

DANS L'AFFAIRE D'UN RENVOI EN VERTU DU RÉGIME
D'INDEMNISATION POUR LES RÉCLAMATIONS TARDIVES D'UNE
PERSONNE INFECTÉE PAR LE VHC
ÉTABLI CONFORMÉMENT AU RÈGLEMENT DES RECOURS
COLLECTIFS DU 1ER JANVIER 1986 AU 1ER JUILLET 1990
RELATIF À L'HÉPATITE C ET DES
ORDONNANCES SUBSÉQUENTES

Numéro de réclamation : 70579
Province de l'infection (Province)
présumée : Province de (Province)
résidence :
Administrateur représentant l'avocat du Fonds : John Callaghan
Juge-arbitre : Daniel Shapiro, C.R.
Dates de l'audience par téléconférence : 28 novembre, 17 décembre 2021, finale
Soumissions 11 février 2022
Date de la décision : 23 février 2021

DÉCISION

A. Introduction

[1] Au moyen du formulaire de demande de réclamation tardive daté du 14 mars 2018¹, le Réclamant, un résident de (Province) alors âgé de 61 ans, a présenté une indemnisation à titre de personne infectée par le VHC en vertu du Régime d'indemnisation pour les réclamations tardives d'une personne infectée par le VHC (le « Régime »). Le Réclamant n'est pas représenté.

[2] Dans son formulaire de demande de réclamation tardive, le Réclamant a) a coché « oui » à côté de la déclaration « Je suis une personne infectée par le VHC qui a reçu du sang ou des produits sanguins entre le 1er janvier 1986 et le 1er juillet 1990 et qui a contracté le virus de l'hépatite C » : b) a indiqué août 1987 comme étant la date approximative à laquelle il a reçu une transfusion sanguine ou un produit sanguin; c) a déclaré que la transfusion avait été reçue à l'hôpital X à (Ville), (Province); (d) a déclaré : « Lorsque j'ai contracté l'hépatite C, je sais seulement que je n'avais rien lorsque je suis entré à l'hôpital en 1986 et lorsque je suis retourné et que l'on a vérifié mon sang, j'avais contracté l'hépatite C », et a déclaré (e) qu'il ne savait pas quand il a reçu un avis ou qu'il a pris connaissance de la date limite qui s'appliquait pour présenter une réclamation dans le cadre du Règlement relatif à l'hépatite C de 1986 à 1990.

[3] Le 17 mai 2018, Reva Devins, la juge-arbitre nommée par la Cour, a rendu une décision² permettant au Réclamant de déposer un formulaire de demande pour présenter une réclamation tardive, concluant que le Réclamant n'a pas reçu d'avis en temps opportun de la date limite de la première réclamation et qu'il avait ensuite demandé une demande dans un délai raisonnable après l'entrée en vigueur du Régime d'indemnisation pour les réclamations tardives d'une personne infectée par le VHC.

¹ Le dossier d'appel mis à jour pour le Réclamant comprend un total de 199 pages, qui ont toutes été fournies au Réclamant. La demande de réclamation tardive se trouve aux pages 17 à 23.

² Dossier d'appel, page 24

[4] Conformément aux modalités du Régime, la « période visée par les recours collectifs » (du 1er janvier 1986 au 1er juillet 1990 inclusivement) est la seule période à l'égard de laquelle une indemnisation peut être versée. De plus, bien qu'il existe de nombreuses sources possibles d'infection par le virus de l'hépatite C (« VHC »), le Régime ne prévoit une indemnisation que pour les personnes qui ont reçu des transfusions de produits sanguins définis au cours de la période visée par les recours collectifs, généralement, mais avec une exception, lorsque les donneurs ont été testés et trouvés infectés par le VHC.

[5] Le formulaire de renseignements généraux du Réclamant, daté du 28 mars 2019,³ indique qu'il : a) a été infecté par le VHC par une transfusion sanguine reçue au Canada entre le 1er janvier 1986 et le 1er juillet 1990; b) n'a jamais reçu de transfusion sanguine à l'extérieur du Canada; c) a reçu des transfusions sanguines au Canada deux fois au cours de sa vie; d) a mis une marque « ? » à côté de la question « Combien de fois avez-vous reçu des transfusions sanguines au Canada avant 1986 », et e) a reçu deux transfusions au cours de la période visée par les recours collectifs.

[6] Dans le formulaire de déclaration solennelle, daté du 28 mars 2019,⁴ le Réclamant déclarait, au meilleur de ses connaissances, de ses renseignements et de ses convictions :

2. Je n'ai jamais, à aucun moment, utilisé de drogues intraveineuses en vente libre. « Faux »

3. Je n'ai pas été infecté par le virus de l'hépatite Non-A Non-B ou de l'hépatite C avant le 1er janvier 1986. « Vrai »

6. L'endroit où j'ai reçu ma première transfusion sanguine au Canada entre le 1er janvier 1986 et le 1er juillet 1990 est : (Ville), (Province).

[7] Le formulaire du médecin traitant, rempli par le médecin généraliste du Réclamant le 9 mars 2021,⁵ indique que le VHC est présent dans le sang du Réclamant, comme le démontre le test PCR effectué.⁶ Le formulaire d'historique de transfusion sanguine, rempli par le Réclamant le 8 avril 2020,⁷ indique la date de transfusion sanguine à l'hôpital X de (Ville) comme étant « 09-8X » et indique, sous « État de santé ayant mené à la transfusion sanguine » – « Tabassé par 5 personnes, dans le coma pendant 4 ou 5 jours ».

