

Appel n° 19

Province d'infection : Ontario

Province de résidence : Ontario

DANS L'AFFAIRE D'UN ARBITRAGE

RELATIF À LA RÉVISION DE LA DÉCISION DE L'ADMINISTRATEUR.

EN VERTU DU RÈGLEMENT DES ACTIONS COLLECTIVES RELATIVES À L'HÉPATITE
C DE 1986 À 1990

ARBITRE : Lisa C. Munro

COMPARUTIONS : Le réclamant et sa femme
Belinda A. Bain, au nom du Fonds
Jennifer Langlotz, au nom de l'administrateur

DÉCISION

La Réclamation

1. Le 7 février 2021, le réclamant, qui habitait en Ontario lorsqu'il a été infecté par le virus de l'hépatite C (« VHC »), a soumis une réclamation aux fins d'indemnisation à titre de personne directement infectée en vertu du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC (le « Régime »), comme indiqué dans L'Entente de règlement relative à l'hépatite C 1986-1990. Un fonds a été créé dans le cadre du Régime pour indemniser les personnes qui ont été infectées par le VHC dans le système du sang du Canada pendant la période du 1^{er} janvier 1986 au 1^{er} juillet 1990 (la « période visée par les recours collectifs »).
2. L'article 5.02 de l'Entente de règlement exige de l'administrateur du règlement qu'il détermine l'admissibilité d'un réclamant à l'adhésion au groupe et à l'indemnisation en vertu

du régime. Dans une lettre envoyée par l'administrateur datée du 8 novembre 2021, on a dit au réclamant que sa réclamation aux fins d'indemnisation avait été rejetée en vertu du paragraphe 3.01(1a) du Régime, au motif qu'il n'avait pas fourni de preuve selon laquelle il avait reçu une transfusion de sang au cours de la période visée par les recours collectifs.

3. Le réclamant a exercé son droit de soumettre la décision de l'administrateur à une révision par un arbitre. Il a soumis une demande de révision par arbitre datée du 27 novembre 2021.
4. J'ai été nommée arbitre afin de procéder à cette révision et voici ma décision. J'ai convoqué la tenue d'une audience par Zoom le 9 mai 2024, à laquelle ont participé le réclamant, sa femme, l'avocate du Fonds et une représentante de l'administrateur. Tous les participants ont reçu une copie du dossier du réclamant créé par l'administrateur et ont eu l'occasion de témoigner et de faire des observations.

Faits

5. Le réclamant a reçu un diagnostic de VHC en 1995.
6. Dans son formulaire de réclamation tardive daté du 1^{er} septembre 2021, le réclamant a décrit les ravages que le VHC lui avait causés. Il a dit que le VHC l'a affecté (traduction) « psychologiquement, physiquement, mentalement et spirituellement ». Ce diagnostic a changé sa vie et il pensait qu'il allait mourir. Il est devenu très malade et a dû être soigné par un psychiatre qui devait l'aider à guérir de sa dépression. Il a subi trois traitements pour le VHC, dont le deuxième l'a rendu très malade et déprimé. Lors de l'audience, le réclamant a témoigné que le troisième traitement avait réussi en 2015, mais qu'il lui a coûté environ 286 000 \$.
7. Le réclamant a soumis un formulaire du dossier des transfusions sanguines daté du 7 février 2021, dans le cadre de sa réclamation. Il y déclare qu'à la suite d'un accident de voiture, il a reçu une transfusion au cours de la période visée par les recours collectifs au centre des sciences de la santé de (Ville) ou à l'Hôpital général de (Ville), soit au site général soit au site de (Ville). Il n'a pas donné de date.
8. Le réclamant a également soumis un formulaire à l'intention du médecin traitant daté du 18 février 2021, qui a été rempli par un gastroentérologue du centre des sciences de la santé de (Ville), qui traitait le réclamant depuis cinq ans au moment de la rédaction de son rapport. Il a indiqué que le réclamant souffrait d'une fatigue, d'une dépression et d'anxiété ou de stress importants en raison de son infection par le VHC. Ce médecin traitant a choisi « maladie de niveau 5 » sur le formulaire, à cause d'un diagnostic de cirrhose. Dans la section intitulée « Vérification de l'infection par le VHC », il a coché la case indiquant que le réclamant avait reçu une transfusion de sang au cours de la période visée par les recours collectifs et indiqué

que rien dans les antécédents médicaux du prestataire n'indiquait qu'il aurait pu avoir été infecté par le VHC avant le 1^{er} janvier 1986.

