

DÉCISION

Réclamation numéro 9254

1. Le 15 février 2006, l'Administrateur a rejeté la demande d'indemnisation du réclamant, demande que celui-ci avait présentée à titre de personne directement infectée dans le cadre du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC. La réclamation a été rejetée en raison du fait qu'il n'y avait aucune preuve suffisante à l'effet que le réclamant avait reçu du sang au cours de la période visée par les recours collectifs d'un donneur qui se serait avéré anti-VHC positif.
2. Le réclamant a demandé qu'un juge arbitre soit saisi du refus de sa réclamation par l'Administrateur.
3. Après une série de conférences téléphoniques qui ont eu lieu avant l'audience et un échange de correspondance, les parties ont convenu qu'il fallait tenir une audience afin d'examiner les raisons qui avaient amené l'Administrateur à rejeter la réclamation.
4. Le réclamant a présenté de la documentation à l'appui de sa réclamation sous forme d'une preuve assermentée fournie par deux infirmières praticiennes. Il a présenté un témoignage oral lors de l'audience, tout comme son épouse. Les deux déposants n'ont pas été appelés comme témoins. Ainsi leur preuve, bien qu'admissible, n'a pas été soumise à un contre-interrogatoire ou à un autre interrogatoire. L'audience a eu lieu le 20 septembre 2007.
5. La plupart des faits pertinents ne sont pas contestés et peuvent être résumés comme suit :
 - (a) Le réclamant est infecté par le virus de l'hépatite C.
 - (b) Le réclamant a témoigné qu'il n'avait pas eu de rapports sexuels avec une autre personne, sauf son épouse depuis leur mariage en 1984. Le réclamant a témoigné qu'il n'est pas et n'a jamais été un utilisateur de drogues intraveineuses.
 - (c) Le réclamant a été impliqué dans un accident d'automobile le 12 février 1989. Lors de l'accident, il a subi une grave blessure au dos. Il a été admis à l'Hôpital de St Paul le 6 avril 1989 et il a subi une chirurgie le 7 avril 1989.
 - (d) Le réclamant a témoigné qu'avant sa chirurgie, il avait demandé à une personne de l'équipe des infirmières qu'on communique avec son épouse après l'intervention chirurgicale afin qu'on la mette au courant de son état médical.
 - (e) L'épouse du réclamant a témoigné qu'elle avait reçu un appel téléphonique d'une personne qui s'est présentée comme étant une infirmière de l'Hôpital de St Paul afin de l'informer que la chirurgie du réclamant s'était bien déroulée et qu'on lui

avait donné une transfusion de sang. En outre, elle a témoigné qu'elle avait informé son mari de l'appel téléphonique ainsi que des renseignements qu'on lui avait fournis, lorsqu'elle l'a visité plus tard durant la journée.

- (f) Le réclamant a présenté plusieurs demandes au sujet de son dossier médical auprès de l'Hôpital de St Paul en ce qui a trait à sa chirurgie en 1989. À l'exception du formulaire de l'ingesta et de l'excréta qui n'a pas été retrouvé dans le dossier, on a fourni au réclamant son dossier médical au complet.
 - (g) Le réclamant a soumis des documents médicaux à l'appui de sa réclamation, documents que l'Administrateur a examinés et dont il a tenu compte. Les documents comprennent la liste des contrôles préopératoires, le dossier d'anesthésie rédigé par l'anesthésiste, le dossier de la salle de réveil rédigé par l'infirmière dans la salle de réveil, les notes manuscrites de l'infirmière après le retour du patient à sa propre chambre d'hôpital et le résumé à la sortie de l'hôpital. Il n'y avait aucune mention dans les documents médicaux que quelque transfusion de sang que ce soit ait eu lieu ou qu'il y avait eu des saignements ou d'autres complications qui auraient nécessité une transfusion. La documentation révèle que l'on a ordonné d'effectuer une épreuve de compatibilité de la catégorie, mais on a seulement vérifié la compatibilité du groupe et effectué un tri, ce qui indique d'habitude qu'aucun sang n'a été requis ou qu'aucun sang n'a été retiré de la banque de sang.
 - (h) Lorsque la demande d'indemnisation a été présentée, l'Administrateur a exigé qu'une procédure d'enquête soit entreprise par la Société canadienne du sang.
 - (i) Par lettre en date du 23 août janvier 2006, la Société canadienne du sang a informé l'Administrateur que le dossier médical du réclamant était disponible et qu'il n'y avait aucune indication qu'une transfusion ait eu lieu.
 - (j) L'Administrateur a rejeté la réclamation en raison du fait qu'il n'y avait aucune preuve établissant que le réclamant avait reçu du sang au cours de la période visée par les recours collectifs et en particulier, à la suite à l'accident d'automobile et de la chirurgie à l'Hôpital de St Paul en avril 1989.
6. Si l'on s'en tient à ces faits, il est clair que la décision de l'Administrateur doit être maintenue.
7. La Convention de règlement relative à l'hépatite C (1986-1990) définit « la période visée par les recours collectifs », comme son titre l'indique, comme étant la période du 1^{er} janvier 1986 inclusivement au 1^{er} juillet 1990 inclusivement ». Le Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC comprend une définition identique. Le Régime définit