[8] Le Réclamant a autorisé l'Administrateur du Régime à entreprendre une procédure de retraçage concernant tous les produits sanguins reçus par le Réclamant au Canada. Le rapport de retraçage daté du 8 juillet 2021,⁸ fourni par la Société canadienne du sang indique ce qui suit :

Hôpital :
Dossiers de banque de sang
recherchés :

Hôpital X de (Ville) (Province)
Oui, 1980-01 à 2021-06-18

³ TRAN 1, p. 58-62

Réclamation

no 70579

Décision du juge-

⁴ TRAN 3, p. 71-73

⁵ TRAN 2, p. 101-108

⁶ Le test ACP, daté du 14 mai 2021, est à la p. 117

⁷ TRAN 5, p. 112-113

⁸ p. 119-120

Recherche dans les dossiers de santé des patients : 10 dernières années
Résultats de la recherche : Aucun dossier de l'admission de cette personne à l'hôpital

[9] L'Administrateur a écrit au Réclamant le 12 juillet 2021⁹ pour lui dire que sa demande d'indemnisation tardive en vertu du Régime d'indemnisation pour les réclamations tardives d'une personne infectée par le VHC avait été refusée, pour les raisons suivantes :

... Vous n'avez pas fourni suffisamment de preuves à l'appui de votre réclamation tardive selon laquelle (vous) a reçu du sang (transfusé) au cours de la période visée par les recours collectifs.

Vous avez soumis un formulaire d'historique des transfusions dans lequel vous avez indiqué avoir été transfusé en 198X à l'hôpital X, (Ville) (Province), en raison d'un traumatisme. Une recherche a été lancée pour l'hôpital X... Les dossiers de la Banque de sang ont fait l'objet d'une recherche de 1980-01 à 2021-06-18. Les résultats de la recherche ont montré qu'il n'y avait aucune trace de votre admission à l'hôpital.

Sur la base de ces renseignements, votre réclamation doit être refusée en vertu de l'article 3.01 (1a) de l'Entente de règlement relative à l'hépatite C de 1986 à 1990, Régime à l'intention des transfusés; parce qu'il n'y a aucune preuve à l'appui que (vous) avez reçu une transfusion sanguine entre le 1er janvier 1986 et le 1er juillet 1990.

[10] Le Réclamant a présenté une demande de révision en date du 12 août 2021,¹⁰ en cochant la case : « Je souhaite que la décision de l'Administrateur soit révisée par « l'arbitre? » Les motifs de sa demande de révision étaient les suivants :

« J'ai contracté l'hépatite C à l'hôpital et ils ont jeté les dossiers me concernant après 10 ans. »

[11] Je suis le juge-arbitre et arbitre de (Province) nommé par la Cour. Lors d'une téléconférence avec le Réclamant, l'Avocat du fonds et l'Administrateur du Régime peu après que le dossier m'a été renvoyé en septembre 2021, après avoir discuté des différences entre un examen par un juge arbitre et un arbitre, le Réclamant a indiqué que, comme il souhaitait préserver son droit de faire réviser ma décision finale par la Cour, il préférerait procéder par renvoi plutôt que par arbitrage. L'affaire s'est poursuivie sur cette base.

[12] Compte tenu des importants problèmes de santé et de sécurité associés à la Covid-19, les parties ont convenu qu'une audience en personne n'était pas pratique. Étant donné que le Réclamant n'avait pas accès à un ordinateur ou à un téléphone intelligent, il a été convenu que toutes les procédures se dérouleraient par téléconférence.

[13] Toutefois, avant de poursuivre la procédure de renvoi, j'ai signé, le 27 septembre 2021, une assignation¹¹ ordonnant à l'autorité sanitaire (« XHA ») de (Province), qui possède et exploite l'hôpital X (XH), (Ville) de divulguer tout dossier concernant le

⁹ p. 9, 10

Réclamation
no 70579
Décision du juge-
arbitre

¹⁰ p. 7, 8

¹¹ p. 121-122

Réclamant au cours de la période visée par les recours collectifs et, en raison des dates contradictoires fournies par le Réclamant, en 1985 également. Le XHA a répondu le 28 septembre 2021.¹²

Une inspection approfondie des dossiers de transfusion de tous les hôpitaux de (Ville) – l'hôpital XX, l'hôpital XXX et XH – pour la période du 1er janvier 1986 au 1er juillet 1990 n'a révélé aucun résultat pour le (Réclamant).

[14] Le XHA a fourni ses politiques de conservation des dossiers¹³ indiquant que les dossiers des patients doivent être conservés jusqu'à la « dernière date de service/congé ou décès + 10 ans », mais notant que cette période de conservation n'est pas suffisante pour toutes les catégories de dossiers des patients (p. ex. les transfusions, les immunisations, les maladies transmissibles, etc.) Après que cette réponse ait été fournie au Réclamant, dans une autre téléconférence, comme le Réclamant a déclaré qu'il n'était pas certain que la transfusion ait pu avoir lieu en 198X, j'ai émis une autre assignation au XHA concernant les dossiers de santé et les dossiers de la banque de sang du réclamant pour 198X. Le XHA a répondu le 2 novembre 2021.¹⁴

... J'ai cherché quatre fois dans les dossiers de transfusion de ce patient et j'ai inclus les trois hôpitaux de (Ville) pour m'assurer que je n'avais rien oublié.

Les seules visites pour lesquelles des tests de transfusion ont été effectués à XUH ont eu lieu les 24, 29 août 197X et le 3 septembre 197X. Sachez que le laboratoire de médecine transfusionnelle conserve les dossiers pendant 50 ans.

J'ai pu trouver des tests de transfusion effectués à l'hôpital XX le 13 février 200X et le 14 février 200X avec des unités de globules rouges émises à partir de XXH. Les numéros d'unité sont...

Veuillez noter que ces tests ont été trouvés lors d'une recherche à XXH et non à XH tel que demandé et après la période de temps de la demande qui m'a été soumise.

... Lorsque je dis « test », nous faisons un groupe et un dépistage, en 2002 à XXH. (Le Réclamant) a reçu 4 unités de globules rouges... Je ne trouve aucun dossier de tests ou de transfusions de tout produit ou composant sanguin en 1985-1990.

