CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

NO : 500-06-001313-242

CHAMBRE DES ACTIONS COLLECTIVES
COUR SUPÉRIEURE

L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES PHARMACIENS PROPRIÉTAIRES,

et

[…] **PHARMACIE FRÉDÉRIC DUPÉRÉ ET ANDRÉE GÉLINAS INC.**,

et

FRÉDÉRIC DUPÉRÉ & ANDRÉE GÉLINAS, PHARMACIENS INC.,

et

PHARMACIE GENEVIÈVE CHARBONNEAU INC.,

et

GENEVIÈVE CHARBONNEAU PHARMACIENNE INC.,

Demanderesses

et

[…] **ANDRÉE GÉLINAS**,

et

GENEVIÈVE CHARBONNEAU,

Membres désignées

c.

INNOMAR STRATEGIES INC., ayant un établissement au 300-2600 boulevard Alfred-Nobel, dans les ville et district judiciaire de Montréal, province de Québec, H4S 0A9

et

RX SPÉCIALISÉS BAYSHORE LTÉE,

ayant un domicile élu au 1400-1501 avenue McGill College, dans les ville et district judiciaire de Montréal, province de Québec, H3A 3M8

et

SOINS DE SANTÉ BAYSHORE LTÉE,

ayant un domicile élu au 1400-1501 avenue McGill College, dans les ville et district judiciaire de Montréal, province de Québec, H3A 3M8

et

BIOSCRIPT PHARMACY LTD.,

et

COVERDALE INFUSION CLINIC INC.,

et

MARTIN GILBERT PHARMACIEN INC.,

et

MARTIN GILBERT,

et

MARC CHABOT ET DANIEL VERMETTE, PHARMACIENS INC.,

et

PHARMACIE DANIEL VERMETTE ET JÉRÔME BERGERON INC.,

et

DANIEL VERMETTE ET JÉRÔME BERGERON, PHARMACIENS INC.,

et

DANIEL VERMETTE ET MAYNO BENOÎT HUYNH, PHARMACIENS INC.,

et

DANIEL VERMETTE,

et

MARC CHABOT,

et

JÉRÔME BERGERON,

et

MAYNO BENOÎT HUYNH,

et

PHARMACIE MICHAEL ASSARAF, PHARMACIEN INC.,

et

MICHAEL ASSARAF,

et

LARIVIÈRE ET MASSICOTTE, PHARMACIENNES INC.,

et

CHRISTINE LARIVIÈRE,

et

HÉLÈNE MASSICOTTE,

et

GABRIEL TORANI ET HABIB HADDAD PHARMACIENS INC.,

et

GABRIEL TORANI ET HABIB HADDAD PHARMACIENS (QUÉBEC) INC.,

et

GABRIEL TORANI,

et

HABIB HADDAD,

Défendeurs

DEMANDE D'AUTORISATION D'EXERCER UNE ACTION COLLECTIVE <u>REMODIFIÉE</u>
(Article 574 *C.p.c.*)

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION **8**

I. PRÉSENTATION DES DEMANDERESSES ET DES […] MEMBRES DÉSIGNÉES **9**

A. L'Association québécoise des pharmaciens propriétaires *9*
B. […] *9*
B.1. La Pharmacie Saint-Louis *10*
B.2. La Pharmacie Cap-de-la-Madeleine *10*
B.3. La Pharmacie Mirabel *11*
B.4. La Pharmacie Saint-Joseph-du-Lac *11*
C. Les membres désignées *11*

II. LES FAITS QUI DONNENT OUVERTURE AUX RECOURS INDIVIDUELS […] DES PHARMACIES DEMANDERESSES ET DES […] MEMBRES DÉSIGNÉES **12**

A. Le marché des médicaments de spécialité *13*
i. La nature des médicaments de spécialité 13
ii. Les programmes de soutien aux patients 15
iii. Les pharmacies dites de spécialité 16
B. Présentation des défendeurs *18*
i. Innomar Strategies Inc. 18
ii. La Pharmacie Vermette & Bergeron 18
iii. La Pharmacie Chabot & Vermette 19
iv. Rx Spécialisés Bayshore Ltée et Soins de santé Bayshore Ltée 20
v. Les Pharmacies Torani & Haddad 20
vi. BioScript Pharmacy Ltd. et Coverdale Infusion Clinic Inc. 21
vii. La Pharmacie Martin Gilbert 21
viii. La Pharmacie Michael Assaraf 22
ix. Les Pharmacies Larivière & Massicotte 22
C. Les démarches entreprises par le syndic de l'Ordre des pharmaciens du Québec *22*
D. Les agissements des principaux acteurs du marché des médicaments de spécialité au Québec *24*
E. […] *27*
i. […] 27
ii. […] 28
iii. […] 29
iv. […] 29
v. […] 30
vi. […] 30
vii. […] 30
E.1. Les situations vécues par la Pharmacie Saint-Louis, par la Pharmacie Cap-de-la-Madeleine et par Andrée Gélinas *31*
i. Patient I 31
ii. Patient J 32
iii. Patient K 34
iv. Patient L 36
v. Patient M 38

vi. Patient N 39
E.2. Les situations vécues par la Pharmacie Mirabel, par la Pharmacie Saint-Joseph-du-Lac et par Geneviève Charbonneau *41*
i. Patient O 41
ii. Patient P 43
iii. Patient Q 43
iv. Patient R 44
F. La nature des fautes reprochées aux principaux acteurs du marché des médicaments de spécialité au Québec *45*
G. Le préjudice subi par […] les Pharmacies demanderesses *50*
H. Les réparations recherchées *51*
i. La nullité des ententes prévoyant des relations privilégiées et préférentielles entre les pharmaciens ou sociétés de pharmaciens défendeurs, les gestionnaires de PSP et les cliniques d'injection et de perfusion 51
ii. Le paiement de dommages-intérêts compensatoires 52
III. LES FAITS QUI DONNENT OUVERTURE AUX RECOURS INDIVIDUELS DE LA PART DE CHACUN DES MEMBRES DU GROUPE 52
IV. LES DIFFICULTÉS LIÉES À LA COMPOSITION DU GROUPE 53
V. LES QUESTIONS DE FAIT ET DE DROIT QUE LES DEMANDERESSES ENTENDENT FAIRE TRANCHER PAR L'ACTION COLLECTIVE 53
VI. LES CONCLUSIONS RECHERCHÉES 54
VII. LA CAPACITÉ DES DEMANDERESSES D'ASSURER UNE REPRÉSENTATION ADÉQUATE DES MEMBRES DU GROUPE 55
CONCLUSION 56

AU SOUTIEN DE LEUR DEMANDE D'AUTORISATION D'EXERCER UNE ACTION COLLECTIVE REMODIFIÉE, LES DEMANDERESSES EXPOSENT RESPECTUEUSEMENT CE QUI SUIT :

INTRODUCTION

1. Le marché des médicaments de spécialité correspond à 40 % du marché total des médicaments au Québec. Pourtant, la vaste majorité des pharmacies du Québec n'y participent pas, ou n'y participent que de façon très limitée.

2. En effet, le marché des médicaments de spécialité est concentré entre les mains de quelques pharmacies qui, bien qu'elles représentent moins de 1 % des pharmacies québécoises, se partagent plus de 40 % des services pharmaceutiques afférents à la distribution des médicaments de spécialité.

3. Cette configuration du marché ne s'explique ni par la formation ou les compétences des pharmaciens en cause, ni par des motifs liés à l'intérêt des patients, ni par d'autres motifs légitimes.

4. Elle résulte plutôt d'agissements fautifs et anti-concurrentiels des principaux acteurs du marché des médicaments de spécialité au Québec.

5. Ces agissements fautifs et anti-concurrentiels entraînent une désorganisation à grande échelle du marché des médicaments de spécialité au Québec, et permettent aux quelques pharmacies mentionnées ci-dessus de livrer une concurrence déloyale à toutes les autres pharmacies communautaires du Québec.

6. En raison de cette concurrence déloyale, ces autres pharmacies subissent un préjudice important, qui correspond à la perte de clientèle, et ainsi à la perte des profits découlant des honoraires qu'elles auraient pu facturer pour des services pharmaceutiques rendus à leur bassin de patients si elles avaient été responsables de l'exécution de leurs ordonnances pour des médicaments de spécialité, comme elles l'auraient été en l'absence des agissements fautifs et anti-concurrentiels évoqués ci-dessus.

7. Pour ces motifs, plus amplement détaillés dans cette demande, les demanderesses demandent l'autorisation d'exercer une action collective pour et au nom des membres du groupe défini ci-dessous (le « **Groupe** ») :

> Tous les pharmaciens propriétaires de pharmacies situées au Québec, ainsi que les sociétés au sein desquelles ils exercent la pharmacie, à l'exception des pharmaciens et sociétés énumérés parmi les défendeurs.

I. PRÉSENTATION DES DEMANDERESSES ET DES […] MEMBRES DÉSIGNÉES

A. L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES PHARMACIENS PROPRIÉTAIRES

8. L'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (l'« **AQPP** ») est un syndicat professionnel constitué en vertu de la *Loi sur les syndicats professionnels*, RLRQ c S-40, tel qu'il appert d'une copie de l'état des renseignements de l'AQPP au registre des entreprises du Québec, communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-1**.

9. En date de cette demande, l'AQPP représente les 2123 […] pharmaciens propriétaires des 1897 […] pharmacies du Québec, qu'ils soient affiliés ou non à une chaîne ou à une bannière commerciale, soit l'ensemble de la pharmacie communautaire au Québec.

10. L'AQPP a exclusivement pour objet l'étude, la défense et le développement des intérêts économiques, sociaux et moraux de ses membres, les pharmaciens propriétaires.

11. L'AQPP est l'organisme représentatif et exclusif chargé de négocier et de conclure avec le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec toute entente pour l'application de la *Loi sur l'assurance maladie*, RLRQ c A-29 (la « ***LAM*** »), y compris l'entente de rémunération de l'ensemble des pharmaciens propriétaires du Québec, qu'ils soient membres de l'AQPP ou non, pour les services assurés qu'ils prodiguent en vertu de cette loi et de la *Loi sur l'assurance médicaments*, RLRQ c A-29.01 (la « ***LAMÉD*** »). La rémunération des pharmaciens propriétaires prévue à cette entente est assumée par la Régie de l'assurance maladie du Québec (la « **Régie** »).

12. L'AQPP négocie et conclut également des ententes dans le cadre de l'application du régime général d'assurance médicaments (le « **régime général** ») aux personnes couvertes par les assureurs en assurance collective ou les administrateurs des régimes d'avantages sociaux du secteur privé (le « **régime privé** »).

13. Dans le cadre de ses interventions, l'AQPP a toujours adopté des positions visant à promouvoir la réconciliation des intérêts de ses membres avec l'objectif de maintenir, voire d'élargir, le rôle de professionnels de la santé que jouent les pharmaciens au Québec, y compris à titre de répondants de première ligne en santé communautaire.

14. L'AQPP œuvre également pour assurer la pérennité économique et professionnelle de ses membres et les représente dans les dossiers pouvant mettre en danger cette pérennité à court, moyen ou long terme.

B. […]

15. […]

16. […]

17. […]

18. […]

19. […]

B.1. LA PHARMACIE SAINT-LOUIS

19.1. La demanderesse Pharmacie Frédéric Dupéré et Andrée Gélinas Inc. (la « **Pharmacie Saint-Louis** ») est une société par actions, ainsi qu'une société de pharmaciens au sens de la *Loi sur la pharmacie*, RLRQ c. P-10 (la « ***LPh*** ») et du *Règlement sur l'exercice de la pharmacie en société*, RLRQ c. P-10, r. 16 (le « ***REPS*** »).

19.2. La Pharmacie Saint-Louis exploite une (1) pharmacie située dans la ville de Trois-Rivières, tel qu'il appert d'une copie de l'état des renseignements de la Pharmacie Saint-Louis au registre des entreprises du Québec, communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-34**.

19.3. À la connaissance de madame Gélinas, la quasi-totalité de la clientèle de la Pharmacie Saint-Louis réside à quelques kilomètres tout au plus de la pharmacie.

19.4. La Pharmacie Saint-Louis est membre du Groupe.

B.2. LA PHARMACIE CAP-DE-LA-MADELEINE

19.5. La demanderesse Frédéric Dupéré & Andrée Gélinas, Pharmaciens Inc. (la « **Pharmacie Cap-de-la-Madeleine** ») est une société par actions, ainsi qu'une société de pharmaciens au sens de la *LPh* et du *REPS*.

19.6. La Pharmacie Cap-de-la-Madeleine exploite une (1) pharmacie située dans la ville de Trois-Rivières, tel qu'il appert d'une copie de l'état des renseignements de la Pharmacie Cap-de-la-Madeleine au registre des entreprises du Québec, communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-35**.

19.7. À la connaissance de madame Gélinas, la quasi-totalité de la clientèle de la Pharmacie Cap-de-la-Madeleine réside à quelques kilomètres tout au plus de la pharmacie.

19.8. La Pharmacie Cap-de-la-Madeleine est membre du Groupe.

B.3. LA PHARMACIE MIRABEL

19.9. La demanderesse Geneviève Charbonneau Pharmacienne Inc. (la « **Pharmacie Mirabel** ») est une société par actions, ainsi qu'une société de pharmaciens au sens de la *LPh* et du *REPS*.

19.10. La Pharmacie Mirabel exploite une (1) pharmacie située dans la ville de Mirabel, tel qu'il appert d'une copie de l'état des renseignements de la Pharmacie Mirabel au registre des entreprises du Québec, communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-36**.

19.11. À la connaissance de madame Charbonneau, la quasi-totalité de la clientèle de la Pharmacie Mirabel réside à quelques kilomètres tout au plus de la pharmacie.

19.12. La Pharmacie Mirabel est membre du Groupe.

B.4. LA PHARMACIE SAINT-JOSEPH-DU-LAC

19.13. La demanderesse Pharmacie Geneviève Charbonneau Inc. (la « **Pharmacie Saint-Joseph-du-Lac** ») est une société par actions, ainsi qu'une société de pharmaciens au sens de la *LPh* et du *REPS*.