« une personne directement infectée » comme étant un état qu'un réclamant admissible doit atteindre, comme « personne ayant reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs. . . ».

8. Conformément à l'article 3.01 du Régime, une personne qui prétend être une personne directement infectée doit remettre à l'Administrateur un dossier médical « indiquant que le réclamant a reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs ».

9. L'article 3.04(1) du Régime prévoit ce qui suit :

Malgré toute autre disposition du présent régime, si les résultats d'une procédure d'enquête démontrent que l'un des donneurs ou l'une des unités de sang reçues par une personne infectée par le VHC ou une personne infectée par le VHC qui s'exclut avant le 1^{er} janvier 1986 est ou était anti-VHC positif ou qu'aucun des donneurs ou des unités de sang reçues par une personne directement infectée ou une personne directement infectée qui s'exclut au cours de la période visée par les recours collectifs n'est ou n'était anti-VHC positif, sous réserve des dispositions du paragraphe 3.04(2), l'administrateur doit rejeter la réclamation de cette personne infectée par le VHC et toutes les réclamations ayant trait à cette personne infectée par le VHC ou à cette personne infectée par le VHC qui s'exclut, y compris les réclamations des personnes indirectement infectées, des représentants personnels au titre du VHC, des personnes à charge et des membres de la famille.

10. L'article 3.04(2) du Régime prévoit ce qui suit :

Le réclamant peut prouver que la personne directement infectée ou la personne directement infectée qui s'exclut concernée a été infectée pour la première fois par le VHC par suite d'une transfusion de sang reçue au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs ou que la personne indirectement infectée ou la personne indirectement infectée concernée qui s'est exclue du recours collectif dans le cadre duquel elle serait autrement un membre des recours collectifs a été infectée pour la première fois par le VHC par son conjoint qui est une personne directement infectée ou une personne directement infectée qui s'exclut ou un parent qui est une personne infectée par le VHC ou une personne infectée par le VHC qui s'exclut, *en dépit des résultats de la procédure d'enquête*. Il est précisé pour plus de certitude que les frais d'obtention de la preuve visant à réfuter les résultats d'une procédure d'enquête sont à la charge du réclamant, sauf décision contraire d'un juge arbitre, d'un arbitre ou d'un tribunal.[C'est nous qui soulignons].

