

**Réclamation n° : 18600**

**Province où a eu lieu l'infection : Ontario**

**Province de résidence : Ontario**

**DEMANDE D'APPEL RELATIVE À LA DÉCISION DE  
L'ADMINISTRATEUR**

**En présence de :** Tanja Wacyk

**Cause entendue :** le 10 juin 2011, à Kitchener, en Ontario

**Comparutions :** Mark Grossman, le réclamant et le père du réclamant au nom du réclamant

Belinda Bain et Carol Miller au nom de l'Administrateur

## Décision

### Contexte :

1. Le réclamant a soumis une demande d'indemnisation à titre de personne directement infectée en vertu du Régime à l'intention des transfusés infectée par le VHC (« le Régime »), tel qu'indiqué dans le cadre de la Convention de règlement relative à l'hépatite C (1986-1990) (« la Convention de règlement »).
2. Par lettre en date du 26 mai 2009, l'Administrateur a rejeté sa demande, car le réclamant n'avait pas fourni de preuves suffisantes à l'appui de sa réclamation indiquant qu'il avait reçu du sang au cours de la période s'échelonnant du 1<sup>er</sup> janvier 1986 au 1<sup>er</sup> juillet 1990 (« la période visée par les recours collectifs »).
3. Le réclamant a demandé qu'un juge arbitre soit saisi de la décision de l'Administrateur lors d'une audience en personne.

### Preuve présentée au cours de l'audience :

#### *Par le réclamant*

4. Le réclamant a témoigné à l'effet qu'en septembre 1986, il avait été poignardé à de nombreuses reprises au cours d'une altercation, à Toronto.
5. Après l'altercation, le frère du réclamant, qui était avec lui lors de l'incident, a ramené le réclamant à Kitchener, la ville de résidence du réclamant. Inexplicablement, plutôt que de conduire le réclamant à l'hôpital, il l'avait laissé descendre dans la rue. Le réclamant s'était ensuite rendu à un kiosque de beignets où on avait téléphoné aux ambulanciers, et il avait été transporté au St. Mary's General Hospital, à Kitchener.
6. Le réclamant a témoigné à l'effet qu'il avait perdu beaucoup de sang, comme en témoignaient ses vêtements trempés de sang. Il avait également soutenu que l'enquête policière et le rapport médico-légal subséquents indiquaient qu'il avait perdu beaucoup de sang. Notamment, le réclamant a fait référence à une photo incluse dans le rapport médico-légal, qui montrait une grande partie d'une moquette tachée de son sang. Ni le rapport médico-légal, ni la photographie n'avaient été déposés comme pièce à l'appui.
7. Le réclamant a concédé qu'il se souvenait peu de ce qui s'était passé à l'hôpital, et a témoigné à l'effet qu'il y avait eu beaucoup de confusion autour de son admission et de son traitement. Bien qu'il ne se souvenait pas avoir reçu une transfusion sanguine, il a témoigné qu'il était certain d'en avoir reçu une. À cet égard, il a noté qu'il avait été transporté aux soins intensifs, et s'est souvenu avoir été piqué par « plusieurs aiguilles », et que le personnel médical parlait de son coup de poignard et de la perte sanguine qui en

avait résulté. Il a témoigné qu'à l'époque, il croyait qu'il allait mourir.

8. Le réclamant a découvert qu'il était atteint d'hépatite C en 2007 ou en 2008, alors qu'il était incarcéré au pénitencier de Millhaven. Il a nié tous autres facteurs de risque, mais a concédé qu'il avait souvent été incarcéré dans des établissements pénitentiaires depuis l'âge de 16 ans. Il est présentement âgé de 44 ans.

