

COURT OF APPEAL OF
NEW BRUNSWICK



COUR D'APPEL DU
NOUVEAU-BRUNSWICK

4-20-CA

CHRIS HUGHES

CHRIS HUGHES

APPELLANT

APPELANT

- and -

- et -

HORIZON HEALTH NETWORK

RÉSEAU DE SANTÉ HORIZON

RESPONDENT

INTIMÉ

Hughes v. Horizon Health Network, 2020 NBCA
53

Hughes c. Réseau de santé Horizon, 2020 NBCA
53

CORAM:

The Honourable Justice Green
The Honourable Justice French
The Honourable Justice LeBlond

CORAM :

l'honorable juge Green
l'honorable juge French
l'honorable juge LeBlond

Appeal from a decision of the Court of Queen's
Bench:
December 18, 2019

Appel d'une décision de la Cour du Banc de la
Reine :
le 18 décembre 2019

History of Case:

Historique de la cause :

Decision under appeal:
Unreported

Décision frappée d'appel :
inédite

Preliminary or incidental proceedings:
N/A

Procédures préliminaires ou accessoires :
s.o.

Appeal heard:
June 10, 2020

Appel entendu :
le 10 juin 2020

Judgment rendered:
July 30, 2020

Jugement rendu :
le 30 juillet 2020

Reasons for judgment by:
The Honourable Justice French

Motifs de jugement :
l'honorable juge French

Concurred in by:
The Honourable Justice Green
The Honourable Justice LeBlond

Souscrivent aux motifs :
l'honorable juge Green
l'honorable juge LeBlond

Counsel at hearing:

Chris Hughes on his own behalf

For the respondent:
Deirdre L. Wade, Q.C.

THE COURT

The appeal is dismissed with costs of \$4,000.

Avocats à l'audience :

Chris Hughes en son propre nom

Pour l'intimé :
Deirdre L. Wade, c.r.

LA COUR

L'appel est rejeté avec dépens de 4 000 \$.

The judgment of the Court was delivered by

FRENCH, J.A.

I. Introduction

[1] Chris Hughes appeals the decision of a judge of the Court of Queen’s Bench which dismissed his action against Regional Health Authority B, doing business as Horizon Health Network and the Saint John Regional Hospital. The decision allowed Horizon’s Motion for Summary Judgment and dismissed the action on the basis there was no genuine issue requiring a trial. For the reasons that follow, I do not accept the motion judge erred as Mr. Hughes submits and I would dismiss the appeal.

II. Background

[2] In a Statement of Claim issued in March 2018, Mr. Hughes claims that “I went into a comatose-like sleep and someone, I assume a nurse, sexually assaulted me with a needle injecting a chemical agent into my penis. This is not a question of medical negligence. This was a violent criminal act, a violation of my intimate sexual nature to manipulate sexual responses in me.” Mr. Hughes alleges he was injected with “an erectile causing drug” (Alprostadil) and he seeks damages of \$1,000,000.00.

[3] Horizon denies there is any truth to Mr. Hughes’ allegations and says investigations in 2015 found no evidence to substantiate any of them. In its Statement of Defence, Horizon also pleads Mr. Hughes’ action is barred by the two-year limitation period provided under the *Limitation of Actions Act*, S.N.B. 2009, c. L-8.5.

[4] In its Motion for Summary Judgment, made pursuant to Rule 22 of the New Brunswick *Rules of Court*, Horizon maintains Mr. Hughes’ action is frivolous and vexatious and ought to be dismissed as there is no genuine issue requiring a trial. Horizon does not rely on its limitation defence and I note that s. 14.1 of the *Limitation of Actions*

Act provides that there is no limitation period in respect of a claim for damages for assault if the act complained of is of a sexual nature.

[5] The record before the motion judge was extensive, but not complex. It is common ground that, on May 31, 2015, Mr. Hughes went to the emergency room at the Saint John Regional Hospital complaining of injuries to his penis. He claimed they were caused by a sexual assault he suffered at the hospital during a recent six-day admission, which had ended only two days earlier.

[6] Mr. Hughes' admission to the hospital began eight days before his complaint of injuries. Mr. Hughes says he was suffering from too much stress and anxiety and had his son drive him to the emergency room, late in the evening on May 23, 2015. Mr. Hughes maintains that, while he was only having a "mild emotional crisis" and not a mental health problem, he was nevertheless admitted to the hospital's "mental health ward 4DN". Horizon's records indicate that, on presentation, he complained of concerns over dehydration caused by a lack of water while vacationing in Cuba. After being assessed in the emergency room, Mr. Hughes was admitted to 4DN, voluntarily. The admitting diagnosis was "irritable mania." A consultation note states: "70-year old male with longstanding history of bipolar disorder who has been maintained on Lithium x 30 years." Mr. Hughes argued before this Court that he was wrongly diagnosed years ago. According to Horizon's records, the diagnosis on discharge, on May 29, 2015, was "bipolar disorder, manic episodes and noted narcissistic personality traits."

