**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 Société canadienne de la Croix-Rouge et al.)
(Dossier n° 98-CV-141369)**

ENTRE :

La réclamante : dossier n° 1000321

- et -

L'Administrateur

**(Sur une motion en opposition à la confirmation de la décision rendue le 19 juillet
2010 par le juge arbitre C. Michael Mitchell)**

Motifs de la décision

Nature de la motion

1. Il s'agit ici d'une motion en opposition à la confirmation de la décision d'un juge arbitre nommé en vertu des dispositions de la Convention de règlement des recours collectifs relatifs à l'hépatite C pour la période du 1^{er} janvier 1986 au 1^{er} juillet 1990. La réclamante a présenté une demande d'indemnisation en vertu de la Convention, demande qui a été rejetée par l'Administrateur chargé de superviser la répartition des sommes d'argent prévus au règlement. La réclamante a demandé qu'un juge arbitre soit saisi de la décision de refus, conformément aux procédures définies dans la Convention. Le juge arbitre qui a été saisi du dossier en question a confirmé la décision de l'Administrateur et a rejeté l'appel. La réclamante s'oppose maintenant à la confirmation de la décision du juge arbitre par la présente Cour.

Contexte

2. La Convention de règlement a une portée pancanadienne et a été approuvée par la présente Cour de justice 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^e) 151 (Cour supérieure de l'Ontario). En vertu de la Convention, les personnes infectées par l'hépatite C par suite d'une transfusion de sang ou de produits de sang spécifiés durant la période du 1^{er} janvier 1986 au 1^{er} juillet 1990, sont admissibles à divers niveaux d'indemnisation, en fonction surtout de l'évolution de

l'infection par l'hépatite C. La Convention de règlement comprend, entre autres, le Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC, qui précise le genre de preuve requise pour avoir droit à une indemnisation.

Faits

3. La réclamante a présenté une demande d'indemnisation dans le cadre du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC à titre de personne directement infectée par l'hépatite C. La réclamante est infectée par le virus de l'hépatite C. Selon le formulaire rempli par son médecin traitant, l'infection de la réclamante est de niveau 1 et 2.

4. Dans une lettre datée du 25 octobre 2002, l'Administrateur a rejeté la demande d'indemnisation précisant qu'il n'y avait pas assez de preuves à l'effet que la réclamante avait reçu du sang au cours de la période visée par les recours collectifs. La décision de l'Administrateur a été confirmée par le juge arbitre.

5. La réclamante s'oppose à la confirmation de la décision du juge arbitre au motif qu'elle se souvient clairement d'avoir reçu du sang en juin 1989 à l'hôpital « A » où elle avait subi une intervention chirurgicale pour calculs rénaux. En outre, la réclamante précise que l'intervention chirurgicale avait été beaucoup plus compliquée que ne l'indiquaient les notes médicales.

Norme de contrôle judiciaire

6. Dans une décision antérieure portant sur les présents recours collectifs, la norme de contrôle judiciaire établie dans la cause *Jordan c. McKenzie* (1987), 26 CPC (2^e) 193 (Cour supérieure de l'Ontario, confirmation(1990), 39 CPC (2e) 217 (C.A.) a été adoptée comme norme à appliquer dans le cas d'une demande d'indemnisation rejetée de la part d'un réclamant qui présente une motion en opposition à la confirmation d'une décision d'un juge arbitre. Dans la cause *Jordan*, J. Anderson a précisé que la cour de révision « ne doit s'opposer à la conclusion que s'il y a eu erreur de principe démontré par les motifs [du juge arbitre], une certaine absence ou un certain excès de compétence ou une apparente interprétation erronée de la preuve ».

Analyse

7. Pour être admissible à une indemnisation à titre de personne directement infectée dans le cadre de la Convention de règlement, l'article 3.01 du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC prévoit que le réclamant doit démontrer qu'il a reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs.

8. Lorsqu'un réclamant n'est pas en mesure de fournir une preuve de transfusion tel que l'exige l'article 3.01(1) (a), l'article 3.01(2) stipule que... « le réclamant doit remettre

à l'Administrateur une preuve corroborante et indépendante des souvenirs personnels du réclamant ou de toute personne qui est membre de la famille du réclamant établissant, selon la prépondérance des probabilités, qu'il a reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs ».

9. La réclamante a indiqué dans le formulaire relatif au dossier des transfusions sanguines qu'elle aurait possiblement reçu sept (7) transfusions sanguines entre les années 1983 et 1990 dans trois (3) hôpitaux différents. Les trois (3) hôpitaux en question ont tous trois confirmé qu'ils n'avaient aucun dossier indiquant que la réclamante aurait reçu des transfusions sanguines.

10. Tel qu'indiqué plus haut, la réclamante croit que la transfusion qui a été la cause de son hépatite C lui a été administrée en juin 1989 à l'hôpital « A » où elle a subi une intervention chirurgicale pour calculs rénaux. Les dossiers médicaux qui portent sur la chirurgie en question indiquent que bien que l'intervention ait été sensiblement complexe, il n'y avait eu aucune transfusion sanguine.

11. L'Administrateur a communiqué avec les médecins qui ont pratiqué l'intervention chirurgicale de juin 1989. Ils ont tous deux confirmé que selon les dossiers médicaux disponibles, il était clair que la réclamante n'avait pas reçu de transfusion sanguine durant son séjour à l'hôpital en juin 1989. En outre, en réponse à la demande de renseignements supplémentaires présentée par le juge arbitre, les deux médecins ont exprimé l'avis que la nature de la procédure ou de l'intervention chirurgicale n'aurait généralement pas exigé de transfusion sanguine.

12. Dans les cas comme dans la présente cause où il n'existe aucune preuve documentaire de transfusion sanguine, il incombe au réclamant d'établir, selon la prépondérance des probabilités, qu'une telle transfusion a eu lieu. Le réclamant doit donc fournir une preuve corroborante, tel que requis en vertu de l'article 3.01(2) du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC.

13. Dans la présente cause, la réclamante n'a fourni aucune preuve corroborante indiquant qu'elle avait reçu une transfusion sanguine au cours de la période visée par les recours collectifs. À cet égard, les dossiers médicaux et la preuve fournie par les médecins qui ont pratiqué l'intervention chirurgicale ne sont pas favorables à la réclamante.

Conclusion

14. La Convention de règlement précise les exigences que doit satisfaire un réclamant qui présente une demande d'indemnisation dans le cadre du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC. Le juge arbitre a bien interprété les exigences en question et les a appliquées à la conclusion de fait que la réclamante

n'avait pas prouvé qu'elle avait reçu une transfusion sanguine au cours de la période visée par les recours collectifs.

15. À mon avis, le juge arbitre n'a commis aucune erreur de principe, de compétence ou d'interprétation erronée des éléments de preuve qui lui ont été présentés.

16. Conséquemment, la décision du juge arbitre est, par la présente, confirmée.

Signature sur original

Perell J.

Décision émise le 28 octobre 2013