9. Le 27 mai 2021, une ancienne médecin traitante, également gastroentérologue et anciennement au Centre des sciences de la santé de (Ville) a rempli un deuxième formulaire de médecin traitant. Cette médecin a indiqué que le réclamant était son patient entre 2000 et 2015. Elle a également sélectionné « Maladie de niveau 5 » sur le formulaire. Dans la section « Vérification de l'infection par le VHC » du formulaire, elle a choisi « Transfusions de sang avant le 1er janvier 1986 », avant la période visée par les recours collectifs, et a également indiqué que le réclamant avait reçu une transfusion de sang pendant la période visée par les recours collectifs. Elle a également coché, « chirurgies ou traumatismes importants avant le 1^{er} janvier 1986 » et ajouté (traduction) « Pas à ma connaissance. Il était alors un patient à l'hôpital de (Ville) ». Dans la section « Vérification de l'infection par le VHC », a-t-elle écrit (traduction) « Pt [patient] a mentionné qu'un diagnostic avait été établi au milieu des années 1990, avant qu'il ne soit mon patient ». Elle a également indiqué que le réclamant souffrait (traduction) « d'une fatigue marquée et d'anémie pendant son essai thérapeutique [...] ».
10. L'administrateur a effectué un suivi des dossiers du réclamant pendant la période visée par les recours collectifs au Centre des sciences de la santé de (Ville) et à l'Hôpital général de (Ville), ainsi qu'à l'Hôpital général de (Ville), par l'intermédiaire de la Société canadienne du sang. Le 3 novembre 2021, il a indiqué que des dossiers d'hôpital étaient disponibles (dossiers de santé ou de banque de sang ou les deux) et qu'ils montraient que le réclamant n'avait pas reçu de transfusion pendant la période visée par les recours collectifs. Ces dossiers montrent également que le réclamant a reçu une transfusion de sang au Centre des sciences de la santé de (Ville) en 2013 (en dehors de la période visée par les recours collectifs et du diagnostic après l'infection par le VHC).
11. Après que l'administrateur a dit au réclamant qu'il n'était pas admissible à l'indemnisation, le réclamant a remis un formulaire de demande de renvoi daté du 27 novembre 2021, dans lequel il écrivait :

(Traduction) J'ai reçu la transfusion de sang entre 1978 et 1990 après un accident de voiture. J'avais communiqué avec l'hôpital de (Ville) pour obtenir des renseignements sur ma transfusion et on m'a répondu que tous les dossiers pour l'hôpital de (Ville) et de l'hôpital général de (Ville) avaient été perdus dans une inondation survenue dans les années 80. Par conséquent, je n'ai pas la date exacte de ma transfusion de sang.

[...]

Une lettre de la Société canadienne du sang indique que les dossiers de santé du patient sont vides en raison d'une inondation à Branson dans les années 80 et ils ont tous été perdus.

[...]

J'ai eu une transfusion de sang en janvier 2013 après mon deuxième traitement pour me débarrasser de mon hépatite C. J'avais besoin d'une transfusion de sang que j'ai reçue janvier 2013 à (Ville). La lettre que la Société canadienne du sang m'a envoyée et que je joins

indique que les dossiers médicaux du patient consultés étaient vides. Cela pourrait être attribuable au fait que les dossiers ont été perdus dans l'inondation.

Je sais que j'ai reçu une transfusion de sang entre 1978 et 1990. J'ai attendu jusqu'en 2007 avant de suivre mon premier traitement, car on m'a dit qu'il n'y avait pas assez d'informations pour suggérer un traitement. Après mon premier traitement, en 2007, on m'a dit d'attendre que de nouveaux traitements soient disponibles, ce qui fut le cas en 2012. Ce traitement m'a rendu très malade et n'a pas guéri mon hépatite C. J'ai attendu de nouveau jusqu'en 2015 quand Harvoni a été lancé, et ce médicament m'a guéri de l'hépatite C.