19.14. La Pharmacie Saint-Joseph-du-Lac exploite une (1) pharmacie située dans la ville de Saint-Joseph-du-Lac, tel qu'il appert d'une copie de l'état des renseignements de la Pharmacie Saint-Joseph-du-Lac au registre des entreprises du Québec, communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-37**.

19.15. À la connaissance de madame Charbonneau, la quasi-totalité de la clientèle de la Pharmacie Saint-Joseph-du-Lac réside à quelques kilomètres tout au plus de la pharmacie.

19.16. La Pharmacie Saint-Joseph-du-Lac est membre du Groupe.

C. LES MEMBRES DÉSIGNÉES

20. […]

21. […]

22. […]

23. […]

23.1. La membre désignée Andrée Gélinas est une pharmacienne inscrite au tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec depuis 2005.

23.2. Elle est actionnaire et administratrice de la Pharmacie Saint-Louis et de la Pharmacie Cap-de-la-Madeleine, au sein desquelles elle exerce la pharmacie, tel qu'il appert des pièces P-34 et P-35.

23.3. À titre de pharmacienne propriétaire, madame Gélinas est membre de l'AQPP.

23.4. Elle est membre du Groupe, et elle détient un intérêt lié aux objets pour lesquels l'AQPP, la Pharmacie Saint-Louis et la Pharmacie Cap-de-la-Madeleine ont été constituées.

23.5. La membre désignée Geneviève Charbonneau est une pharmacienne inscrite au tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec depuis 2003.

23.6. Elle est la seule actionnaire et administratrice de la Pharmacie Mirabel et de la Pharmacie Saint-Joseph-du-Lac, au sein desquelles elle exerce la pharmacie, tel qu'il appert des pièces P-36 et P-37.

23.7. À titre de pharmacienne propriétaire, madame Charbonneau est membre de l'AQPP. Elle est également membre et présidente suppléante du conseil d'administration de l'AQPP.

23.8. Elle est membre du Groupe, et elle détient un intérêt lié aux objets pour lesquels l'AQPP, la Pharmacie Mirabel et la Pharmacie Saint-Joseph-du-Lac ont été constituées.

II. LES FAITS QUI DONNENT OUVERTURE AUX RECOURS INDIVIDUELS […] DES PHARMACIES DEMANDERESSES ET DES […] MEMBRES DÉSIGNÉES

24. La bonne compréhension des faits qui donnent ouverture aux recours de la […] Pharmacie Saint-Louis, de la Pharmacie Cap-de-la-Madeleine, de la Pharmacie Mirabel, de la Pharmacie Saint-Joseph-du-Lac (collectivement, les « **Pharmacies demanderesses** »), des membres désignées et de tous les membres du Groupe exige une présentation du marché des médicaments de spécialité et des principaux acteurs qui y évoluent (**Partie A**), une présentation des défendeurs (**Partie B**), et un rappel des démarches entreprises par le syndic de l'Ordre des pharmaciens du Québec (**Partie C**).

A. LE MARCHÉ DES MÉDICAMENTS DE SPÉCIALITÉ

i. La nature des médicaments de spécialité

25. Sont généralement considérés comme des médicaments de spécialité les médicaments biologiques qui, contrairement aux médicaments synthétisés chimiquement, sont fabriqués à partir d'organismes vivants, dont des lignées cellulaires, des bactéries, des levures ou des tissus animaux ou humains.

26. Les médicaments biologiques se subdivisent entre :

    (a) les médicaments biologiques innovateurs (ou « de référence »), qui sont des médicaments brevetés; et

    (b) les médicaments biosimilaires, qui sont très similaires aux médicaments biologiques innovateurs et qui font leur entrée sur le marché lorsque le brevet d'un médicament biologique innovateur vient à expiration.

27. Sont aussi généralement considérés comme des médicaments de spécialité :

    (a) les médicaments pour des maladies complexes ou rares, ou médicaments orphelins;

    (b) les médicaments généralement coûteux, qu'ils soient biologiques ou non, en raison des grands bénéfices qu'ils peuvent offrir aux patients et au réseau et qui ne sont généralement pas prescrits en première ligne ou comme traitements initiaux pour une condition de santé; et

    (c) les médicaments qui nécessitent des suivis plus réguliers auprès des patients et qui sont prescrits pour traiter des conditions qui ne répondent pas aux traitements de première intention ou qui nécessitent certaines démarches administratives pour en assurer l'accès.

28. En raison de leur mode d'administration, certains médicaments de spécialité nécessitent l'accès à des services pour l'administration du médicament, des suivis soutenus ou plus fréquents, et une prise en charge différente par les professionnels de la santé. Certains peuvent, par exemple, devoir être administrés par perfusion intraveineuse ou injectés avec l'aide d'une infirmière.

29. À compter des années 2000, les médicaments de spécialité sont progressivement devenus de plus en plus présents sur le marché canadien, comme l'illustre notamment la copie du Rapport annuel 2022 du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés, communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-3** (à la p 39):

> La part des ventes totales de médicaments brevetés détenue par les médicaments à coût élevé est de plus en plus importante, affichant une augmentation vertigineuse de 21,8 % en 2013 à 57,5 % en 2022. Cette croissance était évidente dans toutes les fourchettes des coûts de traitement annuels (10 000 $ à 20 000 $; 20 000 $ à 50 000 $; 50 000 $ à 100 000 $; 100 000 $ et plus), la part des médicaments aux coûts les plus élevés augmentant de 0,8 % à 7,9 % des ventes au cours de la même période. Malgré l'augmentation importante dans la part des coûts, le nombre de personnes prenant ces médicaments est demeuré à moins de 1 % de la population.

30. Cette croissance ressort également de la copie d'un rapport intitulé « *Tendances et références canadiennes en matière de consommation de médicaments en 2024* » publié par TELUS Santé et fondé sur un ensemble de données issues du réseau privé (TELUS SANTÉ étant un tiers-payant pour plusieurs organisations du réseau privé), communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-4** (aux pp 16 et 17) :

> La part du montant admissible des médicaments de spécialité était de 31,2 % en 2023, en baisse de plus d'un point de pourcentage par rapport à 2021. En même temps, le nombre de réclamants utilisant un médicament de spécialité a lentement progressé au cours des 16 dernières années, bien qu'il n'ait pas encore atteint 2 % de l'ensemble des réclamants. En 2023, 1,8 % des réclamants ont utilisé un médicament de spécialité […].
>
> Il y a 16 ans, les médicaments de spécialité représentaient 10,4 % du montant admissible […] et 0,5 % des réclamants.
>
> […]
>
> Source : Base de données des demandes de règlement de TELUS Santé.

31. Plus particulièrement, dans la province de Québec, la part du montant admissible des médicaments de spécialité était de 35,1 % en 2023, selon la base de données des demandes de règlement de TELUS Santé, tel qu'il appert de la pièce P-4 (à la p 17).

32. Plusieurs médicaments de spécialité sont inscrits à la liste des médicaments dressée par règlement du ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec en vertu de l'article 60 de la *LAMÉD* (la « **Liste des médicaments** ») et font ainsi l'objet des garanties du régime général.

33. Pour certains de ces médicaments, communément appelés médicaments d'exception, la couverture du régime général est toutefois subordonnée à des conditions de remboursement, relatives par exemple aux indications thérapeutiques visées, à la quantité maximale visée, à la durée de traitement pharmacologique, à la nécessité d'obtenir l'autorisation de la Régie ou encore à l'âge du patient.

34. Plusieurs autres médicaments de spécialité ne sont pas inscrits sur la Liste des médicaments et ne sont donc pas couverts par le régime général. Ils ne sont pas remboursés par la Régie dans le cadre du régime public d'assurance médicaments.

35. Toutefois, le coût de ces médicaments fait souvent l'objet d'une couverture d'assurance partielle ou totale par le régime privé.

ii. Les programmes de soutien aux patients

36. La vaste majorité des médicaments de spécialité sont associés à un « programme de soutien aux patients », un « programme de support aux patients » ou un « programme d'assistance aux patients » (collectivement, un ou des « **PSP** »).

37. Des PSP sont généralement établis par les fabricants des médicaments de spécialité. Toutefois, leur gestion est souvent déléguée, en tout ou en partie, à des gestionnaires tiers qui ont développé une offre de services à cet effet (un ou des « **gestionnaire(s) de PSP** »).

38. Ces PSP visent à faciliter l'accès au médicament de spécialité ou encore à un service associé à ce médicament. Ils visent à accompagner les patients pendant leur traitement et leur offrent une variété de services, pouvant notamment inclure, selon le cas :

(a) d'effectuer les démarches visant l'approbation de la couverture d'assurance par la Régie ou le régime privé, le cas échéant;

(b) l'aide financière;

(c) la coordination de l'administration des médicaments de spécialité associés aux PSP (gestion des calendriers de traitement, notamment des rendez-vous en cliniques d'injection et de perfusion, rappels aux patients, rappels aux médecins, etc.);

(d) des services d'infirmières;

(e) des services d'injection ou de perfusion; ou

(f) l'éducation des patients quant à leur maladie ou au médicament de spécialité, notamment des cours portant sur l'auto-injection du médicament.

39. Sur le plan de l'aide financière, plusieurs PSP offrent aux patients des doses gratuites des médicaments de spécialité. Ces doses sont fréquemment remises en attendant l'approbation de la couverture des coûts du médicament par la Régie ou par le régime privé, ou lorsqu'une partie ou la totalité des coûts du médicament n'est pas assurée, en

raison d'une couverture d'assurance partielle ou d'un refus de couverture (des « **doses de compassion** »).

40. Les patients sont généralement informés de l'existence d'un PSP au moment où leur médecin leur prescrit le médicament de spécialité.

41. De fait, l'ordonnance est souvent rédigée à même un formulaire d'inscription spécifique au PSP, puis transmise au gestionnaire de ce PSP, tel qu'il appert par exemple d'une copie du formulaire d'inscription relatif au PSP OneSource pour le médicament Soliris, communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-5**. Ce PSP est géré par la défenderesse Innomar Strategies Inc., plus amplement présentée ci-dessous.

42. Les patients sont ensuite typiquement rappelés et pris en charge par un coordonnateur à l'emploi du gestionnaire du PSP. Tel qu'expliqué plus amplement ci-dessous, leur ordonnance est fréquemment transmise directement par le gestionnaire du PSP à une pharmacie entretenant des relations privilégiées et préférentielles avec ce gestionnaire, sans que le patient n'en soit informé ou ne participe au choix de cette pharmacie.

43. La publication « The 20Sense Report », commanditée par plusieurs gestionnaires de PSP, faisait récemment état de l'existence de plus de 400 PSP au Canada, dont plus de 175 pour les médicaments contre le cancer à eux seuls, tel qu'il appert d'une copie d'un article intitulé « *Patient Support Programs are Reaching New Heights* » daté du 17 avril 2023, communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-6**. Selon cet article, plus de 600 000 patients canadiens seraient actuellement inscrits à des PSP.

44. En novembre 2023, plusieurs chercheurs répertoriaient quant à eux l'existence de PSP pour 256 médicaments disponibles sur le marché canadien, en se limitant aux données disponibles publiquement, tel qu'il appert de la copie d'un article intitulé « *Prevalence and nature of manufacturer-sponsored patient support programs for prescription drugs in Canada: a cross-sectional study* » publié dans le Canadian Medical Association Journal (l'« **Article du CMAJ** ») , communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-7**.

iii. Les pharmacies dites de spécialité

45. Les organisations qui fournissent des services à titre de gestionnaires de PSP offrent souvent des solutions intégrées aux fabricants de médicaments qui souhaitent mettre des PSP en place. En plus de la gestion du PSP, elles peuvent par exemple agir à titre de grossistes, exploiter des cliniques d'injection et de perfusion, ou être affiliées à des entités ayant de telles activités.

46. Dans le même ordre d'idées, plusieurs gestionnaires de PSP ont des relations privilégiées et préférentielles avec certaines pharmacies (une ou des « **pharmacie(s) liée(s) aux gestionnaires de PSP** » ou « **pharmacie(s) liée(s)** »), de façon exclusive ou non. Cette pratique, dorénavant bien implantée au Québec, a émergé dans les autres provinces canadiennes, où les règles encadrant la propriété des pharmacies sont considérablement moins strictes.

47. Selon l'Article du CMAJ, 148 des 256 PSP répertoriés (57,8 %) prévoient des services liés à la pharmacie (pièce P-7, à la p. E1574 / p. 10).

48. De très nombreux PSP intègrent « *un mécanisme fermé où la pharmacie est la plupart du temps prédéterminée* », ce qui est « *en opposition avec un principe fondamental au Québec voulant que les patients doivent pouvoir obtenir leurs médicaments dans la pharmacie de leur choix* », tel qu'il appert notamment d'une copie d'un article de Christian Leduc intitulé « *Le nœud gordien des médicaments de spécialité* », paru le 8 août 2023 dans la publication Profession Santé, communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-8**.

49. Le marché des médicaments de spécialité est caractérisé par une grande opacité, et il est impossible, sur la base des informations publiquement disponibles, d'établir avec précision quelles entités gèrent quels PSP, ou encore quels gestionnaires de PSP, quelles pharmacies et quelles cliniques d'injection et de perfusion ont des relations privilégiées et préférentielles entre eux.

50. Il est également impossible d'établir la nature et la portée précises de ces relations, en date de cette demande, sur la base des informations publiquement disponibles.

51. Tel que plus amplement détaillé ci-dessous, l'existence de relations privilégiées et préférentielles entre des gestionnaires de PSP et certaines pharmacies donne lieu à des agissements fautifs et anti-concurrentiels qui créent une désorganisation du marché des médicaments de spécialité au Québec, et permettent aux quelques pharmacies liées aux gestionnaires de PSP de livrer une concurrence déloyale aux pharmacies communautaires non ainsi liées.

52. Les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP s'affublent souvent du titre de « pharmacies de spécialité », et ce, malgré qu'il n'existe aucune classe de spécialité reconnue en pharmacie, au Québec, en vertu du *Code des professions*, RLRQ c. C-26 (le « ***C.Prof.*** »).

