

COUR SUPÉRIEURE

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

N° : 500-06-000016-960

DATE : 15 décembre 2004

SOUS LA PRÉSIDENTE DE : L'HONORABLE NICOLE MORNEAU, J.C.S.

DOMINIQUE HONHON

Requérante

c.

PROCUREUR GÉNÉRAL DU CANADA

et

PROCUREUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC

et

SOCIÉTÉ CANADIENNE DE LA CROIX-ROUGE

Intimés

et

SUCCESSION DU RÉCLAMANT NO 5542

APPELANTE

JUGEMENT EN RÉVISION D'UNE
DÉCISION DU JUGE-ARBITRE
Convention de règlement relative à l'hépatite C 1986-1990
régime à l'intention des transfusés

[1] Le père des appelantes est décédé le 23 janvier 2001 à l'âge de 84 ans. Son dossier hospitalier (page 70), révèle qu'il est décédé d'un "hépatome dû à une cirrhose post-transfusionnelle". Le diagnostic d'hépatite C avait été posé en 1996.

[2] Ses filles ont présenté à l'Administrateur une réclamation à titre de "représentant personnel au titre du VHC" d'une personne infectée par le virus de l'hépatite C et décédée en vertu du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC (Annexe A).

[3] Le 26 juin 2002, l'Administrateur leur a refusé les bénéfices de la CONVENTION DE RÈGLEMENT RELATIVE À L'HÉPATITE C 1986-1990 au motif que tous les donateurs des unités de sang reçues au cours de la période visée par les recours collectifs avaient été testés anti-VHC négatifs. Le 16 janvier 2004, le juge-arbitre a maintenu la décision de l'Administrateur. Les appelantes demandent maintenant au tribunal de réviser sa décision.

[4] Convaincues que leur père a été contaminé par l'une des deux transfusions sanguines reçues en mars 1989, les appelantes ont fait l'impossible pour reconstituer son dossier médical afin de prouver que tel est bien le cas. Le juge-arbitre constate d'ailleurs qu'elles ont accompli un travail colossal.

[5] Pour sa part, le conseiller juridique pour le Fonds indique dans son argumentation écrite:

Au formulaire de renseignements généraux (TRAN 1), les appelantes déclarent que leur père a reçu une transfusion de sang entre le 1^e janvier 1986 et le 1^e juillet 1990, soit au cours de la période visée par les recours collectifs.

De plus, au formulaire du dossier des transfusions sanguines (TRAN 5), il est précisé que M...a reçu deux (2) unités de sang en mars 1989 à l'hôpital St-Luc de Montréal (#152721 et # 149239).

Une enquête entreprise par Héma-Québec à la demande de l'Administrateur a permis de retracer les donateurs impliqués quant aux deux (2) unités de sang reçues (...) plus spécifiquement le 31 mars 1989. Toutefois, cette enquête confirme que les deux (2) donateurs mis en cause ont obtenu des résultats négatifs au test de dépistage de l'hépatite C.

[6] Au chapitre des admissions, le conseiller juridique indique:

L'Administrateur ne conteste pas le fait que M...était infecté par le VHC et atteint d'une hépatite C chronique avec cirrhose compensée.

De plus, l'Administrateur ne conteste pas le fait que M...ait reçu deux (2) unités de sang (#152721 et #149239) lors d'une transfusion sanguine au cours de la période visée par les recours collectifs.

Finalement, l'Administrateur ne conteste pas le fait que le décès de M... a été causé par son infection au VHC.

[7] Le conseiller juridique du Fonds rappelle le rôle de l'Administrateur en soulignant qu'il n'a pas le pouvoir discrétionnaire d'approuver une réclamation lorsque la preuve requise n'est pas fournie. Il fait valoir qu'il ne peut ignorer ou modifier les modalités de la Convention de règlement et qu'il en va de même pour le juge-arbitre. Il va de soi que ceci vaut pour la Cour supérieure siégeant en révision.

[8] Il ajoute que le fardeau de la preuve repose sur le réclamant de démontrer, selon la balance des probabilités, que la décision de l'Administrateur relativement à l'indemnisation n'a pas été prise conformément à la Convention de règlement. Il souligne que selon l'article 3.04(1):

Malgré toute autre disposition du présent régime (celui des transfusés), si les résultats d'une procédure d'enquête démontrent [...] qu'aucun des donneurs ou des unités de sang reçues par une personne directement infectée [...] au cours de la période visée par les recours collectifs n'est ou n'était anti-VHC positif, [...], l'administrateur **doit** rejeter la réclamation de cette personne infectée par le VHC [...].

