

À LA COUR SUPRÊME DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE

Citation : *Réclamation relative à l'Entente de règlement en matière de VHC n° 19150*,
2026 BCSC 1394

Date : 20260724
Dossier : C965349
Registre : Vancouver

Dans l'affaire de l'hépatite C de 1986-1990

Entente de règlement

[Régime à l'intention des transfusés]

Objet : N° de réclamation 19150

Devant : L'honorable juge Jones

Motifs du jugement

La Réclamante, comparaissant par vidéo : Se représente lui-même

Avocats pour le Fonds de la Colombie-Britannique : G.J. Kehler

Lieu et date de l'audience : Vancouver (Colombie-Britannique)
Le 31 octobre 2025

Lieu et date du jugement : Vancouver (Colombie-Britannique)
Le 24 juillet 2026

Table des matières

Introduction.....	3
Rôle de la Cour et norme de contrôle	4
Rôle de la Cour	4
Norme de contrôle.....	4
Contexte	5
La décision de l'Administrateur	6
Appel de la Réclamante de la décision de l'Administrateur	6
Décision de l'Arbitre.....	7
Les observations de la Réclamante	8
Analyse	10
Conclusion	12

Introduction

[1] Les résidents de la Colombie-Britannique qui ont été infectés par le virus de l'hépatite C

(« VHC ») par transfusion de sang provenant de la réserve sanguine canadienne entre le 1^{er} janvier 1986 et le 1^{er} juillet 1990, ainsi que leurs membres de famille et successions, ont intenté une action collective réclamant des dommages-intérêts pour leurs infections.

[2] L'action a été réglée par entente, et l'Entente de règlement relative à l'hépatite C de 1986-1990 datée du 15 juin 1999 (l'« Entente de règlement ») a été approuvée par la Cour le 1^{er} octobre 1999 : voir *Endean v. Canadian Red Cross Society*, 1999 CanLII 6357, [1999] BCJ No. 2180 (BCSC).

[3] Des actions collectives semblables en Ontario et au Québec ont été réglées en fonction des modalités de l'Entente de règlement.

[4] Selon une condition préalable à l'admissibilité à une indemnisation en vertu de l'Entente de règlement, un demandeur doit avoir été infecté par le VHC à la suite d'une transfusion sanguine reçue au cours de la Période visée par les actions collectives du 1^{er} janvier 1986 au 1^{er} juillet 1990 (la « Période visée »).

[5] L'Entente de règlement prévoit la nomination d'un « Administrateur » pour gérer les plans de règlement établis en vertu de celle-ci.

[6] Les « conseillers juridiques du Fonds » sont nommés par le tribunal conformément à l'article 7 de l'Entente de règlement, avec des fonctions et responsabilités incluant la défense des décisions prises par l'Administrateur.

[7] En l'espèce, les conseillers juridiques du Fonds de la Colombie-Britannique (« conseillers juridiques du Fonds de la C.-B. ») défendent la décision de l'Arbitre datée du 9 septembre 2016 (la « décision de l'Arbitre »), qui fait l'objet de la requête de la Réclamante sous forme d'une demande à la Cour s'opposant à la confirmation de cette décision.

[8] La décision de l'Arbitre a rejeté l'appel de la Réclamante contre la décision de l'Administrateur datée du 1^{er} juin 2011 (la « décision de l'Administrateur ») selon laquelle la Réclamante n'avait pas droit à une indemnisation en vertu de l'Entente de règlement, plus particulièrement du régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC (annexe A de l'Entente de règlement), parce qu'elle n'a pas établi, selon la prépondérance des probabilités, qu'elle a été infectée par le VHC pour la première fois par une transfusion sanguine reçue au cours de la période visée par les actions collectives.

Rôle de la Cour et norme de contrôle

Rôle de la Cour

[9] L'article 10.01 de l'Entente de règlement prévoit un rôle de supervision de la Cour dans la mise en œuvre et l'exécution des dispositions de l'Entente. L'Entente, et la supervision de l'exécution continue de l'Entente de règlement, y compris pour [traduction] « entendre les requêtes s'opposant à la confirmation de tout rapport de l'Arbitre ».

[10] En l'espèce, la demande de la Réclamante à la Cour est une requête s'opposant à la confirmation de la décision de l'Arbitre datée du 9 septembre 2016. Une telle requête est présentée conformément au régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC, Annexe C – Règles de référence, art. 3.