[15] Le Réclamant a demandé la possibilité d'essayer de communiquer avec un cousin pour qu'il soit un témoin potentiel de la présence de produits sanguins attachés au Réclamant à l'hôpital XH en 198X. Il a également demandé et obtenu un délai pour demander le dossier du Service de police de (Ville) concernant l'incident au cours duquel il a été battu, afin de confirmer la date d'admission à XH. Lorsque nous nous sommes de nouveau réunis par téléconférence le 29 novembre 2021, le Réclamant a indiqué que son cousin n'était pas disponible pour témoigner ce jour-là car il travaillait, mais qu'il voulait tout de même prendre des dispositions pour qu'il témoigne. Nous avons convenu de nous réunir à nouveau le 17 décembre 2021 à cette fin. Entre-temps, le Réclamant a témoigné par téléphone, sous affirmation solennelle, le 29 novembre 2021. Finalement, alors que le cousin du Réclamant n'a pas témoigné, le 17 décembre 2021, TE, un ami du Réclamant, a témoigné par téléphone.

Réclamation
no 70579
Décision du juge-
arbitre

¹² p. 130, 147, 151-156

¹³ p. 129-144; surtout à la p. 140

¹⁴ p. 149-151

B. Question en litige

[16] On ne conteste pas le fait que le Réclamant a reçu un diagnostic d'infection par le VHC. Cependant, la question dans ce cas est de savoir si le Réclamant a prouvé, selon la prépondérance des probabilités, qu'il a reçu une transfusion sanguine au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs. En d'autres termes, le Réclamant a-t-il établi des motifs pour renverser le refus de la réclamation par l'Administrateur?

C. Témoignage

Réclamant

[17] Dans son témoignage principal, le Réclamant a déclaré qu'il avait été « piétiné » par cinq hommes et assommé par une clé à molette de 18 po. « Ils m'ont vraiment tabassé. » Il est resté dans le coma pendant quatre ou cinq jours et ne sait pas quand il a reçu du sang. Il pense que c'était en août 198X. C'était la même année que son fils a commencé la maternelle, car ils avaient déménagé de la campagne pour s'installer en ville afin que son fils puisse commencer l'école. Son fils est né le 2 décembre, mais il n'est pas certain de l'année. Il pense que son fils a maintenant 35 ans. Lors des appels préalables à l'audience, il a dit qu'il n'était pas certain si son hospitalisation à l'hôpital XH avait eu lieu en 198X et 198X, car cela dépendait de la date à laquelle son fils avait commencé la maternelle.

[18] Le Réclamant pense qu'il a passé environ 10 jours à XH. L'homme qui était assis à ses côtés pendant tout ce temps est mort. Il est certain d'avoir perdu beaucoup de sang lors de l'incident et pense qu'il aurait eu besoin d'une transfusion pour remplacer le sang. Il saignait du visage, de l'arrière de la tête et des mains alors qu'il était allongé sur l'avenue X (Ville) pendant environ une demi-heure avant l'arrivée de l'ambulance. Lorsqu'il a repris conscience à XH, il pense avoir reçu du sang parce qu'il croit qu'il a été branché à une intraveineuse, mais il n'est pas sûr que c'était pour du sang ou pour des médicaments et de la nourriture. Il croit qu'il y avait une poche de sang sur le stand à côté de son lit, qu'il croit qu'ils ont changé quelques fois, comme ils l'ont fait avec les autres poches. Il ne se souvient d'aucune discussion avec les médecins ou le personnel de l'hôpital au sujet du sang. Il a également été envoyé en ambulance à l'hôpital de (Ville) pour une intervention chirurgicale sur ses doigts. Il ne se souvient pas d'avoir été branché à des poches de liquide alors qu'il se trouvait dans l'ambulance pour se rendre à l'hôpital (Ville) ou lorsqu'il a repris conscience après la chirurgie. Il ne croit pas avoir reçu de sang à l'hôpital de (Ville). Il ne se souvient pas très bien de ce qui s'est passé parce qu'il a été violemment battu. « Ma tête n'est pas à 100 %. » Il est tombé trois fois dans le coma et a été gravement blessé. À l'âge de 7 ans, il est tombé d'un grenier à foin sur le sol d'une grange. À l'âge de 13 ans, il a été éjecté de l'arrière de la voiture familiale à 80 MPH dans une maison.

[19] En contre-interrogatoire :

- L'incident du grenier à foin s'est produit dans la ferme de son oncle à (Ville) vers 196X.

- L'incident de la voiture familiale s'est produit en 197X ou 197X – lorsqu'on lui a rappelé les dossiers de XHA de 197X, il a reconnu que cela s'était probablement produit en 197X. Ils jouaient au chat et à la souris avec quatre voitures. Lorsqu'ils s'arrêtaient à un feu rouge, quelqu'un sortait en courant et allait toucher l'une des autres voitures. Le véhicule d'un ivrogne a traversé l'intersection de l'avenue X et de la rue C, (Ville) et les a percutés. Il y avait 12 personnes dans la voiture dans laquelle se trouvait le Réclamant. Il se trouvait sur le hayon car il était le « chat ». Au moment de l'impact, il a été violemment projeté à l'arrière du véhicule et a heurté une maison avec son genou. Il est resté 7 semaines à l'hôpital XH, après avoir subi une grave fracture de la hanche. La partie inférieure de sa jambe était paralysée – il avait un « pied tombant ». Ils l'ont mis à la morgue alors qu'ils pensaient qu'il était mourant.
- Lors de l'incident au cours duquel il a été battu dans les années 1980, lui et un certain BP se trouvaient au bar du restaurant C, dans le centre commercial M, (Ville) BP a commencé à jeter des verres et des bouteilles de bière sur le barman. Le Réclamant a quitté le bar et s'est arrêté à la maison de BP sur l'avenue P et l'avenue A sur le chemin du retour, pour demander à BP pourquoi il avait fait cela, sans avoir l'intention de commencer une bagarre. BP, qui, d'après ce qu'il a compris, était sous l'emprise du LSD, ainsi que son groupe, l'ont « tabassé » et l'ont laissé pour mort au milieu de la rue, tandis que l'ami du Réclamant (K) s'enfuyait en courant. BP a été condamné à 90 jours de prison. Les gens ont dit au Réclamant qu'il avait été dans le coma pendant 4 ou 5 jours. Le souvenir suivant, après avoir été laissé pour mort, est celui d'une reprise de conscience à XH. Il ne sait pas si c'était 198X, 198X ou 198X. C'était le Xe de (Mois). Personne dans sa famille ne veut lui dire quand son fils a commencé l'école. Sa demande indique qu'il a été transfusé deux fois au cours de la période visée par les recours collectifs. Les poches de sang étaient plus petites et carrées que les poches de nourriture, qui étaient plus longues et contenaient plus de liquide. Il se souvient avoir parlé à une infirmière parce qu'il est d'un groupe sanguin rare (RH+). Il était relié à une poche de sang qui a été retirée avant qu'il ne soit transféré à l'hôpital de (Ville). Ses doigts ont été gravement lacérés après qu'il a frappé un autre homme avec une bouteille de bière sur le côté de la tête, qu'il a probablement gardée entre ses jambes pendant qu'il conduisait. À l'hôpital de (Ville), quand il a repris conscience après l'opération, il pense qu'il a été à nouveau branché à du sang, qui a été retiré lorsqu'il a été ramené à XH. Il est resté vague à ce sujet. Quand il est revenu à XH, il pense que toutes les poches étaient à nouveau branchées, y compris les poches de sang. Il a reçu des analgésiques par l'intermédiaire d'une poche pour perfusion intraveineuse. Il y avait du sang dans une poche séparée à côté de la poche pour perfusion intraveineuse- mais il y avait une aiguille qui pénétrait dans son bras avec deux tuyaux et deux séries de fluides qui entraient dans ce bras,