[9] Pour sa part, le juge-arbitre souligne qu'il n'y a aucune évidence à l'effet que le père des réclamantes ait reçu quelque autre transfusion en dehors de la période couverte par le règlement. La preuve démontre qu'il n'a reçu que deux unités de sang en mars 1989.

[10] L'arbitre écrit aux pages 2 à 5 de sa décision:

Que vient faire dans cette vie apparemment sans tache, une maladie aussi terrible que l'hépatite C? Quelle en est la source? Et même face à une enquête sur le sang transfusé qui s'avère négative, y a-t-il suffisamment d'éléments pour se satisfaire que le VHC provient de l'une ou l'autre des transfusions de 1989?

L'on a fait devant moi un long débat, d'abord appuyé par lettres de l'hépatologue traitant du père de la réclamante (pièces A-7 et A-8), à l'effet que les tests de dépistage effectués par la Croix-Rouge à l'époque ou par Héma-Québec ne sont pas nécessairement fiables; le donneur, positif pour l'hépatite C en 1989, pouvait avoir guéri de son hépatite C et ne plus avoir de marqueur lorsque testé quelque douze (12) ans plus tard.

Pour m'assurer d'avoir accès à toute la preuve pertinente, j'ai invité la réclamante, après l'audition du 31 juillet 2003, à compléter sa preuve en faisant entendre son ou ses experts, tout comme j'ai invité le conseiller juridique du Fonds à faire entendre un ou des experts pour expliciter encore plus la position défendue par le Fonds. Il y a donc eu reprise de l'audition le 7 novembre 2003 et j'ai alors entendu le Dr Jean-Pierre Villeneuve, gastro-entérologue et hépatologue de grand renom, ce médecin étant appelé à témoigner par la réclamante. Le conseiller juridique du Fonds a choisi de ne pas faire entendre d'expert, s'en remettant plutôt à la documentation déjà produite.

Selon le Dr Villeneuve, l'histoire clinique du père de la réclamante est compatible avec une hépatite C contractée lors de l'une des transfusions de 1989.

Dr Villeneuve remet en question l'enquête faite par Héma-Québec en soulevant deux hypothèses pour expliquer comment l'un ou l'autre des donneurs a pu se révéler négatif lorsque testé, mais que par ailleurs, il ou elle a pu néanmoins transmettre l'hépatite C au père de la réclamante.

Selon la première hypothèse, un donneur est affecté de l'hépatite C au moment où il donne du sang, mais il guérit par la suite et perd les anticorps. Selon cet expert, environ 25% des personnes qui acquièrent l'hépatite C guérissent, et de ce 25% environ un tiers perdent les anticorps dans les dix à vingt ans après avoir fait l'infection aiguë. Le donneur tomberait donc possiblement dans ce \pm 8%.

L'autre hypothèse suggère que l'un des donneurs soit positif pour le virus sans pour autant avoir d'anticorps. Il appert que la possibilité d'une telle situation serait inférieure, dans notre contexte, à 1%.

Dr Villeneuve reconnaît par ailleurs que le père de la réclamante aurait pu contracter l'hépatite C de d'autres sources, lors de l'une ou l'autre de ses chirurgies par exemple, mais il estime que la "prépondérance de la preuve" est plutôt en faveur des transfusions.

Dr Villeneuve reconnaît aussi que le fait que le père de la réclamante ait eu, déjà en 1996, donc sept (7) ans après ses transfusions, une cirrhose était quelque peu surprenant puisqu'il faut en moyenne environ vingt (20) ans pour développer une cirrhose. Il explique que le fait que le père de la réclamante ait été âgé, que certaines études démontrent que la maladie évolue généralement plus rapidement chez les hommes que chez les femmes et que les gens contaminés par transfusions peuvent évoluer plus rapidement que les autres personnes contaminées sont, autant de facteurs pouvant expliquer une cirrhose acquise de façon aussi précoce.

Tel que mentionné ci-haut, je retrouve chez le père de la réclamante, avant la découverte des premiers problèmes pouvant être reliés à l'hépatite C, plusieurs séjours en milieu hospitalier et au moins cinq (5) interventions chirurgicales, soit une appendicectomie en 1943, une cholécystectomie en 1962, une chirurgie au niveau de l'intestin en 1975, une chirurgie suite à la rupture d'un anévrisme en 1989 et l'implantation d'un pacemaker en 1991. Il y a eu, de plus, durant la même période, certains examens invasifs tels une colonoscopie.

