

PROTOCOLE RELATIF À LA PREUVE ALTERNATIVE À LA BIOPSIE

1. Le présent protocole établit la preuve médicale alternative qui peut être fournie en l'absence d'une biopsie. Il s'applique aux réclamations des Membres des recours collectifs reconnus infectés par le VHC pour les Niveaux d'Infection 3, 4, 5 et 6.
2. Dans le cas de réclamations touchant une personne directement infectée ou une personne indirectement infectée ce protocole ne pourra s'appliquer que dans la mesure où la preuve produite établit, à la satisfaction de l'Administrateur, qu'une biopsie du foie est contre indiquée compte tenu de la condition médicale de la personne directement infectée ou de la personne indirectement infectée. Telle preuve suffisante pourra inclure l'opinion d'un gastro-entérologue, d'un hépatologue, d'un spécialiste en maladies contagieuses, ou d'un interniste dûment qualifié qu'une biopsie est contre indiquée. L'Administrateur peut, s'il le juge approprié, obtenir d'autres opinions médicales ou demander un examen médical indépendant relativement à la contre-indication de la biopsie à cause de la condition médicale de la personne directement infectée ou de la personne indirectement infectée. Si le *membre des recours collectifs infecté par le VHC* est hémophile, la biopsie est présumée être contre indiquée sans la nécessité d'autre preuve médicale.
3. Le présent protocole ne sera disponible que lorsque le médecin traitant atteste à l'Administrateur :
 - (a) qu'il ou elle est incapable de préciser le niveau d'infection qu'il ou elle considère comme étant le plus approprié pour son patient en raison de l'absence d'une biopsie; et
 - (b) que le *membre des recours collectifs infecté par le VHC* ne présente aucun des autres états pathologiques applicables au niveau d'infection pour lequel il demande l'admissibilité.
4. Pour les fins de ce protocole, il doit être remis à l'Administrateur, en plus du Formulaire du médecin traitant dûment rempli, ce qui suit :
 - (a) Pour le Niveau d'Infection 3 fibres ne formant pas de pont, alinéa 2.04(2)(c)(i) de la Convention de Règlement, en l'absence d'une biopsie du foie, l'opinion d'un gastro-entérologue, d'un hépatologue, d'un spécialiste en maladies contagieuses, ou d'un interniste fondée sur un test et un diagnostic non-invasifs dont les détails complets doivent être fournis, à l'effet que, si le *membre des recours collectifs infecté par le VHC* subissait une biopsie du foie, cette biopsie démontrerait de façon plus probable qu'il a vu se constituer un tissu fibreux dans les espaces portes du foie avec des brides fibreuses sortant des espaces portes mais sans formation d'un pont vers d'autres voies des espaces portes ou vers les veines centro-lobulaires (c.-à-d. des fibres ne formant pas de pont);
 - (b) Pour le Niveau d'Infection 4 fibres formant un pont, alinéa 2.04(2)(d) de la Convention de Règlement, en l'absence d'une biopsie du foie, l'opinion

d'un gastro-entérologue, d'un hépatologue, d'un spécialiste en maladies contagieuses, ou d'un interniste fondée sur un test et un diagnostic non-invasifs dont les détails complets doivent être fournis, à l'effet que, si le *membre des recours collectifs infecté par le VHC* subissait une biopsie du foie, cette biopsie démontrerait de façon plus probable qu'il a vu se constituer un tissu fibreux dans les espaces portes du foie avec des brides fibreuses sortant des espaces portes formant un pont vers d'autres voies des espaces portes ou vers les veines centro-lobulaires sans formation de nodules ni régénérescence de nodules (c.-à-d. fibres formant un pont);

- (c) Pour le Niveau d'Infection 5 cirrhose, alinéa 2.04(2)(e)(i) de la Convention de Règlement, en l'absence d'une biopsie du foie, l'opinion d'un gastro-entérologue, d'un hépatologue, d'un spécialiste en maladies contagieuses, ou d'un interniste fondée sur un test et un diagnostic non-invasifs dont les détails complets doivent être fournis, à l'effet que, si le *membre des recours collectifs infecté par le VHC* subissait une biopsie du foie, cette biopsie démontrerait de façon plus probable qu'il a vu se constituer un tissu fibreux dans les espaces portes du foie avec des brides fibreuses sortant des espaces portes formant un pont vers d'autres voies des espaces portes ou vers les veines centro-lobulaires avec constitution et régénérescence de nodules (c.-à-d. cirrhose);
- (d) Pour le Niveau d'Infection 5 glomérulonéphrite n'exigeant pas de dialyse, alinéa 2.04(2)(e)(v) de la Convention de Règlement, en l'absence d'une biopsie du rein, l'opinion d'un gastro-entérologue, d'un hépatologue, d'un interniste, d'un spécialiste en maladies contagieuses, ou d'un néphrologue fondée sur un test et un diagnostic non-invasifs dont les détails complets doivent être fournis, à l'effet que, si le *membre des recours collectifs infecté par le VHC* subissait une biopsie du rein, cette biopsie démontrerait de façon plus probable qu'il a vu se constituer une glomérulonéphrite n'exigeant pas de biopsie, causée dans chaque cas par son infection par le VHC;
- (e) Pour le Niveau d'Infection 6 cancer hépatocellulaire, alinéa 2.04(2)(f)(ii) de la Convention de Règlement, en l'absence d'une biopsie du foie, l'opinion d'un gastro-entérologue, d'un hépatologue, d'un spécialiste en maladies contagieuses, ou d'un interniste fondée sur un test et un diagnostic non-invasifs dont les détails complets doivent être fournis, à l'effet que, si le *membre des recours collectifs infecté par le VHC* subissait une biopsie du foie, cette biopsie démontrerait de façon plus probable qu'il a vu se constituer un cancer hépatocellulaire;
- (f) Pour le Niveau d'Infection 6 glomérulonéphrite exigeant la dialyse, alinéa 2.04(2)(f)(v) de la Convention de Règlement, en l'absence d'une biopsie du rein, l'opinion d'un gastro-entérologue, d'un hépatologue, d'un interniste, d'un spécialiste en maladies contagieuses, ou d'un néphrologue fondée sur un test et un diagnostic non-invasifs dont les détails complets doivent être fournis, à l'effet que, si le *membre des recours collectifs infecté par le VHC* subissait une biopsie du rein, cette biopsie démontrerait de façon plus probable qu'il a vu se constituer une

glomérulonéphrite exigeant la dialyse et causée dans chaque cas par son infection par le VHC;

5. Dans le cas d'un hémophile directement infecté, l'opinion médicale requis par les alinéas 4 (a) à (f) peut provenir d'un médecin traitant l'hémophilie.
6. L'Administrateur peut, s'il le juge approprié, obtenir d'autres opinions médicales ou exiger un examen médical indépendant relativement au Niveau d'Infection du *membre des recours collectifs infecté par le VHC* et qui veut devenir admissible en vertu du présent protocole.
7. Le présent protocole sera révisé périodiquement afin de déterminer s'il y a eu de changements quant à la preuve médicale généralement reconnue par la profession médicale et des amendements appropriés pourront être recherchés afin de permettre la mise à jour selon l'évolution de la science médicale en cette matière.