11. Une procédure d'enquête se définit comme suit à l'article 1.01 du Régime :

« **procédure d'enquête** » signifie la procédure de recherche et d'enquête ciblée des donneurs et/ou des unités de sang reçues par une personne infectée par le VHC.
12. Tel qu'il a été noté, la preuve indique qu'une procédure d'enquête a été effectuée. En conséquence, il n'a pas été établi qu'on avait transfusé des unités de cellules sanguines en avril 1989.
13. Ainsi, le réclamant soutient que tous les dossiers médicaux n'ont pas été présentés à l'Administrateur lorsque la décision a été prise de rejeter la réclamation. En particulier, le formulaire de l'ingesta et de l'excréta manquait. Le but du formulaire en question est de permettre d'y noter tous les liquides que le réclamant a reçus ou secrétés, ce qui comprendrait manifestement toute transfusion de sang, si on en avait administré une. Le réclamant et son épouse ont fourni des preuves à l'effet que l'épouse du réclamant avait été informée par une infirmière de nom inconnu, suite à son intervention chirurgicale au dos, que le réclamant avait subi une transfusion et que si le formulaire manquant avait été disponible, il aurait confirmé ces renseignements. La preuve assermentée des deux infirmières praticiennes indique que le formulaire de l'ingesta et de l'excréta est normalement rempli par l'équipe médicale et son absence indique que, dans le cas en question, le dossier médical est incomplet. Conséquemment, le réclamant soutient qu'il ne devrait pas être lésé dans ses droits par ce qu'il décrit comme étant « l'absence d'un document médical clé ».
14. J'ai examiné et tenu compte d'un certain nombre de décisions antérieures qui m'ont été fournies par le Conseiller juridique du Fonds et le Conseiller juridique du réclamant. Ces décisions portent sur les circonstances où on perd ou on détruit des dossiers médicaux. Ils traitent des obligations du réclamant de présenter des preuves indépendantes de ses propres souvenirs personnels ou de ceux des membres de sa famille afin d'établir, selon la prépondérance des probabilités, qu'il a reçu une transfusion de sang. La plupart de ces cas soulignent le fait que chacune de ces décisions est nécessairement dépendante des faits individuels du cas en question.
15. J'ai eu l'occasion d'examiner les raisons de la décision de l'honorable juge Pitfield en rapport avec la réclamation numéro 1300593. Dans la cause en question, l'enjeu était le même que celui que j'ai à trancher, c'est-à-dire que le réclamant cherchait à se prévaloir de l'exception prévue à l'article 3.04 (2). Les paragraphes les plus utiles de la décision en question se lisent comme suit :

[9] Le paragraphe 3.04(1) s'applique, nonobstant toute autre disposition de la Convention de règlement, sauf en ce qui a trait au paragraphe 3.04(2). Le paragraphe 3.04(1) stipule que l'Administrateur doit rejeter une demande d'indemnisation si l'une ou l'autre des deux conditions suivantes est satisfaite : le réclamant a reçu du sang avant le 1^{er} janvier 1986 et

l'enquête de retraçage relative à cette transfusion indique que le donneur de sang était infecté par l'anticorps du VHC ou que le réclamant avait reçu une transfusion ou des transfusions au cours de la période visée par les recours collectifs et que l'enquête de retraçage relative à cette transfusion ou ces transfusions indiquaient que ni le (les) donneur(s) du sang transfusé au cours de la période visée par les recours collectifs s'étaient avérés anti-VHC positifs.

[10] Le paragraphe 3.04(2) prévoit une exception au paragraphe 3.04(1). Nonobstant les résultats du retraçage, un réclamant peut prouver qu'il a été infecté pour la première fois par le VHC par suite d'une transfusion de sang reçue au cours de la période visée par les recours collectifs. La Convention de règlement ne dit rien quant à la charge de la preuve applicable et à la nature de la preuve qui pourraient réfuter les résultats de l'enquête de retraçage.

...

[15] La preuve que le réclamant aurait à présenter lors d'un renvoi comprendrait au moins les dossiers médicaux personnels et familiaux complets et des preuves détaillées sur tous les aspects de son mode de vie, y compris des preuves d'absence de possibilités d'être infecté par des seringues ou des injections, peu importe la manière et le but de sa réception. Les genres de preuves que j'ai décrits ne visent pas à être exhaustifs. Ils visent plutôt à indiquer le processus à suivre lorsqu'on tente de réfuter le résultat de l'enquête de retraçage.

[16] La simple négation par un réclamant de son passé ou de ses activités personnelles présentées comme sources possibles de non-transfusion d'une infection par le VHC ne suffirait pas. Il faudrait que la fiabilité de l'affirmation subjective de nature soit vérifiée par un renvoi à toutes les preuves objectives connues. Une des pièces comme preuve objective comprend les résultats de l'enquête de retraçage qui s'appuie sur l'application du protocole d'enquête approuvé et / ou conforme à celui-ci. Il faudrait que des preuves objectives contradictoires soient très persuasives si le résultat de l'enquête devait être réfuté.

