

PROTOCOLE RELATIF À L'USAGE DE DROGUE INTRAVEINEUSE SANS ORDONNANCE

1. Le présent protocole s'applique :
 - a. lorsqu'il y a une admission à l'effet que le membre des recours collectifs infecté par le VHC a fait usage de drogue intraveineuse sans ordonnance;
 - b. lorsque la déclaration requise par la Convention de règlement, selon laquelle le membre des recours collectifs infecté par le VHC n'a jamais utilisé de drogues intraveineuses sans ordonnance, n'a pas été produite;
 - c. lorsque, malgré la production d'une telle déclaration, il y a un élément établissant que le membre des recours collectifs infecté par le VHC a utilisé des drogues intraveineuses sans ordonnance.
2. L'Administrateur doit demander la tenue d'une procédure d'enquête conformément au protocole concernant les critères relatifs à la procédure d'enquête. Si le résultat de la procédure d'enquête est tel qu'en vertu du protocole concernant les critères relatifs à la procédure d'enquête l'Administrateur doit rejeter la réclamation, l'Administrateur doit rejeter la réclamation.
3. Si le protocole concernant les critères relatifs à la procédure d'enquête ne s'applique pas ou si la réclamation n'est pas rejetée en vertu du protocole concernant les critères relatifs à la procédure d'enquête, l'Administrateur devra :
 - a. obtenir, conformément à l'article 2.03 de la Convention de règlement , toute information additionnelle qu'il estime nécessaire afin de lui permettre de rendre une décision éclairée; et
 - b. obtenir une opinion médicale d'un spécialiste expérimenté dans le traitement et le diagnostic de l'infection par le VHC pour savoir si l'infection par le VHC et l'évolution de la maladie du membre des recours collectifs infecté par le VHC correspondent davantage à une infection survenue au moment de la réception de Sang, ou de l'infection indirecte plutôt qu'à une infection survenue au moment de l'utilisation de drogue intraveineuse sans ordonnance, et ce, à la lumière de l'ensemble de la preuve médicale.
4. L'Administrateur doit soupeser l'ensemble de la preuve obtenue incluant la preuve obtenue à la suite des enquêtes complémentaires prévues par le présent protocole et déterminer si, selon la balance des probabilités, le membre des recours collectifs infecté par le VHC a rencontré les critères d'admissibilité. L'Administrateur devra assister le réclamant en lui conseillant le type de preuve qui sera utile pour s'acquitter du fardeau de la preuve en conformité avec le présent protocole.

5. En soupesant la preuve selon le présent protocole, l'Administrateur doit être convaincu que l'ensemble de la preuve est suffisamment complète sur toutes les circonstances du cas particulier pour lui permettre de rendre une décision. Si l'Administrateur n'est pas convaincu que la preuve est suffisamment complète sur toutes les circonstances du cas particulier pour lui permettre de rendre une décision, l'Administrateur doit rejeter la réclamation.
6. L'Administrateur peut notamment requérir les éléments de preuve suivants pour rendre sa décision :
 - a. un examen médical indépendant par un médecin choisi par L'Administrateur, dans le but d'obtenir une opinion sur toute question médicale que l'Administrateur estime utiles pour prendre sa décision;
 - b. les dossiers médicaux et cliniques de toutes les hospitalisations et de tous les médecins traitants du membre des recours collectifs infecté par le VHC pour la période de temps que l'Administrateur estime pertinente;
 - c. l'historique des dons, les renseignements sur les maladies transmises, les cotes d'exclusion et les résultats de toute enquête de dons de sang antérieurs par le membre des recours collectifs infecté par le VHC auprès de la Société canadienne du sang et / ou d'Héma-Québec;
 - d. un affidavit du membre infecté par le VHC et d'une personne qui a connu le membre des recours collectifs infecté par le VHC au moment où elle a fait usage de drogue intraveineuse sans ordonnance, décrivant :
 - i. si les accessoires utilisés pour l'injection de drogue étaient stérilisés;
 - ii. si le membre des recours collectifs infecté par le VHC a partagé des seringues; et
 - iii. la meilleure estimation du nombre de fois et de la période au cours de laquelle le membre infecté par le VHC a fait usage de drogues intraveineuses sans ordonnance;
 - e. un consentement à une vérification du casier judiciaire du membre des recours collectifs infecté par le VHC;
 - f. un affidavit de ou un entretien avec toute personne qui, de l'avis de l'Administrateur, est susceptible de donner des renseignements sur l'usage de drogue intraveineuse sans ordonnance ou sur les antécédents de maladie du membre des recours collectifs infecté par le VHC.
7. Bien qu'aucun de ces facteurs ne puisse être concluant dans une situation particulière étant donné que l'Administrateur doit considérer l'ensemble de la preuve, les facteurs suivants constituent des exemples de preuve favorable à une conclusion selon laquelle le membre infecté par le VHC est admissible à la compensation prévue par la Convention de règlement :

