

CAUSE DE RENVOI PRÉSENTÉE DANS LE CADRE DE LA CONVENTION DE RÈGLEMENT RELATIVE À L'HÉPATITE C (1986-1990)

(Parsons v. The Canadian Red Cross et al.)
(Dossier de la Cour n° 98-CV-141369)

ENTRE :

Le réclamant (demandeur) : dossier numéro 10209

-et-

L'administrateur

(Sur une motion en opposition à la confirmation de la décision du juge arbitre David Garth Leitch rendue le 27 mars 2006)

Motifs de la décision

Perell J. :

Nature de la motion

1. Il s'agit ici d'une motion en opposition à la confirmation de la décision d'un juge arbitre nommé conformément aux modalités de la Convention de règlement du litige relatif à l'hépatite C portant sur la période des recours collectifs commençant le 1^{er} janvier 1986 et se terminant le 1^{er} juillet 1990.
2. Le réclamant avait présenté une demande d'indemnisation qui avait été rejetée par l'administrateur chargé de veiller à la distribution des fonds prévus dans le cadre du règlement. Le réclamant avait saisi un juge arbitre du refus de sa demande par l'administrateur. Le juge arbitre avait confirmé la décision de l'administrateur et rejeté la demande de renvoi.
3. Le réclamant avait présenté une motion en opposition à la confirmation de la décision par le juge arbitre. Or, malheureusement, le réclamant était décédé le 21 janvier 2008.
4. La famille du réclamant avait par la suite décidé de poursuivre la motion en opposition à la confirmation de la décision du juge arbitre par le présent tribunal. La famille du réclamant s'opposait à la confirmation de la décision par le juge arbitre.
5. La motion est demeurée en suspens durant une longue période de temps. Suite au rendu de la décision par le juge arbitre en mars 2006, le réclamant avait transmis son avis de

motion d'opposition à la décision du juge arbitre le 16 mai 2006. Peu de temps après, le préposé à l'enregistrement magnétique du tribunal avait communiqué avec le réclamant afin de lui fournir de plus amples renseignements sur le processus et afin de l'inviter à déposer des preuves et ou des observations supplémentaires. La communication finale avec le réclamant avait eu lieu sous forme d'une courte lettre datée de mai 2007.

6. Avant que la cause n'ait été portée à l'attention du tribunal pour examen, le préposé à l'enregistrement magnétique du tribunal avait appris que le réclamant était décédé le ou vers le 21 janvier 2008. La cause était demeurée en suspens. Elle a été portée à l'attention du nouveau préposé à l'enregistrement magnétique du présent tribunal seulement à la fin de l'année 2015.

7. Au début de l'année 2016, le nouveau préposé à l'enregistrement magnétique du tribunal a communiqué avec la famille du réclamant afin de s'assurer que cette dernière souhaitait toujours présenter la motion d'opposition du réclamant au tribunal et si elle désirait déposer d'autres documents ou observations.

Contexte factuel

8. La Convention de règlement a une portée pancanadienne et a été approuvée par la présente Cour de justice de même que par les tribunaux de la Colombie-Britannique et du Québec (voir *Parsons v. The Canadian Red Cross Society* (1999), 40 C.P.C. (4th) 151. En vertu de la Convention, les personnes infectées par l'hépatite C par suite d'une transfusion de sang ou de produits de sang spécifiés reçue durant la période du 1^{er} janvier 1986 au 1^{er} juillet 1990 sont admissibles à divers niveaux d'indemnisation, en fonction surtout de l'évolution de l'infection par l'hépatite C.

9. Avant son décès, le réclamant avait été un résident de l'Ontario qui avait été infecté par le VHC. La question était d'établir si le réclamant avait été infecté ou non par le VHC par suite d'une transfusion de sang reçue au cours de la période visée par les recours collectifs. Le réclamant avait présenté, à titre de personne directement infectée, une demande d'indemnisation en date du 10 mars 2002 dans le cadre du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC.

10. Dans ses observations présentées par écrit et lors de l'audience devant le juge arbitre, le réclamant avait témoigné à l'effet qu'il avait reçu une transfusion de sang en juillet 1987, dans la salle d'urgence de l'hôpital « A ».

11. Le médecin traitant du réclamant avait indiqué dans le Formulaire du médecin traitant que le réclamant avait des antécédents de facteurs de risque liés à l'hépatite C autres qu'une transfusion de sang reçue au cours de la période visée par les recours collectifs, à savoir que

son sang était de génotype 4 e et qu'il était originaire de l'Afrique. Ce type particulier de VHC est plus communément associé aux patients originaires de l'Afrique et du Moyen-Orient.

12. Les dossiers médicaux déposés par le réclamant confirmaient qu'il s'était présenté à la salle d'urgence de l'hôpital « A » à trois reprises en 1987.