53. Le 8 septembre 2023, les principaux pharmaciens concernés ont d'ailleurs constitué le Regroupement des pharmacies de spécialité du Québec (RPSQ), tel qu'il appert d'une

copie de l'état des renseignements de cette personne morale au registre des entreprises du Québec, communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-9**.

B. PRÉSENTATION DES DÉFENDEURS

54. Les défendeurs sont des gestionnaires de PSP et/ou de cliniques d'injection et de perfusion, et des pharmaciens ou sociétés de pharmaciens exploitant des pharmacies liées aux gestionnaires de PSP.

i. Innomar Strategies Inc.

55. La défenderesse Innomar Strategies Inc. (« **Innomar** ») est un gestionnaire de PSP, dont une copie de l'état des renseignements au registre des entreprises du Québec est communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-10**.

56. Innomar détient et exploite également les établissements CliniqueInnomar qui offrent notamment des services d'injection et de perfusion, tel qu'il appert d'une copie d'une page intitulée « CliniquesInnomar[MC] et soins infirmiers » sur le site web d'Innomar, communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-11**.

57. Il existe 44 établissements CliniqueInnomar dans la province de Québec.

58. Le site web d'Innomar fait état de son Réseau InnomarPharmacy, tel qu'il appert d'une copie d'une page intitulée « Réseau InnomarPharmacy[MC] » communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-12**.

59. La page « Trouver une clinique ou pharmacie » du site web d'Innomar liste deux (2) pharmacies liées dans la province de Québec, à savoir « Daniel Vermette & Jérome Bergeron Pharmaciens » (la « **Pharmacie Vermette & Bergeron** ») et « Marc Chabot & Daniel Vermette Pharmaciens » (la « **Pharmacie Chabot & Vermette** »), tel qu'il appert d'une copie de cette page, communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-13**.

ii. La Pharmacie Vermette & Bergeron

60. La Pharmacie Vermette & Bergeron est une pharmacie qui dispose notamment de relations privilégiées et préférentielles avec le gestionnaire de PSP Innomar, et qui est située au 1A-3236 et au 102-3236, chemin St-Louis, à Québec.

61. La Pharmacie Vermette & Bergeron est exploitée par les défenderesses suivantes :

(a) Pharmacie Daniel Vermette et Jérôme Bergeron Inc., dont une copie de l'état des renseignements au registre des entreprises du Québec est communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-14**;

(b) Daniel Vermette et Jérôme Bergeron, Pharmaciens Inc., dont une copie de l'état des renseignements au registre des entreprises du Québec est communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-15**; et

(c) Daniel Vermette et Mayno Benoît Huynh, Pharmaciens Inc. (« **Vermette & Huynh** »), dont une copie de l'état des renseignements au registre des entreprises du Québec est communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-16**.

62. Les défendeurs Daniel Vermette, Jérôme Bergeron et Mayno Benoit Huynh sont des pharmaciens inscrits au tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec.

63. Daniel Vermette est actionnaire et administrateur de toutes les sociétés par actions mentionnées ci-dessus.

64. Jérôme Bergeron est actionnaire et administrateur de toutes les sociétés par actions mentionnées ci-dessus, sauf Vermette & Huynh.

65. Mayno Benoit Huynh est actionnaire et administrateur de Vermette & Huynh.

iii. La Pharmacie Chabot & Vermette

66. La Pharmacie Chabot & Vermette est une pharmacie qui dispose notamment de relations privilégiées et préférentielles avec le gestionnaire de PSP Innomar, et qui est située au 380, boulevard Curé-Labelle, à Laval.

67. La Pharmacie Chabot & Vermette est exploitée par la défenderesse Marc Chabot et Daniel Vermette, Pharmaciens Inc., dont une copie de l'état des renseignements au registre des entreprises du Québec est communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-17**.

68. Le défendeur Marc Chabot est un pharmacien inscrit au tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec.

69. Marc Chabot, Daniel Vermette et Mayno Benoit Huynh sont actionnaires et administrateurs de la société par actions mentionnée ci-dessus.

iv. Rx Spécialisés Bayshore Ltée et Soins de santé Bayshore Ltée

70. Les défenderesses RX Spécialisés Bayshore Ltée et Soins de santé Bayshore Ltée (individuellement ou collectivement, « **Bayshore** ») sont des gestionnaires de PSP, dont des copies des états des renseignements au registre des entreprises du Québec sont communiquées en liasse au soutien des présentes comme **pièce P-18**.

71. Bayshore détient et exploite également les cliniques de perfusion Bayshore qui offrent notamment des services d'injection et de perfusion, tel qu'il appert d'une copie d'une page intitulée « Services d'injection et de perfusion » sur le site web de Bayshore, communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-19**.

72. Il existe 18 cliniques de perfusion Bayshore dans la province de Québec.

73. Le site web de Bayshore fait état de son réseau de pharmacies, tel qu'il appert d'une copie d'une page intitulée « Réseau de pharmacies et distribution » communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-20**.

v. Les Pharmacies Torani & Haddad

74. Les Pharmacies Torani & Haddad sont deux (2) pharmacies qui disposent notamment de relations privilégiées et préférentielles avec le gestionnaire de PSP Bayshore, et qui sont situées au 100-8500 boulevard Décarie, à Mont-Royal et au 2780 boulevard Henri-Bourassa, à Québec.

75. Les Pharmacies Torani & Haddad sont exploitées par les défenderesses suivantes :

(a) en ce qui concerne la pharmacie située à Mont-Royal, Gabriel Torani et Habib Haddad Pharmaciens Inc., dont une copie de l'état des renseignements au registre des entreprises du Québec est communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-21**; et

(b) en ce qui concerne la pharmacie située à Québec, Gabriel Torani et Habib Haddad Pharmaciens (Québec) Inc., dont une copie de l'état des renseignements au registre des entreprises du Québec est communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-22**.

76. Les défendeurs Gabriel Torani et Habib Haddad sont des pharmaciens inscrits au tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec.

77. Gabriel Torani et Habib Haddad sont actionnaires et administrateurs des sociétés par actions mentionnées ci-dessus.

vi. BioScript Pharmacy Ltd. et Coverdale Infusion Clinic Inc.

78. La défenderesse BioScript Pharmacy Ltd. (« **BioScript** ») est un gestionnaire de PSP, dont une copie de l'état des renseignements au registre des entreprises du Québec est communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-23**.

79. BioScript est affiliée aux Cliniques Coverdale, qui offrent notamment des services d'injection et de perfusion, tel qu'il appert d'une copie d'une page intitulée « Cliniques Coverdale® » accessible par l'onglet « Nos services » sur le site web de BioScript, communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-24.**

80. Les Cliniques Coverdale sont détenues et exploitées par la défenderesse Coverdale Infusion Clinic Inc., dont une copie de l'état des renseignements au registre des entreprises du Québec est communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-25**.

81. Il existe 21 Cliniques Coverdale dans la province de Québec.

82. Le site web de BioScript fait état de l'existence de la Pharmacie BioScript, tel qu'il appert d'une copie d'une page intitulée « Pharmacie BioScript® » accessible par l'onglet « Nos services », communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-26**.

83. La page « Trouver une clinique ou pharmacie » du site web de BioScript liste une (1) seule pharmacie liée dans la province de Québec, à savoir « Martin Gilbert Pharmacien Inc. affiliée à BioScript » (la « **Pharmacie Martin Gilbert** »), tel qu'il appert d'un extrait de cette page communiqué au soutien des présentes comme **pièce P-27**.

vii. La Pharmacie Martin Gilbert

84. La Pharmacie Martin Gilbert est une pharmacie qui dispose notamment de relations privilégiées et préférentielles avec le gestionnaire de PSP BioScript, et qui est située au 1525, boulevard Ford, à Châteauguay.

85. La Pharmacie Martin Gilbert est exploitée par la défenderesse Martin Gilbert Pharmacien Inc., dont une copie de l'état des renseignements au registre des entreprises du Québec est communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-28**.

86. Le défendeur Martin Gilbert est un pharmacien inscrit au tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec.

87. Martin Gilbert est le seul actionnaire et administrateur de la société par actions mentionnée ci-dessus.

viii. La Pharmacie Michael Assaraf

88. La Pharmacie Michael Assaraf est une autre pharmacie liée aux gestionnaires de PSP située au 162, rue Barr, à Montréal.

89. La Pharmacie Michael Assaraf est exploitée par la défenderesse Pharmacie Michael Assaraf, Pharmacien Inc., dont une copie de l'état des renseignements au registre des entreprises du Québec est communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-29**.

90. Le défendeur Michael Assaraf est un pharmacien inscrit au tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec.

91. Michael Assaraf est le seul actionnaire et administrateur de la société par actions mentionnée ci-dessus.

ix. Les Pharmacies Larivière & Massicotte

92. Les Pharmacies Larivière & Massicotte sont deux (2) autres pharmacies liées aux gestionnaires de PSP, situées au 8296 boulevard Pie-IX, à Montréal et au 201-905 rue de Nemours, à Québec.

93. Les Pharmacies Larivière & Massicotte sont exploitées par la défenderesse Larivière et Massicotte, Pharmaciennes Inc., dont une copie de l'état des renseignements au registre des entreprises du Québec est communiquée au soutien des présentes comme **pièce P-30**.

94. Les défenderesses Christine Larivière et Hélène Massicotte sont des pharmaciennes inscrites au tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec.

95. Christine Larivière et Hélène Massicotte sont actionnaires et administratrices de la société par actions mentionnée ci-dessus.

C. LES DÉMARCHES ENTREPRISES PAR LE SYNDIC DE L'ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

96. Au cours des dernières années, le syndic de l'Ordre des pharmaciens du Québec a déposé des plaintes disciplinaires contre plusieurs pharmaciens propriétaires de pharmacies liées aux gestionnaires de PSP.

97. Ces plaintes se sont soldées par des plaidoyers de culpabilité ou par des déclarations de culpabilité au terme d'un procès, tel qu'il appert de décisions rendues par le Conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec à l'égard du pharmacien Martin

Manseau (le propriétaire antérieur de la Pharmacie Martin Gilbert) et à l'égard des défendeurs Michael Assaraf, Christine Larivière, Hélène Massicotte, Daniel Vermette, Jérôme Bergeron, Marc Chabot et Martin Gilbert, communiquées en liasse au soutien des présentes comme **pièce P-31**.

98. La disposition la plus fréquemment invoquée par le syndic a été l'article 77(4°) du *Code de déontologie des pharmaciens*, RLRQ c. P-10, r. 7 (le « ***CDPh*** ») qui stipule qu'est dérogatoire à la dignité de la profession de pharmacien l'acte d'« *obtenir de la clientèle par l'entremise d'un intermédiaire ou* [de] *s'entendre à cette fin avec un tel intermédiaire* ».

99. La quasi-totalité des pharmaciens visés par les plaintes du syndic ont plaidé coupable ou été reconnus coupables au terme d'un procès d'avoir contrevenu à cette disposition dans le cadre de leurs relations privilégiées et préférentielles avec des gestionnaires de PSP.

99.1. Le pharmacien Martin Gibert a toutefois été acquitté de quatre (4) chefs d'accusation fondés sur cette disposition au terme d'un appel au Tribunal des professions, tel qu'il appert de la décision du Tribunal des professions communiquée comme **pièce P-38** au soutien des présentes. Cette décision sera plus amplement commentée ci-dessous.

99.2. Le 4 février 2026, une *Demande de pourvoi en contrôle judiciaire* a été déposée par le syndic *ad hoc* de l'Ordre des pharmaciens du Québec à l'encontre de la décision du Tribunal des professions, tel qu'il appert d'une copie de cette demande communiquée comme **pièce P-39** au soutien des présentes.

100. Pour sa part, le pharmacien Martin Manseau a été reconnu coupable d'avoir enfreint l'article 27 du *CDPh*, qui impose notamment au pharmacien de « *reconnaître le droit du patient de choisir son pharmacien* » et lui interdit de prendre des ententes y portant atteinte.

101. Celui-ci avait conclu un contrat d'affiliation lui octroyant le droit exclusif d'agir au Québec pour BioScript, et avait en effet distribué de façon exclusive plusieurs médicaments de spécialité.

102. Plusieurs des décisions communiquées déclarent en outre les pharmaciens intimés coupables de contraventions à diverses obligations déontologiques en matière d'indépendance, de désintéressement et de conflits d'intérêts prévues par la Section V du *CDPh*, souvent en raison des leurs relations avec des gestionnaires de PSP ou avec des cliniques d'injection et de perfusion.

103. Les démarches entreprises par le syndic de l'Ordre des pharmaciens du Québec n'ont pas suffi à mettre un terme aux agissements fautifs et anti-concurrentiels auxquels se livrent les principaux acteurs du marché des médicaments de spécialité au Québec, dont les défendeurs.

104. Ces agissements fautifs et anti-concurrentiels se poursuivent, tel que plus amplement détaillé ci-dessous.

D. LES AGISSEMENTS DES PRINCIPAUX ACTEURS DU MARCHÉ DES MÉDICAMENTS DE SPÉCIALITÉ AU QUÉBEC

105. Ces agissements fautifs et anti-concurrentiels prennent différentes formes.

106. D'emblée, les gestionnaires de PSP transmettent très fréquemment les ordonnances des patients – intégrées aux formulaires d'inscription des PSP et reçues directement des prescripteurs – aux pharmacies avec lesquelles ils disposent de relations privilégiées et préférentielles. Les relations entre les patients et leurs professionnels de la santé se retrouvent ainsi intermédiées par des organisations à but lucratif.

