

**CAUSE DE RENVOI PRÉSENTÉE DANS LE CADRE DE LA CONVENTION DE
RÈGLEMENT DES RECOURS COLLECTIFS RELATIFS À L'HÉPATITE C (1986-
1990) (Parsons c. La Croix-Rouge canadienne et autres.
Numéro du greffe 98-CV-141369)**

ENTRE

Le réclamant dans le dossier 2644

- et -

l'Administrateur

**(Sur une requête d'opposition à la confirmation de la décision de Judith Killoran émise le
23 novembre 2003)**

Motifs de la décision

WINKLER R.S.J. :

Nature de la requête

1. La présente est une requête d'opposition de la confirmation de la décision d'une juge arbitre nommée conformément aux termes de la Convention de règlement dans le litige touchant l'hépatite C pour la période des recours collectifs entre le 1^{er} janvier 1986 et le 1^{er} juillet 1990. Le réclamant a présenté une demande d'indemnisation en vertu de la Convention, demande qui a été rejetée par l'Administrateur chargé de coordonner la distribution des sommes d'argent prévues au règlement. Le réclamant a saisi un juge arbitre du rejet, conformément au processus établi dans la Convention. La juge arbitre a soutenu la décision de l'Administrateur et a rejeté la demande de renvoi. Le réclamant s'oppose maintenant à la confirmation de la décision de la juge arbitre par la présente cour.

Contexte

2. La Convention de règlement est de portée pancanadienne et a été approuvée par le présent tribunal et a également été approuvée par les tribunaux de la Colombie-Britannique et du Québec. (Voir *Parsons c. la Société canadienne de la Croix-Rouge (1999)*, 40 C.P.C. (4^e) 151 Cour suprême de l'Ont.) Conformément à la Convention, les personnes infectées par l'hépatite C par suite d'une transfusion de sang ou de produits de sang spécifiés reçue au cours de la période allant du 1^{er} janvier 1986 au 1^{er} juillet 1990 ont droit à divers niveaux d'indemnisation, en fonction tout d'abord de l'évolution de l'infection par le virus de l'hépatite C.

Faits

3. La présente requête porte sur une réclamation présentée par un représentant personnel au nom de la succession d'une personne décédée.

4. Le résumé factuel suivant pertinent à la présente requête est tiré de la décision de la juge arbitre :

7. La personne décédée a reçu des traitements médicaux à la fin de l'année 1985 jusqu'à son décès en mars 1986. Selon un diagnostic du Greater Niagara General Hospital (GNGH) en décembre 1985, elle était atteinte d'une présumée cirrhose alcoolique. En février 1986, lorsque la personne décédée s'est présentée au GNGH en vomissant du sang, on a effectué une endoscopie d'IG d'urgence et une procédure thérapeutique de la veine sclérale (scleral vein therapy procedure). Lors de cette intervention, elle a reçu deux unités de sang et une unité de plasma frais congelé. La personne décédée a reçu son

congé de l'hôpital pour y être réadmise 10 jours plus tard. Lors de cette deuxième admission, la personne décédée faisait une hémorragie et on lui a transfusé d'autres produits de sang.

8. Le 12 mars 1986, la personne décédée a été admise à l'hôpital Hôtel Dieu de St. Catharines où elle a subi une endoscopie et une thérapie de la veine sclérale (scleral vein therapy). La personne décédée est morte à l'hôpital Hôtel Dieu le 19 mars 1986. La cause de son décès a été attribuée à une hémorragie gastro-intestinale supérieure (upper GI hemorrhage) consécutive à des varices oesophagiennes qui étaient consécutives à la cirrhose.

9. La personne décédée n'a jamais subi de tests de détection du VHC et il semble qu'aucune biopsie du foie n'ait été effectuée.

5. Le 31 août 2003, l'Administrateur a rejeté la réclamation du représentant personnel que celui-ci avait présenté dans le cadre du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC en raison du fait que le représentant personnel n'avait pas fourni de preuve suffisante à l'effet que la personne décédée avait été infectée par le virus de l'hépatite C. La décision de l'Administrateur avait été soutenue par un juge arbitre le 23 novembre 2003.

6. Dans l'avis de requête opposant la confirmation, le représentant personnel avait soutenu que la personne décédée avait reçu de nombreuses unités de sang en plus des deux unités de sang et d'une unité de plasma frais congelé tels que mentionnés par le juge arbitre.

Norme de contrôle judiciaire

7. Dans une décision préalable relative à cette instance en recours collectifs, la norme de contrôle judiciaire établie dans *Jordan c. McKenzie* (1987), 26 C.P.C. (2^e) 193 (Cour suprême

de l'Ont, confirmée (1990), 39 C.P.C. (2^e) 217 (C.A.) a été adoptée comme la norme appropriée devant être appliquée aux requêtes soumises par un réclamant rejeté qui s'oppose à la confirmation de la décision d'un juge arbitre. Dans *Jordan, Anderson J.* a déclaré que la cour de révision « ne doit pas contredire le résultat à moins qu'il n'y ait eu une certaine erreur de principe démontrée par les motifs du [juge arbitre], une certaine absence ou un certain excès de compétence ou une certaine interprétation erronée flagrante de la preuve ».

Analyse

8. Le représentant personnel était alors d'avis, et il l'est toujours, que la personne décédée avait probablement été infectée par le virus de l'hépatite C en raison de son état pathologique préalable et du nombre important de transfusions que cette dernière avait reçues. On a soutenu qu'un diagnostic définitif, y compris un diagnostic d'infection par l'hépatite C, n'avait pu être fait, étant donné qu'aucune biopsie du foie n'avait été effectuée et que les tests de détection des anticorps du VHC n'étaient pas disponibles avant 1989. De plus, le représentant personnel a soutenu que l'Administrateur aurait dû entreprendre une procédure d'enquête.

9. Comme la juge arbitre l'a indiqué, les paragraphes 3.01 et 3.05 du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC précisent les exigences de preuves spécifiques pour établir qu'une personne a été infectée par le virus de l'hépatite C au cours de la période visée par les recours collectifs. Bien que le représentant personnel ait fourni la preuve de transfusions de sang et une certaine preuve quant aux symptômes de la personne décédée, les exigences établies dans la Convention de règlement n'ont pas été satisfaites. Spécifiquement et nonobstant l'absence d'un rapport de test de détection des anticorps de l'hépatite C ou d'un rapport de test ACP, aucune

autre preuve indiquée au paragraphe 3.05 (3) n'a été présentée lors de l'audience ou en rapport avec la présente requête. Conséquemment, l'arbitre se devait de rejeter la réclamation.

Conclusion

10. À mon avis, la juge arbitre n'a commis aucune erreur de principe, de compétence ou d'interprétation de la preuve devant elle. En conséquence, la décision de la juge arbitre est confirmée.

Signature sur original
WINKLER R.S.J.

Décision émise le 28 avril 2005