

**DÉCISION D'UNE JUGE ARBITRE PORTANT SUR LES RECOURS
COLLECTIFS RELATIFS À L'HÉPATITE C POUR LA PÉRIODE DU 1^{ER}
JANVIER 1986 AU 1^{ER} JUILLET 1990**

RÉCLAMANTE :	RÉCLAMANTE NUMÉRO 17041
NUMÉRO DE DOSSIER :	416611-31
PROVINCE OÙ A EU LIEU L'INFECTION :	ALBERTA
PROVINCE DE RÉSIDENCE :	ALBERTA
DATE :	Le 3 décembre 2009

Reçue le 8 décembre 2009

Décision

1. Le 26 octobre 2007, l'Administrateur a refusé la demande d'indemnisation d'une personne directement infectée, demande présentée dans le cadre du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC en raison du fait que la réclamante décédée n'avait pas présenté 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 décédée a succombé à une maladie du foie en 2006 et l'appel a été poursuivi par son conjoint survivant qui a demandé qu'un juge arbitre soit saisi de la décision de l'Administrateur, décision qui serait rendue au cours d'une audience en personne.
3. L'audience a eu lieu à Calgary le 31 mars 2009, mais a été ajournée dans l'attente de la livraison de nouveaux dossiers d'hospitalisation du Foothills Hospital.
4. Aucune des parties n'a remis en question les faits suivants :
 - (a) La réclamante a été diagnostiquée comme ayant été infectée par l'hépatite C en 2005;
 - (b) Les parties ont examiné les dossiers d'hospitalisation qui ont révélé que le 14 octobre 1987, la réclamante avait reçu de l'immunoglobuline Rh au Holy Cross Hospital.
5. Selon les renseignements reçus du conjoint survivant ainsi que d'autres membres de la famille, la réclamante décédée était née le 3 juillet 1952.
6. Selon les renseignements fournis par son frère survivant, il a grandi avec la réclamante décédée à la ferme familiale en Saskatchewan. Il a déclaré qu'elle était en bonne santé après une naissance naturelle à l'hôpital. Il a mentionné qu'elle n'avait pas été malade durant son enfance, qu'elle avait fréquenté l'école jusqu'à l'âge de 16 ans, soit jusqu'à ce qu'elle donne naissance à un bébé en 1969 à un hôpital en Saskatchewan. En outre, le frère survivant a indiqué qu'après la naissance de son bébé, la réclamante décédée était rentrée à la maison de la ferme avec son enfant où elle a demeuré pendant trois ans avant de déménager en Alberta.
7. Le frère survivant a indiqué qu'à sa connaissance, la réclamante décédée n'avait pas été hospitalisée ou n'avait pas contracté de maladies par la suite et n'avait jamais été malade sauf pour les malheurs passagers normaux de l'enfance et à l'âge adulte.
8. La réclamante décédée a épousé le conjoint survivant le 17 avril 1976.
9. La réclamante décédée a subi une fertilisation « in vitro » pour donner naissance à des jumeaux en 1987.