y compris du sang. Son cousin P est venu le voir à XH, ainsi que le petit frère du Réclamant (avec qui P séjournait), la sœur et le beau-frère du Réclamant. P vivait à (Ville) mais était venu à (Ville) pour travailler cet été-là. Le Réclamant a convenu qu'au moment où il s'est rendu à l'hôpital de (Ville), le saignement

aux mains avait dû cesser alors qu'il était dans le coma depuis 4 ou 5 jours. Les médecins ont plus tard reconstruit sa main.

- Le Réclamant ne se souvient pas de la raison pour laquelle il a subi des transfusions sanguines en 200X. Il n'y a pas eu de gros accident à ce moment-là.
- Le Réclamant a été diagnostiqué comme étant atteint du VHC à la suite d'un test sanguin effectué dans une clinique de (Ville) il y a vingt ans. Il ne connaissait pas le processus de réclamation pour l'indemnisation d'une personne infectée par le VHC et sa capacité de présenter une réclamation jusqu'à il y a environ trois ans, lorsqu'il a entendu parler d'un jeune huttrien qui avait ramené le VHC dans sa colonie. Il n'a jamais consulté d'hépatologue ou de spécialiste du VHC, ni à (Ville) ni à (Province). Son médecin généraliste se trouve à (Ville), à 70 miles de là. Tous les deux jours, il voit une infirmière qui lui enveloppe les jambes, qui sont infectées. L'une d'elles est rouge fluorescent. La moindre égratignure provoque une infection et une enflure. Il pense que cela peut être lié au diabète. Ses jambes, sa poitrine et son visage sont enflés et ses mains sont tellement gonflées qu'il ne peut pas serrer le poing.

TE

[20] À la suite du témoignage du Réclamant le 29 novembre 2021, le Réclamant a demandé un délai afin de prendre des dispositions pour qu'un témoin potentiel, TE, puisse témoigner. Le 17 décembre 2021, M. E a été confirmé pour témoigner au nom du Réclamant. M. E, un ami du Réclamant depuis l'âge de 12 ans, est chauffeur de camion à (Ville), (Province). Il vivait à (ville) à la fin des années 1980 et travaillait comme concierge d'un immeuble d'appartements. Il a appris que le Réclamant avait été battu par les frères P et qu'un bloc de patio en béton lui était tombé sur le visage à plusieurs reprises. C'était pendant l'été ou peut-être l'automne. Il n'y avait pas de neige sur le sol. Il pense que c'était quelque chose comme 198X, car il fait le lien avec la naissance de son fils en 198X. Il a vécu à (Ville) pendant quatre ans, ayant récemment déménagé de (Ville). La première fois qu'il a vu le Réclamant à l'hôpital, c'était probablement le lendemain de son admission, lorsque lui et un ami, RG (dont ils ont perdu la trace et qu'ils ne peuvent plus trouver), lui ont rendu visite à l'hôpital X. Le Réclamant était inconscient et méconnaissable. C'était choquant de voir son ami dans cet état. Il se souvient d'avoir vu le réclamant accroché à des poteaux de chaque côté, avec des tubes menant aux deux bras, l'un contenant un liquide clair et l'autre une poche de sang. Ces sacs étaient des sacs à perfusion, d'une longueur d'environ 8 pouces et d'une largeur de 5 pouces, et portaient un signe de la « Croix-Rouge ». Il est certain d'avoir vu du sang. Il croit que le Réclamant a été hospitalisé pendant des semaines et se rappelle l'avoir vu au moins 6 à 8 fois. Il se souvient d'avoir vu le sac de sang plus souvent que lors de la première visite, mais il ne peut pas se rappeler à quel moment de l'hospitalisation il l'a vu. Il a pris des photos du Réclamant au début de son hospitalisation qu'il a données au Réclamant il y a plus de 20 ans et n'en a pas conservé de copies.