[7] Mr. Hughes acknowledges he has no recollection of having been sexually assaulted; as he explains, it happened at night when he was in a "comatose-like" sleep. He discovered that he had been assaulted when he noticed, while showering on 4DN, bruising and discolouration, which he submits are clearly consequences of having been assaulted. Mr. Hughes did not tell Horizon staff of either the bruising or his belief he had been assaulted, and his admission to 4DN continued until May 29, when he was discharged at his request. The first time he reported either was during his visit to the emergency room on May 31. Mr. Hughes' belief he was assaulted by a nurse or nurses on

4DN is grounded in his discovery of the bruising while at the hospital and the fact the unit is locked and access is limited.

[8] Horizon's records and notes from Mr. Hughes' May 31 visit to the emergency room were a focus of the parties' submissions at the hearing of the motion. He maintained they provide conclusive proof he had been sexually assaulted while he slept on 4DN and he had been advised by the attending physician, Dr. Keyes, to report the assault to the police. The motion judge rejected both submissions and his finding is at the centre of Mr. Hughes' assertion on appeal that the motion judge erred.

[9] The triage notes of Mr. Hughes' visit to the emergency room indicate: "noticed bruise on penis, thinks was assaulted on 4DN, was D/C last Friday."

[10] The handwritten notes made by Dr. Keyes, on the Emergency Department Record, state: 71-year-old male patient "claims to have been sexually assaulted on fourth floor of SJRH – date unknown to patient. States unsure of day of admission. Showered during admission, noted bruise on penis." From his examination, Dr. Keyes noted: "Erythematous based lesion to (?) of penis." The diagnosis was: "Penile Lesion NYD" (not yet determined). Dr Keyes also wrote: "If patient concerned re sexual assault – to contact police."

[11] Dr. Keyes made two additional notes which Mr. Hughes emphasizes. They indicate Mr. Hughes reported he has "longstanding erectile dysfunction," but also the "Patient notes erection overnight last night." Mr. Hughes submits these notes provide proof he had been injected, by hypodermic needle, with "an erectile causing drug." Mr. Hughes reasons that, since a puncture from a needle can cause bruising, which was seen and acknowledged by Dr. Keyes, the evidence establishes his theory he was injected with a needle.

[12] Mr. Hughes also claims that those attending to his care on 4DN inappropriately administered Quetiapine, an antipsychotic drug. Not only does he assert this drug caused the "comatose-like" sleep that facilitated the sexual assault, but also, he argues, it was prescribed as part of the plan to commit the assault.

[13] In response to Mr. Hughes reporting the alleged sexual assault, representatives of Horizon met with him. Those in attendance included Horizon's Addiction and Mental Health Services Manager, the Patient Representative, and the Chief of Psychiatry. In the investigation that followed the meeting, Horizon found no evidence to support Mr. Hughes' claims and this was communicated to him in August 2015, the same month Mr. Hughes reported the alleged assault to the Saint John Police Force. The Chief of Police advised Mr. Hughes in February 2016 that neither of its two investigators discovered any evidence to support his allegations.

[14] In support of its Motion for Summary Judgment, Horizon filed affidavits sworn by its Addiction and Mental Health Services Manager and the Patient Representative, as well as an Inspector with the Saint John Police Force. Horizon also filed the affidavit of Dr. Scott Theriault, a medical doctor who practices in the area of forensic and correctional psychiatry. He is the Deputy Head of the Department of Psychiatry at the Dalhousie University Faculty of Medicine and the Director of the Provincial Mental Health and Addictions Program (for the central zone of the Nova Scotia Health Authority).

[15] Dr. Theriault was retained in 2019 to opine on whether 1) Horizon met the standard of care during Mr. Hughes' voluntary admission, 2) it was appropriate to administer Quetiapine, including the extent to which it would affect Mr. Hughes' condition, and 3) Mr. Hughes' mental health conditions and/or medications may have contributed to his belief that he was sexually assaulted while admitted to the hospital.

[16] From his review of the records provided, Dr. Theriault concluded Mr. Hughes' voluntary admission was handled appropriately by the staff, including the use of Quetiapine. During the admission, Mr. Hughes continued to receive his existing prescriptions of Lithium, Clonazepam, Rosuvastatin and Ranitidine. While acknowledging Quetiapine is an antipsychotic medication, as identified by Mr. Hughes, Dr. Theriault noted it is often commonly given for "its mood stabilizing properties, its efficacy in decreasing agitation, and as a sleep aid." He explained that, for psychotic episodes, starting dosages may be between 300 to 600 mg a day, and typically could be as

high as 800 to 1000 mg a day. The 50 mg prescribed to Mr. Hughes for the evenings “would not lead to a state where a person could be rendered ‘*comatose*.’ It would potentially, however, have a general calming effect.” Dr. Theriault also noted the drug was accepted voluntarily, without issue.