107. Il arrive aussi très fréquemment que, dans le cadre de ses échanges avec un gestionnaire de PSP ou la pharmacie lui étant liée, le patient :

(a) ne soit pas informé explicitement du nom de la pharmacie exécutant l'ordonnance, et ignore qu'il s'agit d'une pharmacie différente de sa pharmacie habituelle, particulièrement lorsque les doses sont livrées directement à son domicile ou dans une clinique d'injection et de perfusion;

(b) soit informé qu'il doit obtenir le médicament auprès de la pharmacie liée au gestionnaire de PSP (notamment pour la remise de doses de compassion gratuites);

(c) ne soit pas informé de la possibilité d'obtenir le médicament de sa pharmacie habituelle;

(d) se fasse représenter que le suivi de son traitement sera plus complexe ou plus risqué, ou qu'une aide financière sera inaccessible ou plus difficile à obtenir, s'il décide de faire affaire avec sa pharmacie habituelle; ou

(e) se fasse représenter que la pharmacie liée au gestionnaire de PSP possède une spécialisation, une expertise ou une compétence plus grande que la pharmacie habituelle du patient à l'égard du médicament de spécialité pris par le patient.

107.1. Le thème des messages mentionnés aux paragraphes 107d) et 107e) percole d'ailleurs dans les communications publiques des pharmaciens exploitant les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP. C'est ainsi, par exemple, qu'en réaction au jugement du Tribunal des professions dans l'affaire *Gilbert* (pièce P-38), le défendeur Martin Gilbert a émis un communiqué de presse dans lequel il écrivait que « *La décision met*[tait] *ainsi fin à une interprétation restrictive qui faisait peser un risque réel sur la continuité des soins spécialisés et sur l'accès des patients à des traitements essentiels* », tel qu'il appert d'une copie de cette publication communiquée comme **pièce P-40** au soutien des présentes.

107.2. Ce type de message a nécessairement un effet sur le consentement de patients vulnérables. En effet, il laisse entendre que si les ordonnances de médicaments de spécialité ne sont pas prises en charge par les pharmaciens défendeurs, la continuité des soins spécialisés et l'accès des patients à des traitements essentiels seront compromis, ce qui implique que les pharmaciens communautaires ne seraient pas en mesure d'assurer ces soins spécialisés et traitements essentiels. La réalité est à l'effet contraire : tous les pharmaciens (incluant les pharmaciens communautaires) ont la formation requise pour prendre en charge les médicaments de spécialité.

108. Les patients en cause ignorent habituellement les règles qui régissent la pharmacie au Québec, et sont souvent dans un état de grande vulnérabilité, dont les gestionnaires de PSP et les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP profitent.

109. Les informations, absence d'informations ou représentations mentionnées ci-dessus font en sorte que les ordonnances des patients seront exécutées par les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP dans la majorité des cas, du moins initialement.

110. Par ailleurs, il arrive très fréquemment que la pharmacie habituelle du patient ne soit pas avisée par les gestionnaires de PSP ou par les pharmacies leur étant liées de la prise d'un médicament de spécialité par le patient, et qu'elle le découvre seulement au hasard d'une discussion avec le patient, ou encore lors d'une vérification du Dossier Santé Québec.

111. Si la pharmacie habituelle d'un patient apprend que celui-ci dispose d'une ordonnance pour un médicament de spécialité, les pharmaciens qui y travaillent peuvent discuter avec le patient de sa volonté de l'obtenir dans cette pharmacie, comme tous ses autres médicaments, le cas échant. Cela permet notamment aux pharmaciens d'avoir un portrait complet de tous les médicaments du patient, et d'effectuer des suivis et de lui prodiguer des conseils à l'égard de l'ensemble de sa thérapie médicamenteuse.

112. Les représentations faites aux patients et mentionnées aux paragraphes 107d) et 107e) ci-dessus font toutefois en sorte que certains patients soient réfractaires à l'obtention du médicament de spécialité par le biais de leur pharmacie habituelle.

113. Dans les autres cas, même lorsqu'un patient exprime sa volonté que son ordonnance soit exécutée par sa pharmacie habituelle, il arrive fréquemment que les gestionnaires de PSP, les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP ou les cliniques d'injection et de perfusion posent des obstacles au transfert de l'ordonnance.

114. Les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP, quant à elles, ne rencontrent pas ces obstacles.

115. Ainsi, il est fréquent, dans le marché des médicaments de spécialité au Québec :

(a) qu'un gestionnaire de PSP indique à une pharmacie communautaire qu'il lui est impossible de servir des doses de compassion, celles-ci ne pouvant être servies que par la pharmacie avec laquelle il entretient des relations privilégiées et préférentielles; ou

(b) qu'un gestionnaire de PSP indique à une pharmacie communautaire qu'il lui est possible de servir des doses de compassion, mais à la condition que la pharmacie ne facture pas d'honoraires au patient (sans par ailleurs que le PSP n'assume ces honoraires).

116. Dans ce dernier scénario, afin de pouvoir servir son patient, la pharmacie habituelle de ce dernier se retrouve contrainte de lui offrir des services soit de façon gratuite, soit à perte, par exemple lorsque des frais de livraison doivent être encourus pour livrer le médicament au patient.

117. Les gestionnaires de PSP prétendent fréquemment que cette situation est justifiée par le fait que les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP ne chargent pas d'honoraires au patient dans de tels cas.

118. Or, ce n'est pas par grandeur d'âme que les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP rendent des services pharmaceutiques gratuits (ou à perte) à des patients auxquels elles ne rendent la très grande majorité du temps que ces seuls services, ces patients faisant affaire avec leurs pharmacies habituelles pour tous leurs autres médicaments.

119. Les demanderesses ont des raisons de croire que les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP perçoivent des contreparties financières dans le cadre de leurs relations privilégiées et préférentielles avec les gestionnaires de PSP.

120. À tout évènement, les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP peuvent amplement compenser les doses de compassion offertes à certains patients à même les revenus considérables qu'elles sont en mesure de générer dans le marché des médicaments de spécialité en raison des agissements fautifs et anti-concurrentiels décrits dans cette section.

121. Il est également fréquent :

(a) qu'un gestionnaire de PSP, lorsqu'il agit également à titre de grossiste, impose à la pharmacie habituelle des conditions plus strictes ou plus onéreuses pour se procurer le médicament de spécialité, en comparaison aux conditions imposées aux pharmacies liées aux gestionnaires de PSP ;

(b) qu'un gestionnaire de PSP ou une pharmacie liée aux gestionnaires de PSP communiquent avec le patient pour le dissuader de procéder au transfert de son ordonnance, notamment en lui faisant les représentations mentionnées aux paragraphes 107d) et 107e) ci-dessus;

(c) qu'un gestionnaire de PSP ou les cliniques d'injection et de perfusion affiliées à celui-ci refusent, malgré le consentement du patient, de fournir la liste des rendez-vous du patient à sa pharmacie habituelle pour assurer des livraisons aux dates appropriées, alors que les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP sont informées de ces dates de rendez-vous; et

(d) que les cliniques d'injection et de perfusion affiliées à un gestionnaire de PSP refusent de recevoir livraison des médicaments de spécialité non fournis par les pharmacies entretenant des relations privilégiées et préférentielles avec ce gestionnaire de PSP, et exigent que les patients apportent eux-mêmes leurs médicaments à leurs rendez-vous en s'assurant de respecter la chaîne de froid, à leurs risques ou aux risques de leur pharmacie habituelle.

122. Dans de nombreux cas, les obstacles mentionnés ci-dessus font ultimement en sorte que les patients se voient forcés de renoncer au transfert de leur ordonnance à leur pharmacie habituelle, et continuent d'obtenir leurs médicaments de spécialité auprès des pharmacies liées aux gestionnaires de PSP.

E. […]

123. […]

i. […]

124. […]

125. […]

126. […]

127. […]

128. […]

129. […]

130. […]

131. […]

132. […]

133. […]

134. […]

135. […]

ii. […]

136. […]

137. […]

138. […]

139. […]

140. […]

141. […]

142. […]

143. […]

144. […]

145. […]

146. […]

146.1. […]

146.2. […]

146.3. […]

146.4. […]

iii. […]

147. […]

148. […]

149. […]

150. […]

151. […]

152. […]

153. […]

154. […]

155. […]

156. […]

157. […]

iv. […]

158. […]

159. […]

160. […]

161. […]

162. […]

v. [...]

163. [...]

164. [...]

165. [...]

166. [...]

167. [...]

168. [...]

169. [...]

vi. [...]

170. [...]

171. [...]

172. [...]

173. [...]

174. [...]

175. [...]

176. [...]

177. [...]

vii. [...]

178. [...]

179. [...]

180. [...]

181. [...]

E.1. LES SITUATIONS VÉCUES PAR LA PHARMACIE SAINT-LOUIS, PAR LA PHARMACIE CAP-DE-LA-MADELEINE ET PAR ANDRÉE GÉLINAS

181.1. La Pharmacie Saint-Louis, la Pharmacie Cap-de-la-Madeleine et la membre désignée Andrée Gélinas ont été exposées aux agissements fautifs et anti-concurrentiels mentionnés ci-dessus, tel qu'il appert des situations vécues à l'égard de plusieurs patients[1] décrites ci-dessous, de façon non exhaustive.

i. Patient I

181.2. Au printemps 2022, lors du transfert d'un patient à la [redacted], madame Gélinas a constaté sur la fiche de transfert que celui-ci prenait le médicament de spécialité [redacted].

181.3. Ce patient était inscrit au PSP [redacted] géré par Innomar, et son médicament était livré à l'établissement [redacted] par la Pharmacie Vermette & Bergeron, située à Québec.

181.4. Madame Gélinas a informé le patient qu'il pouvait faire exécuter son ordonnance d'[redacted] à la [redacted], ce que le patient a accepté. L'ordonnance a été transférée à la [redacted].

181.5. À l'automne 2022, un changement dans les assurances du patient a fait en sorte que le coût de son médicament cesse temporairement d'être couvert. Il devenait donc nécessaire de servir des doses de compassion au patient.

181.6. Une représentante du PSP a alors contacté le patient pour lui affirmer qu'il devait obtenir ses doses de compassion de la Pharmacie Vermette & Bergeron.

181.7. En parallèle, la Pharmacie Vermette & Bergeron a communiqué avec la [redacted] pour demander le transfert de l'ordonnance. Madame Gélinas n'a pas immédiatement procédé au transfert, puisque le patient avait confirmé sa volonté de recevoir son médicament de [redacted].

181.8. Le même jour, madame Gélinas a communiqué avec la représentante du PSP pour l'informer qu'elle souhaitait remettre des doses de compassion au patient.

181.9. La représentante du PSP a tenté, par divers moyens, de décourager madame Gélinas :

---

[1] Le genre masculin est utilisé de façon neutre à l'égard de tous les patients et de leurs proches, lorsque ceux-ci sont impliqués dans les situations décrites.

(a) Elle lui a indiqué que le PSP avait déjà une entente avec la Pharmacie Vermette & Bergeron pour servir des doses de compassion d[redacted];

(b) Lorsque madame Gélinas a indiqué qu'elle souhaitait aussi pouvoir en servir à son patient, la représentante du PSP lui a indiqué qu'un délai allant jusqu'à six (6) mois pourrait s'écouler avant que les coûts avancés par la [redacted] soient remboursés par le PSP;

(c) Quand madame Gélinas a répondu que ce délai n'affectait pas sa décision, la représentante du PSP, surprise par cette réponse, a rétorqué que ce n'était pas possible et que le patient devrait payer son médicament de sa poche;

(d) Face à l'insistance de madame Gélinas pour obtenir des doses de compassion sans frais pour le patient, la représentante du PSP a indiqué qu'elle transférerait la demande de madame Gélinas à une supérieure.

181.10. Suite à cet appel, la représentante du PSP a communiqué avec le patient pour lui dire qu'elle croyait que l'ordonnance avait été transférée à la Pharmacie Vermette & Bergeron, qu'elle ne comprenait pas pourquoi ce n'était pas fait, et que le patient risquait de devoir payer son médicament s'il ne procédait pas à ce transfert.

181.11. Le patient, évidemment stressé par la perspective de perdre le soutien financier offert par le PSP, a appelé la [redacted]. Madame Gélinas lui a réitéré qu'il avait le droit de recevoir ses doses de compassion de la [redacted], si tel était son souhait, et ce, sans que ce dernier n'ait à payer des frais. Le patient a confirmé que c'était bien sa volonté, et il a indiqué qu'il rappellerait la représentante du PSP pour lui en faire part.

181.12. Trois (3) jours plus tard, une infirmière responsable du PSP a appelé madame Gélinas pour lui confirmer que la [redacted] pourrait finalement servir des doses de compassion au patient, sans frais pour ce dernier, tout en indiquant à madame Gélinas que cette situation était exceptionnelle.

181.13. Les doses de compassion subséquemment servies au patient ont été remboursées à la [redacted] en bien moins de six (6) mois, contrairement à ce que la représentante du PSP lui avait laissé entendre.

ii. Patient J

181.14. Le ou vers le 23 septembre 2022, une pharmacienne de la [redacted] a appris, par une consultation du Dossier Santé Québec liée à une autre ordonnance, que l'un des patients de la pharmacie prenait le médicament de spécialité [redacted].

181.15. Ce patient était inscrit au PSP [redacted], et son médicament était livré à l'établissement [redacted] (affiliée à BioScript) par la Pharmacie Martin Gilbert, située à Châteauguay (également affiliée à BioScript).

181.16. Madame Gélinas ignorait jusqu'alors que son patient prenait du [redacted], ni BioScript, ni la Pharmacie Martin Gilbert ne l'en ayant avisée, même si la [redacted].

181.17. La pharmacienne a informé le patient qu'il pouvait faire exécuter son ordonnance de [redacted], ce que le patient a accepté.

181.18. Une demande de transfert de l'ordonnance a alors été envoyée à la Pharmacie Martin Gilbert, mais l'ordonnance n'a pas été transférée à la [redacted].

181.19. Une infirmière à l'emploi du PSP a plutôt appelé le patient, et lui a mentionné qu'il n'aurait pas le même service s'il obtenait ses doses de compassion de la [redacted]. Elle lui a aussi mentionné que cette décision enlèverait une dose à un autre patient, car nonobstant la dose livrée par la [redacted], la Pharmacie Martin Gilbert enverrait néanmoins une dose à la [redacted], et cette dose serait donc gaspillée.

181.20. Le ou vers le 29 septembre 2022, inquiet et ne désirant pas priver un autre patient de son traitement, le patient a appelé madame Gélinas pour mieux comprendre la situation, tout en lui confirmant à nouveau qu'il désirait obtenir son médicament de la [redacted].