[21] En contre-interrogatoire :

- Il croit avoir dit au personnel de l'hôpital qu'il était le frère du Réclamant afin d'entrer le voir pour la première fois. Comme il s'en souvient, c'était le lendemain du tabassage. Il n'a pas pu lui parler à cette occasion car le Réclamant était totalement inconscient. Il n'est pas resté longtemps, peut-être 10 minutes, et n'a parlé à aucune infirmière ni à aucun médecin.
- Le Réclamant a repris connaissance un jour ou deux plus tard et a dit à TE qui l'avait battu.
- Il ne pouvait pas dire si le Réclamant recevait encore du sang lors de la 6^e ou la 7^e visite, car c'était il y a trop longtemps, mais il sait avec certitude que s'il ne recevait pas de sang, il serait mort. Il a du mal à croire qu'il n'y a pas de dossier hospitalier confirmant sa présence.
- Il a discuté de cette demande à plusieurs reprises avec le Réclamant, à compter d'il y a environ 6 mois, mais pas en détail. Ils se parlent tout le temps.
- Deux frères, RS et TS, lui ont également rendu visite et, bien qu'il pense qu'ils vivent toujours à (Ville), il a perdu leur trace.
- La sœur du Réclamant lui a rendu visite, ainsi que son frère (aujourd'hui décédé).
- Pour autant qu'il se souviene, le Réclamant a été dans le même hôpital tout au long de son séjour. Il n'est pas au courant des chirurgies que le Réclamant a pu subir au cours de son hospitalisation à XH.
- Il ne connaît pas le cousin du Réclamant, P.

C. Conclusion

[22] Le Réclamant n'a pas établi de motifs pour renverser le refus de la réclamation par l'Administrateur.

D. Observations

Avocat du Fonds

[23] Afin de donner au Réclamant l'occasion d'apprendre pleinement le poste d'avocat du Fonds, d'être aussi réceptif que possible dans ses observations, après avoir présenté des observations écrites,¹⁵ l'avocat du Fonds a d'abord présenté des observations orales. Avant de présenter des observations orales, j'ai émis une assignation au Service de police de (Ville) (XPS), l'obligeant à produire « tous les dossiers relatifs à un incident survenu à la suite d'une agression commise par M. BP à l'encontre du (Réclamant) entre 1985 et 1989. » Le XPS a répondu en fournissant le reste de son dossier, qui confirmait que BP avait été accusé d'avoir agressé le Réclamant au cours de la période visée par les recours collectifs le 8-9 (Mois) 198X, et non en (Mois) 198X comme le Réclamant l'avait déclaré dans son témoignage. L'avocat du Fonds a également trouvé et fourni un

Réclamation
no 70579
Décision du juge-
arbitre

¹⁵ Dossier d'appel, p. 161-170

« mémoire du tribunal » du (journal de la Ville), rapportant un incident impliquant BP, également en (Mois) 198X, sur lequel nous reviendrons plus loin.

[24] Il incombe au Réclamant d'établir, selon la prépondérance des probabilités, qu'il a reçu une transfusion sanguine au cours de la période visée par les recours collectifs. Dans ce cas, il ne peut pas utiliser les méthodes traditionnelles, car il n'y a pas de dossier de transfusion. La preuve des hôpitaux et de XHA est plutôt que les dossiers de la banque de sang existent et sont conservés pendant 50 ans. Il n'y a pas eu de dossiers de transfusion de (Réclamant) au cours de la période visée par l'action collective, bien qu'il existe des dossiers avant et après la période visée par les recours collectifs. Compte tenu de l'enquête de retraçage négative, l'article 3.01Tran du Régime prévoit un autre mode de preuve malgré l'incapacité de fournir les documents énumérés à l'article 3.01(1)Tran. L'article 3.01(2) visait à permettre aux réclamants de fournir des preuves corroborantes pour établir une transfusion. La condition était que la preuve corroborante devait être indépendante du réclamant ou du membre de sa famille. Essentiellement, la preuve indépendante doit être capable d'établir, selon la prépondérance des probabilités, qu'il y a eu une transfusion. Les observations de l'avocat du Fonds, fournies avant que les dossiers DE XPS ne soient disponibles, se poursuivent :

... la preuve de TE ne corrobore pas la preuve du Réclamant. Leurs preuves se croisent en grande partie, comme des navires dans la nuit. Le Réclamant décrit un événement plusieurs jours après TE. TE décrit une présence de 10 minutes alors que le Réclamant était dans le coma.

En fin de compte, le juge-arbitre doit évaluer TE et sa preuve. Le juge-arbitre devrait normalement évaluer si la décision de l'Administrateur sur cette question de crédibilité était raisonnable. Toutefois, l'Administrateur n'a pas eu l'occasion de prendre sa propre décision concernant les preuves de TE, car elles n'étaient pas disponibles au moment où l'Administrateur a pris sa décision. Par conséquent, il appartient au juge-arbitre de procéder à sa propre évaluation. Le juge-arbitre devra tenir compte des éléments suivants :

- i. Les souvenirs de TE étaient-ils suffisamment clairs et concis pour le persuader, selon la prépondérance des probabilités, qu'il avait été témoin d'une transfusion du Réclamant? À cette fin, les souvenirs de TE étaient flous à toutes les autres occasions, mais il dit qu'il a vu lors de cette présence de 10 minutes que le Réclamant avait une transfusion dans un bras et une intraveineuse dans l'autre. Il s'est souvenu que le réclamant était assez ensanglanté parce qu'un bloc de béton lui était tombé dessus (ce qui n'a pas été décrit par le Réclamant qui a dit qu'il avait été frappé avec une clé à molette). TE n'a parlé à aucune infirmière ni à aucun médecin et n'a donc pas eu la confirmation médicale que ce qu'il a vu était une transfusion sanguine. TE était un concierge et non une personne médicale. TE parle d'une visite à l'hôpital à huit reprises, le Réclamant étant resté à l'hôpital pendant plus de huit semaines. Le Réclamant dit qu'il est resté à l'hôpital pendant 10 jours.
- ii. Quand et si cet événement s'est produit : TE dit après 198X quand son fils est né, peut-être 198X-198X. Le Réclamant a dit 198X, dans sa demande,

Réclamation
no 70579
Décision du juge-
arbitre

il a dit 198X et plus tard il a témoigné que c'était 198X mais il a indiqué que son petit-fils allait à l'école, ce qui pourrait être aussi tard que 199X. Le Réclamant n'a pu obtenir, pour des raisons qui ne sont pas claires, aucun dossier de cet incident de la part de la police. Le Réclamant doit

prouver, selon la prépondérance des probabilités, non seulement qu'il y a eu une transfusion, mais qu'elle a eu lieu au cours de la période visée par les recours collectifs. Pour tenter de clarifier la date, l'avocat du Fonds a effectué une recherche dans le Star Phoenix local pour voir si l'événement avait été signalé. L'extrait le plus proche trouvé est un rapport sur les procédures judiciaires selon lequel BP, son frère et une autre personne ont été accusés d'agression. L'événement s'est produit au Coachman. Il n'y a aucune mention du Réclamant et, bien sûr, l'incident du Réclamant s'est produit à l'extérieur de la résidence de BP et non au Coachman. L'événement signalé a eu lieu en (Mois) 198X, et non en (Mois) tel que rapporté par le Réclamant.