***Par le père du réclamant***

9. Le père du réclamant a témoigné qu'il s'était rendu à l'hôpital après que le réclamant eut été poignardé. Il a indiqué qu'à son arrivée à l'urgence, il avait été très surpris de voir que le réclamant recevait ce qu'il croyait être une transfusion sanguine. Il a décrit avoir vu un sac transparent contenant un liquide de couleur rouge branché au bras du réclamant au moyen d'un tube. La seule information qu'il a reçue du personnel médical était que le réclamant avait reçu les soins médicaux et l'attention appropriés. À cette occasion, le père du réclamant est demeuré à l'hôpital de 30 à 45 minutes.

10. Bien que le père du réclamant soit retourné à l'hôpital à maintes autres reprises, après l'admission du réclamant en salle commune, il ne pouvait pas dire si le réclamant avait reçu d'autres transfusions de sang. Il a noté que l'infirmière lui avait dit qu'ils avaient prévu une réserve de sang à son intention.

11. Le père du réclamant a déclaré qu'avant l'incident des coups de poignard, la santé de son fils était bonne.

***Par Carol Miller, inf. aut.***

12. Carol Miller est la coordonnatrice des appels du Fonds. Elle est une infirmière autorisée et a plus de 20 ans d'expérience en soins infirmiers en divers milieux hospitaliers de Terre-Neuve, du Manitoba et de l'Ontario. Son expérience comprend l'administration de transfusions sanguines.

13. Madame Miller a examiné les dossiers hospitaliers du réclamant portant sur son traitement à l'hôpital suite aux coups de poignard qu'il avait reçus. Madame Miller a noté que les dossiers indiquaient que le groupe sanguin du réclamant avait été identifié et qu'un approvisionnement en sang avait été soumis à l'épreuve de compatibilité croisée et avait été réservé dans l'éventualité où une transfusion serait devenue nécessaire.

14. Toutefois, Madame Miller a témoigné que les transfusions sanguines sont surveillées de près et a souligné qu'aucun des documents sur lesquels une transfusion sanguine serait normalement consignée ne faisait une quelconque référence à une transfusion. Ces documents comprennent notamment les dossiers de la salle d'urgence, le formulaire de demande de l'épreuve de compatibilité croisée; et le résumé du congé d'hôpital. Madame Miller a déclaré que de tels documents seraient normalement des sources indépendantes de renseignements pouvant indiquer qu'il y avait eu lieu de donner une transfusion de sang au patient.

15. Madame Miller a en outre souligné que le taux d'hémoglobine du réclamant avait été noté comme étant de 146 au moment de l'admission. Elle a maintenu que ces données se situaient dans la fourchette normale de 135 à 180, et indiquaient qu'une transfusion sanguine était inutile. Elle a également noté que le lendemain, le taux d'hémoglobine du réclamant avait chuté à 130, ce qui signifiait pour Madame Miller que cette donnée était incompatible avec le fait que le réclamant aurait reçu une transfusion sanguine le jour précédent.

***Par le formulaire du médecin traitant***

16. En plus des témoignages oraux susmentionnés, la preuve déposée lors de l'audience comprenait un « formulaire du médecin traitant » rempli par le Dr Peter Hwee.

17. Les réponses du Dr Hwee sur le formulaire sont quelque peu déroutantes. Bien que le Dr Hwee ait indiqué qu'il connaissait le réclamant depuis 14 ans, il a également indiqué qu'il n'avait jamais traité le réclamant. Toutefois, en réponse à la question : « À quand remonte la dernière date où vous avez traité la personne infectée par le VHC pour une raison quelconque? », le Dr Hwee indique le 17 septembre 2008.

18. Le Dr Hwee a également répondu « Oui » à la question à savoir si le réclamant avait reçu une transfusion sanguine au cours de la période visée par les recours collectifs.

19. Toutefois, le Dr Hwee a également déclaré que le réclamant n'avait aucun antécédent indiquant qu'il souffrait de l'un des facteurs de risque énumérés, bien que « l'incarcération pénitentiaire » fasse partie de la liste des facteurs de risque dont il devait tenir compte.

**ANALYSE :**

20. Afin d'être admissible à une indemnisation en vertu des modalités et conditions du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC, le réclamant doit répondre aux critères énoncés dans le Régime.

