

**AFFAIRE CONCERNANT UN RENVOI EN APPLICATION DE L'ENTENTE DE
RÈGLEMENT RELATIVE À L'ACTION COLLECTIVE DE L'HÉPATITE C 1986-1990
(Parsons et al. c. La Croix-Rouge canadienne et al.,
dossier de la Cour n° 98-CV-141369)**

ENTRE :

Dossier du réclamant 70094

– et –

L'administrateur

**(Affaire concernant une requête visant à s'opposer à la confirmation de la décision de
Vincent R.K. Orchard, rendue le 8 mai 2025)**

DEVANT : Juge Benjamin T. Glustein

COMPARUTIONS : WK, réclamant
Belinda A. Bain, avocate chargée du fonds
Par écrit

ENTENDU : Par écrit

DATE : Le 17 mars 2026

MOTIFS DE LA DÉCISION

Résumé factuel et historique de l'instance

- [1] La présente requête est présentée par WK, le réclamant, pour s'opposer à la confirmation de la décision d'un arbitre relative à l'administration de l'Entente de règlement relative à l'hépatite C 1986- 1990 (« Entente de règlement ») pour l'action collective concernant le virus de l'hépatite C (« VHC »).
- [2] L'Entente de règlement, approuvée par la Cour, indemnise les personnes qui ont contracté le VHC par une transfusion de sang au Canada du 1^{er} janvier 1986 jusqu'au 1^{er} juillet 1990, inclusivement.
- [3] En 2017, la Cour a approuvé le Régime d'indemnisation pour les réclamations tardives (le « Régime ») pour les membres du groupe qui ont manqué la date limite pour demander une indemnisation et ne répondaient pas par ailleurs aux exceptions à cette date limite.

- [4] Une personne qui est infectée par le VHC au cours de la période pertinente est appelée une personne directement infectée (« PDI »).
- [5] Le 28 mars 1997 environ, WK a été informé par une lettre de la Société canadienne de la Croix-Rouge qu'un échantillon de sang qu'il avait donné vers le 11 juin 1990 avait obtenu un résultat positif au VHC. WK estime qu'il a été infecté par le VHC au moyen d'une transfusion de sang reçue à l'hôpital.
- [6] Vers juin 2023, WK a soumis une trousse initiale de formulaires de réclamation à l'Administrateur pour une indemnisation en tant que PDI dans le cadre de l'Entente de règlement. Selon la position de WK, il avait été infecté par le VHC au moyen d'une transfusion de sang au Canada au cours de la période pertinente en vertu de l'Entente de règlement (la « période visée par les actions collectives »).
- [7] Le 14 mai 2024, l'Administrateur a rejeté la réclamation aux fins d'indemnisation tardive de WK dans le cadre du Régime au motif que WK n'avait pas fourni une preuve suffisante pour démontrer qu'il était un PDI ayant reçu une transfusion de sang au cours de la période visée par les actions collectives.
- [8] L'Administrateur a reconnu que dans la trousse initiale de formulaires de réclamation de WK, il avait indiqué avoir reçu une transfusion de sang à l'hôpital. Cependant, l'Administrateur a conclu que lors d'une recherche des dossiers de la banque de sang à l'hôpital a fait l'objet d'une recherche, aucun dossier indiquant que WK avait reçu une transfusion de sang à cet hôpital n'a été trouvée.
- [9] En conséquence, la réclamation de WK a été rejetée en vertu du paragraphe 3.01Tran(1)(a) de l'Entente de règlement relative à l'hépatite C 1986-1990, Régime de transfusion, au motif qu'il n'y avait aucune preuve permettant d'étayer que WK avait reçu une transfusion de sang entre le 1^{er} janvier 1986 et le 1^{er} juillet 1990.
- [10] Le 10 juin 2024, WK a soumis une demande de renvoi par un arbitre ou un juge-arbitre au Centre des réclamations relatives à l'hépatite C. Dans cette demande de renvoi, il a écrit qu'il était [Traduction] « 100 % sûr d'avoir reçu » une transfusion de sang à l'hôpital au cours de la période visée par les actions collectives.