- a. l'existence d'un donneur VHC positif pour une transfusion sanguine reçue au cours de la période visée par les recours collectifs;
 - b. le membre infecté par le VHC était âgé de moins de 18 ans au moment de la transfusion
 - c. une preuve fiable établissant que l'usage de drogue intraveineuse sans ordonnance a eu lieu après le 28 septembre 1998;
 - d. une évolution de la maladie qui correspond davantage à une infection survenue au moment :
 - i. de la réception de sang pour un hémophile;
 - ii. des transfusions sanguines pour lesquelles un donneur VHC ayant obtenu un résultat positif au test d'anticorps du VHC a été identifié ou pour lesquelles le statut du donneur est indéterminé; ou
 - iii. de l'infection indirecte alléguée;qu'à une infection survenue au moment de l'utilisation de drogue intraveineuse sans ordonnance;
 - e. une preuve raisonnablement fiable établissant que l'usage de drogue intraveineuse sans ordonnance est postérieur à la date de réception de sang ou à la date de l'infection indirecte alléguée;
 - f. une preuve raisonnablement fiable qui établit que l'usage de drogue intraveineuse sans ordonnance s'est limité à une seule occasion et a été fait avec de l'équipement stérile non partagé; et
 - g. les dossiers médicaux ne révèlent pas d'antécédents d'hépatite non spécifique, d'hépatite B ou d'hépatite Non-A, Non-B avant la date de réception de sang ou avant la date de l'infection indirecte alléguée.
8. Bien qu'aucun de ces facteurs ne puisse être concluant dans une situation particulière étant donné que l'Administrateur doit considérer l'ensemble de la preuve, les facteurs suivants constituent des exemples de preuve défavorables à une conclusion selon laquelle le membre des recours collectifs infecté par le VHC est admissible à la compensation prévue par la Convention de règlement:
- a. absence de donneur VHC positif pour les transfusions sanguines reçues;
 - b. une évolution de la maladie qui correspond davantage à une infection survenue au moment de l'usage de drogues intraveineuses sans ordonnance qu'à une infection survenue au moment:
 - i. de la réception de sang pour un hémophile;

- ii. des transfusions sanguines pour lesquelles un donneur VHC ayant obtenu un résultat positif au test d'anticorps du VHC a été identifié ou pour lesquelles le statut du donneur est indéterminé; ou
 - iii. de l'infection indirecte alléguée;
- c. une preuve raisonnablement fiable qui indique que l'usage de drogue intraveineuse sans ordonnance a eu lieu à plus d'une occasion ou a été fait avec de l'équipement non stérilisé ou partagé;
- d. les dossiers médicaux indiquent des antécédents d'hépatite non spécifique, d'hépatite B ou d'hépatite Non-A Non-B avant la date de réception du sang ou la date de l'infection indirecte alléguée;
- e. la personne qui présente la réclamation refuse de permettre à l'Administrateur d'interroger une personne qui, de l'avis de l'Administrateur, est susceptible de donner des renseignements sur l'usage de drogue intraveineuse sans ordonnance ou sur les antécédents de maladie du membre infecté par le VHC;
- f. le dossier - donneur de la SCS ou d'Héma-Québec qui indique que le membre des recours collectifs infecté par le VHC :
 - i. a subi un test confirmant la présence d'anticorps de l'hépatite B;ou
 - ii. a donné du sang avant la réception de sang et les tests sur les dons ou les receveurs des dons ont par la suite confirmé la présence d'anticorps de l'hépatite C;
- g. le dossier indique, de quelque autre manière, une infection par le VHC par un usage de drogue intraveineuse sans ordonnance survenu avant la réception de sang ou avant la date de L'infection indirecte alléguée.