Reçue le 8 décembre 2009

10. Le frère survivant a indiqué qu'à sa connaissance, la réclamante décédée n'avait jamais reçu de transfusions de sang sauf au moment de la naissance de ses enfants jumeaux.
11. Les dossiers d'hospitalisation du Holy Cross Hospital de Calgary ont confirmé que la réclamante décédée avait été admise en octobre et novembre de 1987. En outre, on y indique qu'elle a reçu de l'immunoglobuline Rh par voie d'injection.
12. Préalablement à l'appel, il y a eu enquête auprès du Foothills Hospital relativement aux dossiers d'hospitalisation, mais l'hôpital a indiqué à deux occasions que les anciens dossiers de la réclamante décédée avaient été détruits.
13. Lors de l'audience, je me suis inquiétée, tout comme les parties, du fait qu'il aurait pu y avoir d'autres dossiers médicaux qui auraient permis de vérifier la possibilité que la réclamante décédée ait reçu une transfusion au cours de la période visée par les recours collectifs. En conséquence, l'audience a été ajournée pour me permettre de me renseigner auprès du médecin de famille et de l'Alberta Health Services au sujet de dossiers provenant des hôpitaux de Calgary qui auraient pu avoir traité la patiente.
14. La fiche médicale que j'ai reçue du médecin de famille a révélé qu'il avait traité la réclamante seulement d'août 1995 au 8 mai 2006. Sauf une référence à un traitement pour asthme, rien n'indique un quelconque état chronique préexistant ou un échange portant sur les raisons à l'origine de l'infection par le virus de l'hépatite C.
15. J'ai finalement reçu une réponse de l'Alberta Health Services m'indiquant qu'aucun dossier de traitement n'avait été retracé au sujet de la réclamante décédée durant la période du 1^{er} janvier 1986 au 31 décembre 1990, soit au Foothills Medical Centre, soit au Grace Hospital.
16. Ni le conjoint survivant ni les enfants jumeaux n'ont pu produire de preuve indiquant que la réclamante décédée avait reçu une transfusion de sang, à part le fait qu'elle avait reçu de l'immunoglobuline Rh par voie d'injection.
17. Il m'a paru que les arguments du représentant de la réclamante reposaient sur l'allégation à l'effet que la réclamante décédée avait dû avoir été infectée par l'hépatite C par suite d'une transfusion de gamma globulines, en raison du fait qu'il n'y avait aucune autre explication raisonnable de la dite occurrence.
18. Dans ses observations écrites, le Conseiller juridique du Fonds a noté que selon la Convention de règlement, le demandeur devait démontrer au nom de la réclamante décédée qu'il y avait eu une transfusion de sang au cours de la période visée par les recours collectifs.
19. La définition du mot « sang » présentée dans la Convention de règlement se lit comme

Reçue le 8 décembre 2009

suit : « **sang** », le sang total et les produits sanguins suivants : les concentrés de globules rouges, les plaquettes, le plasma (frais congelé et stocké) et les globules blancs. Le sang ne comprend pas l'albumine à 5 %, l'albumine à 25 %, le facteur VIII, le facteur VIII porcin, le facteur IX, le facteur VII, l'immunoglobuline anti-cytomégalo-virus, l'immunoglobuline anti-hépatitique B, l'immunoglobuline anti Rh, l'immunoglobuline antivaricelleuse-antizostérienne, l'immunoglobuline sérique, (FEIBA) FEVIII Inhibitor Bypassing Activity, Autoplex (complexe prothrombine), l'immunoglobuline antitétanique, l'immunoglobuline intraveineuse (IVIG) et l'antithrombine III (ATIII).

20. Le Conseiller juridique du Fonds a soutenu que la gamma globuline ne faisait pas partie de la définition du terme « sang » dans le cadre du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC et qu'en tant que tel, la réclamante décédée n'avait pas droit à l'indemnisation et qu'en outre, ni l'Administrateur ni un juge arbitre n'a l'autorité de modifier les définitions prévues par la Convention de règlement.
21. Malheureusement, je n'ai aucun autre choix que d'accepter l'argument du Conseiller juridique du Fonds et de rejeter les allégations de la réclamante pour les motifs suivants :
22. Le représentant de la réclamante ne réussit pas à prouver que la demande d'indemnisation de la réclamante décédée répond à la définition du mot « sang » tel que le demande la Convention de règlement relative à l'hépatite C (1986-1990) ou le Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC, puisqu'il exclut l'immunoglobuline Rh de même que l'immunoglobuline intraveineuse (IVIG), également connue sous le nom de gamma globuline, le premier produit étant celui qui provenait de donneurs multiples et que la réclamante avait reçu.
23. En outre, un juge arbitre n'est pas autorisé à modifier ou à ignorer les modalités et conditions des Régimes.
24. En conséquence, je maintiens le rejet par l'Administrateur de la demande d'indemnisation de la réclamante.

FAIT à Edmonton, Alberta, ce 3^e jour de décembre 2009

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

Reçue le 8 décembre 2009