La décision de l'arbitre

- [11] Le 8 mai 2025, l'arbitre Vincent R.K. Orchard a rejeté la réclamation aux fins d'indemnisation de WK au motif qu'il n'y avait aucune preuve démontrant qu'il avait reçu une transfusion de sang au cours de la période visée par les actions collectives.

Preuve examinée dans la décision de l'arbitre Orchard :

- [12] Le 24 septembre 2024, l'arbitre Orchard a tenu une téléconférence à laquelle ont participé WK et son épouse, la conseillère juridique du Fonds, ainsi que Jennifer Langlotz, employée au nom de l'Administrateur. Au cours de cette téléconférence, le conseiller du fonds et le représentant de l'Administrateur ont convenu de traiter une assignation, délivrée par l'arbitre Orchard, à l'hôpital afin de localiser une preuve de la transfusion de sang de WK.

- [13] Le 30 septembre 2024, la conseillère juridique du Fonds a envoyé une assignation à l'hôpital pour obtenir ses dossiers, demandant les dossiers médicaux, ainsi que ceux de l'hôpital et de la banque de sang de 1978 à 1990, période au cours de laquelle WK croyait avoir reçu une transfusion.
- [14] Le 2 janvier 2025, l'hôpital a écrit à la conseillère juridique du Fonds pour confirmer qu'aucun dossier n'a été trouvé concernant une transfusion de sang reçue ou des ordonnances médicales pour une [Traduction] « épreuve de compatibilité croisée » ou une transfusion pour WK. L'hôpital a produit tous les dossiers de l'hôpital concernant WK en sa possession pour la période visée par les actions collectives. Ces dossiers comprenaient l'admission à l'hôpital de WK en 1989 en lien avec une fracture de la cheville droite, qui a nécessité une intervention chirurgicale.
- [15] M^{me} Langlotz était la première témoin à l'audience devant l'arbitre Orchard. Son témoignage portait sur un examen des dossiers de l'hôpital. Elle a été contre-interrogée par WK.
- [16] M^{me} Langlotz, qui est employée par une entreprise qui gère les réclamations aux fins d'indemnisation en vertu de l'Entente de règlement, a suivi une formation professionnelle en tant qu'infirmière autorisée (IA). Elle a obtenu son diplôme en soins infirmiers en 1990 et possède une vaste expérience en tant qu'infirmière dans des hôpitaux canadiens, notamment aux urgences, en chirurgie, en chirurgie orthopédique, dans les unités de soins aux brûlés, en urologie et en salle de réveil chirurgicale. Elle enseigne aux infirmiers et aux infirmières autorisées (IA) et aux infirmiers et aux infirmières auxiliaires autorisées (IAA) et possède de l'expérience concernant les dossiers hospitaliers et les registres de la banque de sang.
- [17] À l'audience, M^{me} Langlotz a fait référence à plusieurs dossiers pertinents, y compris ce qui suit :
- (a) L'enquête de la Société canadienne du sang (SCS) a été achevée dans le cadre du Programme d'avis de litige. Dans ce dossier, la SCS a conclu, en fonction de sa recherche dans les dossiers de la banque de sang du patient, que [Traduction] « le patient n'a pas été transfusé ». Ce résumé de transfusion et la lettre de la SCS étaient tous deux datés du 2024-05-10;
 - (b) Le dossier d'admission de WK à la salle d'urgence le 11 mai 1989 à 19 h 45 pour une [Traduction] « blessure à la cheville droite et des antécédents de “cheville foulée en jouant au soccer » »;
 - (c) Un résumé de congé du 14 mai 1989 relatif à l'admission à l'hôpital le 11 mai 1989 pour une fracture déplacée de la cheville. Le résumé indique qu'une chirurgie a été réalisée pour une [Traduction] « réduction ouverte et une fixation interne de la fracture déplacée de la cheville »; que [Traduction] « [l]es résultats de laboratoire étaient normaux », et que [Traduction] « après la chirurgie, le patient s'est bien rétabli sans problème particulier ». WK a reçu son congé et est retourné chez lui le 14 mai 1989;

