

RÉCLAMATION N^o 711384

Province d'infection : Manitoba

Province de résidence : Ontario

DANS L'AFFAIRE D'UN RENVOI

RELATIF À LA RÉVISION DE LA DÉCISION DE L'ADMINISTRATEUR

EN VERTU DU RÈGLEMENT DU RECOURS COLLECTIF RELATIF À L'HÉPATITE C 1986-1990

LE JUGE ARBITRE : Wesley Marsden

COMPARUTIONS : La réclamante

Belinda A. Bain, au nom du Fonds

Décision

Contexte

1. La réclamante a soumis une demande d'indemnisation à titre de personne directement infectée en vertu de l'entente de règlement relative à l'hépatite C 1986-1990 (l'« entente de règlement »).
2. L'entente de règlement prévoit une indemnisation pour les personnes ayant contracté le virus de l'hépatite C (le « VHC » par l'approvisionnement en sang canadien pendant la période du 1^{er} janvier 1986 au 1^{er} juillet 1990 (la « période visée par les recours collectifs »).
3. Le 26 avril 2017, un juge arbitre a accordé l'autorisation à la réclamante de soumettre une réclamation en vertu du Régime d'indemnisation pour les réclamations tardives. Le juge arbitre était convaincu quant au fait que la réclamante n'était pas au courant de la date limite pour soumettre une réclamation jusqu'à ce qu'elle en prenne connaissance sur les réseaux sociaux en 2017.
4. Le 12 septembre 2022, l'administrateur a rejeté la réclamation au motif que la réclamante n'avait pas démontré, selon la prépondérance des probabilités qu'elle eût été infectée pour la première fois par le VHC lors d'une transfusion de sang reçue au Canada entre le 1^{er} janvier 1986 et le 1^{er} juillet 1990.
5. La réclamante a ensuite demandé qu'un arbitre examine la décision de l'administrateur et une audience orale a été tenue à la demande de la réclamante le 23 septembre 2024.
6. La réclamante a refusé l'occasion de fournir des preuves supplémentaires avant que l'administrateur ne rende sa décision et à nouveau lors d'une conférence de cas tenue par cet arbitre avant que l'audience ne soit prévue. Plutôt, il est évident que la réclamante voulait assister à une audience afin de décrire les circonstances entourant sa la consommation de drogues par voie intraveineuse et de fonder ses observations sur les renseignements au dossier existants.

7. La disposition pertinente du Régime à l'intention des transfusés infectés par le VHC prévoit ce qui suit :

3.01 Réclamation par une personne directement infectée

1. Quiconque prétend être une personne directement infectée doit remettre à l'administrateur un formulaire de demande 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 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, et
- (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 recours collectifs qu'au moment de la remise de la demande aux termes des présentes.

[...]

3. Malgré les dispositions du paragraphe 3.01(1)c), si le réclamant ne peut se conformer aux dispositions du paragraphe 3.01(1)c) parce qu'il a utilisé des drogues intraveineuses sans ordonnance, il doit alors remettre à l'administrateur une autre preuve établissant selon la prépondérance des probabilités qu'il a été infecté pour la première fois par le VHC par suite d'une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs.

8. En plus du Régime, plusieurs protocoles approuvés par les tribunaux (PAT) ont été approuvés par le tribunal pour guider l'administrateur dans l'application des termes et des dispositions du Régime. L'un des PAT prévoit que si un ou une réclamant(e) a utilisé des drogues intraveineuses, il ou elle doit établir selon la prépondérance des probabilités qu'il soit plus probable qu'il ou qu'elle ait été infecté(e) par le VHC pour la première fois par une transfusion de sang reçue au Canada pendant la période visée par les recours collectifs.