[17] In relation to Mr. Hughes’ belief he was sexually assaulted, Dr. Theriault concludes:

In my opinion, Mr. Hughes has developed a fixed delusional belief concerning what he perceives as a sexual assault on his person. There is some evidence Mr. Hughes was displaying delusional beliefs even prior to his admission [...] he has now persisting fixed delusional beliefs revolving around what he believes to have been a sexual assault.

[18] He observes that:

[...] individuals, suffering from fixed delusional beliefs, obsessively utilize legal processes to try to achieve what they believe to be a just resolution. It is not unusual in such cases and appears to be the case here, that other individuals who do not support the basic premise of the delusion, are drawn into the ambit of the delusion and are seen as either co-conspirators or, alternatively, seen as attempting to thwart justice.

[19] In addition to rejecting the assertion Dr. Keyes’ notes prove Mr. Hughes was assaulted on 4DN, the motion judge rejected Mr. Hughes’ claim that the circumstances of his admission provide compelling evidence of his theory that, while he slept, a still unidentified nurse or nurses sexually assaulted him with a needle by injecting him with Alprostadil. He did not accept Mr. Hughes’ rationale for this belief was supported by the evidence on the record before him and he concluded there was no genuine issue requiring a trial.

III. Grounds of Appeal

[20] Mr. Hughes maintains the motion judge misapprehended the evidence. This ground of appeal is addressed below.

[21] Mr. Hughes also claims the judge did not give him an opportunity to be heard. There is no merit to this ground of appeal. It is simply not borne out from a review of the transcript of the hearing. Indeed, the judge asked Mr. Hughes, in excess of a dozen times, whether there was anything more he wished to say or submit to the court in support of his position.

IV. Analysis

[22] The authority and obligation to dismiss a claim on a motion pursuant to Rule 22.04 is concisely and plainly set out. The court “shall” grant summary judgment if it is “satisfied there is no genuine issue requiring a trial with respect to a claim.” The powers of the court for this purpose are:

Powers

(2) In determining whether there is a genuine issue requiring a trial, **the court shall consider the evidence submitted by the parties and may exercise any of the following powers for the purpose, unless it is in the interests of justice for those powers to be exercised only at a trial:**

- (a) weighing the evidence;
- (b) evaluating the credibility of a deponent; and
- (c) drawing a reasonable inference from the evidence.

Pouvoirs

(2) Lorsqu'elle décide de l'existence d'une véritable question en litige qui nécessite la tenue d'un procès, **la cour tient compte des éléments de preuve que les parties ont présentés et peut exercer l'un quelconque des pouvoirs ci-dessous énumérés, sauf si l'intérêt de la justice commande de ne les exercer que dans le cadre d'un procès :**

- a) apprécier la preuve;
- b) évaluer la crédibilité d'un déposant;
- c) tirer de la preuve une inférence raisonnable.

Oral Evidence (mini-trial)

Témoignages oraux (mini-procès)

(3) For the purposes of exercising the powers set out in this subrule, a judge may order that oral evidence be presented by one or more parties, with or without time limits on its presentation.

[Emphasis added.]

(3) Aux fins d'exercice des pouvoirs qu'énumère le présent article, le juge peut ordonner qu'une ou plusieurs parties rendent des témoignages oraux, avec ou sans limite de temps pour leur présentation.

[J'ai souligné.]

[23] As this Court explained in *O'Toole v. Peterson*, 2018 NBCA 8, [2018] N.B.J. No. 58 (QL) “the objective of the Rule is to bring about, within [the adversarial] system, an early determination where there is no issue requiring a trial with respect to a claim or defence.” Drapeau C.J.N.B. (as he then was), writing for the Court, explains:

However, our pre-2017 Rule 22 was aligned with the exceptionality of summary judgment and the conviction of its drafters that “except in clear cases, the best truth-finding device is a trial”: *Cannon v. Lange et al.* (1998), 203 N.B.R. (2d) 121, [1998] N.B.J. No. 313 (C.A.) (QL), para. 17. Our new Rule 22, properly interpreted, embodies the sought-after “culture shift”. Summary judgment is no longer an exceptional remedy, the hearing and determination of any related motion now constituting “a significant alternative model of adjudication”: *Hryniak v. Mauldin*, para. 45. As will be seen, this acknowledgement of the transformative effect of our new summary judgment rule warrants jettisoning the “stringent test” required by the wording of its predecessor and the mindset of its drafters.

That said, the ultimate objective is justice according to law. Needless to say, Rule 22 is not designed to eliminate trials that are necessary for a fair resolution of the dispute. Nor does it operate outside the adversarial system. **Rather, the objective of the Rule is to bring about, within that system, an early determination where there is no issue requiring a trial with respect to a claim or defence.** *Hryniak v. Mauldin* explains when that will be the case:

There will be no genuine issue requiring a trial when the judge is able to reach a fair and just determination on the merits on a motion for summary judgment. This will be the case when the process (1) allows the judge to make the

necessary findings of fact, (2) allows the judge to apply the law to the facts, and (3) is a proportionate, more expeditious and less expensive means to achieve a just result.