Norme de contrôle

[11] Dans les décisions antérieures des tribunaux dans les actions collectives, la norme de contrôle adoptée est celle énoncée dans *Jordan c. McKenzie*, [1987] OJ No 1193, 26 CPC (2d) 193 au paragraphe 10 (Lexis)(ONHCJ), confirmée dans [1989] OJ No 1751, 39 CPC (2d) 217 (ONCA), comme suit :

[traduction] 10 [...] [la cour] ne doit interférer avec le résultat que s'il y a eu erreur de principe démontrée par les motifs de l'[arbitre], une certaine absence ou un certain excès de compétence, ou une apparente interprétation erronée de la preuve.

[12] Voir, par exemple, *HCV Settlement Agreement Claim No. 11910*, 2004 BCSC 1431 au para 2.

[13] Le rôle de la Cour n'est pas de réexaminer l'appel de l'Administrateur. Décision, ni à apprécier et évaluer les éléments de preuve qui ont été présentés devant l'Arbitre : voir *HCV Settlement Agreement Claim #1300017*, 2007 BCSC 1020 au para 9 [*Réclamation n° 1300017*].

[14] La Cour, tout comme l'Administrateur et l'Arbitre, est liée par les modalités de l'Entente de règlement : *Réclamation n° 1300017* au para 10.

Contexte

[15] Selon un bref résumé du contexte de la réclamation aux fins d'indemnisation de la Réclamante, examinée plus en détail ci-après, elle a été admise à l'hôpital de Comox le 22 mai 1987 alors qu'elle présentait des symptômes liés à sa grossesse. Elle a été transportée par ambulance aérienne à l'hôpital de Vancouver, où elle a finalement accouché d'un garçon par césarienne le 3 juin 1987.

[16] La Réclamante a reçu une lettre datée du 14 avril 1997 du Ministry of Health (ministère de la Santé) de la Colombie-Britannique, conformément au Régime de notification des personnes ayant reçu du sang (BRNP) (la « lettre du BRNP »). La lettre indiquait que les dossiers de la banque de sang de l'hôpital indiquaient qu'elle avait probablement reçu un produit sanguin entre janvier 1985 et juin 1990, et l'encourageait à subir un test de dépistage de l'hépatite C.

[17] La Réclamante a soumis un formulaire de réclamation daté du 4 mai 2010 au régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC, affirmant qu'elle était une personne infectée par le VHC.

[18] En réponse aux demandes de renseignements de la Réclamante concernant la lettre du BRNP, la correspondance du Bureau de coordination sanguine provincial de la Colombie-Britannique datée du 26 octobre 2011 à l'intention de l'Administrateur précisait que le nom de la Réclamante avait été soumis au programme de notification par l'hôpital

en fonction du dossier de l'hôpital concernant une épreuve de compatibilité croisée pour le sang pour permettre que quatre unités de sang compatible soient transportées avec la

Réclamante lorsqu'elle a été transportée par ambulance aérienne de Comox à Vancouver.

Les dossiers de l'hôpital n'indiquaient pas que la Réclamante avait reçu une transfusion sanguine.

La décision de l'Administrateur

[19] La décision de l'Administrateur datée du 1^{er} juin 2011 a rejeté la réclamation de la Réclamante en raison d'éléments de preuve insuffisants à l'appui de celle-ci.

[20] La lettre de l'Administrateur à la Réclamante fait référence aux quatre unités de sang envoyées avec la Réclamante de l'hôpital de Comox à l'hôpital de Vancouver, sans confirmation d'une transfusion, les éléments de preuve indiquant que la Réclamante a seulement subi un test de détermination du groupe sanguin et une épreuve de compatibilité croisée, sans preuve d'une transfusion sanguine.

[21] La lettre de l'Administrateur fait également référence à un examen des dossiers médicaux des deux hôpitaux, ne trouvant aucune indication d'une transfusion.

[22] Pour ce motif, l'Administrateur a rejeté la réclamation aux fins d'indemnisation de la Réclamante.

Appel de la Réclamante de la décision de l'Administrateur

[23] Le dossier dont je suis saisi comprend les observations de l'ancien avocat de la Réclamante datées du 19 août 2013 faisant appel de la décision de l'Administrateur. Les observations font référence à la lettre du BRNP que la Réclamante a reçue. Les observations font également référence aux quatre unités de sang envoyées avec la Réclamante par ambulance aérienne de Comox à Vancouver, ainsi qu'à la non-disponibilité des dossiers de l'ambulance aérienne parce que ces dossiers avaient été détruits.

[24] Les observations font référence à la Procédure standard d'opération, par. 3.01(2) du régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC (« par. 3.01(2) de la PSO »), qui prévoit que dans les cas de dossiers hospitaliers manquants, une réclamation peut être prouvée par l'existence d'une lettre du BRNP et de renseignements confirmant la date de la transfusion en question.