Faits

9. Il ne fait aucun doute que la réclamante a reçu deux transfusions de sang pendant la période visée par les recours collectifs. Plus précisément, les dossiers obtenus auprès du Centre H à Winnipeg, au Manitoba, confirment que la réclamante a reçu deux transfusions de sang le 9 novembre 1986. Selon le sommaire des transfusions, la première unité (A X-XXXXX) était négative pour le VHC en fonction du statut du donneur. Cependant, pour la deuxième unité (A Y-YYYYY), le donneur n'a pas pu être localisé.
10. Une demande a également été faite auprès de la Société canadienne du sang (« SCS ») pour effectuer une recherche de dossiers de transfusions qui pourraient avoir été enregistrées sous un autre nom de famille précédemment utilisé par la réclamante. Le 10 mai 2024, la SCS a écrit au coordonnateur des enquêtes et l'a informé que les dossiers avaient été à nouveau consultés de janvier 1984 à janvier 1992 pour les deux noms de famille et aucun dossier supplémentaire n'a été trouvé. Dans une lettre adressée à l'administrateur en date du 6 novembre 2019, la réclamante a signalé qu'elle avait reçu au moins trois transfusions entre 1983 et 1989 en raison de complications liées à l'accouchement, cependant, les résumés de retraçage n'ont pu confirmer que la réclamante avait reçu deux transfusions.
11. Il n'y a également aucun doute que la réclamante a été infectée par le VHC, car elle a été déclarée positive en avril 2004.
12. Il existe les renseignements suffisants figurant au dossier indiquant que la réclamante a utilisé des drogues intraveineuses sans ordonnance avant la période visée par les recours collectifs.

13. Conformément à l'article 8 applicable du PAT, l'administrateur a renvoyé le dossier de la réclamante à un expert médical indépendant, car les résultats de la recherche n'ont pas automatiquement conduit au rejet de la réclamation. Dans un rapport daté du 16 août 2022, le D^r C a conclu qu'il était plus probable que la réclamante ait été infectée par le VHC à la suite d'une consommation de drogues par voie intraveineuse survenue au milieu des années 1980, cependant, il a ajouté qu'il était [traduction] « plausible » que la transfusion A Y-YYYYY ait été une source d'infection par le VHC.
14. La réclamante a admis qu'elle avait utilisé des drogues intraveineuses, mais seulement pendant une très courte période de sa vie. Il existe des preuves contradictoires dans les dossiers médicaux quant à l'ampleur et à la fréquence de l'utilisation de drogues intraveineuses par la réclamante. Dans un affidavit sous serment, fait le 1^{er} décembre 2020, la réclamante a admis avoir consommé de la cocaïne par injections, cinq fois en 1985. Dans le Formulaire du médecin traitant, le D^r K a noté que la réclamante a admis avoir utilisé des drogues intraveineuses en 1983 et 1984. Dans un formulaire intitulé [traduction] « Autres facteurs de risque » daté du 23 octobre 2009, la réclamante a déclaré qu'elle avait également utilisé les médicaments « T et R » (Talwin et Ritalin) en 1984. De plus, un rapport médical préparé par le D^r W en date du 26 janvier 2005 indique que la réclamante a révélé une histoire de consommation d'alcool et d'utilisation de drogues intraveineuses des années 1980 jusqu'en 1991.
15. À l'audience, la réclamante a déclaré qu'elle n'avait consommé des drogues par voie intraveineuse que cinq fois et que les drogues étaient constituées de cocaïne à certaines occasions et de T et R à d'autres occasions. La réclamante n'a ni témoigné ni affirmé que sa consommation de drogue par voie intraveineuse a eu lieu après qu'elle ait reçu les transfusions le 9 novembre 1986.

16. La réclamante a également admis que sa mémoire était déficiente au cours des années 1980, en raison de sa lutte contre une dépendance à l'alcool. Elle affirme que sa drogue de choix était l'alcool. Elle n'aimait pas les aiguilles, car elle avait vu d'autres personnes subir une surdose et tomber malades. Elle a utilisé les drogues en compagnie de sa sœur et d'un ami lors des moments où l'alcool n'était pas facilement accessible.

Observations

17. À l'audience, la réclamante n'a appelé aucun témoin et n'a présenté aucune preuve documentaire. La réclamante a soutenu qu'elle n'a utilisé des drogues intraveineuses que cinq fois et à une époque où elle luttait contre une dépendance à l'alcool. La réclamante a sous-entendu qu'elle consommait des drogues par voie intraveineuse plus par désespoir que par habitude.

18. La réclamante a soutenu que, selon le rapport de l'expert médical indépendant, il est [traduction] « plausible » que l'une des transfusions soit la source d'infection par le VHC.

19. Malgré les résultats des rapports de retraçage, la réclamante croit qu'elle a été transfusée à plus de deux reprises.

20. L'avocat du Fonds a soutenu que l'administrateur a correctement rejeté la réclamation, ayant obtenu et évalué les preuves pertinentes conformément au PAT. L'avocat du fonds a soutenu que la réclamante n'a pas été en mesure de démontrer qu'elle a été infectée pour la première fois par le VHC à la suite d'une transfusion de sang reçue au Canada pendant la période visée par les recours collectifs, et donc incapable d'établir son admissibilité à une indemnisation conformément aux dispositions du Régime.