181.21. Dans les jours suivants, avec l'aide de l'AQPP, madame Gélinas a confirmé auprès du fabricant du médicament que des doses de compassion pourraient être livrées à [redacted] mais que la demande devrait être faite directement par le patient auprès du PSP, plutôt que par madame Gélinas.

181.22. Le ou vers le 19 octobre 2022, madame Gélinas a donc préparé un projet de lettre du patient, confirmant son désir de recevoir son médicament de la [redacted]. Le patient a approuvé cette lettre, et madame Gélinas l'a transmise au PSP et à la Pharmacie Martin Gilbert.

181.23. Le lendemain, madame Gélinas a communiqué avec la Pharmacie Martin Gilbert pour faire un suivi sur la demande de transfert de l'ordonnance datant du 23 septembre 2022, et réitérée la veille. Ce n'est qu'après ce suivi que l'ordonnance a été transférée à la [redacted], non sans que la pharmacienne ait indiqué à madame Gélinas qu'il était possible que le PSP refuse que sa pharmacie exécute l'ordonnance.

181.24. Le même jour, madame Gélinas a reçu un fax de l'infirmière du PSP, mentionnant avoir discuté avec le patient, et indiquant que celui-ci ne voulait pas gérer le transport de son médicament.

181.25. L'infirmière du PSP a ensuite appelé madame Gélinas, pour lui indiquer qu'il ne serait pas possible pour la [redacted] de livrer le médicament directement à la [redacted], d'où le contenu de son fax.

181.26. Lorsque madame Gélinas a indiqué qu'elle avait déjà pu livrer des médicaments à cette clinique pour d'autres patients, l'infirmière du PSP a répondu que c'était impossible, car le réfrigérateur y étant situé appartenait à BioScript.

181.27. Voyant que madame Gélinas ne se découragerait pas, l'infirmière du PSP lui a indiqué qu'elle ferait des vérifications.

181.28. Le ou vers le 21 octobre 2022, le patient a indiqué à madame Gélinas qu'après discussion avec l'infirmière du PSP, il continuerait finalement d'obtenir son médicament [redacted] de la Pharmacie Martin Gilbert, indiquant que l'infirmière lui avait dit qu'il avait toujours eu un bon service, et notant que pour lui, c'était plus simple.

181.29. Madame Gélinas n'a donc jamais pu servir le médicament [redacted] à son patient.

iii. Patient K

181.30. Au printemps 2023, la [redacted] a appris, au cours d'une communication avec le conjoint de l'un de ses patients, que ce dernier s'était récemment vu prescrire le médicament de spécialité [redacted].

181.31. Le PSP relatif à ce médicament est le PSP [redacted], géré par Bayshore.

181.32. Ce patient se procurait tous ses médicaments chez la [redacted]. La technicienne en service a indiqué au conjoint que le patient pourrait faire exécuter son ordonnance de [redacted], [redacted].

181.33. Le patient ou son conjoint ont proactivement informé Bayshore de la volonté du patient à cet égard, et l'ordonnance de [redacted] a été transmise par Bayshore à la [redacted]

181.34. Peu après, un représentant de Bayshore a appelé le conjoint du patient pour l'informer que les doses de compassion du [redacted] ne pourraient pas lui être remises par la [redacted], mais devraient plutôt être fournies par la pharmacie affiliée au PSP.

181.35. Désemparé, le conjoint a appelé la technicienne de la [redacted], qui lui a réitéré que cette pharmacie pourrait fournir au patient ses doses de compassion sans problème.

181.36. La technicienne a appelé le représentant de Bayshore pour lui dire que la [redacted] était tout à fait capable de servir au patient ses doses de compassion.

181.37. Le représentant de Bayshore a ensuite communiqué à nouveau avec le conjoint du patient et lui a indiqué qu'il avait parlé à un représentant de la [redacted] pour savoir si elle était apte à servir des doses de compassion et que ce représentant lui aurait répondu par la négative. À la connaissance de madame Gélinas, cette représentation faite au patient n'était pas exacte.

181.38. Le conjoint du patient a rappelé la [redacted] non sans exaspération, et la technicienne a dû le rassurer à nouveau.

181.39. Celle-ci a ensuite appelé le représentant de Bayshore pour lui rappeler qu'elle lui avait parlé le matin même et lui avait confirmé la capacité de la [redacted] de servir les doses de compassion au patient. Lors de cet appel, le représentant de Bayshore a tenté de convaincre la technicienne de lâcher prise, en lui disant que le dossier serait transféré à la [redacted] au moment où le médicament du patient serait couvert par la Régie, ce qu'elle a refusé compte tenu de la volonté clairement exprimée par le patient.

181.40. Malgré tout ce qui précède, le représentant de Bayshore a une fois de plus communiqué avec le conjoint du patient pour lui affirmer qu'il se pourrait que la [redacted] charge des frais pour la remise des doses de compassion, tandis que la pharmacie affiliée à Bayshore n'en chargerait aucun.

181.41. Le conjoint du patient a donc rappelé la technicienne, qui a, pour une troisième fois le même jour, dû le rassurer en lui indiquant qu'aucun frais ne seraient facturés par la [redacted]

181.42. Ce n'est qu'après toutes ces démarches que la [redacted] a pu servir des doses de compassion au patient.

181.43. Trois (3) doses de compassion ont été autorisées d'emblée. Les doses subséquentes devaient ensuite être autorisées au cas par cas, jusqu'à ce que le patient commence à être couvert par la Régie.

181.44. Lorsqu'une quatrième dose de compassion s'est avérée nécessaire, le représentant de Bayshore a opposé une résistance passive aux démarches de la [redacted] pour l'obtenir. Trois appels au représentant sont restés sans réponse et sans retour d'appel. La technicienne a dû appeler la ligne téléphonique générale de Bayshore pour faire débloquer le dossier.

iv. Patient L

181.45. À l'automne 2022, la [redacted] a appris, au cours d'une communication avec l'un de ses patients, que ce dernier entamerait sous peu un nouveau traitement.

181.46. Ce patient se procurait tous ses médicaments chez la [redacted]. La technicienne en service lui a indiqué qu'il pourrait, de même, faire exécuter son éventuelle ordonnance par [redacted], et le patient a confirmé sa volonté à cet effet.

181.47. À la mi-janvier 2023, l'associé de madame Gélinas a néanmoins appris, en consultant le Dossier Santé Québec dans le contexte d'une autre interaction avec le patient, que ce dernier avait, à la fin du mois de décembre 2022, reçu une dose de compassion du médicament de spécialité [redacted] de la Pharmacie Vermette & Bergeron.

181.48. Le PSP relatif à ce médicament est le PSP [redacted], géré par Innomar.

181.49. La [redacted] ignorait jusqu'alors que son patient avait reçu cette dose, ni Innomar, ni la Pharmacie Vermette & Bergeron ne l'en ayant avisée.

181.50. L'associé de madame Gélinas a de nouveau confirmé avec le patient que ce dernier souhaitait plutôt recevoir son médicament de [redacted].

181.51. Une demande de transfert de l'ordonnance a été envoyée à la Pharmacie Vermette & Bergeron, et l'ordonnance a été transférée à la [redacted].

181.52. Le lendemain, une technicienne de la [redacted] a communiqué avec le PSP pour coordonner la réception d'une dose de compassion à temps pour le prochain rendez-vous du patient en clinique d'injection. Pendant cet appel, la représentante du PSP a indiqué à la technicienne que dans tous les cas, pour les doses de compassion, le PSP faisait affaire avec une pharmacie désignée plutôt qu'une pharmacie communautaire. Elle a refusé de coordonner l'envoi d'une dose de compassion ou de fournir le nom de cette pharmacie, indiquant que le PSP n'avait aucun dossier au nom du patient.

181.53. Le lendemain, la [redacted] a été rappelée par une autre représentante du PSP, qui lui a indiqué qu'elle avait communiqué avec le patient et que ce dernier était mécontent du transfert de l'ordonnance. Elle a affirmé que le PSP faisait exclusivement affaire avec la Pharmacie Vermette & Bergeron et que les démarches d'ouverture d'un compte pour la [redacted] seraient trop longues. Dans un tel contexte, elle a souligné que les conséquences du transfert étaient que le patient ne pourrait pas obtenir sa dose de compassion à temps et que son rendez-vous en clinique devrait être repoussé.

181.54. Suite à cet appel, madame Gélinas a communiqué avec le patient et reconfirmé son désir que son médicament soit servi par la [redacted], pourvu qu'il n'y ait pas de frais associés.

181.55. S'en sont ensuivis, pendant près de deux (2) mois, de nombreux appels entre le patient, la [redacted] et le PSP :

(a) Le patient a reçu de nombreux appels du PSP visant à le convaincre d'obtenir ses doses de compassion de la Pharmacie Vermette & Bergeron. Le PSP a dit au patient que s'il faisait affaire avec la [redacted], il ne pourrait pas obtenir l'aide financière du PSP, et n'aurait donc pas accès aux doses de compassion de son médicament. Le patient a continué d'insister pour être servi, sans frais, par la [redacted]

(b) En parallèle, la représentante du PSP a communiqué à de nombreuses reprises avec la [redacted] Le PSP a, tout au long de cette période, refusé de livrer des doses de compassion à la [redacted] La représentante du PSP a plusieurs fois critiqué l'« acharnement » dont faisait preuve, à son avis, la pharmacie du patient. C'était selon elle pour le bien du patient que les doses de compassion lui soient servies par la Pharmacie Vermette & Bergeron. La [redacted] pourrait, disait-elle, prendre le relais du service une fois que le patient serait couvert par son assurance.

(c) Au cours de ces appels, la technicienne de la pharmacie a plusieurs fois réitéré sa demande d'ouvrir un compte, et s'est fait répondre de façon répétée que cela ne servirait à rien car les délais seraient trop longs. La technicienne répondait qu'elle souhaitait néanmoins procéder à l'ouverture d'un compte, pour que la situation soit à tout le moins réglée pour de futurs patients. Ce n'est qu'après près d'une (1) heure et demie d'argumentation que la représentante du PSP a finalement accepté d'envoyer les documents requis à la [redacted] qui les a complétés et soumis au début du mois de février 2023.

181.56. À la mi-mars 2023, le patient a obtenu la confirmation de sa couverture d'assurance, et la [redacted] lui a servi son médicament pour la première fois le 21 mars 2023, avant qu'elle obtienne confirmation de l'ouverture d'un compte auprès du PSP.

181.57. Puisque la [redacted] n'a jamais pu servir de doses de compassion au patient, malgré la volonté de ce dernier de les obtenir auprès de cette pharmacie, le traitement du patient a été retardé de deux (2) mois, entre la mi-janvier et le 21 mars 2023.

v. Patient M

181.58. L'un des patients de la [redacted] prenait le médicament de spécialité [redacted]. Lorsqu'il a atteint l'âge de la majorité, en 2022, ce patient a dû faire la transition vers le médicament de spécialité [redacted], qui est biosimilaire au [redacted].

181.59. Le PSP relatif à ce médicament est le PSP [redacted].

181.60. Le patient était couvert par l'assurance médicaments de son père. Ce dernier avait un emploi de nature saisonnière, et changeait fréquemment d'assurance. Pendant les années 2022 et 2023, ces changements récurrents ont fait en sorte que le patient, en attente d'une confirmation de couverture d'assurance, doive recevoir plusieurs doses de compassion d'[redacted].

181.61. Bien que le patient ait désiré être servi par la [redacted], [redacted], celle-ci n'a jamais été autorisée par le PSP à lui servir des doses de compassion. Le patient aurait dû assumer le coût de son médicament ainsi que les honoraires de service de la [redacted].

181.62. Puisque le patient ne payait pas rien auprès de la Pharmacie Martin Gilbert, soit la pharmacie affiliée au PSP, le père du patient a, à plusieurs reprises en 2022 et 2023, demandé que l'ordonnance d'[redacted] soit transférée partiellement (pour la remise d'une seule dose de compassion à la fois) à la Pharmacie Martin Gilbert.

181.63. La [redacted] a procédé à ces transferts partiels. Dans ces cas, elle n'a repris le service du médicament au patient qu'à compter de la confirmation de sa couverture d'assurance.

181.64. Outre ce qui précède, la [redacted] a vécu des difficultés en lien avec la livraison du médicament à la [redacted].

181.65. Bien qu'elle ait pu y livrer des médicaments par le passé, à plusieurs reprises en 2022 ou dans les premiers mois de l'année 2023, cette clinique a refusé que la [redacted] y livre le médicament du patient, indiquant que le médicament ne pourrait pas être entreposé dans les réfrigérateurs pour des raisons d'assurance. Par contre, la Pharmacie Martin Gilbert avait pu livrer les doses de compassion directement à la [redacted].

181.66. Au cours de cette période, le médicament était donc livré par la [redacted] au patient, qui devait ensuite l'apporter lui-même à la clinique au moment de son rendez-vous, en respectant la chaîne de froid. Cette livraison devait parfois avoir lieu dans le stationnement de la [redacted], juste avant le rendez-vous du patient.

181.67. La livraison du médicament directement au patient a soulevé des difficultés, notamment parce que l'heure des rendez-vous du patient à la [redacted] changeait fréquemment, ce qui exigeait une coordination importante. Le patient a aussi oublié d'apporter son médicament à l'occasion.

181.68. Au mois de juin 2023, pour être certain que le patient n'oublierait pas son médicament, le père du patient a insisté pour que le médicament soit directement livré en clinique.

181.69. Madame Gélinas a appelé la clinique, et s'est d'abord fait répondre que seules les livraisons « de BioScript » étaient autorisées. Elle a répondu qu'à sa connaissance, une conversation avait eu lieu entre un enquêteur de la Régie et M. [redacted], le directeur des [redacted], au cours de laquelle ce dernier aurait affirmé que les livraisons étaient acceptées si tel était le désir du patient. L'interlocutrice de madame Gélinas lui a indiqué qu'elle la rappellerait après avoir fait des recherches.