These principles are interconnected and all speak to whether summary judgment will provide a fair and just adjudication. **When a summary judgment motion allows the judge to find the necessary facts and resolve the dispute, proceeding to trial would generally not be proportionate, timely or cost effective.** Similarly, a process that does not give a judge confidence in her conclusions can never be the proportionate way to resolve a dispute. **It bears reiterating that the standard for fairness is not whether the procedure is as exhaustive as a trial, but whether it gives the judge confidence that she can find the necessary facts and apply the relevant legal principles so as to resolve the dispute.** (paras. 49-50) [paras. 4-5]

[Emphasis added.]

[24] Before us, Mr. Hughes repeated his rationale for believing that, while he slept on 4DN, he was assaulted by an injection of Alprostadil and this could only have been perpetrated by an unidentified nurse or nurses. Woven into his submission is the assertion the judge ignored his evidence and, in particular, he wrongly concluded Dr. Keyes' notes did not prove he had been assaulted, sexually or otherwise.

[25] I cannot agree the judge erred in his finding regarding Dr. Keyes' notes. To the extent they record what Mr. Hughes told Dr. Keyes, they confirm only what he said. In relation to Dr. Keyes' conclusions and observations, the notes do no more than confirm that Mr. Hughes had a physical injury, which Dr. Keyes described as a lesion that was not yet determined. The note, that "[i]f patient concerned re sexual assault – to contact police," is an observation that does not indicate, let alone establish, Dr. Keyes concluded from his examination that Mr. Hughes had been sexually assaulted. Indeed, it does not even indicate Dr. Keyes was concerned or felt strongly that Mr. Hughes should report the alleged assault to the police, as Mr. Hughes maintains.

[26] While the judge's oral reasons emphasize his determination that Dr. Keyes' notes do not "prove" what Mr. Hughes asserts, this does not indicate the judge did not consider all of the evidence. The judge addressed the notes to respond to Mr. Hughes' submission they are conclusive proof of his allegations. The judge was making every effort to address a principal argument advanced by Mr. Hughes regarding the evidence. Even as the judge rendered his oral decision, he was frequently interrupted by Mr. Hughes, who attempted to argue with the judge's conclusions, especially in relation to Dr. Keyes' notes. It is no surprise the oral reasons for decision focus on this evidence.

[27] A review of the record reveals the motion judge turned his mind to the full body of evidence, including that entered by Horizon, and it is clear the judge's assessment of it formed the basis for his conclusion a trial was unnecessary to dispose of Mr. Hughes' action. There is no palpable, let alone overriding, error in this assessment or conclusion.

[28] For these reasons, I would dismiss Mr. Hughes' appeal and order he pay costs of \$4,000.

LE JUGE FRENCH

I. Introduction

[1] Chris Hughes appelle de la décision par laquelle un juge de la Cour du Banc de la Reine a rejeté l'action qu'il avait intentée à la Régie régionale de la santé B, faisant affaire sous le nom de Réseau de santé Horizon et Hôpital régional de Saint John. Le juge a accueilli la motion en jugement sommaire du Réseau de santé Horizon et rejeté l'action après avoir conclu qu'il n'existait pas de véritable question en litige nécessitant la tenue d'un procès. Pour les motifs qui suivent, je n'admets pas que le juge saisi de la motion ait fait erreur, comme l'avance M. Hughes, et je suis d'avis de rejeter l'appel.

II. Contexte

[2] Dans un exposé de la demande produit en mars 2018, M. Hughes affirme ce qui suit : [TRADUCTION] « Je suis tombé dans un sommeil comateux et quelqu'un, un membre du personnel infirmier, je suppose, m'a agressé sexuellement en m'injectant dans le pénis, à l'aide d'une aiguille, une substance chimique. Il n'est pas question ici de négligence médicale. Il s'agit d'un acte criminel violent, d'une violation de mon essence sexuelle intime dans le dessein d'agir sur mes réponses sexuelles. » M. Hughes avance qu'on lui a injecté [TRADUCTION] « un médicament stimulant la fonction érectile » (alprostadil) et il réclame des dommages-intérêts d'un million de dollars.

[3] Horizon nie que les allégations de M. Hughes soient vraies et fait valoir que des enquêtes menées en 2015 n'ont apporté aucune preuve à leur appui. Dans l'exposé de sa défense, Horizon oppose à l'action de M. Hughes, également, l'expiration du délai de prescription de deux ans que prévoit la *Loi sur la prescription*, L.N.-B. 2009, ch. L-8.5.