[25] Le par. 3.01(2) de la PSO inclut une clarification selon laquelle l'Administrateur doit être convaincu, selon la prépondérance des probabilités, que la transfusion mentionnée dans une lettre de notification BRNP a eu lieu au cours de la période visée par les actions collectives.

Décision de l'Arbitre

[26] La décision de l'Arbitre fait référence au refus par l'Administrateur de la réclamation de la Réclamante au motif que celle-ci n'a pas été en mesure de fournir des éléments de preuve suffisants indiquant qu'elle a reçu du sang au cours de la période visée par les actions collectives.

[27] La décision de l'Arbitre résume les renseignements concernant l'admission de la Réclamante à l'hôpital le 22 mai 1987, incluant une référence à ses saignements survenus plus tôt au cours de sa grossesse, ainsi que sa grossesse décrite comme un placenta prævia. Le médecin traitant a recommandé un transfert à l'hôpital de Vancouver en raison de la probabilité d'une césarienne pour l'accouchement du bébé.

[28] En préparation du transport de Comox à Vancouver, quatre unités de sang ont fait l'objet d'un test de détermination du groupe sanguin et d'une épreuve de compatibilité croisée et qui ont été consignés dans les dossiers médicaux. Les dossiers hospitaliers concernant les quatre unités de sang qui ont fait l'objet d'une épreuve de compatibilité croisée comprennent un espace pour indiquer si les unités ont été administrées, mais ces espaces sont vides, ce qui laisse entendre que les unités n'ont pas été administrées à la Réclamante.

[29] La décision de l'Arbitre fait référence au transfert de la Réclamante à l'hôpital, ainsi qu'à la mention précise dans l'historique d'admission de [traduction] « aucune transfusion », notant également qu'il n'y a apparemment aucune raison pour laquelle une telle transfusion ait été nécessaire.

[30] La décision de l'Arbitre décrit l'intervention par césarienne à l'hôpital, ainsi que les dossiers hospitaliers relatifs à cette intervention, comme suit :

[traduction] La Réclamante a subi une césarienne pour l'accouchement de son nourrisson le 3 juin 1987. Un ordre a été donné pour que deux unités de sang fassent l'objet d'une épreuve de compatibilité croisée le 2 juin 1987 en préparation de cette procédure. Le rapport sur l'intervention chirurgicale détaillé de la procédure ne fait aucune mention de transfusion sanguine, pas plus que les dossiers de la salle de réveil post-anesthésique ni les dossiers infirmiers ultérieurs. Le dossier sur l'anesthésique indique que seul un soluté lactate de Ringer (« RL ») a été administré par voie intraveineuse et il n'y a aucune indication qu'un quelconque sang ait été transfusé.

[31] La décision de l'Arbitre fait également référence aux dossiers hospitaliers, notamment les dossiers des [traduction] « solutions intraveineuses et l'administration de tout sang ou produit sanguin », ces dossiers indiquant que la Réclamante avait une perfusion intraveineuse en place depuis Comox, sans aucune mention de l'administration de sang ou de produits sanguins à aucun moment.

[32] La décision de l'Arbitre traite de l'observation de la Réclamante concernant le par. 3.01(2) de la PSO, concluant qu'il ressort clairement des dossiers des deux hôpitaux qu'aucun produit sanguin n'a été administré à la Réclamante dans l'un ou l'autre des hôpitaux.

[33] Par conséquent, la décision de l'Arbitre a confirmé la décision de l'Administrateur.

Les observations de la Réclamante

[34] Les observations écrites de la Réclamante datées du 29 novembre 2024 font de nouveau référence au par. 3.01(2) de la PSO et aux dossiers manquants de l'ambulance aérienne, à la lettre du BRNP et concluent en affirmant qu'elle a droit à une indemnisation conformément aux Procédures standard d'opération.

[35] Je fais remarquer encore une fois que le par. 3.01(2) de la PSO inclut une clarification selon laquelle l'Administrateur doit être convaincu, selon la prépondérance des probabilités, que la transfusion mentionnée dans une lettre de notification BRNP a eu lieu au cours de la période visée par les actions collectives.

[36] Je comprends que cette clarification signifie qu'en plus de la lettre du BRNP, il doit y avoir une preuve d'une transfusion et que la transfusion a eu lieu au cours de la période visée par les actions collectives.

[37] La lettre du BRNP n'est pas suffisante en elle-même pour établir le droit d'un réclamant à une indemnisation en vertu des modalités de l'Entente de règlement, y compris le par.