J'aimerais vraiment que vous regardiez mon cas de plus près, car j'ai dû composer avec de nombreux problèmes de santé causés par l'hépatite C, sans que cela soit de ma faute, et ma demande d'assurance-vie, que je voulais pour ma famille, a été refusée à cause de cela.

12. Le 4 mai 2022, le Centre des sciences de la santé de (Ville) a écrit à l'ancien avocat du Fonds pour l'informer qu'il n'y avait aucun dossier pour le réclamant du 1^{er} janvier 1978 au 1^{er} juillet 1990.
13. Le 4 mai 2022, l'Hôpital général de (Ville) a écrit à l'ancien avocat du Fonds pour lui dire que les dossiers médicaux et la banque de sang confirmaient qu'il n'y avait pas eu de visites ou de dossiers pour la période de 1978 à 1990 pour le réclamant.
14. Lors de l'audience, la représentante de l'administrateur a expliqué que les dossiers de santé du patient de l'Hôpital général de (Ville) pour le site général et le site de (Ville) n'étaient pas disponibles et que la section sur le sommaire des transfusions était vide, mais que les dossiers des banques de sang étaient disponibles.
15. Par conséquent, les dossiers de santé des trois hôpitaux indiqués par le réclamant montrent qu'il n'a pas reçu de transfusion pendant la période visée par les recours collectifs.

16. Lors de la conférence préparatoire à la tenue de l'audience tenue le 11 avril 2024, le réclamant a déclaré que son médecin traitant actuel lui avait dit que le seul moyen d'obtenir le génotype 1b du VHC, pour lequel il avait reçu un diagnostic, était une transfusion de sang. Le 18 avril 2024, le réclamant a fourni une lettre de ce médecin datée du 11 avril 2024, dans laquelle il déclare ce qui suit :

(Traduction) [Réclamant] a contracté l'hépatite C à la suite d'une transfusion de sang dans les années 1980 (liée à un accident de voiture). Il n'avait pas d'autres facteurs de risque pour la contraction de l'hépatite C et, par conséquent, la transfusion de sang est le mode présumé d'acquisition. Il a été suivi par ma collègue [ancienne médecin traitante] jusqu'en juillet 2015. J'ai pris en charge les soins liés au foie de [Réclamant] en juillet 2015.

17. En guise de réponse, le 2 mai 2024, l'avocate du Fonds a remis une lettre datée du 1^{er} mai 2024, rédigée par le Dr Curtis Cooper, directeur du Programme d'hépatite virale de l'Hôpital d'Ottawa. Dans sa lettre, le Dr Cooper faisait référence à une publication de 1994 du *Journal Clinical Microbiology* qui indiquait (entre autres) que, dans une population canadienne, 64 % des transfusés sanguins vivant avec le VHC étaient infectés par le génotype 1 (mais ne différenciait pas le génotype 1a et le 1b). La lettre faisait également référence à la base de données du Réseau canadien sur l'hépatite C – Canadian Network Undertaking Against Hepatitis C. Il s'agit d'une étude de cohorte nationale de 4 000 patients canadiens qui vivent avec le VHC ou qui ont reçu un traitement antiviral contre le VHC. Le Dr Cooper a identifié des personnes atteintes d'une infection chronique par le VHC causée par l'exposition aux produits sanguins. Les données montrent que 15,5 % de ces patients ont le génotype 1b.
18. Le Dr Cooper termine sa lettre comme suit : (Traduction) « D'après cette collecte d'information, je peux conclure avec certitude que l'infection par le génotype 1b ne peut servir d'indicateur définitif de l'infection passée par l'exposition à des transfusions de sang ».
19. Lors de l'audience, le réclamant a témoigné qu'il savait qu'il avait reçu une transfusion de sang pendant la période visée par les recours collectifs, mais qu'il ne savait pas exactement où. Il n'a pas d'autres facteurs de risque pour une infection par le VHC. Le réclamant et son épouse ont tous deux témoigné qu'au cours de cette période, le réclamant n'avait pas de médecin de famille et ne consignait pas ses antécédents médicaux.