[25] L'avocat du Fonds souligne en outre que si je conclus, sur la base du témoignage du Réclamant et de son témoin, que le Réclamant a reçu une transfusion au cours de la période visée par les recours collectifs, cela ne met pas fin à l'affaire. Plutôt, étant donné les antécédents admis de consommation de drogues par voie intraveineuse du Réclamant, à la suite d'une enquête menée par l'Administrateur, le Réclamant devrait en outre satisfaire aux critères du Protocole approuvé par la Cour, Utilisation de drogues par voie intraveineuse sans ordonnance (révisé en décembre 2017) pour être admissible à une indemnisation.

Réclamant

[26] Le Réclamant soutient que le témoignage de TE corrobore son témoignage selon lequel il a été transfusé à XH en 198X. Il dit également qu'il est convaincu qu'il n'avait pas le VHC quand il est entré à l'hôpital XH, mais qu'il l'avait quand il est parti.

E. Analyse

[27] Les exigences relatives à la preuve d'une transfusion dans le cadre du Régime pour les réclamations tardives VHC sont les mêmes que pour les Régimes à l'intention des transfusés et des hémophiles. La disposition de l'article 3.01 prévoit ce qui suit :

ARTICLE TROIS ADMISSIBILITÉ À RÉCLAMER ET PREUVE EXIGÉE AUX FINS D'INDEMNISATION

3.01 Admissibilité pour transmettre une réclamation tardive

(1) Une personne qui désire faire une Réclamation tardive en vertu du présent Régime d'indemnisation pour les réclamations tardives doit être déclarée admissible conformément aux dispositions de l'Annexe E du présent Régime d'indemnisation pour les réclamations tardives... dont la Réclamation tardive a été approuvée par l'Administrateur en vertu du présent Régime d'indemnisation pour les réclamations tardives.

3.01 Tran – Réclamation tardive par une personne directement infectée

(1) Quiconque prétend être une personne directement infectée et qui a été déclarée

Réclamation
no 70579
Décision du juge-
arbitre

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.

(3) Malgré les dispositions du paragraphe 3.01Tran(1)(c), si le réclamant ne peut se conformer aux dispositions du paragraphe 3.01Tran(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 (Transfusé) au Canada au cours de la période visée par les recours collectifs.

(Passages non soulignés dans l'original)

[28] Dans ce cas, la preuve exigée à l'alinéa 3.01Tran (1)a) n'a pas été fournie. Le Réclamant doit plutôt s'appuyer sur le paragraphe 3.01Tran (2). Ce paragraphe stipule que le « **réclamant doit remettre à l'Administrateur une preuve corroborante et indépendante des souvenirs personnels 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.** »

[29] L'avocat du Fonds a fait référence à ma décision dans la réclamation 11567,¹⁶ dans laquelle j'ai noté, au paragraphe 26, que j'adopte aux fins de la présente décision, qu'il est utile de garder à l'esprit d'autres décisions qui portent spécifiquement sur la question de l'importance du protocole de retraçage approuvé par la Cour dans le fonctionnement global du Régime, notamment :

Réclamation
no 70579
Décision du juge-
arbitre

¹⁶ Dossier d'appel, p. 171-187

Décision confirmée du juge-arbitre no 39 - 6 février 2002, John P. Sanderson, c.r., juge-arbitre, confirmée le 14 juin 2002 par une décision du tribunal compétent dans l'action collective (l'honorable juge Pitfield).

Décision confirmée du juge-arbitre no 29 - 21 décembre 2001, Shelly Miller, c.r., juge-arbitre

Décision confirmée du juge arbitre no 42 - 11 mars 2002, Judith Killoran,

juge-arbitre Décision confirmée du juge-arbitre no 59 - 18 septembre 2002,

Martin Hebert, juge-arbitre Décision de l'arbitre no 54 - 15 août 2002, Vincent

R.K. Orchard, arbitre Décision de l'arbitre no 40 - 16 février 2002, Tanja

Wacyk, arbitre

[30] Dans la réclamation 11567, j'ai examiné en détail le fardeau qui incombe aux réclamants de surmonter une enquête de retraçage négative, en particulier aux paragraphes 29 à 36, que je ne répète pas ici, mais que j'adopte aux fins de la présente décision.

[31] Comme dans toute procédure civile, il est nécessaire d'évaluer à la fois la crédibilité et la fiabilité de chaque témoin. La distinction entre ces deux concepts a été établie dans l'affaire *R.*

c. S. (W.) : 17

Nous savons tous, d'après notre expérience personnelle en tant qu'avocats plaidants et juges, que des témoins honnêtes, qu'ils soient adultes ou enfants, peuvent se convaincre que les versions inexacts d'un événement donné sont correctes et qu'elles peuvent être très convaincantes. Toutefois, la question n'est pas celle de la sincérité du témoin, mais celle de la fiabilité de son témoignage. L'attitude seule ne devrait pas suffire à fonder une condamnation lorsqu'il y a des incohérences importantes et des preuves contradictoires dans le dossier.