- (d) Les directives du médecin des 11 et 12 mai 1989, qui [Traduction] « ne contenaient aucune mention d'une transfusion de sang ». De plus, le chirurgien [Traduction] « n'a ordonné aucune mesure liée à une transfusion »;
- (e) Le rapport sur la chirurgie, qui ne comportait non plus aucun dossier de transfusion de sang;
- (f) La liste de contrôle de soins infirmiers avant la chirurgie, qui est une « liste de contrôle en évolution » indiquant [Traduction] « qu'une épreuve de compatibilité croisée pour le sang provenant du laboratoire de la banque de sang de l'hôpital n'était pas requise, ni aucun autre test de laboratoire »;
- (g) Le dossier de traitement par voie intraveineuse (traitement par voie IV) des 12 et 13 mai 1989, qui faisait référence à [Traduction] « toutes les solutions IV administrées au patient pendant toute la durée de son séjour ». Ce dossier de traitement par voie IV n'indiquait pas que du sang avait été administré au patient.

[18] M^{me} Langlotz a indiqué qu'aucune transfusion de sang n'était mentionnée dans le résumé de congé de WK du 14 mai 1989. M^{me} Langlotz a témoigné que le résumé de congé, inclus à la pièce 1, indiquerait si un patient avait reçu une transfusion de sang. Elle a témoigné que [Traduction] « dans toutes ses années d'expérience, elle n'a jamais vu un dossier médical où une transfusion avait été effectuée sans être consignée dans les dossiers médicaux. » Elle a en outre témoigné qu'une transfusion de sang n'est généralement pas nécessaire pour une chirurgie orthopédique.

[19] M^{me} Langlotz a fait remarquer qu'une épreuve de compatibilité croisée pour le sang de la banque de sang de l'hôpital n'était pas nécessaire pour WK. Elle a témoigné qu'une épreuve de compatibilité est un [Traduction] « test de laboratoire effectué avant de recevoir du sang de la banque de sang si une transfusion est nécessaire ». Parce que [Traduction] « le sang doit être compatible avec le sang du patient [...] [i]l s'agit d'une étape essentielle pour une transfusion. »

[20] WK a contre-interrogé M^{me} Langlotz. WK a demandé à M^{me} Langlotz s'il était possible qu'aucun dossier de transfusion de sang n'existe [Traduction] « pour des raisons de "représailles" ». M^{me} Langlotz a répondu par la négative. [21] WK a interrogé M^{me} Langlotz au sujet des analyses de sang pour le VHC en 1989 dans les hôpitaux. Elle a dit que, à sa connaissance, [Traduction] « une analyse de sang avant une transfusion de sang ne serait effectuée que si le médecin l'ordonnait et, selon son expérience, une telle analyse ne serait ordonnée que si le médecin soupçonnait des problèmes au foie du patient. »

[22] WK a proposé à M^{me} Langlotz que les dossiers de l'hôpital étaient inexacts. Il a affirmé que, contrairement aux dossiers de l'hôpital, lui et sa femme croyaient qu'une transfusion de sang avait eu lieu. WK a également demandé à M^{me} Langlotz [Traduction] « s'il est arrivé que des infirmiers et des infirmières ne suivent pas les ordres du médecin. » Selon l'arbitre Orchard, M^{me} Langlotz [Traduction] « n'était pas au courant que des infirmiers et des infirmières ne suivaient délibérément pas les ordres des médecins, tout comme elle n'était pas au courant que des