- a. Le 13 mai 1987, le réclamant s'était présenté à l'hôpital pour traitement de douleurs persistantes à un doigt qu'il s'était écrasé le mois précédent. Selon les dossiers de l'hôpital, le réclamant avait été rassuré et on lui avait prescrit de l'aspirine. Les dossiers médicaux n'indiquaient pas qu'il avait reçu du sang ou des produits de sang à cette occasion ou même qu'une transfusion de sang aurait été médicalement indiquée.
- b. Le 31 juillet 1987, le réclamant s'était présenté à l'hôpital à la suite d'un mal de tête qui avait duré quatre (4) jours. Il avait reçu un diagnostic de « mal de tête » et on lui avait prescrit un analgésique avec instruction (« de retourner chez lui »). Le réclamant avait reçu son congé de l'hôpital. Les dossiers médicaux n'indiquaient pas qu'il avait reçu une transfusion de sang ou de produits de sang à cette occasion ou même qu'une transfusion aurait été médicalement indiquée.
- c. Le 17 septembre 1987, le réclamant était retourné à l'hôpital souffrant de maux de tête récurrents. On lui avait diagnostiqué « des maux de tête dus à une tension possible ou à des changements au niveau de son acuité visuelle. Le réclamant avait reçu son congé sans autre traitement. Les dossiers médicaux n'indiquaient pas qu'il avait reçu une transfusion de sang ou de produits de sang ou même qu'une transfusion aurait été médicalement indiquée.

13. Le réclamant avait également déposé une lettre datée du 7 août 2002. La lettre provenait du Service des archives médicales de l'hôpital « A ». La lettre se lisait comme suit :

Ce patient a été vu par notre personnel médical de la salle d'urgence en juillet 1987. Il disait y avoir reçu une transfusion de sang. J'ai examiné la fiche médicale et rien n'indique qu'il ait reçu une transfusion. En raison du fait qu'il avait été vu à la salle d'urgence et qu'il s'agissait de l'année 1987, le dossier de transfusion pourrait ne pas avoir été transmis au Service des archives médicales. Je regrette de ne pas pouvoir obtenir plus d'information à ce sujet, mais je serai à votre disposition si vous avez des questions. Je vous remercie donc pour le temps que vous avez consacré à la question.

14. Suite aux questions posées par le juge arbitre au cours de l'audience, le Conseiller juridique du Fonds avait obtenu des renseignements supplémentaires afin de clarifier le contenu de la lettre datée du 7 août 2002. Dans une lettre datée du 30 janvier 2006, les autorités de l'hôpital « A » confirmaient que les dossiers médicaux et les dossiers de la banque de sang en rapport avec le réclamant avaient été examinés et qu'ils n'indiquaient pas que le

réclamant avait subi l'épreuve de compatibilité croisée, ni de tests de dépistage sanguin ou d'identification de type sanguin, ni de transfusion de sang.

15. En outre, le juge arbitre avait devant lui une lettre confirmant qu'une enquête de retraçage menée par la Société canadienne du sang concluait que les dossiers du réclamant à l'hôpital « A » n'étaient pas disponibles et qu'on n'avait retracé aucun dossier indiquant qu'il y avait eu transfusion de sang.

Décision de l'administrateur

16. Dans une lettre en date du 17 mai 2004, l'administrateur avait rejeté la demande d'indemnisation du réclamant au motif que le réclamant n'avait pas fourni de preuve suffisante confirmant qu'il avait reçu du sang au cours de la période visée par les recours collectifs.

17. Le réclamant avait présenté une demande de renvoi en date du 31 mai 2004 pour qu'un juge arbitre soit saisi de la décision de l'administrateur.

Audiences devant le juge arbitre

18. Lors de l'audience devant le juge arbitre, le réclamant avait soutenu qu'il avait reçu une transfusion de sang, soit l'équivalent d'un sac de sang, lors de sa visite en juillet 1987 à l'hôpital « A ». Il s'était appuyé sur les déclarations contenues dans la lettre datée du 7 août 2002 pour soutenir que la salle d'urgence avait pu avoir tout simplement omis de documenter sa transfusion à l'époque.

19. Le réclamant avait affirmé que pendant son séjour à la salle d'urgence en juillet 1987, il avait été examiné par un médecin pendant environ trente minutes, et que le médecin lui avait fait subir une série de tests avant d'ordonner une transfusion sanguine. Il avait déclaré avoir passé plusieurs heures à l'hôpital ce jour-là.

20. Le rapport de la salle d'urgence du 31 juillet 1987, tel que résumé par le juge arbitre, indiquait que le réclamant avait été admis à 23 h 15, qu'il avait été vu par un médecin à 00 h 25 et qu'on lui avait donné son congé à 00 h 40.

21. Le juge arbitre avait entendu un auxiliaire médical à l'emploi du Centre des réclamations relatives à l'hépatite C qui avait témoigné à l'effet qu'une transfusion de sang durait normalement une heure et demie. En outre, il avait déclaré n'avoir rien vu dans le rapport de la salle d'urgence daté du 31 juillet 1987 qui aurait pu justifier une décision comme celle de donner au réclamant une transfusion sanguine.