181.70. Quelques jours plus tard, madame Gélinas a été rappelée. Son interlocutrice lui a dit qu'elle avait parlé à [redacted], qui lui avait confirmé que la [redacted] accepterait finalement les livraisons d[redacted] pour ce patient.

vi. Patient N

181.71. À la fin du mois de juillet 2023, la [redacted] a appris, au cours d'une communication avec l'un de ses patients, que celui-ci s'était vu prescrire le médicament de spécialité [redacted].

181.72. Le patient a remis une ordonnance papier à la [redacted], [redacted], et a demandé qu'elle soit notée au dossier à des fins futures. Le patient a indiqué être en attente d'un retour, son médecin ayant rempli une demande d'autorisation (pour la couverture d'assurance) le jour même.

181.73. Le PSP relatif à ce médicament est le PSP [redacted].

181.74. Quelques jours plus tard, le patient a appelé la [redacted] pour savoir si son médicament serait livré à temps pour sa prochaine injection à la [redacted].

181.75. Constatant que l'ordonnance d'[redacted] semblait avoir aussi été envoyée directement à la Pharmacie Martin Gilbert, une technicienne a appelé cette pharmacie pour obtenir plus d'informations. Son interlocuteur a refusé de lui fournir des informations sur le PSP, a indiqué que six (6) doses de compassion avaient été livrées par la Pharmacie Martin Gilbert à la [redacted], et a transféré l'ordonnance pour le reste.

181.76. La technicienne a contacté la ligne générale du PSP et a pu parler à une représentante de celui-ci. Cette représentante lui a confirmé que le PSP avait envoyé l'ordonnance à la Pharmacie Martin Gilbert. Elle a indiqué que le patient pouvait seulement faire affaire avec cette pharmacie. La technicienne a indiqué que le patient avait confirmé vouloir obtenir son médicament de la [redacted]. La représentante du PSP a répondu qu'il pourrait l'obtenir de cette pharmacie lorsque le médicament serait couvert par ses assurances.

181.77. À la mi-septembre 2023, le patient avait épuisé toutes ses doses initiales sauf une (1) et n'avait pas encore reçu confirmation de sa couverture d'assurance. Il a appelé la [redacted] pour obtenir de nouvelles doses à temps pour son injection au début du mois d'octobre 2023.

181.78. La technicienne a communiqué avec la représentante du PSP et lui a indiqué la volonté exprimée par le patient de recevoir ses doses de la [redacted] La représentante a mentionné qu'elle discuterait de la situation avec ses supérieurs. Elle a ensuite rappelé la technicienne pour lui indiquer qu'elle enverrait sous peu un formulaire à remplir pour pouvoir par la suite commander les prochaines doses du patient, à l'aide d'un formulaire qui serait transmis dans un second temps. Le premier formulaire a été complété et retourné le même jour, le 15 septembre 2023.

181.79. Le PSP a ensuite opposé une résistance passive aux démarches de la [redacted]

181.80. La [redacted] n'a pas reçu, après quelques jours, le deuxième formulaire requis pour la commande des doses de compassion. À compter du 18 septembre 2023, la technicienne a donc tenté d'appeler la représentante du PSP à de multiples reprises, et lui a laissé de multiples messages téléphoniques, sans aucune réponse et sans aucun retour d'appel.

181.81. Le 30 septembre 2023, le patient, inquiet, a appelé la technicienne pour lui mentionner que sa prochaine dose était due le samedi suivant, 7 octobre 2023. La technicienne lui a fait part de ses efforts et de l'absence de tout retour du PSP. Le patient a indiqué qu'il tenterait lui aussi de joindre le PSP.

181.82. Ce n'est que le 3 octobre 2023 que la représentante du PSP a pu être rejointe. Elle a d'abord indiqué qu'une dose de compassion avait été envoyée à la [redacted] le 21 septembre 2023. La technicienne a nié que ce soit le cas, puisqu'elle n'avait pas encore pu commander cette dose, et la représentante a effectivement été incapable d'identifier qui aurait confirmé la réception de cette dose. Suite à une vérification avec ses supérieurs, la représentante du PSP a finalement confirmé qu'aucune dose n'avait été envoyée en raison du formulaire manquant. Elle a transmis ce formulaire, qui a été rempli et retourné le même jour.

181.83. Alors que le patient avait lui-même remis son ordonnance d'[redacted] à la [redacted] à la fin du mois de juillet 2023, ce n'est donc que le 5 octobre 2023, suite à tous ces démarches, que cette pharmacie a enfin pu lui remettre une première dose de son médicament de spécialité, ce qu'elle fait depuis.

E.2. LES SITUATIONS VÉCUES PAR LA PHARMACIE MIRABEL, PAR LA PHARMACIE SAINT-JOSEPH-DU-LAC ET PAR GENEVIÈVE CHARBONNEAU

181.84. La Pharmacie Mirabel, la Pharmacie Saint-Joseph-du-Lac et la membre désignée Geneviève Charbonneau ont été exposées aux agissements fautifs et anti-concurrentiels mentionnés ci-dessus, tel qu'il appert des situations vécues à l'égard de plusieurs patients décrites ci-dessous, de façon non exhaustive.

i. Patient O

181.85. À la fin du printemps 2020, la [redacted] a reçu une note de la Pharmacie Michael Assaraf indiquant qu'un patient avait, quelques jours plus tôt, initié un traitement par le médicament de spécialité [redacted]

181.86. Le PSP relatif au médicament de spécialité [redacted] est le PSP [redacted].

181.87. Au printemps 2021, la [redacted] a reçu du médecin du patient une nouvelle ordonnance pour le médicament de spécialité [redacted] et a donc commencé à servir ce médicament au patient.

181.88. Au mois d'août 2022, le patient a cessé d'être couvert par la Régie pour ce médicament. Au cours des mois suivants, la [redacted] a donc reçu et servi des doses de compassion à son patient.

181.89. Quelques mois plus tard, en mars 2023, l'ordonnance du patient a été transférée à la Pharmacie Michael Assaraf, qui lui a servi des doses de compassion.

181.90. Ainsi, alors même que la [redacted] avait précédemment servi des doses de compassion au patient, que le patient vivait très près de la [redacted] et [redacted] son médicament lui était désormais livré par la Pharmacie Michael Assaraf, située à Montréal.

181.91. Au cours d'une communication subséquente entre madame Charbonneau et son patient, ce dernier lui a mentionné s'être fait dire que ce serait compliqué d'obtenir ses doses de compassion de la [redacted]. Il a ajouté qu'il aurait voulu continuer à faire affaire avec la [redacted], mais qu'il souhaitait faire au plus simple.

181.92. Madame Charbonneau a d'abord appelé la Pharmacie Michael Assaraf, qui lui a fourni les coordonnées de la coordonnatrice [redacted] impliquée dans le dossier du patient.

181.93. Elle a ensuite appelé la coordonnatrice [redacted]. Cette dernière a indiqué à madame Charbonneau qu'un employé de la [redacted] lui avait mentionné qu'il allait être complexe de gérer les doses de compassion à long terme, et qu'elle avait donc assumé que la [redacted] ne souhaitait pas en faire le suivi.

181.94. À la connaissance de madame Charbonneau, cette affirmation est inexacte, personne au sein de la [redacted] n'ayant indiqué se souvenir d'une telle conversation, et la coordonnatrice [redacted] n'ayant d'ailleurs pas identifié son interlocuteur.

181.95. La coordonnatrice [redacted] a aussi mentionné à madame Charbonneau que les délais de livraison de doses de compassion à la [redacted] pourraient aller jusqu'à 14 jours, puisque la [redacted] ne participait pas au PSP [redacted]. Elle a indiqué que la Pharmacie Michael Assaraf les recevait en 24 heures.

181.96. Madame Charbonneau a maintenu sa demande, et la [redacted] sert les doses de compassion au patient depuis la mi-avril 2023. Les doses ont toujours pu être livrées rapidement, et les délais de livraison n'ont jamais même approché les délais qui ont été évoqués par la coordonnatrice [redacted].

181.97. Le patient accepte, pour obtenir ses doses de compassion de [redacted], de payer des frais qu'il ne paierait pas à la Pharmacie Michael Assaraf, puisque le PSP [redacted] refuse de couvrir les honoraires de service de la [redacted].

ii. Patient P

181.98. À la fin du mois de février 2025, la [redacted] a appris, au cours d'une communication avec l'un de ses patients, que celui-ci s'était vu prescrire le médicament de spécialité [redacted], associé au PSP [redacted], géré par Innomar. Ce patient a indiqué à la Pharmacie Mirabel qu'elle recevrait sous peu l'ordonnance.

181.99. N'ayant pas reçu l'ordonnance quelques jours plus tard, la [redacted] a communiqué avec le médecin du patient pour l'obtenir.

181.100. Peu après, le patient a rappelé la [redacted] pour indiquer qu'il avait été contacté par le PSP et qu'il recevrait finalement son médicament d'une « pharmacie spécialisée ». La [redacted] n'a donc jamais servi ce médicament à son patient, [redacted]. Elle ignore les représentations qui ont pu être faites au patient pour que celui-ci consente à recevoir son médicament de cette « pharmacie spécialisée ».

iii. Patient Q

181.101. À la fin du mois de novembre 2025, la [redacted] a reçu une ordonnance pour l'un de ses patients, pour les médicaments de spécialité [redacted] et [redacted] (des médicaments biosimilaires au médicament de spécialité [redacted]). Ces médicaments sont associés au PSP [redacted]

181.102. Une technicienne de la [redacted] a appelé le patient pour l'en informer, et lui indiquer qu'elle le rappellerait à la réception des premières doses de compassion.

181.103. Quelques jours plus tard, ces doses ont effectivement été reçues, et la technicienne a rappelé le patient pour l'en aviser. À ce moment-là, le patient n'avait pas encore obtenu les détails relatifs à son rendez-vous en clinique de perfusion, et il a donc été convenu que ce dernier rappellerait la [redacted] après les avoir obtenus, pour que les arrangements nécessaires puissent être pris.

181.104. Au début du mois de décembre 2025, le patient s'est ensuite présenté à la [redacted] Il a indiqué s'être d'abord rendu à la [redacted]. Il se demandait pourquoi la [redacted] n'avait pas livré les doses à cette clinique. La technicienne lui a répondu qu'elle n'avait pas, suite à leur dernière conversation, obtenu les détails relatifs au rendez-vous du patient.

181.105. Le patient a alors mentionné qu'il avait communiqué avec le PSP, et que celui-ci devait communiquer avec la [redacted] pour organiser l'envoi des doses à la clinique. Il a aussi indiqué que la [redacted] lui avait indiqué, lors de sa

visite, que ce serait plus simple si les doses provenaient de la pharmacie affiliée à la clinique.

181.106. Le même jour, la technicienne de la [redacted] a communiqué avec une représentante du PSP pour tenter de clarifier la situation. Cette dernière a nié qu'il ait été convenu que le PSP communiquerait avec la [redacted] Elle a indiqué que c'était la responsabilité de la [redacted] de veiller à la livraison du médicament à la clinique, et que le PSP ne pouvait pas « lui dire quoi faire ».

181.107. La technicienne a tenté de communiquer avec la [redacted] pour planifier la prochaine livraison, mais ne savait pas comment la rejoindre, aucun numéro de téléphone ou adresse courriel n'étant publié en ligne.

181.108. Elle a donc rappelé la représentante du PSP, qui lui a indiqué ne pas pouvoir mener de démarches auprès de la [redacted], puisque le consentement du patient serait nécessaire.

181.109. Quelques jours plus tard, ne pouvant toujours pas rejoindre la [redacted] pour planifier la livraison des médicaments, la technicienne de la [redacted] a convenu avec le patient qu'il viendrait chercher ses doses à la pharmacie avant ses prochains rendez-vous, et qu'il les apporterait lui-même à la clinique en respectant la chaîne de froid.

181.110. C'est ce que le patient fait depuis, non sans mécontentement.

181.111. Les obstacles auxquels la [redacted] a fait face sont des obstacles auxquels la pharmacie affiliée à la [redacted] ne ferait pas face, puisque cette dernière pharmacie pourrait y livrer directement les doses du patient.

iv. Patient R

181.112. Au début du mois d'octobre 2023, la [redacted] a appris, au cours d'une communication avec l'un de ses patients, que celui-ci prenait le médicament de spécialité [redacted].

181.113. Ce patient était inscrit au PSP [redacted] géré par Bayshore, et les premières doses de son médicament lui avaient été livrées par la Pharmacie Torani & Haddad de Montréal, à laquelle l'ordonnance avait été transmise directement.

181.114. Madame Charbonneau ignorait jusqu'alors que ce patient prenait ce médicament, ni Bayshore, ni la Pharmacie Torani & Haddad de Montréal ne l'en ayant avisée, même si la [redacted] était [redacted].

181.115. Le patient a été informé qu'il pouvait faire exécuter son ordonnance de [redacted], et il a confirmé sa volonté à cet effet.

181.116. La [redacted] a donc communiqué avec la Pharmacie Torani & Haddad de Montréal pour demander le transfert de l'ordonnance.

181.117. Ne recevant pas l'ordonnance, une pharmacienne de la [redacted] a fait un suivi auprès de la Pharmacie Torani & Haddad de Montréal. Son interlocuteur lui a indiqué que la pharmacie avait appelé le patient et que ce dernier refusait finalement de procéder au transfert. Madame Charbonneau ignore les représentations qui ont pu être faites au patient pour que ce dernier choisisse d'annuler un transfert d'ordonnance qu'il venait de demander.

181.118. À la mi-novembre 2023, le patient a communiqué avec la [redacted] pour indiquer qu'il préférait finalement que cette dernière pharmacie lui serve son médicament. La [redacted] a obtenu le transfert de l'ordonnance, qu'elle a servi au patient par la suite.