[32] En évaluant la preuve fournie par le Réclamant et TE, je dois déterminer si cette preuve est à la fois crédible et fiable. Par « crédible », je veux dire : le témoin a-t-il essayé honnêtement de dire la vérité? Par « fiable », je veux dire : le témoin a-t-il été en mesure de donner un témoignage exact? Voici certains des facteurs que je peux examiner pour déterminer si je peux me fier au témoignage d'un témoin :

- sa cohérence au fil du temps – l'histoire change-t-elle considérablement d'un récit à l'autre;
 - sa cohérence avec d'autres faits connus; et
 - si l'histoire racontée par le réclamant est logique dans le contexte de ce qu'une personne raisonnable et informée reconnaîtrait comme probable, à cet endroit et dans ces conditions.
-

Réclamation
no 70579
Décision du juge-
arbitre

¹⁷ (1994), 90 C.C.C. (3 d) 242 (C.A. Ont.), autorisation d'appel à C.S.C. refusée 93 C.C.C. (3e) vi, p. 250

[33] J'examinerai ces facteurs en relation avec le témoignage des deux témoins.

[34] En ce qui concerne le Réclamant, à divers moments tout au long de sa réclamation, il a déclaré que l'année de la transfusion présumée était 198X (téléconférences préalables à l'audience), 198X (audience) et 198X (demande). Bien que ces incohérences aient pu être très problématiques pour lui, les dossiers des services de police de (Ville) obtenus par assignation et le « mémoire du tribunal » du (journal de la Ville) ¹⁸ confirment que l'incident censé avoir donné lieu à la transfusion présumée s'est produit en 198X. Ces documents sont suffisants pour me permettre de tirer une conclusion corroborant un élément fondamental que les demandeurs doivent établir – que la réclamation relève de la période visée par les recours collectifs.

[35] En même temps, il y a beaucoup d'autres incohérences internes et externes concernant le témoignage du Réclamant qui doivent être reconnues.

[36] D'abord et avant tout, bien que les dossiers médicaux des patients de XH pour 198X n'existent plus, et que la politique de l'hôpital à ce sujet ait été fournie, les dossiers de la banque de sang sont conservés pendant 50 ans. Aucune base plausible n'a été avancée pour suggérer que ces dossiers sont incomplets, inexacts, détruits ou qu'ils ont fait l'objet d'une recherche inappropriée. Au contraire, les dossiers de la banque de sang contiennent des dossiers de transfusion pour le Réclamant à partir de (Mois) et (Mois) 197X et à partir de 200X. Cela renforce la fiabilité des dossiers de la banque de sang (ou plus précisément, l'absence de dossiers) pour le Réclamant en 198X.

[37] De plus, le Réclamant a insisté sur le fait que l'agression s'était produite en (Mois), allant même jusqu'à fournir une date précise en (Mois) alors que les dossiers incontestés situent l'incident en mai 198X. Le Réclamant affirme qu'il a été transfusé 4 à 5 jours après s'être réveillé du coma. Il semble peu probable que, si une transfusion avait été nécessaire, elle aurait tout de même été nécessaire de 4 à 5 jours après l'admission à l'hôpital. La preuve du Réclamant à l'effet qu'il s'est rendu à l'hôpital de (Ville) pour une chirurgie de la main est vague et incohérente en ce qui concerne une transfusion sanguine possible en lien avec cette hospitalisation. Le Réclamant espérait que son cousin serait en mesure de témoigner à l'appui de sa réclamation, mais il n'a pas été en mesure le trouver. Le Réclamant ne se souvient d'aucune discussion avec un professionnel de la santé au sujet d'une transfusion sanguine. Si une transfusion s'était produite, cela aurait été un événement important qui, selon toute probabilité, aurait suscité une discussion.

[38] Bien qu'il ne soit pas décisif, bien que le « mémoire du tribunal » indique que l'agresseur du Réclamant a été accusé de « voies de fait causant des lésions corporelles », ce qui justifie certaines blessures, les dossiers de la police de (Ville) n'indiquent rien qui permettrait à un lecteur de comprendre que les blessures subies par le Réclamant lors de cette agression étaient suffisamment graves pour plonger le Réclamant dans un coma prolongé. Les notes de l'agent à cet égard se résument à ce qui suit : « – coupure au visage – enflée, – coupure à la main droite – enflée, forte odeur d'alcool, très sale ». Il n'y a aucune référence à des blessures à l'arrière de la tête, comme le Réclamant en a témoigné.

[39] Enfin, ce qui est tout à son honneur, le Réclamant a été franc en reconnaissant qu'il « ne se souvient pas clairement de tout », ce qu'il attribue en partie au fait d'avoir été battu en 198x, et en partie (« Ma tête n'est pas à 100 % ») au fait d'avoir été dans le coma trois fois et d'avoir été gravement blessé, à partir de l'âge de 7 ans. Particulièrement dans le contexte du témoignage parfois confus et contradictoire fourni, je ne peux pas me fier beaucoup, voire pas du tout, au témoignage du Réclamant concernant la transfusion.

[40] En bref, compte tenu de ces nombreuses et graves incohérences, je ne peux conclure que le témoignage du Réclamant était suffisamment clair, convaincant et pertinent pour l'aider à satisfaire au critère de la prépondérance des probabilités établi par la Cour suprême du Canada dans l'arrêt **F.H. c. McDougall**.¹⁹

[41] Il est nécessaire d'évaluer la preuve de chaque témoin indépendamment de l'autre. En ce qui concerne la preuve de TE, je constate qu'elle était incompatible avec celle du Réclamant en ce sens qu'il a témoigné que le Réclamant avait été hospitalisé pendant beaucoup plus longtemps (huit semaines) que le Réclamant lui-même ne l'avait déclaré (dix jours). TE a compris que le Réclamant avait été frappé à plusieurs reprises par un bloc de béton, alors que le Réclamant a témoigné qu'il avait été frappé avec une clé à molette. Étant donné que le témoignage a eu lieu quelque 36 ans après les faits, il serait difficile pour la mémoire de quiconque, et encore moins pour celle d'un profane qui n'avait parlé à aucun des fournisseurs de soins de santé du réclamant, d'être fiable en ce qui concerne les détails de ce qu'ils avaient vu il y a si longtemps. Néanmoins, les conversations qui ont eu lieu entre le Réclamant et TE au cours de la période précédant le témoignage de TE, bien qu'elles ne suggèrent pas de collusion, ont certainement créé un risque élevé de contamination croisée par inadvertance de la preuve, ce qui, j'en suis convaincu, s'est probablement produit dans le cas présent.