21. Dans ses observations écrites, l'avocat du Fonds a fourni un examen détaillé des renseignements au dossier concernant l'utilisation de drogues intraveineuses par la réclamante, y compris le rapport de l'expert médical indépendant, les preuves par affidavit de la réclamante, le rapport de son médecin traitant et les dossiers médicaux de la réclamante. De plus, l'avocat du Fonds a effectué un examen approfondi des dispositions applicables contenues dans l'entente de règlement.

Décision

22. Je conclus que l'administrateur a mené une révision et une enquête approfondies avant de rejeter la réclamation le 12 septembre 2022. L'administrateur avait les dossiers médicaux pertinents de la réclamante, les preuves par affidavit de la réclamante et l'avis d'expert du D^r C.

23. Il y a suffisamment de renseignements au dossier qui indiquent que la réclamante a utilisé des drogues intraveineuses avant de recevoir les transfusions en 1986. À l'audience, la réclamante a témoigné qu'elle n'a utilisé que des médicaments intraveineux sans ordonnance à cinq reprises, cependant, elle n'a pas soutenu ni témoigné que cette consommation de médicaments a eu lieu après qu'elle ait reçu les transfusions.

24. Après avoir examiné les nombreux dossiers médicaux de la réclamante, l'expert médical indépendant était convaincu que la réclamante avait probablement été initialement infectée par le VHC à la suite de l'utilisation de drogues intraveineuses dans les années 1980.

25. Il est clair que les rédacteurs de l'entente de règlement, du Régime et du PAT ont voulu que les réclamants ayant utilisé des drogues intraveineuses soient confrontés à un fardeau de preuve plus difficile pour démontrer qu'une transfusion de sang pendant la période visée par les recours collectifs est une source de l'infection par le VHC.

26. Il incombe à la réclamante d'établir, selon la prépondérance des probabilités, qu'elle a été infectée pour la première fois par le VHC lors de la transfusion de sang de 1986 provenant d'un donneur inconnu. Rien n'indique que ce donneur était positif pour le VHC, en revanche, le donneur n'a pas pu être localisé et était donc inconnu.
27. D'au plus, il est plausible que l'unité A Y-YYYYY soit à l'origine de l'infection, cependant, cela n'est pas suffisant en vertu du Régime pour faire pencher la balance en faveur de la réclamante. La réclamante n'a pas présenté de preuve supplémentaire pour prouver qu'elle a été infectée pour la première fois par les transfusions de sang.
28. Je note également que la réclamante a admis avoir une mémoire [traduction] « floue » dans les années 1980 et je conclus qu'il est plus probable qu'elle ait utilisé des drogues intraveineuses à plus de cinq reprises. Cependant, j'accepte qu'elle ait utilisé des drogues intraveineuses pendant une courte période et que son choix de drogue était l'alcool.
29. De plus, conformément à l'article 3.01 3 du Régime, un réclamant « doit » remettre à l'administrateur une autre preuve établissant selon la prépondérance des probabilités qu'il ou qu'elle a été infecté(e) pour la première fois par le VHC par suite d'une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs. Dans ce cas, la réclamante n'a pas fourni suffisamment de preuves à l'administrateur, et elle n'a pas non plus présenté de témoins ou de preuves documentaires lors de l'audience pour s'acquitter de son fardeau de la preuve.

30. À l'audience, la réclamante s'est appuyée sur le rapport d'expert indépendant du D^r C, dans lequel il a exprimé l'opinion qu'il est « plausible » que la transfusion provenant du donneur inconnu ait pu entraîner l'infection. Une explication plausible est une explication qui semble pouvoir être vraie. En d'autres termes, cela pourrait être une explication crédible ou plausible. Cependant, je note également que le donneur de cette transfusion était inconnu et que le retraçage n'a donc pas permis de déterminer si le donneur du sang avait été déclaré positif pour le VHC. Je suis d'accord avec l'opinion du D^r C et je suis d'accord avec lui pour dire que la réclamante a très probablement été infectée initialement par le VHC à la suite d'une consommation de drogues intraveineuses survenue au début ou au milieu des années 1980.

31. Au vu de ce qui précède, je confirme le refus de la réclamation de l'administrateur. Cependant, je tiens à féliciter la réclamante pour avoir pris un tournant positif dans sa vie. Je tiens à exprimer mon espoir que cette décision contribuera à apporter un certain degré de clôture et de guérison.

Fait le 1^{er} octobre 2024



Wesley Marsden, juge arbitre