

DANS L’AFFAIRE D’UN APPEL POUR RÉVISER
LA DÉCISION DE L’ADMINISTRATEUR
concernant la réclamation n° 70094 en vertu de la Convention
de règlement relative à l’hépatite C 1986-1990 et du Régime
pour les réclamations tardives pour une personne infectée par
le VHC

DÉCISION

Vincent R.K. Orchard, c.r., C. Arb

Arbitre et juge-arbitre pour la province
de la Colombie-Britannique

DÉCISION

Numéro d'identification de la réclamation : 70094

I INTRODUCTION

1. Il s'agit d'un appel en révision d'une décision de l'Administrateur énoncée dans une correspondance datée du 14 mai 2024, refusant une réclamation (la « réclamation ») d'indemnisation en vertu du Régime d'indemnisation pour les réclamations tardives pour une personne infectée par le VHC.
2. La réclamation et cet appel ont été interjetés en vertu du Régime d'indemnisation pour les réclamations tardives pour une personne infectée par le VHC (le « Régime ») adopté en vertu de la Convention de règlement relative à l'hépatite C 1986-1990 (la « Convention ») confirmée par des ordonnances judiciaires à la suite du règlement du recours collectif.
3. Au départ, le réclamant a cherché à poursuivre cet appel au moyen d'une révision de la décision de l'administrateur par un arbitre. Cependant, au cours de cet appel, il a choisi de procéder par l'entremise d'un juge-arbitre plutôt que d'un arbitre. Lors d'une audience en personne tenue le 9 avril 2025 à Abbotsford, en Colombie-Britannique, le réclamant a confirmé son choix de procéder à une révision par un juge-arbitre. En conséquence, ma décision est prise en ma qualité de juge-arbitre.
4. La réclamation a été rejetée par l'Administrateur en raison d'un manquement à une exigence fondamentale en matière de preuve en vertu de l'alinéa 3.01(1)(a) du Régime exigeant la preuve, telle qu'elle y est définie, que le réclamant avait reçu une transfusion sanguine au Canada, au cours de la période visée par le recours collectif, soit du 1^{er} janvier 1986 au 1^{er} juillet 1990.
5. Dans cet appel, le réclamant affirme qu'il a un souvenir distinct d'avoir reçu une transfusion sanguine au moment d'une admission dans un hôpital d'Edmonton, en Alberta, en mai 1989, où il a subi une chirurgie. Je ne doute pas que le réclamant ait la conviction, sincèrement partagée par son épouse, qui a comparu avec lui à l'audience en personne, qu'il a effectivement reçu une transfusion sanguine à l'hôpital d'Edmonton où il a subi une intervention chirurgicale orthopédique impliquant sa

jambe et sa cheville droite. Il admet en outre que si les dossiers hospitaliers pertinents, y compris les dossiers de la banque de sang, ne contiennent aucun enregistrement d'une transfusion sanguine, ce qui est le cas, les dossiers sont erronés.

6. La position de l'avocate du Fonds, au nom de l'Administrateur, est qu'il n'y a aucune preuve admissible, comme l'exige le Régime, suggérant que le réclamant a reçu une transfusion sanguine pendant la période visée par le recours collectif. Par conséquent, le réclamant n'a pas droit à une indemnisation en vertu du Régime.

II CONTEXTE

7. L'avocate du Fonds concède que le réclamant [traduction] « a été un jour infecté par le VHC ».
8. Le 24 septembre 2024, j'ai tenu une conférence téléphonique à laquelle ont assisté le réclamant et sa femme, l'avocate du Fonds, M^{me} Belinda Bain, et M^{me} Jennifer Langlotz, employée au nom de l'Administrateur. Lors de la conférence téléphonique, l'avocate du Fonds et la représentante de l'Administrateur, dans le but d'aider le réclamant à obtenir des dossiers, ont convenu de traiter une assignation à comparaître ou une convocation, que je délivrerai, à l'hôpital concerné d'Edmonton, en Alberta, pour produire tous les dossiers de banque de sang et tous les dossiers hospitaliers en sa possession, liés au réclamant pendant la période visée par le recours collectif. Ces dossiers ont donc été obtenus et envoyés par l'avocate du Fonds au réclamant en janvier 2025. Lesdits dossiers comprenaient des dossiers de l'admission à l'hôpital du réclamant en 1989 en lien avec une fracture de la cheville droite nécessitant une intervention chirurgicale.
9. Lors de l'audience en personne, l'ensemble du dossier de réclamation, y compris lesdits dossiers hospitaliers, a été admis comme preuve et marqué comme Pièce 1, consistant en 141 pages.
10. M^{me} Langlotz, par accord, a été appelée comme premier témoin à l'audience. Une grande partie de ses preuves portait sur un examen des dossiers hospitaliers contenus dans la Pièce 1. M^{me} Langlotz a été contre-interrogée par le réclamant. Les parties ont présenté des observations orales. L'avocate du Fonds a fourni des observations écrites.