F. LA NATURE DES FAUTES REPROCHÉES AUX PRINCIPAUX ACTEURS DU MARCHÉ DES MÉDICAMENTS DE SPÉCIALITÉ AU QUÉBEC

182. En entretenant des relations privilégiées et préférentielles avec les gestionnaires de PSP, et en se livrant eux-mêmes ou par l'entremise de leurs sociétés aux agissements décrits dans la section II.D de cette demande, les pharmaciens exploitant les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP ont commis les fautes déontologiques suivantes, qui constituent également des fautes civiles :

(a) Ils n'ont pas reconnu le droit des patients prenant des médicaments de spécialité de choisir leur pharmacien, en violation de l'article 27 du *CDPh*;

(b) Ils ont pris des ententes ayant pour effet de porter atteinte à ce droit des patients, en violation de l'article 27 du *CDPh*;

(c) Ils ont accepté des avantages relatifs à l'exercice de la pharmacie, en violation de l'article 50 du *CDPh* et, dans certains cas, de l'article 84.6 de la *LAMÉD*, notamment en acceptant d'être les seuls pharmaciens pouvant servir des doses de compassion gratuites de certains médicaments de spécialité;

(d) Ils ont versé des avantages relatifs à l'exercice de la pharmacie, en violation de l'article 50 du *CDPh*;

(e) Ils se sont prêtés à des fausses représentations quant à leur propre niveau de compétence ou quant à l'efficacité de leurs services pharmaceutiques, à l'égard des médicaments de spécialité, en violation de l'article 60 du *CDPh*;

(f) Ils se sont prêtés à des fausses représentations quant au niveau de compétence ou quant à l'efficacité des services pharmaceutiques rendus par les pharmaciens n'entretenant pas de relations privilégiées et préférentielles avec les gestionnaires de PSP, en violation de l'article 60 du *CDPh*;

(g) Ils ont obtenu de la clientèle par l'entremise d'intermédiaires, à savoir les gestionnaires de PSP, en violation de l'article 77(4°) du *CDPh*;

(h) Ils se sont entendus aux fins d'obtenir de la clientèle avec des intermédiaires, à savoir les gestionnaires de PSP, en violation de l'article 77(4°) du *CDPh*; […]

(i) Ils ont utilisé des procédés déloyaux à l'égard des pharmaciens n'entretenant pas de relations privilégiées et préférentielles avec les gestionnaires de PSP, en violation de l'article 86(3°) du *CDPh*; et

(j) Ils ont commis un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de leur profession en faisant indirectement, par le biais des gestionnaires de PSP avec lesquels ils entretiennent des relations privilégiées et préférentielles, ce que l'article 54 du *CDPh* leur interdit de faire directement, soit fournir à une personne autorisée à prescrire des formulaires d'ordonnances permettant d'identifier un pharmacien, une société de pharmaciens ou une pharmacie, en violation de l'article 59.2 du *C.Prof.*

182.1. Dans le jugement *Gilbert* (pièce P-38), le Tribunal des professions conclut que « [l]*e simple fait qu'il y ait un intermédiaire entre le client et le pharmacien ne constitue pas en soi une faute déontologique* » au sens de l'article 77(4°) du *CDPh*. Il ajoute que l'article 77(4°) du *CDPh* vise plutôt à interdire des « *situations d'abus de personnes vulnérables ou d'interférence dans le libre choix des patients ou le fait de désavantager les autres pharmaciens par une pratique dérogatoire où il y a une compensation, ristournes, gratifications ou autres avantages non autorisés par règlement* » (par. 85). L'article 77(4°) du *CDPh* interdit de procurer une clientèle à un pharmacien « *soit en échange d'avantages quelconques ou/et en dépit du libre choix de la clientèle ou à son désavantage* » (par. 87).

182.2. Les relations privilégiées et préférentielles entre les gestionnaires de PSP et les pharmaciens exploitant les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP vont au-delà d'un lien de simple intermédiaire.

182.3. En se livrant eux-mêmes ou par l'entremise de leurs sociétés aux agissements décrits dans la section II.D de cette demande, les pharmaciens exploitant les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP désavantagent les autres pharmaciens et interfèrent dans le libre choix des patients, qui sont par définition vulnérables.

182.4. Ces pharmaciens commettent donc des fautes déontologiques, et ce, que l'on se rapporte à l'interprétation retenue par le Tribunal des professions dans l'affaire *Gilbert* (pièce P-38) ou à l'interprétation défendue par le syndic *ad hoc* de l'Ordre des pharmaciens du Québec dans sa *Demande de pourvoi en contrôle judiciaire* (pièce P-39).

183. En se livrant aux agissements décrits dans la section II.D de cette demande, les gestionnaires de PSP, qui constituent des intermédiaires au sens de l'article 80.1 al. 2 de la *LAMÉD*, ont commis les fautes statutaires suivantes, qui constituent également des fautes civiles :

(a) Ils ont limité l'approvisionnement en médicaments inscrits à la Liste des médicaments à un nombre restreint de pharmaciens propriétaires, en violation de l'article 80.2(2°) de la *LAMÉD*;

(b) Ils ont consenti aux pharmaciens avec lesquels ils entretiennent des relations privilégiées et préférentielles des avantages non autorisés en lien avec la vente ou l'achat d'un médicament inscrit à la Liste des médicaments, en violation de l'article 80.2(6°) de la *LAMÉD*;

(c) Ils ont aidé ou amené les pharmaciens avec lesquels ils entretiennent des relations privilégiées et préférentielles à contrevenir au *CDPh*, en violation de l'article 188.2.1 du *C.Prof*.

184. En se livrant aux agissements décrits dans la section II.D de cette demande, les cliniques d'injection et de perfusion ont également aidé ou amené les pharmaciens exploitant les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP à contrevenir au *CDPh*, en violation de l'article 188.2.1 du *C.Prof.*

185. Enfin, au-delà de ce qui précède, en se livrant aux agissements décrits dans la section II.D de cette demande, les gestionnaires de PSP, les cliniques d'injection et de perfusion et les pharmaciens exploitant les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP participent de façon commune au cloisonnement du marché des médicaments de spécialité au Québec.

186. Les pharmaciens n'entretenant pas de relations privilégiées et préférentielles avec les gestionnaires de PSP ont la formation ainsi que les compétences requises pour servir

les médicaments de spécialité, au même titre que les pharmaciens exploitant les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP.

187. Tous les pharmaciens sont en mesure de respecter les conditions normales posées par les gestionnaires de PSP quant à la manutention, à la conservation et à la livraison des médicaments de spécialité, par exemple en ce qui concerne le respect de la chaîne de froid.

188. Les doses de médicaments de spécialité sont disponibles en quantité amplement suffisante sur le marché québécois.

189. Or, malgré ce qui précède, les pharmaciens propriétaires n'entretenant pas de relations privilégiées et préférentielles avec les gestionnaires de PSP sont incapables de participer au service des médicaments de spécialité sans être assujettis à des conditions ou obstacles auxquels les pharmaciens exploitant les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP ne font pas face.

190. Ceci découle du fait que pour un (1) médicament de spécialité, il n'existe qu'un (1) seul PSP sur le marché québécois.

191. Par extension, dans la majorité des cas, seule une (1) structure intégrée impliquant une ou des pharmacie(s) liée(s) aux gestionnaires de PSP et, dans certains cas, une clinique d'injection et de perfusion se développe pour chaque médicament de spécialité au Québec.

192. Il en résulte une insuffisance de la concurrence dans la distribution du médicament de spécialité concerné. Les parties impliquées dans la structure intégrée de distribution de ce médicament occupent une position monopolistique.

193. La position monopolistique des gestionnaires de PSP, des cliniques d'injection et de perfusion et des pharmaciens exploitant les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP leur permet de faire obstacle à la participation des autres pharmaciens au marché des médicaments de spécialité à des conditions normales.

194. Ce refus de permettre la participation des autres pharmaciens au marché des médicaments de spécialité à des conditions normales a lui-même pour effet de nuire à la concurrence dans ce marché.

195. Les pharmaciens exploitant les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP sont les concurrents directs des pharmaciens propriétaires des pharmacies non ainsi liées dans ce marché.

196. Ces pharmaciens, les gestionnaires de PSP liés à ceux-ci au sein de structures intégrées et les cliniques d'injection et de perfusion qui leur fournissent des services au sein des mêmes structures abusent de leur position dominante en se livrant aux agissements anti-concurrentiels décrits dans la section II.D de cette demande.

197. Les agissements des principaux acteurs du marché des médicaments de spécialité au Québec s'assimilent à des refus de vendre et à des abus de position dominante, au sens des articles 75 et 79 de la *Loi sur la concurrence*, LRC 1985 c. C-34 (la « ***L.Conc.*** »).

198. En effet, par ces agissements, ces derniers refusent de permettre la distribution de médicaments de spécialité (ou des doses de compassion de ceux-ci) par tous les pharmaciens propriétaires qui souhaiteraient et qui pourraient le faire et réservent l'accès à des ententes prévoyant des relations privilégiées et préférentielles à une poignée de pharmaciens seulement.

199. Ces agissements anti-concurrentiels constituent des fautes civiles de désorganisation du marché des médicaments de spécialité au Québec, et des actes de concurrence déloyale à l'égard des pharmaciens propriétaires n'entretenant pas de relations privilégiées et préférentielles avec les gestionnaires de PSP.

200. Cette désorganisation du marché est évidente.

201. Les patients du Québec font typiquement affaire avec une pharmacie communautaire, située à proximité de leur résidence, pour tous leurs médicaments.

202. Or, en ce qui concerne les médicaments de spécialité, plusieurs patients doivent transiger avec une pharmacie liée aux gestionnaires de PSP située dans bien des cas très loin de leur résidence, livrant leurs médicaments par l'entremise d'entreprises de livraison.

203. Cette incongruité n'est pas justifiée par les préférences des patients en cause. Dans la quasi-totalité des cas, ces patients ne font affaire avec les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP *que pour* leurs médicaments de spécialité, et continuent par ailleurs de faire affaire avec leurs pharmacies communautaires pour *tous leurs autres médicaments*.

204. Cette désorganisation du marché ne s'explique ni par la formation ou les compétences des pharmaciens en cause, ni par des motifs liés à l'intérêt des patients, ni par d'autres motifs légitimes.

205. Au contraire, la fragmentation des dossiers pharmaceutiques des patients accroit les risques d'interactions médicamenteuses en faisant en sorte que les pharmaciens habituels des patients ne puissent pas prendre en charge leurs dossiers complets, ce qui nuit à leur capacité d'offrir des services cliniques appropriés, prenant en considération toute l'information sur l'état de santé des patients.

206. La fragmentation des dossiers pharmaceutiques des patients accroit également les risques de transmission de profils pharmaceutiques incomplets aux autres intervenants du milieu de la santé.

207. Dans les deux cas, une telle fragmentation nuit à l'intérêt des patients.

208. Selon qu'ils soient des pharmaciens ou des sociétés de pharmaciens, des gestionnaires de PSP et/ou des cliniques d'injection et de perfusion, les défendeurs se sont livrés aux agissements fautifs et anti-concurrentiels décrits dans la section II.D de cette demande, et ont donc commis les fautes décrites ci-dessus.

209. Les pharmaciens ou sociétés de pharmaciens défendeurs ont également participé de façon commune aux fautes commises par des gestionnaires de PSP ou des cliniques d'injection et de perfusion non poursuivis en l'instance.

G. LE PRÉJUDICE SUBI PAR […] LES PHARMACIES DEMANDERESSES

210. Le préjudice subi par […] les Pharmacies demanderesses correspond à la perte de clientèle, et ainsi à la perte des profits découlant des honoraires qui auraient pu être facturés par […] les pharmaciens propriétaires des Pharmacies demanderesses, dont les membres désignées, pour les services pharmaceutiques qu'elles auraient rendus à leur bassin de patients si elles avaient été responsables de l'exécution de leurs ordonnances pour leurs médicaments de spécialité, comme elles l'auraient été en l'absence des agissements fautifs et anti-concurrentiels décrits ci-dessus.

211. Les honoraires perdus incluent ceux perdus :

(a) à l'égard de patients dont les ordonnances ont été directement transmises aux pharmacies liées aux gestionnaires de PSP, pour lesquels […] les pharmaciens propriétaires des Pharmacies demanderesses, dont les membres désignées, ignorent toujours qu'ils prennent des médicaments de spécialité;

(b) à l'égard de patients servis, pour leurs médicaments de spécialité, par des pharmacies liées aux gestionnaires de PSP, que […] les pharmaciens propriétaires des Pharmacies demanderesses, dont les membres désignées,

n'ont ultimement pas pu servir en raison des agissements fautifs et anti-concurrentiels décrits ci-dessus; et

(c) à l'égard des patients initialement servis par des pharmacies liées aux gestionnaires de PSP, puis dont les ordonnances ont été transférées […] aux Pharmacies demanderesses, pour la période précédant ce transfert.

212. Les profits découlant des honoraires perdus auraient bonifié la rentabilité […] des Pharmacies demanderesses et auraient permis des investissements bénéficiant ultimement aux patients, comme l'acquisition d'équipements additionnels, le développement de services cliniques additionnels ou l'embauche de professionnels de la santé ou de personnel additionnels.

H. LES RÉPARATIONS RECHERCHÉES

i. La nullité des ententes prévoyant des relations privilégiées et préférentielles entre les pharmaciens ou sociétés de pharmaciens défendeurs, les gestionnaires de PSP et les cliniques d'injection et de perfusion

213. Les demanderesses recherchent d'abord une déclaration que les ententes prévoyant des relations privilégiées et préférentielles entre les pharmaciens ou sociétés de pharmaciens défendeurs, les gestionnaires de PSP et les cliniques d'injection et de perfusion sont nulles de nullité absolue dans la mesure où elles donnent lieu à du dirigisme et contreviennent au principe de la liberté de choix du patient en santé.

214. Cette réparation est recherchée tant à l'égard des ententes formalisées par écrit qu'à l'égard d'ententes informelles au même effet.

215. Le principe de la liberté de choix du patient en santé est un principe d'application générale reconnu par la législation québécoise dans divers contextes, qui appartient au registre de l'ordre public de direction.

216. À titre d'exemple, le premier alinéa de l'article 6 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, RLRQ c. S-4.2 prévoit que « *toute personne a le droit de choisir le professionnel* […] *duquel elle désire recevoir des services de santé ou des services sociaux* ».

217. L'article 2 de la *LAM*, une loi expressément d'ordre public (article 104.1 de la *LAM*), fait également écho à ce principe en prévoyant que « *rien dans la présente loi ne limite la liberté qu'a une personne qui réside au Québec de choisir le professionnel de la santé par lequel elle désire être traitée* ».