- [4] Dans sa motion en jugement sommaire, qui se fonde sur la règle 22 des *Règles de procédure* du Nouveau-Brunswick, Horizon avance que l'action de M. Hughes est frivole et vexatoire et qu'il convient de la rejeter, puisqu'il n'existe pas de véritable question en litige nécessitant la tenue d'un procès. Horizon n'a pas plaidé la défense fondée sur la prescription et je constate que l'art. 14.1 de la *Loi sur la prescription* précise qu'aucun délai de prescription n'est prévu dans le cas d'une réclamation en dommages-intérêts si l'acte reproché est de nature sexuelle.
- [5] Le dossier dont disposait le juge saisi de la motion était considérable, sans toutefois être complexe. Il est convenu que, le 31 mai 2015, M. Hughes s'est présenté à la salle des urgences de l'Hôpital régional de Saint John pour ce qu'il disait être des lésions au pénis. Il affirmait que la cause en était une agression sexuelle subie à cet hôpital lors d'une récente hospitalisation de six jours, qui s'était achevée seulement deux jours plus tôt.
- [6] M. Hughes avait été admis à l'hôpital huit jours avant de consulter pour ces lésions. Il souffrait alors, explique-t-il, d'un stress et d'une anxiété excessifs et, le 23 mai 2015, s'était fait conduire par son fils au service des urgences en fin de soirée. M. Hughes affirme que, alors qu'il connaissait seulement une [TRADUCTION] « légère crise émotionnelle », et non un problème de santé mentale, il a néanmoins été admis au [TRADUCTION] « 4DN, l'unité de santé mentale » de l'hôpital. Les dossiers d'Horizon indiquent que, lorsqu'il s'est présenté à l'hôpital, il disait craindre une déshydratation par suite d'un apport en eau insuffisant au cours de vacances à Cuba. Après une évaluation à la salle des urgences, M. Hughes est entré volontairement à l'unité de santé mentale. Le diagnostic d'admission concluait à une [TRADUCTION] « manie irritable ». Une note de consultation indique ce qui suit : [TRADUCTION] « Sujet masculin de 70 ans présentant de longs antécédents de trouble bipolaire qui reçoit un traitement au lithium depuis 30 ans. » M. Hughes a soutenu, devant notre Cour, qu'un diagnostic erroné avait été posé des années auparavant. D'après les dossiers d'Horizon, le diagnostic prononcé à la sortie, le 29 mai 2015, était le suivant : [TRADUCTION] « Trouble bipolaire, épisodes maniaques et traits de personnalité narcissique marqués. »

[7] M. Hughes reconnaît n'avoir aucun souvenir de l'agression sexuelle. Comme il l'explique, elle s'est produite la nuit, pendant qu'il se trouvait plongé dans un sommeil [TRADUCTION] « comateux ». Il a découvert qu'il avait été victime d'agression quand il a remarqué, sous la douche au 4DN, des contusions et un changement de coloration qui, affirme-t-il, sont manifestement les traces d'une agression. M. Hughes n'a fait savoir au personnel d'Horizon ni qu'il avait relevé des contusions ni qu'il croyait avoir subi une agression, et son séjour au 4DN s'est poursuivi jusqu'au 29 mai, date du congé reçu à sa demande. Il a fait part pour la première fois des contusions qu'il avait découvertes, ou du fait qu'il croyait avoir été agressé, lorsqu'il s'est rendu au service des urgences le 31 mai. M. Hughes croit avoir été agressé par un ou plusieurs membres du personnel infirmer, au 4DN, du fait des contusions qu'il a découvertes pendant qu'il était à l'hôpital et du fait que l'accès à l'unité est restreint et que les portes en sont verrouillées.

[8] Les dossiers et les notes d'Horizon relatifs à la consultation du 31 mai de M. Hughes au service des urgences ont été l'un des sujets de débat des parties lors de l'audition de la motion. M. Hughes estimait qu'ils prouvaient de façon concluante qu'il avait été victime d'agression sexuelle pendant son sommeil, au 4DN, et que le médecin traitant, le D^r Keyes, lui avait conseillé de signaler l'agression à la police. Le juge saisi de la motion a rejeté ces deux assertions. M. Hughes s'appuie essentiellement sur cette conclusion du juge pour soutenir, en appel, qu'il a fait erreur.

[9] Les notes de triage rédigées lors de l'accueil de M. Hughes au service des urgences mentionnent ceci : [TRADUCTION] « A remarqué une contusion sur son pénis, croit avoir été agressé au 4DN, congé de l'hôpital vendredi dernier. »

[10] Les notes manuscrites que le D^r Keyes a portées au dossier du service des urgences présentent M. Hughes comme un patient de soixante et onze ans et indiquent ce qui suit : [TRADUCTION] « Affirme avoir subi une agression sexuelle au quatrième étage, HRSJ (date inconnue du patient). Déclare être incertain du jour de son admission. A pris une douche au cours de son admission [*sic*], remarqué contusion au pénis. » Après l'examen, le D^r Keyes a consigné l'observation suivante : [TRADUCTION] « Lésion de

nature érythémateuse au (?) du pénis. » Il a diagnostiqué une [TRADUCTION] « lésion indéterminée au pénis ». Le D^r Keyes a également écrit : [TRADUCTION] « Si patient soupçonne agression sexuelle – communiquer avec la police ».