16. Je suis d'accord avec cette analyse. Que l'exception de l'article 3.04(2) s'applique ou non est essentiellement une question factuelle à être décidée par un examen de la preuve objective et des renseignements pertinents présentés dans le cas spécifique. Il n'y a aucun principe générique ou abstrait à appliquer dans chaque cas. La question à laquelle le juge arbitre ou l'arbitre nommé en vertu de la Convention de règlement doit répondre est de savoir s'il existe une preuve objective suffisamment convaincante pour contester le résultat de la procédure d'enquête.
17. Dans le cas présent, les dossiers pertinents de l'hôpital n'ont été ni égarés ni détruits. Au contraire, les dossiers sont complets, détaillés et abondants. La seule anomalie est le fait qu'un document qui devrait normalement faire partie du dossier médical n'est pas présent. Alors que le réclamant croit que le document manquant contiendrait une mention à l'effet qu'une transfusion de sang avait été administrée, cette allégation est contredite par le fait

que tous les autres documents médicaux dans le dossier rédigés séparément par l'anesthésiste, le chirurgien et les membres du personnel soignant ne font aucunement référence à une transfusion de sang, bien qu'il y ait des cases et endroits spécifiques prévus dans les formulaires respectifs pour indiquer de tels renseignements. De plus, tel que déclaré par Carol Miller, au nom de l'Administrateur, lors de son témoignage, il est possible que le formulaire de l'ingesta et de l'excréta n'ait pas été rempli et déposé dans le dossier, en raison du fait qu'il n'y avait rien à y noter.

18. J'éprouve beaucoup de sympathie pour le réclamant et je ne doute pas un seul instant de sa sincérité et de son honnêteté de même que celles de son épouse. Néanmoins, le libellé des articles 3.04(1) et (2) du Régime indique clairement que le réclamant doit produire une preuve objective, et non pas des spéculations ou des possibilités hypothétiques, afin d'établir, selon la prépondérance des probabilités, qu'il y a eu transfusion de sang. Si je devais accepter l'allégation du réclamant à l'effet que le document manquant contenait vraiment une inscription à l'effet qu'une transfusion de sang avait eu lieu, cela voudrait dire que les autres documents versés au dossier médical n'étaient pas fiables et cela signifierait que les personnes ayant rédigé ces divers documents n'auraient pas fourni les renseignements qu'ils auraient dû avoir versés au dossier.
19. Je reconnais entièrement que le réclamant ne peut pas trouver d'autres causes possibles pour expliquer sa maladie. À son avis, à cause de son excellent mode de vie, il a dû avoir contracté l'hépatite C par suite d'une transfusion de sang. Malheureusement, il existe une preuve médicale incontestée qui indique que dans au moins dix pour cent des cas où des personnes contractent le virus de l'hépatite C, il n'y a aucune cause connue ou identifiable. C'est pour cette raison que l'Administrateur a l'obligation, selon les modalités du Régime, de consulter toute la preuve documentaire, d'en tenir compte et de prendre des décisions pertinentes en s'appuyant sur des faits objectifs et prouvés et non sur des hypothèses révélées par la preuve en question.
20. Selon les faits révélés dans la présente cause, je me vois dans l'obligation de constater que l'Administrateur n'avait aucun autre choix que de rejeter la réclamation. Malheureusement pour le réclamant, il n'y a aucune preuve fiable suffisante permettant d'établir qu'il avait reçu une transfusion de sang au cours de la période visée par les recours collectifs d'un donneur qui s'était avéré anti-VHC positif.
21. C'est le rôle et la responsabilité de l'Administrateur, en vertu de la Convention de règlement, d'administrer le Régime conformément à ses modalités. L'Administrateur a l'obligation, en vertu du Régime, d'examiner chaque réclamation, afin de déterminer si la preuve requise pour l'indemnisation existe. Le libellé des articles 3.04(1) et 3.04(2) du Régime est clair et non ambigu à l'effet que l'Administrateur « ... doit rejeter la réclamation ... » dans de telles circonstances. L'Administrateur n'a aucunement de discrétion pour autoriser une réclamation, lorsque la preuve requise n'a pas été produite. L'Administrateur doit administrer le Régime conformément à ses modalités et n'a pas l'autorité de modifier ou d'ignorer les modalités du Régime. Un juge arbitre, appelé à

examiner une décision de l'Administrateur, est également assujetti aux modalités du Régime et ne peut pas le modifier ou agir contrairement à ses modalités.

22. En conséquence, pour les raisons sus mentionnées, je conclus que l'Administrateur a correctement décidé que le réclamant n'avait pas droit à l'indemnisation en vertu du Régime. Je constate en outre que la décision de l'Administrateur doit être maintenue.

Fait à Vancouver, Colombie-Britannique, ce 11^e jour d'octobre 2007.

Signature sur original
John P. Sanderson, c.r.
Juge arbitre