

**AU SUJET D'UNE 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 les dossiers  
4953 et 4955**

- et -

**l'Administrateur**

**(Sur une requête d'opposition à la confirmation de la décision de Judith Killoran, émise le 28 avril 2004)**

**Motifs de la décision**

**WINKLER R.S.J. :**

**Nature de la requête**

1. La présente requête en est une d'opposition à la confirmation de la décision d'une juge arbitre nommée conformément aux modalités et conditions de la Convention de règlement relative à la poursuite en recours collectifs portant sur l'hépatite C pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 1986 au 1<sup>er</sup> juillet 1990. Le réclamant a présenté une demande d'indemnisation conformément au règlement. Celle-ci a été rejetée par l'Administrateur responsable de la distribution des sommes d'argent prévues au règlement. Le réclamant a saisi une juge arbitre de la décision conformément au processus prévu au règlement. La juge arbitre a maintenu la décision de l'Administrateur et a rejeté le 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 a une portée pancanadienne et a été approuvée par la présente cour 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<sup>e</sup>) 151 (Cour suprême de l'Ontario). Conformément au règlement, 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 du 1<sup>er</sup> janvier 1986 au 1<sup>er</sup> juillet 1990 sont admissibles à divers niveaux d'indemnisation établis en fonction surtout de l'évolution de l'infection par l'hépatite C.

## Faits

3. Les réclamants sont les membres survivants de la famille d'une personne infectée par le VHC décédée. La personne décédée a contracté le VHC par suite d'une transfusion de sang reçue au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs.
4. Les réclamants demandent une indemnisation à titre de membres survivants de la famille en vertu de l'article 6 du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC.
5. Le 18 septembre 2003, l'Administrateur a refusé les demandes d'indemnisation des réclamants en soutenant que le décès de la personne décédée n'avait pas été causé par le VHC.
6. Le 28 avril 2004, la juge arbitre a maintenu la décision de l'Administrateur.
7. La dernière note du dossier hospitalier de la personne décédée indiquait que « le diagnostic le plus probable » était « une carcinome de l'œsophage accompagné de métastases pulmonaires et osseuses (hanche gauche, côtes, épine dorsale thoracique) ». On a relevé quatre états de co-morbidité, y compris l'hépatite C.
8. Le médecin traitant de la personne décédée a indiqué que le VHC n'avait pas contribué de façon importante au décès de la personne décédée.
9. Dans les observations présentées à la juge arbitre, les réclamants ont soutenu que même si la personne décédée était décédée des suites du cancer, l'infection par le VHC avait accéléré la propagation du cancer et par conséquent, son décès.

## Norme de contrôle judiciaire

10. Dans une décision préalable à la présente poursuite en recours collectifs, la norme de contrôle judiciaire établie dans *Jordan c. McKenzie* (1987), 26 C.P.C. (2<sup>e</sup>) 193 (Confirmation par la Cour suprême de l'Ontario (1990), 39 C.P.C. (2<sup>e</sup>) 217 (C.A.) a été adoptée comme la norme appropriée devant être appliquée aux requêtes d'opposition par un réclamant rejeté 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

11. En vertu du paragraphe 6.01 du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC, une indemnisation est disponible aux membres reconnus de la famille d'une personne infectée par le VHC seulement si « le décès a été causé par son infection par le VHC ». Cette exigence est également reflétée au paragraphe 3.05(1)(a).
12. J'ai examiné tous les rapports des médecins qui m'ont été présentés, y compris les rapports du Dr John McKaigney et du Dr R.J. Gay. Même si le fait que la personne décédée était infectée par le VHC n'ait pas été contesté, il n'existe tout simplement pas de preuve permettant de conclure que le décès a été causé par le VHC. En outre, l'argument des

réclamants à savoir que le VHC a accéléré la propagation du cancer chez la personne décédée n'a pas été prouvé.

13. En l'absence d'une preuve contradictoire, il faut accorder un poids important à la note incluse dans le dossier hospitalier de la personne décédée et à la preuve fournie par son médecin traitant.

### **Décision**

14. À mon avis, la juge arbitre n'a commis aucune erreur de principe, en ce qui a trait à sa compétence ou n'a pas fait d'interprétation erronée de la preuve. Conséquemment, la décision de la juge arbitre est confirmée.

**Signature sur original**  
**Winkler R.S.J.**

**Décision émise le 20 octobre 2006**