L'Entente de règlement et le Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC

20. L'Entente de règlement relative à l'hépatite C 1986-1990 a été approuvée par le juge Winkler de la Cour supérieure de justice de l'Ontario le 22 octobre 1999, comme étant (traduction) « juste, raisonnable, adéquate et dans l'intérêt supérieur des membres du groupe de l'Ontario des recours collectifs de l'Ontario ». Le Régime établi dans le cadre de l'Entente de règlement comprend un Fonds pour verser des indemnisations aux personnes qui ont été infectées par

le VHC par l'approvisionnement en sang canadien pendant la période visée par les recours collectifs.

21. Le réclamant qui prétend être une personne directement infectée doit satisfaire aux critères énoncés dans le Régime pour avoir droit à une indemnisation.

22. L'article 3.01 du Régime prévoit ce qui suit :

- (1) Quiconque prétend être une personne directement infectée doit remettre à l'administrateur un formulaire de réclamation prescrit par l'administrateur accompagné des documents suivants :
 - (a) des dossiers médicaux, cliniques, de laboratoire, d'hôpital, de la Société canadienne de la Croix-Rouge, de la Société canadienne du sang ou d'Héma-Québec démontrant que le réclamant a reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs;
 - (b) un rapport de test de détection des anticorps du VHC, un rapport de test ACP ou un rapport de test semblable à l'égard du réclamant;
 - (c) une déclaration solennelle du réclamant, indiquant
 - (i) qu'il n'a jamais utilisé de drogues intraveineuses sans ordonnance,
 - (ii) qu'à sa connaissance, il n'était pas infecté par le virus de l'hépatite non A non B ou le VHC avant le 1^{er} janvier 1986,
 - (iii) l'endroit où le réclamant a reçu pour la première fois une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs,
 - (iv) le lieu de résidence du réclamant, tant au moment où il a reçu pour la première fois une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les actions collectives qu'au moment de la soumission de la réclamation aux termes des présentes.
- (2) Malgré les dispositions du paragraphe 3.01(1)a), si un réclamant ne peut se conformer aux dispositions du paragraphe 3.01(1)a), il 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.

23. Ce paragraphe 3.01(2) est pertinent à cette révision.

Observations

24. Il ne fait aucun doute que le réclamant a été diagnostiqué avec le VHC. La question est de savoir si le réclamant a été infecté par une transfusion de sang pendant la période visée par les recours collectifs.

25. L'avocate du Fonds est d'avis que le réclamant n'a pas été en mesure de fournir des éléments de preuve corroborants, indépendamment de son propre souvenir ou du souvenir d'un membre de sa famille qu'il a reçu une transfusion pendant la période visée par les recours collectifs. Par conséquent, le réclamant n'a pas droit à une indemnisation en vertu du Régime et la décision de l'administrateur de rejeter la réclamation aux fins d'indemnisation du réclamant devrait être maintenue. L'avocate du Fonds a soumis des observations écrites résumant cette thèse, qu'elle a mis à jour le 11 avril 2024.

26. Le réclamant est d'avis qu'il est sûr d'avoir reçu une transfusion de sang pendant la période visée par les recours collectifs, mais il ignore à quel endroit. Il n'a pas d'autres facteurs de risque pour le VHC et on lui a dit qu'il devait avoir été infecté par suite d'une transfusion de sang. Le réclamant a témoigné lors de l'audience que son médecin traitant actuel croit que le réclamant a été infecté par le VHC à cause d'une transfusion de sang parce qu'il n'a pas d'autres facteurs de risque.

27. Le réclamant n'a aucun dossier prouvant qu'il a eu une transfusion de sang pendant la période visée par les recours collectifs.

28. Avant la tenue de l'audience et à la réception de la lettre du Dr Curtis Cooper, le réclamant a envoyé un courriel à l'avocate du Fonds et à moi en date du 13 mai 2024, dans lequel il a soutenu que :

(Traduction) « Il est juste que vous preniez en compte les 64 % de probabilité que j'ai contracté l'hépatite C à partir de sang contaminé, car je n'avais pas d'autres facteurs de risque.

Il devrait y avoir un terrain d'entente dans ce cas.

