exige, quiconque prétend être une personne infectée par le VHC doit aussi lui fournir :

- a. tous les dossiers médicaux, cliniques, d'hôpital ou autres en sa possession, sous son contrôle ou sous son pouvoir;
- b. un consentement autorisant la remise à l'administrateur de ces dossiers médicaux, cliniques et d'hôpital ou d'autres renseignements sur sa santé que l'administrateur peut exiger;
- c. un consentement à la procédure d'enquête;

- d. un consentement à un examen médical indépendant;
- e. des déclarations de revenu et autres documents et comptes relativement à la perte de revenu;
- f. les autres renseignements, documents, comptes ou consentements à des examens que l'administrateur peut exiger pour décider si le réclamant est une personne infectée par le VHC ou non ou pour traiter la réclamation.

Si une personne refuse de produire l'un ou l'autre des renseignements, documents ou autres éléments susmentionnés qu'elle a en sa possession, sous son contrôle ou sous son pouvoir, l'administrateur doit rejeter la réclamation.

11. L'article 3.05 du Régime prévoit ce qui suit :

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 ou dans les deux ans suivant la date d'approbation, selon la dernière de ces éventualités à survenir, 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;
- b. à moins que la preuve exigée n'ait déjà été remise à l'administrateur :
 - i. si le défunt était une personne directement infectée, la preuve exigée par les paragraphes 3.01 et 3.03;
 - ii. si le défunt était une personne indirectement infectée, la preuve exigée par les paragraphes 3.02 et 3.03;
- c. l'attestation originale de nomination du fiduciaire de succession ou liquidateur, de délivrance de lettres d'homologation ou de lettres d'administration ou de testament notarié (ou une copie certifiée conforme par un avocat ou un notaire) ou toute autre preuve que l'administrateur peut exiger du droit du réclamant d'agir pour la succession du défunt....

12. En outre, le Conseiller juridique du Fonds a soutenu qu'un pourcentage important de personnes infectées par l'hépatite C n'avaient aucun antécédent d'utilisation de drogues intraveineuses, de comportement à risque ou d'antécédents de transfusions de sang et pour lesquelles la cause de l'infection ne pouvait pas être retracée.

13. Le Conseiller juridique du Fonds a cité une note de mise à jour de la Fondation canadienne du rein sur les médicaments ainsi qu'un article intitulé « Surveillance améliorée de l'hépatite B aiguë et C dans quatre régions sanitaires au Canada, 1998 à 1999, qui indique qu'on ne peut retracer la source de l'infection dans 10 % à 20 % des cas respectivement.

14. Sur examen de toutes les observations, il me semble évident, à partir des témoignages du représentant personnel et des membres de la famille, que le réclamant décédé a connu des expériences de vie très éprouvantes dont aucune d'elles n'indique qu'il a eu un mode de vie à haut risque.
15. D'autre part, le réclamant décédé a subi de nombreuses blessures physiques au cours de sa vie active dans le domaine de la construction, y compris des blessures ouvertes qu'il peut avoir subies au travail.
16. Je suis convaincue que le représentant personnel du décédé et les membres de la famille croient sincèrement et honnêtement que l'absence de dossiers hospitaliers pour les chirurgies de 1987 ou 1998 en 1988 vérifiant de telles transfusions sont plus probablement dues à une erreur ou omission par le personnel de l'hôpital.
17. Cependant, la prépondérance de la preuve devant moi indique que le réclamant décédé n'a jamais subi de transfusions de sang au cours de la période visée par les recours collectifs et je n'ai trouvé aucune preuve indiquant qu'il y a eu des erreurs commises par le personnel médical ou hospitalier.
18. J'estime que malheureusement, il s'agit d'un de ces cas où on ne connaîtra jamais comment un réclamant a contracté l'infection.
19. En outre, il faut noter que ni l'Administrateur ni moi, comme juge arbitre, n'avons la discrétion d'accorder une indemnisation lorsqu'il n'y a aucune preuve démontrant que le réclamant décédé a reçu une transfusion de sang au cours de la période visée par les recours collectifs.
20. En conséquence, je maintiens la décision de l'Administrateur.

Fait à Edmonton, en Alberta, ce 21^e jour de janvier 2008.

Original signé par

Shelley L. Miller, c.r., juge arbitre

EDMDOCS/SHMILLER/1717045-I