[11] Le D^r Keyes a rédigé deux autres notes sur lesquelles M. Hughes insiste particulièrement. Elles mentionnent que M. Hughes lui a fait part d'un [TRADUCTION] « dysfonctionnement érectile de longue date », mais aussi : [TRADUCTION] « Patient rend compte d'érection nocturne, la nuit dernière. » De l'avis de M. Hughes, ces notes prouvent qu'on lui a injecté, au moyen d'une aiguille hypodermique, [TRADUCTION] « un médicament stimulant la fonction érectile ». Il soutient que, puisque la piqûre d'une aiguille peut être la cause de contusions, que le D^r Keyes a vues et constatées, la preuve corrobore la thèse de l'injection à l'aide d'une aiguille.

[12] M. Hughes avance aussi que les personnes qui l'ont soigné, au 4DN, ont procédé à une administration inappropriée de quétiapine, un médicament antipsychotique. Il soutient non seulement que ce médicament a provoqué le sommeil [TRADUCTION] « comateux » ayant facilité l'agression sexuelle, mais encore que prescrire la quétiapine faisait partie du plan élaboré en vue de l'agresser.

[13] Après que M. Hughes a signalé qu'il avait subi une agression sexuelle, des représentants d'Horizon l'ont rencontré. Participaient à cette rencontre le directeur des Services de traitement des dépendances et de santé mentale d'Horizon, le représentant des patients et le chef du service de psychiatrie. Par l'enquête qui a suivi la rencontre, Horizon n'a pu rien mettre au jour qui ait étayé le récit de M. Hughes. Le résultat de l'enquête lui a été communiqué en août 2015, mois où M. Hughes a porté plainte pour agression au Service de police de Saint John. En février 2016, le chef de la police de Saint John a informé M. Hughes qu'aucun des deux enquêteurs du Service de police n'avait découvert de preuve à l'appui de ses allégations.

[14] Horizon a présenté, au soutien de sa motion en jugement sommaire, les affidavits de son directeur des Services de traitement des dépendances et de santé mentale et du représentant des patients, de même que l'affidavit d'un inspecteur du Service de

police de Saint John. Horizon a aussi présenté l'affidavit du D^r Scott Theriault, médecin exerçant dans le domaine de la psychiatrie légale et correctionnelle. Le D^r Theriault est chef adjoint du département de psychiatrie de la faculté de médecine de l'Université Dalhousie et directeur du programme en santé mentale et en dépendances de la province (pour la zone centrale de la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse).

[15] Les services du D^r Theriault ont été retenus en 2019. Il était chargé de donner une opinion qui indiquerait : 1) si Horizon avait satisfait à la norme de diligence applicable au cours de l'hospitalisation volontaire de M. Hughes; 2) s'il était approprié d'administrer à M. Hughes de la quétiapine, et dans quelle mesure elle avait pu agir sur son état; 3) si les médicaments ou les problèmes de santé mentale de M. Hughes avaient pu concourir à ce qu'il croie avoir été victime d'agression sexuelle pendant son hospitalisation.

[16] Le D^r Theriault a conclu, à l'examen des dossiers soumis, que la réponse du personnel à l'hospitalisation volontaire de M. Hughes et le recours à la quétiapine avaient été appropriés. Durant son hospitalisation, M. Hughes a continué de recevoir les médicaments qui lui étaient prescrits : lithium, clonazépam, rosuvastatine et ranitidine. Le D^r Theriault a reconnu que la quétiapine est un médicament antipsychotique, comme l'a indiqué M. Hughes, mais il a fait observer qu'il est fréquent et commun de l'administrer pour [TRADUCTION] « ses propriétés régulatrices de l'humeur, son efficacité à atténuer l'agitation et l'aide qu'elle apporte au sommeil ». Il a expliqué que la dose de départ quotidienne peut être de 300 à 600 mg, pour les épisodes psychotiques, et qu'il n'est pas rare qu'elle atteigne de 800 à 1000 mg. La dose de 50 mg prescrite à M. Hughes, pour le soir, [TRADUCTION] « n'engendre pas un état où le sujet peut devenir "comateux". Elle pourrait toutefois avoir un effet général d'apaisement. » Le D^r Theriault a noté également que la prise du médicament s'était faite de plein gré, sans difficultés.

[17] Pour ce qui est de la conviction qu'a M. Hughes d'avoir été victime d'une agression sexuelle, le D^r Theriault est arrivé aux conclusions suivantes :

[TRADUCTION]

À mon avis, une croyance délirante fixe s'est formée chez M. Hughes quant à ce qu'il perçoit comme une agression sexuelle sur sa personne. D'après la preuve, M. Hughes manifestait des croyances délirantes avant même son hospitalisation [...] il a maintenant des croyances délirantes fixes et persistantes entourant ce qu'il croit avoir été une agression sexuelle.