3.01(2) de la PSO.

[38] Dans le cas de la Réclamante, en réponse aux demandes de renseignements de suivi de la Réclamante concernant la lettre du BRNP, la lettre du Bureau de coordination sanguine provincial de la Colombie-Britannique datée du 26 octobre 2011 à l'intention du Centre des réclamations relatives à l'hépatite C précisait qu'après examen des dossiers de la Réclamante, il semblait que l'hôpital a soumis au BRNP le nom de la Réclamante en fonction du fait qu'elle avait fait l'objet d'une épreuve de compatibilité croisée pour quatre unités de sang, et non parce qu'elle avait reçu une transfusion.

[39] Je fais également remarquer que le dossier dont je suis saisi comprend une observation de la Réclamante datée du 20 juin 2011, dans laquelle il est indiqué que l'Administrateur affirme que la période visée par les actions collectives ne s'appliquait pas à la Réclamante. Toutefois, selon mon examen de la décision de l'Administrateur, celui-ci a conclu qu'il n'y avait aucun élément de preuve étayant l'affirmation selon laquelle la Réclamante avait reçu une transfusion sanguine au cours de la période visée par les actions collectives, puisque les admissions de la Réclamante aux hôpitaux en mai et en juin 1987 étaient clairement au cours de la période visée par les actions collectives.

Analyse

[40] À la suite de la réception et de l'examen des documents de la requête, j'ai demandé aux parties de comparaître devant moi pour des observations orales, que j'ai entendues le 31 octobre 2025.

[41] J'ai demandé particulièrement des observations concernant la décision de l'Arbitre dans laquelle elle fait référence à l'absence de toute [traduction] « indication dans les dossiers des deux hôpitaux d'un saignement ayant nécessité une transfusion ».

[42] J'ai demandé ces observations parce que dans les dossiers médicaux relatifs à la césarienne à l'hôpital le 3 juin 1987, il est fait mention d'une perte de sang estimée à 1 500 cc, une quantité indiquée dans le dossier comme [traduction] « excessive ».

[43] Même si la décision de l'Arbitre ne fait pas particulièrement référence à la perte de sang de la Réclamante lors de la chirurgie à l'hôpital le 3 juin 1987, cette perte de sang ne mène pas nécessairement à conclure que la Réclamante a reçu une transfusion sanguine.

[44] La perte de sang de la Réclamante pendant la chirurgie constitue simplement une preuve que des produits sanguins pourraient lui avoir été administrés. Toutefois, la décision de l'Arbitre indique qu'elle a examiné s'il existait des éléments de preuve que la Réclamante avait reçu du sang ou des produits sanguins pendant la chirurgie à l'hôpital, en affirmant que [traduction] « le dossier anesthésique indique que seul un soluté lactate de Ringer (« RL ») a été administré sous forme de liquide et qu'il n'y a aucune indication qu'un quelconque sang ait été donné. »

[45] La décision de l'Arbitre examine la décision de l'Administrateur, ainsi que les dossiers médicaux des deux hôpitaux, en faisant particulièrement référence à l'absence de tout élément de preuve qu'une transfusion sanguine ait été administrée à la Réclamante.

[46] La décision de l'arbitre traite également des arguments du demandeur concernant la lettre du BRNP, les dossiers d'ambulance manquants et le par. 3.01(2) de la PSO, en soulignant qu'il n'existe aucun élément de preuve indiquant que la Réclamante ait reçu du sang ou des produits sanguins.

[47] Par conséquent, la décision de l'Arbitre a confirmé le refus par l'Administrateur de la réclamation aux fins d'indemnisation de la Réclamante fondée sur la conclusion qu'il n'était pas permis à l'Administrateur de conclure, selon la prépondérance des probabilités, que la Réclamante a reçu une transfusion sanguine au Canada au cours de la période visée par les actions collectives.

Conclusion

[48] Pour ces motifs, je ne peux conclure qu'il y ait eu une erreur de principe démontrée par la décision de l'Arbitre, il n'y a eu ni absence ni excès de compétence, ni non plus une méprise manifeste des éléments de preuve par l'arbitre qui m'amènerait à intervenir dans la décision de l'Arbitre confirmant la décision de l'Administrateur de rejeter la réclamation aux fins d'indemnisation de la Réclamante en vertu des modalités de l'Entente de règlement.

[49] Par conséquent, la requête de la Réclamante s'opposant à la confirmation de la décision de l'Arbitre datée du 9 septembre 2016 est rejetée.

[50] J'ordonne qu'aucuns dépens ne soient attribués à l'une ou l'autre des parties pour la présente demande.

« Jones J. »