Le réclamant et sa femme ont également présenté des observations orales.

III DISCUSSION : EXAMEN DES PREUVES ET DES OBSERVATIONS

11. Je vais résumer le témoignage de M^{me} Jennifer Langlotz. M^{me} Langlotz est employée par une entreprise appelée Epiq Global Claims Solutions (« Epiq Global »). Epiq Global gère les réclamations en vue d'une indemnisation en vertu de la Convention de règlement de 1986-1990 mentionnée ci-dessus et les divers régimes établis en vertu de la Convention, y compris le Régime qui s'applique à cette réclamation, le Régime pour les réclamations tardives pour une personne infectée par le VHC.
12. Les réclamations sont faites au Centre de réclamations relatif à l'hépatite C (1986-1990) à Ottawa, en Ontario. Epiq Global gère ensuite les réclamations au nom de l'Administrateur du Fonds. M^{me} Langlotz est actuellement l'évaluatrice de tous les dossiers de réclamation liés à l'hépatite C.
13. M^{me} Langlotz a une formation professionnelle en tant qu'infirmière autorisée, ayant obtenu son diplôme d'infirmière autorisée en 1990. Elle possède une vaste expérience de travail dans divers hôpitaux au Canada en tant qu'infirmière de garde dans divers services hospitaliers, notamment les urgences, la chirurgie, y compris la chirurgie orthopédique, les unités des soins aux brûlés, l'urologie et la récupération chirurgicale. Son expérience académique comprend l'enseignement de cours pour infirmiers autorisés et infirmiers auxiliaires autorisés. Elle a une grande expérience des contenus des dossiers et documents hospitaliers et des dossiers de banque de sang des patients.
14. J'ai constaté que M^{me} Langlotz a présenté sa preuve de manière équilibrée, objective et impartiale. J'ai trouvé ses preuves fiables et crédibles. Ses preuves ont été très utiles pour comprendre les dossiers et les entrées pertinents dans la Pièce 1, qui comprenait les dossiers hospitaliers pour l'admission à l'hôpital d'Edmonton en mai 1989 pour une chirurgie orthopédique visant à réparer une fracture impliquant la cheville droite du réclamant, la seule admission à l'hôpital pendant la période visée par le recours collectif où et quand le réclamant dit avoir reçu une transfusion sanguine.

15. Dans son témoignage principal, Mme Langlotz a fait référence à un certain nombre de dossiers et d'entrées pertinents dans la Pièce 1 comme suit :
- La Société canadienne du sang (SCS) a effectué une recherche de retraçage dans le cadre de son enquête sur la réclamation. Le retraçage a été effectué dans le cadre du Programme d'avis de litige. La SCS a conclu, sur la base de leur recherche des dossiers de banque de sang du patient de 1988-01 à 1996-01 et des dossiers de santé du patient disponibles de 1989-05 à 1990-11 [qui comprenaient l'admission à l'hôpital d'Edmonton en mai 1989], que [traduction] « le patient n'a pas été transfusé ». Le sommaire des transfusions est daté du 10 mai 2024, tout comme la lettre de la SCS envoyée au Centre des réclamations relatives à l'hépatite C et au réclamant (p. 9 et 10, Pièce 1).
 - Le dossier d'admission aux urgences du 11 mai 1989 à 19 h 45 fait référence à une blessure à la cheville droite et à un antécédent de [traduction] « cheville foulée en jouant au soccer ». (p. 91, Pièce 1). [Ce dossier d'admission et les dossiers et entrées suivants mentionnés par Mme Langlotz ont été obtenus conformément à ma citation datée du 24 septembre 2024 et ajoutés au dossier de réclamation].
 - Le résumé de congé lié à l'admission à l'hôpital en mai 1989 a noté une admission à l'hôpital le 11 mai 1989 en rapport avec une fracture de la cheville déplacée. Une chirurgie a été réalisée pour une réduction ouverte et une fixation interne de réparation de la fracture de la cheville déplacée. Les résultats du laboratoire étaient normaux. Après l'opération, le patient se portait bien, sans problèmes spécifiques. Il a été renvoyé chez lui le 14 mai 1989. (p. 90, Pièce 1).
 - M^{me} Langlotz a témoigné, en se fondant sur sa vaste expérience, que si un patient avait besoin d'une transfusion sanguine, cela aurait été consigné dans le résumé de congé. Aucune transfusion n'est enregistrée. Au cours de toutes ses années d'expérience, elle n'a jamais vu de dossier médical où une transfusion a été effectuée et non enregistrée dans les dossiers. De plus, typiquement pour ce type de chirurgie orthopédique, une transfusion sanguine n'est pas nécessaire.