écritures concernant les procédures effectuées dans un hôpital n'étaient pas consignées intentionnellement pour des raisons de représailles. »

[23] L'arbitre Orchard a fait remarquer que les questions posées par WK et son épouse en contre-interrogatoire frôlaient l'argumentation et qu'il aurait été inapproprié pour M^{me} Langlotz, une témoin, [Traduction] « de répondre à un argument concernant la croyance honnête du réclamant et de son épouse qu'une procédure importante telle qu'une transfusion de sang n'avait pas été consignée par erreur dans les dossiers alors que les dossiers sont cohérents, tel qu'il est indiqué à plusieurs endroits dans le dossier médical, qu'aucune transfusion sanguine n'a jamais eu lieu. »

Motifs de l'arbitre Orchard :

[24] L'arbitre Orchard a rejeté la réclamation de WK, car elle ne répondait pas aux critères d'admissibilité à une indemnisation dans le cadre du Régime. L'arbitre Orchard a conclu que WK croyait sincèrement qu'il avait reçu une transfusion de sang de l'hôpital en mai 1989. Cependant, il a conclu que la conviction sincère de WK ne suffisait pas à fonder la réclamation. Plus particulièrement, WK n'avait fourni aucune preuve admissible selon lequel il avait été transfusé au cours de la période visée par les actions collectives, comme l'exige le Régime.

[25] L'arbitre Orchard a fait référence au paragraphe 3.01 Tran(1)(a) du Régime, qui exige une preuve sous forme de dossiers médicaux pour démontrer qu'un réclamant a reçu une transfusion de sang au cours de la période visée par les actions collectives. Selon lui, [Traduction] « les rédacteurs du Régime ont décidé que les souvenirs personnels des réclamants ou de tout membre de la famille ne constituent pas une preuve admissible pour établir, selon la prépondérance des probabilités, que le réclamant a reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les actions collectives, si le réclamant ne pouvait pas se conformer aux dispositions du paragraphe 3.01(a). » WK n'a fourni aucun de ces documents à l'Administrateur ni lors de son appel auprès de l'arbitre.

[26] L'arbitre Orchard a en outre fait référence au paragraphe 3.01 Tran(2), qui stipule que si un réclamant ne peut se conformer au paragraphe 3.01 Tran(1)(a), il doit fournir une preuve corroborante et indépendante du souvenir personnel pour établir que la transfusion de sang a eu lieu au cours de la période visée par les actions collectives. Il a conclu que WK n'avait pas satisfait aux paragraphes 3.01 Tran(1) ou (2), car il n'avait aucune preuve de la transfusion au-delà de ses souvenirs personnels et de ceux de son épouse.

Question en litige

[27] La question de droit à trancher consiste à savoir si l'arbitre a commis une erreur lorsqu'il a conclu que WK n'avait fourni aucun élément preuve admissible selon lequel WK avait reçu une transfusion de sang au cours de la période visée par les actions collectives.

Norme de contrôle judiciaire

[28] La norme de contrôle judiciaire établie dans *Jordan v. McKenzie* (1987), art.26 C.P.C., (2e) art. 193 (confirmé par l'Ont. H.C. (1990), art. 39 C.P.C. (2e) art. 217 (C.A.) s'applique à la présente requête. Cette norme a été adoptée, dans des décisions antérieures en vertu de l'Entente de

règlement découlant de cette action collective, comme la norme appropriée à appliquer dans le cadre de requêtes d'un réclamant s'opposant à la confirmation de la décision d'un arbitre¹.