21. L'article 3.01 (1 a) du Régime prévoit que toute personne qui prétend être une personne directement infectée doit fournir à l'Administrateur, entre autres, «... des dossiers démontrant que le réclamant a reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs . Tel qu'indiqué précédemment, la Convention de règlement définit la « période visée par les recours collectifs » comme étant la période s'échelonnant du 1<sup>er</sup> janvier 1986 au 1<sup>er</sup> juillet 1990 ».

22. Si la personne qui prétend être une personne directement infectée ne peut se conformer aux dispositions de l'article 3.01 (1) (a), l'article 3.01 (2) prévoit qu'elle doit remettre à l'Administrateur une preuve corroborante et indépendante de ses souvenirs personnels ou de toute personne qui est membre de la famille du réclamant, établissant selon la prépondérance des probabilités qu'elle a reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs.

23. Le réclamant a le fardeau de démontrer à l'Administrateur qu'il a commis une erreur en rejetant sa demande.

24. Aucun dossier hospitalier n'a été présenté qui démontrait que le réclamant avait reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs, tel que requis par l'article 3.01 (1)(a) du Régime. Le réclamant a allégué que ceci pouvait être simplement le résultat d'une erreur de la part de personnel de l'hôpital. Cependant, je reconnais que, comme Mme Miller l'a indiqué, la transfusion de sang est étroitement surveillée. Par conséquent, je conclus qu'il est peu probable que le personnel ayant été impliqué dans les transfusions n'a pas réussi à consigner la transfusion au dossier.

25. Je ne peux également pas accorder de poids à l'affirmation du Dr Hwee à l'effet que le réclamant avait reçu une transfusion sanguine. Dans le premier cas, il n'est pas du tout évident que le Dr Hwee ait jamais traité le réclamant. De plus, devant l'aveu même du réclamant de ses antécédents d'incarcération quelque peu prolongés, il est clair que l'indication du Dr Hwee à l'effet que le réclamant n'avait aucun des facteurs de risque associés au VHC est erronée. En l'absence d'explication, je conclus que cela rend suspecte la fiabilité des autres renseignements sur le formulaire du médecin traitant.

26. En l'absence de documents prouvant qu'il avait reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs, le réclamant doit démontrer, au moyen d'une autre forme quelconque de preuves corroborantes, que c'était effectivement le cas.

27. Bien que le père du réclamant ait témoigné qu'il avait vu ce qu'il croyait être une transfusion, les modalités et conditions de la Convention de règlement exigent que la preuve corroborante soit « indépendante du souvenir personnel du réclamant ou de toute personne qui est membre de sa famille ». Par conséquent, en vertu des modalités et conditions de la Convention de règlement, la preuve donnée par le père du réclamant ne suffit pas à démontrer que le réclamant a reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs.

28. Ni l'administrateur, ni moi en tant que juge arbitre, n'avons la discrétion d'accorder une indemnisation aux personnes infectées par l'hépatite C qui ne peuvent pas démontrer qu'elles ont reçu une transfusion au cours de la période visée par les recours collectifs.

29. Dans la présente cause, le réclamant n'a présenté aucun document d'appui indiquant qu'il avait reçu une transfusion de sang tout alors qu'il était traité pour blessures par arme blanche. Il n'a produit également aucune preuve corroborante indépendante de son souvenir ou de celle de sa famille.

30. En conséquence, je conclus que l'Administrateur a correctement établi que le réclamant n'était pas admissible à une indemnisation en vertu du Règlement des recours collectifs relatifs à l'hépatite C (1986-1990), car il n'a pas démontré qu'il avait reçu une transfusion sanguine durant la période visée par les recours collectifs.

31. La décision de l'Administrateur de refuser d'indemniser le réclamant dans le cadre du Règlement des recours collectifs relatifs à l'hépatite C (1986-1990) est maintenue.

FAIT À TORONTO, CE 19E JOUR DE JUIN 2011.

---

Tanya Wacyk, juge arbitre