- M^{me} Langlotz a souligné que les ordonnances du médecin des 11 et 12 mai 1989, relatives à la chirurgie du patient, ne contenaient aucune mention d'une transfusion sanguine. Le chirurgien n'a ordonné aucune étape liée à une transfusion. La chirurgie a eu lieu le 12 mai, commençant à 19 h 25 et se terminant à 20 h 25. La chirurgie réelle a commencé à 19 h 50 et s'est terminée à 20 h 20. Le patient avait une ligne intraveineuse fournissant une solution saline contenant 5 % de dextrose (glucose). Il n'y a aucun dossier d'une transfusion sanguine dans les ordonnances du médecin ni dans le rapport de chirurgie (p. 97 et 100, Pièce 1).
 - La liste de vérification des soins infirmiers préopératoires, qui est une liste de vérification qui varie, indique qu'une épreuve de compatibilité croisée pour le sang du laboratoire de la banque de sang de l'hôpital n'était pas requise, pas plus que d'autres tests de laboratoire. Une épreuve de compatibilité croisée est un test de laboratoire effectué avant de recevoir du sang de la banque de sang si une transfusion est nécessaire. Le sang doit correspondre à celui du patient. C'est une étape essentielle pour une transfusion. Il n'y a aucun dossier indiquant une épreuve de compatibilité croisée ni que du sang a été obtenu du laboratoire (p. 107, Pièce 1).
 - Le dossier de thérapie intraveineuse (thérapie IV) des 12 et 13 mai fait référence à toutes les solutions intraveineuses administrées au patient tout au long de son séjour. Si des produits sanguins ont été administrés au patient par IV, ils seraient inscrits dans le dossier de thérapie IV. Aucun sang n'a été donné au patient (p. 116, Pièce 1).
16. Le réclamant a contre-interrogé Mme Langlotz. Il lui a demandé s'il est possible qu'il y ait une absence d'entrées dans les dossiers de l'hôpital pour des raisons de [traduction] « représailles ». Sa réponse était « non ». Le réclamant a posé des questions sur le dépistage du sang pour le VHC en 1989 dans les hôpitaux. Sa réponse, basée sur son expérience et ses connaissances, était qu'un test sanguin avant une transfusion sanguine ne serait effectué que si le médecin le demandait et son expérience était qu'un tel test ne serait demandé que si le médecin soupçonnait des problèmes liés au foie du patient. Le réclamant et sa femme ont suggéré à M^{me} Langlotz que les dossiers de l'hôpital devaient

être erronés puisqu'ils croient tous deux qu'une transfusion sanguine a eu lieu. En particulier, on a demandé à M^{me} Langlotz s'[traduction] « il est arrivé que des infirmières ne suivent pas les ordres des médecins ». Les deux dernières questions étaient davantage de nature argumentative. La dernière question n'a pas été clarifiée quant à ce qu'elle signifiait. Cela signifie-t-il que le médecin a réellement ordonné une transfusion sanguine, qu'elle a été effectuée, mais qu'elle n'a jamais été enregistrée dans les ordonnances du médecin ni même ailleurs? En tout état de cause, M^{me} Langlotz n'avait pas connaissance de cas où des infirmières n'avaient pas délibérément suivi les ordres du médecin, tout comme elle n'avait pas connaissance de cas où des procédures effectuées dans un hôpital n'avaient pas été consignées intentionnellement pour des raisons de représailles. De plus, ce n'est pas le rôle d'un témoin tel que M^{me} Langlotz de répondre à un argument concernant la croyance sincère du réclamant et de sa femme selon laquelle une procédure importante telle qu'une transfusion sanguine n'a pas été enregistrée dans les dossiers par erreur, alors que les dossiers sont cohérents comme indiqué à de nombreux endroits du dossier médical, indiquant qu'aucune transfusion sanguine n'a jamais eu lieu.