[18] Il a ajouté :

[TRADUCTION]

[...] les personnes ayant des croyances délirantes fixes tentent, par un recours obsessionnel aux procédures judiciaires, de parvenir à ce qui leur paraît une juste résolution. Il n'est pas rare que ces sujets, et ce semble être le cas ici, incorporent au délire des personnes qui n'adhèrent pas à la prémisse de l'idée délirante et les voient soit comme des conspirateurs soit, subsidiairement, comme tentant de faire entrave à la justice.

[19] Le juge saisi de la motion, outre qu'il n'a pas admis que les notes du D^r Keyes prouvaient que M. Hughes avait été agressé au 4DN, a refusé d'admettre que, comme le soutenait M. Hughes, les faits et les circonstances de son séjour à l'hôpital corroboraient indéniablement que, pendant son sommeil, un ou plusieurs membres du personnel infirmer, toujours non identifiés, l'avaient agressé sexuellement à l'aide d'une aiguille en lui injectant de l'alprostadil. Il ne lui a pas semblé que les raisons de croire à une agression données par M. Hughes trouvaient un appui dans la preuve apportée par le dossier, et il a conclu qu'il n'existait pas de véritable question en litige nécessitant la tenue d'un procès.

III. Moyens d'appel

[20] M. Hughes soutient que le juge saisi de la motion a mal interprété la preuve. Ce moyen d'appel est abordé ci-après.

[21] M. Hughes soutient en outre que le juge ne lui a pas donné la possibilité d'être entendu. Ce moyen d'appel est dénué de fondement. La transcription des débats de l'audience ne le confirme tout simplement pas. Au contraire, plus d'une douzaine de fois, le juge a demandé à M. Hughes s'il souhaitait faire valoir ou présenter quoi que ce soit d'autre à l'appui de ses prétentions.

IV. Analyse

[22] La compétence et l'obligation de rejeter une demande, qui entrent en jeu lorsqu'une motion fondée sur la règle 22.04 est présentée, sont énoncées en termes clairs et concis. La cour « rend » un jugement sommaire lorsqu'elle « constate [...] qu'une demande [...] ne soulève pas de véritable question en litige nécessitant la tenue d'un procès ». Les pouvoirs de la Cour, à cet égard, sont les suivants :

Powers

(2) In determining whether there is a genuine issue requiring a trial, **the court shall consider the evidence submitted by the parties and may exercise any of the following powers for the purpose, unless it is in the interests of justice for those powers to be exercised only at a trial:**

- (a) weighing the evidence;
- (b) evaluating the credibility of a deponent; and
- (c) drawing a reasonable inference from the evidence.

Oral Evidence (mini-trial)

(3) For the purposes of exercising the powers set out in this subrule, a judge may order that oral evidence be presented by one or more parties, with or without

Pouvoirs

(2) Lorsqu'elle décide de l'existence d'une véritable question en litige qui nécessite la tenue d'un procès, **la cour tient compte des éléments de preuve que les parties ont présentés et peut exercer l'un quelconque des pouvoirs ci-dessous énumérés, sauf si l'intérêt de la justice commande de ne les exercer que dans le cadre d'un procès :**

- a) apprécier la preuve;
- b) évaluer la crédibilité d'un déposant;
- c) tirer de la preuve une inférence raisonnable.

Témoignages oraux (mini-procès)

(3) Aux fins d'exercice des pouvoirs qu'énumère le présent article, le juge peut ordonner qu'une ou plusieurs parties rendent des témoignages oraux, avec ou

time limits on its presentation.

sans limite de temps pour leur présentation.

[Emphasis added.]

[Les caractères gras sont de moi.]

[23] Comme notre Cour l'a expliqué dans *O'Toole c. Peterson*, 2018 NBCA 8, [2018] A.N.-B. n° 58 (QL), la règle a pour « objectif [...] de parvenir, à l'intérieur du système accusatoire, à un règlement expéditif lorsqu'aucune question litigieuse afférente à une demande ou une défense n'exige la tenue d'un procès ». Auteur des motifs de notre Cour, le juge en chef Drapeau (tel était alors son titre) a apporté ces précisions :

Toutefois, la règle 22 qui était en vigueur avant 2017 reflétait la nature exceptionnelle attribuée aux jugements sommaires et la conviction des rédacteurs de la règle que [TRADUCTION] « sauf dans les cas manifestes, le meilleur mécanisme de recherche de la vérité demeure le procès » : *Cannon c. Lange et al.* (1998), 203 R.N.-B. (2^e) 121, [1998] A.N.-B. n° 313 (C.A.) (QL), par. 17. Interprétée de manière appropriée, notre nouvelle règle 22 incarne le « virage culturel » auquel on aspirait. Désormais, le jugement sommaire n'est plus un recours exceptionnel, l'audition et le règlement de toute motion à cet effet constituant maintenant « un important modèle de rechange pour les décisions » : *Hryniak c. Mauldin*, par. 45. Comme nous le verrons, cette reconnaissance de l'effet de transformation que produit notre nouvelle règle régissant les jugements sommaires justifie d'abandonner le [TRADUCTION] « critère très rigoureux » que prévoyait le libellé de l'ancienne règle 22 et qui traduisait la pensée de ses rédacteurs.