[29] La norme de contrôle judiciaire applicable prévoit que la cour de révision [Traduction] « ne devrait pas intervenir quant à l'issue à moins qu'il n'y ait eu une erreur de principe démontrée par les motifs [de l'arbitre], une absence ou un excès de compétence, ou une mauvaise compréhension manifeste de la preuve. » **Position des parties**

La position du réclamant :

[30] Selon la position de WK, l'arbitre Orchard n'a pas correctement évalué la preuve en l'espèce. WK soutient que l'arbitre Orchard n'a pas examiné de manière significative une étude fournie par WK au cours de l'audience de la American Society of Hematology, intitulée « Registration Errors Among Patients Receiving Blood Transfusions : A National Analysis From 2008-2017 ». ²

[31] WK soutient en outre que l'arbitre Orchard a mal compris les dossiers médicaux en l'espèce. Selon le réclamant, l'arbitre Orchard a conclu que [Traduction] « aucune analyse de sang n'a été prélevée ni effectuée ». Cependant, il soutient qu'à la page 108 du dossier d'appel, il y a une preuve d'une analyse de sang et d'urine.

[32] WK dit qu'il a reçu un traitement de plaquette sanguine d'une autre personne, même s'il n'est pas indiqué dans les dossiers de l'hôpital.

Position de la conseillère juridique du Fonds :

[33] Selon la position de la conseillère juridique du Fonds, même s'il n'est pas contesté que WK ait été infecté par le VHC à un moment donné, il n'existe aucune preuve indiquant qu'il a reçu une transfusion de sang au cours de la période visée par les actions collectives. Par conséquent, il n'a pas droit à une indemnisation au titre de l'Entente de règlement.

[34] La conseillère juridique du Fonds fait remarquer que, même si WK croit avoir reçu une transfusion de sang à l'hôpital, la banque de sang et les dossiers de patient de cet hôpital indiquent qu'il n'a pas été transfusé. Elle ajoute en outre que [Traduction] « il n'y a aucune preuve dans aucun des documents médicaux disponibles d'une transfusion de sang reçue par [WK] au cours de la période visée par les actions collectives ». Elle déclare en outre qu'il n'existe aucune preuve

¹ Motifs de décision du juge Winkler, à savoir le juge en chef de l'Ontario, dans le [dossier de réclamant n° 7518](#) daté du 25 mars 2010 (Affaire concernant une requête visant à s'opposer à la confirmation de la décision de Daniel Shapiro, c.r., publiée le 13 juillet 2006), au para 14; Motifs de décision du juge Perell, [dossier du réclamant 7438](#), daté du 16 décembre 2013 (Affaire concernant une requête visant à s'opposer à la décision de l'arbitre C. Michael Mitchell, publiée le 14 novembre 2013, au para 7; *Réclamation n° 11910 concernant l'Entente de règlement relative au VHC*, [2004 BCSC 1431](#), au para 2.

² Cette étude n'a pas été incluse dans le dossier d'appel. Elle peut être consultée en ligne de manière indépendante au lien suivant : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32996605/>.

corroborante et indépendante de son souvenir personnel ou de celui de sa famille qu'une transfusion de sang a eu lieu.

[35] La conseillère juridique du Fonds indique que l'article 3.01Tran du Régime stipule que, pour avoir droit à une indemnisation, un réclamant doit fournir une preuve corroborante et indépendante de ses souvenirs personnels ou de ceux d'un membre de sa famille, afin d'établir qu'il a, selon la prépondérance des probabilités, reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les actions collectives. Elle ajoute que, comme il n'y a aucune preuve de transfusion de sang de WK au cours de la période visée par les actions collectives, il n'a pas rempli cette exigence.

Décision en appel

[36] Pour les raisons exposées ci-dessous, je confirme la décision de l'arbitre et rejette la requête du réclamant. L'arbitre n'a commis aucune erreur lorsqu'il a conclu que le réclamant n'a fourni aucune preuve admissible suffisante pour avoir droit à une indemnisation dans le cadre du Régime.

Motifs et analyse juridique

37] Le paragraphe 3.01Tran(1) du Régime énonce l'admissibilité d'une personne à présenter une demande tardive en tant que PDI et la preuve requise pour l'indemnisation :

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 actions collectives 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.

[Je souligne.]