22. Dans sa décision en date du 27 mars 2006, le juge arbitre avait conclu qu'il devait confirmer la décision de l'administrateur de rejeter la demande du réclamant. Le juge arbitre avait conclu

que le réclamant n'avait pu fournir de preuves concordantes et indépendantes, à savoir qu'il avait reçu une transfusion de sang. En l'absence de preuve, la demande du réclamant n'avait pas pu être accueillie. En outre, le juge arbitre avait conclu que, selon lui, il était peu probable que le réclamant ait pu avoir été examiné par un médecin, avoir subi une série de tests et avoir reçu une transfusion de sang, soit l'équivalent d'un sac de sang, entre le début et la fin de son rendez-vous avec le médecin qui avait duré quelque 20 minutes.

23. Le réclamant avait transmis son avis de motion en opposition de la décision du juge arbitre le 16 mai 2006.

24. Pour les raisons décrites plus haut, la cause n'a été présentée à la Cour aux fins d'examen qu'au début de l'année 2016, soit plusieurs années après le décès du réclamant. La fille du réclamant a confirmé la volonté de sa famille d'aller de l'avant avec la motion. La famille n'a fourni aucun élément de preuve ou d'observation supplémentaire.

Norme de contrôle judiciaire

25. Dans une décision antérieure portant sur les présents recours collectifs, la norme de contrôle judiciaire établie dans la cause *Jordan v. Mackenzie*, (1987), 26 C.P.C. (2d) 193 (Ont. H.C.), aff'd (1999), 39 C.P.C. (2d) 217 (C.A.) a été adoptée comme la norme appropriée à appliquer aux motions présentées par un réclamant rejeté s'opposant à la confirmation de la décision d'un juge arbitre. Dans *Jordan*, le juge Anderson a précisé que la Cour de révision « ne doit pas modifier une décision, sauf s'il y a eu une quelconque erreur de principe démontrée par les motifs [du juge arbitre], une absence ou un excès de compétence ou une méconnaissance apparente de preuve ».

Analyse

26. Pour être admissible à une indemnisation à titre de personne directement infectée en vertu du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC, l'article 3.01 du Régime stipule que le réclamant doit fournir la preuve qu'il a reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs.

27. L'article 3.01(1) (a) prévoit en partie 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.

28. Si un réclamant ne peut fournir de preuve de transfusion de sang tel que requis selon les dispositions du paragraphe 3.01(1)a), l'article 3.01(2) stipule qu'« ... il doit remettre à l'administrateur une preuve corroborante et indépendante de ses souvenirs personnels ou des souvenirs de toute personne membre de sa famille 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».

29. Comme ni le réclamant, ni sa famille, n'ont été en mesure de fournir des dossiers confirmant qu'il (le réclamant) avait reçu du sang au cours de la période visée par les recours collectifs, sa demande ne pouvait être accueillie que s'il avait pu satisfaire aux exigences établies à l'article 3.01(2).

30. Comme le juge arbitre l'a conclu, suite à un examen complet de la preuve disponible, le réclamant n'avait pas été en mesure de présenter de preuve quelconque corroborant sa demande à l'effet qu'il avait reçu une transfusion de sang en novembre 1989 durant sa chirurgie ou à tout autre moment durant la période visée par les recours collectifs.

31. Il n'était pas possible de tenir compte des souvenirs du réclamant tels qu'il les avait rapportés durant l'audience devant le juge arbitre et tels qu'il les avaient indiqués dans les observations qui ont présentées par écrit au présent tribunal comme preuve indépendante ou corroborante d'une transfusion de sang.

32. Je reconnais que le réclamant croyait que les dossiers hospitaliers étaient incomplets et qu'il avait reçu une transfusion en dépit de la preuve documentaire qui disait le contraire. Malheureusement, aucune preuve n'avait été présentée au juge arbitre permettant de soutenir une telle croyance. De même, aucune preuve n'a été remise devant la présente Cour permettant de soutenir une telle croyance. Même si les dossiers de la banque de sang n'avaient pas été initialement transmis au Service des archives médicales, l'enquête de retraçage et le suivi des renseignements reçus de l'hôpital « A » confirmaient qu'il n'y avait eu aucune trace d'une transfusion de sang donnée au réclamant à cet endroit au cours de la période pertinente.

33. En somme, le réclamant n'a pas réussi à fournir de preuve corroborante significative et « indépendante de ses souvenirs personnels ou de souvenirs de toute autre personne membre de sa famille ». La décision du juge arbitre doit donc être maintenue.

Résultats

34. À mon avis, le juge arbitre n'a commis aucune erreur de principe au plan de la compétence, ni d'interprétation erronée de la preuve qui lui a été présentée. Je maintiens donc la décision du juge arbitre.

Signature sur original

Le juge Perell

Décision rendue le 24 mai 2016