Cela dit, l'objectif ultime est de rendre justice conformément au droit. Il va sans dire que la règle 22 n'est pas conçue de manière à éliminer les procès qui sont nécessaires afin de parvenir à un règlement équitable du litige. Elle n'est pas conçue non plus pour fonctionner hors le système accusatoire. **Plutôt, son objectif est de parvenir, à l'intérieur du système accusatoire, à un règlement expéditif lorsqu'aucune question litigieuse afférente à une demande ou une défense n'exige la tenue d'un procès.** L'arrêt *Hryniak c. Mauldin* fournit des lignes directrices précises à cet égard :

Il n'existe pas de véritable question litigieuse nécessitant la tenue d'un procès lorsque le juge est en mesure de statuer justement et équitablement au fond sur une requête en jugement sommaire. Ce sera le cas lorsque la procédure de jugement sommaire (1) permet au juge de tirer les conclusions de fait nécessaires, (2) lui permet d'appliquer les règles de droit aux faits et (3) constitue un moyen proportionné, plus expéditif et moins coûteux d'arriver à un résultat juste.

Ces principes sont interreliés et reviennent tous à se demander si le jugement sommaire constituera une décision juste et équitable. **Lorsqu'une requête en jugement sommaire permet au juge d'établir les faits nécessaires et de régler le litige, la tenue d'un procès ne serait généralement ni proportionnée, ni expéditive, ni économique.** Dans le même ordre d'idées, un processus qui ne permet pas au juge de tirer ses conclusions avec confiance ne saurait jamais constituer un moyen proportionné de régler un litige. **Il importe de répéter que la norme d'équité consiste à déterminer non pas si la procédure visée est aussi exhaustive que la tenue d'un procès, mais si elle permet au juge de pouvoir, avec confiance, établir les faits nécessaires et appliquer les principes juridiques pertinents pour régler le litige.** (par. 49 et 50) [par. 4 et 5]

[Je souligne.]

[24] Devant notre Cour, M. Hughes a exposé de nouveau ses raisons de croire qu'il avait été agressé par injection d'alprostadil pendant son sommeil, au 4DN, et que l'agression ne pouvait avoir été perpétrée que par un ou plusieurs membres du personnel infirmier. Il a émaillé son argumentation de l'affirmation que le juge n'avait tenu aucun compte de sa preuve et, en particulier, avait conclu erronément que les notes du D^r Keyes ne prouvaient pas l'agression sexuelle ou une autre forme de voies de fait.

[25] Je ne peux convenir que la conclusion du juge sur les notes du D^r Keyes est erronée. Dans la mesure où ces notes constatent les propos que M. Hughes a tenus au

D^r Keyes, elles confirment uniquement qu'il a tenu ces propos. Dans la mesure où elles expriment les conclusions et observations du médecin, elles confirment tout au plus que M. Hughes présentait une lésion corporelle que le D^r Keyes a qualifiée d'indéterminée. La note, ([TRADUCTION] « Si patient soupçonne agression sexuelle – communiquer avec la police »), est une mention qui n'indique pas, et à plus forte raison n'établit pas, que le D^r Keyes a conclu, par suite de son examen, que M. Hughes avait été agressé sexuellement. De fait, elle n'indique pas même qu'il jugeait important ou essentiel que M. Hughes signale à la police l'agression qu'il affirmait avoir subie.

[26] L'accent qui est mis, dans les motifs oraux du juge, sur sa conclusion que les notes du D^r Keyes ne [TRADUCTION] « prouvent » pas ce qu'avance M. Hughes ne signifie pas qu'il n'a pas pris en compte l'ensemble de la preuve. Le juge a traité de ces notes parce que M. Hughes maintenait qu'elles apportaient une preuve concluante du bien-fondé de ses prétentions. Il s'efforçait de répondre à l'un des arguments principaux de M. Hughes à l'égard de la preuve. Pendant qu'il rendait sa décision orale, le juge a été interrompu à maintes reprises par M. Hughes, qui tentait de contester ses conclusions, notamment sur les notes du D^r Keyes. Il n'est pas étonnant que les motifs oraux du juge s'attardent à cet élément de preuve.

[27] Il apparaît, à l'examen du dossier, que le juge saisi de la motion a pris en considération l'entièreté de la preuve qu'avaient présentée les parties, y compris Horizon. Il est clair que le juge s'est reposé sur l'évaluation qu'il en a faite pour conclure qu'un procès n'était pas nécessaire afin de statuer sur l'action de M. Hughes. Ni cette évaluation ni la conclusion du juge ne présentent d'erreur manifeste, encore moins d'erreur qui serait dominante.

[28] Pour les motifs qui précèdent, je suis d'avis de débouter M. Hughes et de le condamner à des dépens de 4 000 \$.