[38] Le paragraphe 3.01Tran(2) du Régime offre une solution de rechange aux réclamants qui ne peuvent pas fournir l'un des documents officiels mentionnés au paragraphe 3.01Tran(1)(a). Il est ainsi rédigé :

(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.

[Je souligne.]

[39] L'arbitre n'a commis aucune erreur dans son interprétation de ces articles.

[40] WK n'a fourni aucune preuve qu'il a reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les actions collectives au moyen de l'un des documents énumérés au paragraphe 3.01Tran(1)(a).

[41] WK n'a pas non plus fourni de preuve pouvant corroborer son souvenir afin d'établir, selon la prépondérance des probabilités, qu'il a reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les actions collectives, comme prévu au paragraphe 3.01Tran(2). Les souvenirs de WK et de son épouse ne satisfont pas au seuil de preuve requis par cette disposition.

[42] L'avis de requête de WK indique que l'arbitre aurait dû prendre en compte d'autres preuves, telles que des études publiées et des dossiers d'échantillons corporels ordonnés, afin de déterminer l'admissibilité de WK à une indemnisation. Je ne suis pas d'accord.

[43] L'arbitre n'était pas autorisé à se fier au rapport de la American Society of Hematology produit par WK dans son évaluation de l'admissibilité de WK à présenter une réclamation et à être indemnisé dans le cadre du Régime.

[44] De même, l'arbitre n'était pas autorisé à se fier au souvenir de WK ou à sa conviction sincère d'avoir reçu le traitement de plaquette sanguine d'une autre personne en l'absence de tout dossier de l'hôpital ou de preuve corroborante.

[45] Après examen du dossier, je conclus que l'arbitre n'a pas mal interprété les preuves à sa disposition. La page 108 du dossier d'appel, mentionnée dans l'avis de requête de WK, indique qu'il a subi un test [Traduction] « HÉMATOLOGIE URINAIRE/UR/SELLE » lors de son séjour à l'hôpital en mai 1989. WK indique que l'arbitre aurait dû se fier à ce document pour prendre sa décision. Je ne suis pas d'accord. Ces dossiers ne révèlent pas si WK a reçu une transfusion de sang.

[46] Je ne constate aucune erreur dans l'évaluation de la preuve par l'arbitre Orchard en l'espèce. Même si le dossier d'appel dont je suis saisi indique que WK a contracté le VHC, il n'existe aucune preuve admissible qu'il ait reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les actions collectives. Il n'a pas fourni aucun dossier médical,

clinique, de laboratoire, d'hôpital, de la Croix-Rouge canadienne, de la Société canadienne du sang ou d'Héma-Québec concernant une telle transfusion de sang. Il n'a également fourni aucune preuve corroborante en dehors de ses souvenirs personnels ou de ceux de sa famille.

Conclusion

- [47] L'arbitre Orchard n'a commis aucune erreur lorsqu'il a conclu que WK n'avait fourni aucune preuve admissible selon laquelle il avait reçu une transfusion de sang au Canada au cours de la période visée par les actions collectives. L'arbitre Orchard est tenu de suivre l'article trois du Régime et n'était pas autorisé à se fier à des documents, tels que des études tierces publiées ou des tests d'échantillons corporels sans lien avec une transfusion de sang consignée pour prendre sa décision. L'arbitre Orchard n'était pas non plus autorisé à se fier au souvenir personnel de WK ou de sa famille selon lequel WK avait reçu une transfusion. En raison de l'absence de preuves admissibles devant lui, l'arbitre Orchard a été obligé de statuer comme il l'a fait.
- [48] Pour ces motifs, je rejette la requête visant à s'opposer à la décision de l'arbitre.
- [49] La Cour exprime ses plus sincères sympathies à WK pour la douleur qu'il a subie en raison de sa maladie. Cette conclusion légale ne constitue en aucun cas un commentaire sur ce qu'il a subi.



Juge Glustein

Publié : Le 17 mars 2026