[42] Pour être clair, je ne suggère pas que l'un ou l'autre des témoins n'a pas fait un effort honnête pour être véridique dans son témoignage. Toutefois, la preuve de TE, comme celle du Réclamant, n'est tout simplement pas suffisamment fiable pour satisfaire au critère énoncé dans **McDougall**.

[43] De façon décisive, même si je trouvais le témoignage des deux témoins clair, convaincant et pertinent, ce qui n'est pas le cas, TE a témoigné que le Réclamant avait été « branché à une poche de sang » peu après que le Réclamant ait été hospitalisé, alors qu'il était encore dans le coma. C'est-à-dire qu'il a témoigné avoir vu une poche de sang à un moment différent de celui où le Réclamant a témoigné, à savoir qu'il a vu une poche de sang 4 ou 5 jours après avoir été hospitalisé, lorsqu'il est sorti de son coma. Le témoignage de TE ne corrobore pas celui du Réclamant sur la question centrale en l'espèce. En fin de compte, il n'y a pas eu de période de temps pour laquelle les deux témoins ont fourni un témoignage selon lequel le Réclamant était branché à une poche de sang. Cela ne permet pas au Réclamant de s'acquitter du fardeau que lui impose l'article 3.01 Tran (2) du Régime, pour surmonter le résultat négatif du retraçage en l'espèce.

[44] Le Réclamant est incontestablement convaincu qu'il a contracté le VHC lors de son séjour à XH en 198X. Je n'ai aucune raison de douter de l'honnêteté

Réclamation
no 70579
Décision du juge-
arbitre

avec laquelle ces opinions

¹⁹ 2008 CSC 53 (CanLII)

sont tenues. Toutefois, le Régime exige plus la conviction honnête d'un Réclamant pour qu'il s'acquitte du fardeau qui lui incombe.

[45] En bref, étant donné l'enquête de retraçage négative, un renversement du fardeau de la preuve s'applique : le fardeau de prouver l'infection causée par la transfusion sanguine incombe entièrement au Réclamant. Bien qu'il soit en effet *possible* que d'autres aspects de l'hospitalisation du Réclamant en 198X soient responsables de son infection par le VHC, ce n'est pas le critère prévu dans le Régime, à deux égards importants :

- (a) La norme de preuve en vertu du Régime n'est pas de prouver qu'il était possible que la transfusion ait causé l'infection; le fardeau de la preuve est celui de la *prépondérance des probabilités* – le Réclamant doit prouver qu'il est **plus probable qu'improbable** que son infection ait été causée au cours de la période visée par les recours collectifs; et
- (b) Le réclamant est également d'avis que son infection, qu'elle ait été causée par la transfusion ou par d'autres aspects de son séjour à l'hôpital, est couverte par le Régime. Cependant, ce n'est pas ce que dit le Régime. Le VHC se transmet par de nombreuses formes de contact de sang à sang, dont certaines auraient pu se produire pour d'autres raisons pendant son séjour à l'hôpital ou d'autres événements. Il existe de nombreuses sources possibles d'infection qui ne sont pas liées à la transfusion sanguine. Ainsi, même s'il était prouvé qu'une procédure entreprise pendant le séjour à l'hôpital du Réclamant en 1986, que ce soit au moyen d'un dispositif chirurgical, d'un instrument ou d'un équipement médical ou hospitalier, était responsable de la transmission du virus (ce qui n'a pas été le cas), cela ne ferait pas entrer ces faits dans la portée du Régime. Ce n'est que lorsque l'infection a été spécifiquement causée par du **sang transfusé** au cours de la période visée par les recours collectifs que le droit à l'indemnisation survient.

[46] Bien qu'il y ait effectivement *quelques* éléments de preuve présentés en l'espèce qu'un juge-arbitre pourrait certainement examiner sur la question de savoir si le Réclamant a « réfuté les résultats de la procédure de retraçage », à mon humble avis, la preuve ne s'élève pas au niveau de surmonter les dossiers de la banque de sang et les résultats de l'enquête de retraçage en l'espèce.

[47] En fin de compte, le refus de l'Administrateur de la demande d'indemnisation du Réclamant doit être maintenu. Dans les circonstances, je ne suis pas en mesure de conclure que l'Administrateur n'a pas appliqué correctement les modalités du Régime à ces faits. Même avec le témoignage supplémentaire fourni à l'audience, qui n'était pas à la disposition de l'Administrateur au moment où il a pris sa décision de refuser la réclamation, je conclus que le Réclamant n'a pas réussi à s'acquitter du fardeau qui lui incombait d'établir qu'il avait probablement été infecté par le VHC pour la première fois à la suite d'une transfusion de sang en 198X.

[48] L'appel doit donc être rejeté. Le Réclamant n'a pas droit à une indemnisation.

[45] Je devrais ajouter que même si le Réclamant avait réussi à s'acquitter du fardeau qui lui incombait d'établir qu'il avait reçu une transfusion sanguine au cours de la période visée par les recours collectifs, cela n'aurait pas en soi donné lieu à une indemnisation dans le présent cas. Au lieu de cela, cela aurait seulement entraîné le renvoi de la question à l'Administrateur pour qu'il applique le protocole approuvé par les tribunaux pour les personnes ayant des antécédents d'utilisation de drogues intraveineuses en vente libre.

F. Décision

[46] Après un examen attentif de l'Entente de règlement, du Régime, des preuves documentaires et orales présentées, le refus par l'Administrateur de la demande d'indemnisation du Réclamant est maintenu.

[47] Je tiens à remercier les parties pour l'assistance et la courtoisie dont elles ont fait preuve les unes envers les autres et envers moi tout au long du processus.

Fait à (Ville), (Province) ce 23^e jour de février 2022.



Daniel Shapiro, C.R., C. Arb., juge-arbitre