IV CONCLUSION

17. La Convention relative au règlement des recours collectifs engagés dans plusieurs provinces du Canada concernant les personnes ayant contracté le VHC par transfusion sanguine a abouti, par le biais de diverses ordonnances judiciaires, à un Fonds de règlement des recours collectifs 1986-1990 pour les réclamants qui se qualifiaient pour une indemnisation du Fonds. Les divers régimes en vertu de la Convention énoncent les exigences que les réclamants doivent respecter pour être admissibles à une indemnisation. Dans ce cas, le régime pertinent est le Régime pour les réclamations tardives que j'ai appelé le « Régime ».
18. L'alinéa 3.01(1)(a) du Régime exige la preuve, au moyen de certains dossiers médicaux, tels qu'ils y sont énumérés, démontrant que le réclamant a reçu une transfusion de sang au cours de la période visée par le recours collectif. Aucun dossier de ce type n'a été présenté à l'Administrateur, et aucun dossier de ce type n'a été présenté dans cet appel. Le fardeau incombe au réclamant de produire de tels dossiers. Bien qu'il y ait un dossier

d'une admission à l'hôpital ayant entraîné une opération chirurgicale pendant la période visée par le recours collectif, spécifiquement en mai 1989, et qu'il soit reconnu que le réclamant a par la suite testé positif au VHC, sa réclamation a été refusée par l'Administrateur pour défaut de prouver, par toute preuve admissible, qu'il a reçu une transfusion sanguine pendant la période visée par le recours collectif.

19. Les paragraphes 3.01(1) et 3.01(2) du Régime se lisent comme suit :

3.01 Tran – Réclamation tardive par une personne directement infectée

- (1) Quiconque prétend être une personne directement infectée et qui a été déclarée admissible pour faire une Réclamation tardive conformément aux dispositions de l'Annexe E du présent Régime d'indemnisation pour les réclamations tardives doit remettre à l'Administrateur un formulaire de Réclamation tardive établi 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 (Transfusé) 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 1er janvier 1986 (iii) l'endroit où le réclamant a reçu pour la première fois une transfusion de Sang (Transfusé) au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs et, (iv) le lieu de résidence du réclamant tant au moment où il a reçu pour la première fois une transfusion de Sang (Transfusé) au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs qu'au moment de la remise de la Réclamation tardive aux termes des présentes.
- (2) Malgré les dispositions du paragraphe 3.01Tran(1)(a), si un réclamant ne peut se conformer aux dispositions du paragraphe 3.01Tran(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 (Transfusé) au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs.

20. Le réclamant n'a pas satisfait à la charge de la preuve qui lui incombe en vertu de l'alinéa 3.01(1)(a) du Régime, sur la base des éléments de preuve présentés lors de l'appel. Les rédacteurs du Régime ont décidé que les souvenirs personnels du réclamant ou de tout membre de la famille ne sont pas des preuves admissibles pour établir, selon la prépondérance des probabilités, que le réclamant a reçu une transfusion sanguine au Canada au cours de la période visée par le recours collectif, si le réclamant ne pouvait pas se conformer aux dispositions de l'alinéa 3.01(a). Les souvenirs du réclamant et de sa femme, aussi sincères soient leurs croyances selon lesquelles il a reçu une transfusion sanguine lors d'une admission et d'un séjour dans un hôpital d'Edmonton où il a subi une chirurgie orthopédique en mai 1989, ne constituent pas une preuve admissible en vertu du paragraphe 3.01(2) que l'administrateur ou le juge-arbitre en appel pourrait considérer en l'absence de preuve au moyen de dossiers spécifiés à l'alinéa 3.01(1)(a).
21. En tant que juge-arbitre, je suis lié par les modalités de la Convention et du Régime établies par des ordonnances judiciaires. Je n'ai aucune autorité pour modifier, changer ou amender les modalités de la Convention. Je n'ai pas non plus le pouvoir de modifier, d'altérer ou d'amender les modalités du Régime. L'administrateur a rejeté la réclamation au motif qu'il n'y avait aucune preuve démontrant que le Réclamant a reçu une transfusion sanguine au cours de la période visée par le recours collectif. La décision de l'administrateur n'a pas été démontrée comme étant erronée dans le présent appel. L'administrateur était tenu de rejeter la réclamation. Aucun élément de preuve admissible n'a été présenté dans le présent appel comme preuve que le réclamant a reçu une transfusion sanguine pendant la période visée par le recours collectif. Je maintiens la décision de l'administrateur de rejeter la réclamation d'indemnisation du réclamant en vertu de la Convention et du Régime.

Le 8 mai 2025



Vincent R.K. Orchard, c.r.,
arbitre/juge-arbitre