Je ne peux pas prouver que j'ai reçu du sang contaminé et personne ne peut prouver que je n'en ai pas reçu. Je n'avais et n'ai aucun des facteurs de risque qui m'auraient exposé à l'hépatite C, sauf une transfusion de sang contaminé.

C'est mon argument.

29. L'avocate du Fonds a répondu le même jour par courriel, dans lequel elle a écrit : (Traduction) « Votre courriel ci-dessous constitue une interprétation erronée des études citées par le Dr Cooper » et a repris les conclusions du Dr Cooper.
30. L'avocate du Fonds a suggéré que les autres arguments soient présentés pendant l'audience.
31. Je prends en compte ces observations et celles qui ont été soumises lors de l'audience dans la présente décision.

Analyse et conclusion

32. Il est clair que le réclamant a beaucoup souffert de son infection par le VHC jusqu'à son troisième traitement, qui a réussi à le guérir. Le requérant a dû payer pour ce traitement, qui était extrêmement coûteux. Le VHC avait eu des conséquences à la fois sur sa santé physique et mentale et l'a conduit à rester alité pendant de longues périodes. Sa détresse causée par son incapacité à obtenir une assurance-vie pour protéger sa famille est tout aussi importante. Il fait remarquer qu'il a souffert de cette tragédie sans qu'il y ait faute de sa part.
33. Dans toutes ces circonstances, on peut comprendre que le réclamant espère avoir droit à une indemnisation pour tout ce qu'il a subi.
34. Toutefois, je suis tenue d'appliquer les exigences du Régime établi dans le cadre de l'Entente de règlement relative à l'hépatite C (1986-1990) approuvée par les tribunaux.
35. Le Régime prévoit une indemnisation pour les personnes infectées par le VHC par suite d'une transfusion de sang, seulement si elles peuvent prouver que leur infection par le VHC a été causée par une transfusion de sang reçue pendant la période visée par les recours collectifs. Ils doivent le faire au moyen de dossiers médicaux ou, s'ils ne sont pas disponibles, de preuves corroborantes qui ne peuvent être tirées du souvenir personnel du réclamant ou d'un membre de la famille.
36. Malheureusement, aucun des dossiers médicaux disponibles ne démontre que le réclamant a reçu une transfusion pendant la période visée par les recours collectifs et le réclamant n'a pas de preuve corroborante, sauf son propre souvenir. Les rapports de ses médecins traitants n'aident pas. Ni l'un ni l'autre n'a traité le réclamant pendant la période visée par les recours collectifs ou n'a une connaissance directe de ses antécédents médicaux avant 2000.
37. J'accepte l'interprétation de l'avocate du Fonds de la lettre du Dr Curtis Cooper selon laquelle un diagnostic d'infection par le génotype 1b du VHC n'indique pas qu'il y a 64 % de chance que le réclamant ait contracté le VHC par transfusion de sang. La lettre du Dr Cooper indique clairement que l'infection par le génotype 1b ne peut servir d'indicateur définitif de l'infection passée par l'exposition à des transfusions de sang.

38. En vertu du Régime, il incombe au réclamant de prouver, selon la prépondérance des probabilités, qu'il a reçu une transfusion de sang pendant la période visée par les recours collectifs. Il n'appartient pas à l'avocate du Fonds ou à l'administrateur de prouver qu'il n'en a pas reçu.
39. Je ne peux accepter la preuve du réclamant selon laquelle il a reçu une transfusion de sang pendant la période visée par les recours collectifs et le réclamant n'a fourni aucune autre preuve corroborante comme l'exige le paragraphe 3.01(2) du régime. Par conséquent, je conclus que la preuve dont je suis saisie n'est pas suffisante pour établir, selon la prépondérance des probabilités, que le réclamant a été infecté par le VHC à la suite d'une transfusion de sang pendant la période visée par les recours collectifs.

Décision

40. Je conclus que le réclamant n'a pas droit à une indemnisation en vertu du Régime et la décision de l'administrateur de rejeter la réclamation aux fins d'indemnisation du réclamant est maintenue.

Le 23 mai 2024



Lisa C. Munro, FCI Arb, Q. Arb, arbitre