Faisant l'analyse de toute cette preuve et de toute cette documentation, j'en conclus qu'il est possible que l'hépatite C ait été acquise par le père de la réclamante lors de l'une des transfusions de mars 1989. Malheureusement, je ne puis m'en convaincre suffisamment pour passer outre au texte de l'article 3.04(1). L'article 3.04(1) du régime mis en place à l'intention des transfusés infectés par le VHC (1986-1990) prévoit que si les résultats d'une procédure d'enquête démontrent qu'aucun des donneurs n'est ou n'était anti-VHC positif, *"l'administrateur doit rejeter la réclamation de cette personne infectée par le*

VHC". C'est sur cette base que l'administrateur a donc refusé la demande d'indemnisation.

L'article 3.04(2) prévoit par ailleurs que le réclamant peut prouver avoir été infecté pour la première fois par suite d'une transfusion en dépit des résultats de la procédure d'enquête.

L'avocate du Fonds et moi avons eu de longs échanges lors de l'audition de cette demande de renvoi sur le sens à donner à l'article 3.04(2) et sur le fardeau imposé aux réclamants. Si l'on veut donner un sens à l'article 3.04(2), il faut qu'un réclamant puisse réussir, dans certaines circonstances, même sans avoir accès aux dossiers personnels des donneurs, à rencontrer ce fardeau. Ainsi, je ne crois pas qu'il soit suffisant, pour le Fonds, de dire que l'on ne retrouve pas de cause connue d'infection chez dix, quinze ou vingt pour cent des personnes infectées et que ce soit là une réponse à tout argument contraire, ni un argument dirimant à l'encontre de toute réclamation.

J'ai lu avec grand intérêt la décision de mon confrère le juge-arbitre Robert S. Montgomery, c.r., décision du 16 avril 2003 (numéro 93) où il a choisi d'accueillir le renvoi, estimant qu'il n'y avait aucune autre explication de la présence de l'hépatite C autre que la transfusion. En partie à cause du vécu médical et chirurgical du père de la réclamante, en partie à cause de la preuve offerte de part et d'autre, je suis incapable d'en arriver à la même conclusion dans le présent cas, tout comme je suis incapable de me satisfaire que la réclamante a rempli le fardeau qui était le sien sous l'article 3.04(2).

(Soulignés du tribunal)

[11] Le juge-arbitre cite ici un extrait d'une décision du 9 octobre 2003, de mon collègue Monsieur le juge Pitfield de la Cour suprême de la Colombie Britannique, dans le dossier de la réclamation no. 1300773, savoir:

[9] En somme, le réclamant doit fournir un certain élément probant convaincant pour établir que selon la prépondérance des probabilités, la source de l'infection provenait des produits sanguins reçus au cours de la période visée par les recours collectifs.

[12] Le juge-arbitre poursuit ensuite:

Tout comme le juge-arbitre et monsieur le juge Pitfield, tous deux dans l'affaire 1300773, je n'ai pas trouvé de preuve pouvant démontrer, selon la prépondérance des probabilités ou autrement, que le père de la réclamante avait été infecté pour la première fois par le VHC suite à une transfusion de sang reçue durant la période visée par les recours collectifs. En particulier, je ne puis trouver dans les explications par ailleurs fort bien présentées par le Dr Villeneuve les éléments qui me satisfassent que la réclamante a pu prouver, malgré les résultats de la procédure d'enquête, que son père a été infecté pour la première fois par le VHC par suite de l'une des transfusions de sang reçue en 1989.

Je me dois de rappeler à la réclamante et à sa sœur que la convention de règlement ne peut nécessairement couvrir tous les cas, qu'il s'agit d'un compromis, avec ses forces et ses faiblesses, convenu pour indemniser ceux qui rencontrent les dispositions et termes de l'entente. Cette entente cherche à indemniser les réclamants qui y ont droit, mais aussi à protéger les actifs du Fonds contre les réclamants qui n'ont pas droit à quelque indemnité.

[13] Malgré toute la sympathie qu'inspire la position de la réclamante et de sa sœur et les efforts énormes qu'elles ont consacrés au dossier de leur père, le tribunal ne peut pas plus que l'Administrateur du fonds et le juge-arbitre, passer outre les conditions de l'Entente. Il doit maintenir les décisions précédentes.

PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL:

MAINTIENT les décisions de l'Administrateur et du Juge-arbitre;

REJETTE l'appel;

LE TOUT, sans frais.



NICOLE MORNEAU, J.C.S.

Me Catherine Mandeville
McCARTHY TÉTRAULT
Conseiller juridique du Fonds

La succession du réclamant No. 5542

Date d'audience : 22 juin 2004