218. L'article 42.2.1 de la *LAMÉD* impose le respect de ce principe dans le cadre du régime privé.

219. Enfin, l'article 27 du *CDPh* confirme l'importance du principe de la liberté de choix du patient en santé dans le domaine de la pharmacie.

220. Les tribunaux ont reconnu que le principe de la liberté de choix du patient en santé est d'ordre public et qu'on ne peut pas y déroger par contrat, sous peine de nullité.

ii. Le paiement de dommages-intérêts compensatoires

221. Les demanderesses demandent également que les défendeurs soient condamnés au paiement de dommages-intérêts compensatoires en réparation du préjudice causé […] aux Pharmacies demanderesses et aux membres désignées par leurs agissements fautifs et anti-concurrentiels ou par ceux auxquels ils ont participé de façon commune.

222. Cette responsabilité civile extracontractuelle est solidaire entre le gestionnaire du PSP relatif à un médicament de spécialité, la ou les clinique(s) d'injection et de perfusion lui étant affiliée(s) le cas échéant, et la ou les pharmacie(s) entretenant des relations privilégiées et préférentielles avec ceux-ci.

III. LES FAITS QUI DONNENT OUVERTURE AUX RECOURS INDIVIDUELS DE LA PART DE CHACUN DES MEMBRES DU GROUPE

223. Tous les membres du Groupe exploitent des pharmacies communautaires.

224. Tous les membres du Groupe ont été exposés aux agissements fautifs et anti-concurrentiels des gestionnaires de PSP, des cliniques d'injection et de perfusion leur étant affiliées ou des pharmacies liées aux gestionnaires de PSP.

225. Tous les membres du Groupe ont la formation ainsi que les compétences requises pour servir les médicaments de spécialité, au même titre que les pharmaciens exploitant les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP.

226. Tous les membres du Groupe sont en mesure de respecter les conditions normales posées par les gestionnaires de PSP quant à la manutention, à la conservation et à la livraison des médicaments de spécialité, par exemple en ce qui concerne le respect de la chaîne de froid.

227. Tous les membres du Groupe sont touchés par la désorganisation du marché des médicaments de spécialité au Québec et subissent la concurrence déloyale des pharmacies liées aux gestionnaires de PSP.

228. Tous les membres du Groupe subissent un préjudice causé par les fautes mentionnées ci-dessus, qui correspond à la perte de clientèle, et ainsi des profits découlant des honoraires qui auraient pu être facturés pour les services pharmaceutiques qu'ils auraient rendus à leur bassin de patients s'ils avaient été responsables de l'exécution de leurs ordonnances pour leurs médicaments de spécialité, comme ils l'auraient été en l'absence des agissements fautifs et anti-concurrentiels décrits ci-dessus.

229. Tous les membres du Groupe ont droit à une déclaration de nullité absolue des ententes prévoyant des relations privilégiées et préférentielles entre les pharmaciens ou sociétés de pharmaciens défendeurs, les gestionnaires de PSP et les cliniques d'injection et de perfusion.

230. Tous les membres du Groupe ont droit au paiement par les défendeurs de dommages-intérêts compensatoires pour compenser le préjudice décrit au paragraphe 228 ci-dessus.

IV. LES DIFFICULTÉS LIÉES À LA COMPOSITION DU GROUPE

231. Il existe plusieurs milliers de membres du Groupe.

232. La composition du groupe rend difficile ou peu pratique, voire impossible, l'application des règles sur le mandat d'ester en justice pour le compte d'autrui ou sur la jonction d'instance.

V. LES QUESTIONS DE FAIT ET DE DROIT QUE LES DEMANDERESSES ENTENDENT FAIRE TRANCHER PAR L'ACTION COLLECTIVE

233. Les questions de fait et de droit identiques, similaires ou connexes reliant chaque membre du Groupe à l'un et/ou l'autre des défendeurs, que les demanderesses entendent faire trancher par l'action collective, sont :

(a) Les ententes formelles ou informelles prévoyant des relations privilégiées et préférentielles entre les pharmaciens ou sociétés de pharmaciens défendeurs, les gestionnaires de PSP et les cliniques d'injection et de perfusion sont-elles nulles de nullité absolue dans la mesure où elles donnent lieu à du dirigisme et contreviennent au principe de la liberté de choix du patient en santé?

(b) Les gestionnaires de PSP ont-ils contrevenu aux articles 80.2(2°) et 80.2(6°) de la *LAMÉD* et à l'article 188.2.1 du *C.Prof.* et, ce faisant, ont-ils commis une faute civile?

(c) Les cliniques d'injection et de perfusion ont-elles contrevenu à l'article 188.2.1 du *C.Prof.* et, ce faisant, ont-elles commis une faute civile?

(d) Les pharmaciens défendeurs ont-ils contrevenu aux articles 27, 50, 60, 77(4°) et 86(3°) du *CDPh*, à l'article 59.2 du *C.Prof.* et, dans certains cas, à l'article 84.6 de la *LAMÉD* et, ce faisant, ont-ils commis une faute civile?

(e) Les gestionnaires de PSP, les cliniques d'injection et de perfusion leur étant affiliées et les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP, dont les défendeurs, ont-ils commis des fautes civiles de désorganisation du marché des médicaments de spécialité au Québec, et des actes de concurrence déloyale à l'égard des membres du Groupe, notamment par des agissements assimilables à des refus de vendre et à des abus de position dominante au sens des articles 75 et 79 de la *L.Conc.*?

(f) Sur le plan de la responsabilité civile extracontractuelle, le cas échéant, y'a-t-il solidarité entre le gestionnaire du PSP relatif à un médicament de spécialité, la ou les clinique(s) d'injection et de perfusion lui étant affiliée(s) s'il en est, et la ou les pharmacie(s) entretenant des relations privilégiées et préférentielles avec ceux-ci?

(g) Les membres du Groupe ont-ils droit au paiement de dommages-intérêts compensatoires?

(h) Si oui, y'a-t-il lieu d'ordonner le recouvrement collectif des dommages-intérêts compensatoires dus aux membres du Groupe?

VI. LES CONCLUSIONS RECHERCHÉES

234. Le recours que les demanderesses entendent exercer pour le compte des membres du Groupe est une action collective recherchant la nullité absolue des ententes formelles ou informelles prévoyant des relations privilégiées et préférentielles entre les pharmaciens ou sociétés de pharmaciens défendeurs, les gestionnaires de PSP et les cliniques d'injection et de perfusion, ainsi que le paiement de dommages-intérêts compensatoires.

235. Les conclusions recherchées sont :

ACCUEILLIR la demande introductive d'instance en action collective;

DÉCLARER que les ententes formelles ou informelles prévoyant des relations privilégiées et préférentielles entre les pharmaciens ou sociétés de pharmaciens défendeurs, des gestionnaires de PSP et/ou des cliniques

d'injection et de perfusion sont nulles de nullité absolue puisqu'elles donnent lieu à du dirigisme et contreviennent au principe de la liberté de choix du patient en santé;

CONDAMNER les défendeurs, solidairement entre eux selon des modalités à être établies par le jugement, à payer aux membres du Groupe des dommages-intérêts compensatoires, d'une somme à parfaire, en sus de l'intérêt au taux légal et de l'indemnité additionnelle prévue par l'article 1619 du *Code civil du Québec*, RLRQ c. CCQ-1991, à compter de la date de la signification de la demande d'autorisation d'exercer une action collective;

ORDONNER le recouvrement collectif des dommages-intérêts compensatoires dus aux membres du Groupe;

LE TOUT, avec frais de justice.

VII. LA CAPACITÉ DES DEMANDERESSES D'ASSURER UNE REPRÉSENTATION ADÉQUATE DES MEMBRES DU GROUPE

236. L'AQPP est en mesure d'assurer une représentation adéquate des membres du Groupe pour les raisons exposées aux paragraphes 8 à 14 ci-dessus.

237. […] Quant aux Pharmacies demanderesses, elles […] sont en mesure d'assurer une représentation adéquate des membres du Groupe puisque :

(a) […] leur réclamation a le même fondement juridique que celle de tous les membres du Groupe;

(b) […] leurs pharmaciens propriétaires, dont les membres désignées, sont familiers avec les problématiques de désorganisation du marché des médicaments de spécialité au Québec, ayant effectué de nombreuses démarches auprès de leurs patients prenant des médicaments de spécialité, de gestionnaires de PSP, de pharmacies liées aux gestionnaires de PSP et de cliniques d'injection et de perfusion, tel qu'il appert […] des sections II.E.1 et II.E.2 de cette demande; et

(c) […] les membres désignées Andrée Gélinas et Geneviève Charbonneau comprennent le type et le niveau d'implication qui sera requis dans le cadre de l'action collective proposée et elles […] ont l'intérêt, la volonté et la capacité d'accomplir les démarches nécessaires afin d'obtenir justice pour les membres du Groupe.

CONCLUSION

238. Il est opportun d'autoriser l'exercice d'une action collective pour le compte des membres du Groupe.

239. Les demanderesses demandent que le statut de représentantes leur soit attribué.

240. Les demanderesses proposent que l'action collective soit exercée devant la Cour supérieure siégeant dans le district de Montréal.

241. Une grande proportion des défendeurs ont leur domicile, un domicile élu, un fondé de pouvoir ou un établissement dans le district de Montréal.

242. C'est également dans le district de Montréal que sont situés le domicile de l'AQPP ainsi que les bureaux des avocats des demanderesses.

243. La présente demande d'autorisation d'exercer une action collective est bien fondée en faits et en droit.

POUR CES MOTIFS, PLAISE À LA COUR:

[A] **ACCUEILLIR** la présente demande d'autorisation d'exercer une action collective.

[B] **AUTORISER** l'exercice d'une action collective recherchant la nullité absolue des ententes formelles ou informelles prévoyant des relations privilégiées et préférentielles entre les pharmaciens ou sociétés de pharmaciens défendeurs, les gestionnaires de PSP et les cliniques d'injection et de perfusion, ainsi que le paiement de dommages-intérêts compensatoires.

[C] **ATTRIBUER** aux demanderesses L'Association québécoise des pharmaciens propriétaires, Pharmacie Frédéric Dupéré et Andrée Gélinas Inc., Frédéric Dupéré & Andrée Gélinas, Pharmaciens Inc., Pharmacie Geneviève Charbonneau Inc. et Geneviève Charbonneau Pharmacienne Inc. […] le statut de représentantes aux fins d'exercer cette action collective pour le compte du Groupe ci-après décrit :

> Tous les pharmaciens propriétaires de pharmacies situées au Québec, ainsi que les sociétés au sein desquelles ils exercent la pharmacie, à l'exception des pharmaciens et sociétés énumérés parmi les défendeurs.

[D] **IDENTIFIER** comme suit les principales questions de fait et de droit qui seront traitées collectivement :

(a) Les ententes formelles ou informelles prévoyant des relations privilégiées et préférentielles entre les pharmaciens ou sociétés de pharmaciens défendeurs, les gestionnaires de PSP et les cliniques d'injection et de perfusion sont-elles

nulles de nullité absolue dans la mesure où elles donnent lieu à du dirigisme et contreviennent au principe de la liberté de choix du patient en santé?

(b) Les gestionnaires de PSP ont-ils contrevenu aux articles 80.2(2°) et 80.2(6°) de la *LAMÉD* et à l'article 188.2.1 du *C.Prof.* et, ce faisant, ont-ils commis une faute civile?

(c) Les cliniques d'injection et de perfusion ont-elles contrevenu à l'article 188.2.1 du *C.Prof.* et, ce faisant, ont-elles commis une faute civile?

(d) Les pharmaciens défendeurs ont-ils contrevenu aux articles 27, 50, 60, 77(4°) et 86(3°) du *CDPh*, à l'article 59.2 du *C.Prof.* et, dans certains cas, à l'article 84.6 de la *LAMÉD* et, ce faisant, ont-ils commis une faute civile?

(e) Les gestionnaires de PSP, les cliniques d'injection et de perfusion leur étant affiliées et les pharmacies liées aux gestionnaires de PSP, dont les défendeurs, ont-ils commis des fautes civiles de désorganisation du marché des médicaments de spécialité au Québec, et des actes de concurrence déloyale à l'égard des membres du Groupe, notamment par des agissements assimilables à des refus de vendre et à des abus de position dominante au sens des articles 75 et 79 de la *L.Conc.*?

(f) Sur le plan de la responsabilité civile extracontractuelle, le cas échéant, y'a-t-il solidarité entre le gestionnaire du PSP relatif à un médicament de spécialité, la ou les clinique(s) d'injection et de perfusion lui étant affiliée(s) s'il en est, et la ou les pharmacie(s) entretenant des relations privilégiées et préférentielles avec ceux-ci?

(g) Les membres du Groupe ont-ils droit au paiement de dommages-intérêts compensatoires?

(h) Si oui, y'a-t-il lieu d'ordonner le recouvrement collectif des dommages-intérêts compensatoires dus aux membres du Groupe?

[E] IDENTIFIER comme suit les conclusions recherchées qui s'y rattachent :

ACCUEILLIR la demande introductive d'instance en action collective;

DÉCLARER que les ententes formelles ou informelles prévoyant des relations privilégiées et préférentielles entre les pharmaciens ou sociétés de pharmaciens défendeurs, des gestionnaires de PSP et/ou des cliniques d'injection et de perfusion sont nulles de nullité absolue puisqu'elles donnent lieu à du dirigisme et contreviennent au principe de la liberté de choix du patient en santé;

CONDAMNER les défendeurs, solidairement entre eux selon des modalités à être établies par le jugement, à payer aux membres du Groupe des dommages-intérêts compensatoires, d'une somme à parfaire, en sus de l'intérêt au taux légal et de l'indemnité additionnelle prévue par l'article 1619 du *Code civil du Québec*, RLRQ c. CCQ-1991, à compter de la date de la signification de la demande d'autorisation d'exercer une action collective;

ORDONNER le recouvrement collectif des dommages-intérêts compensatoires dus aux membres du Groupe;

LE TOUT, avec frais de justice.

[F] **DÉCLARER** qu'à moins d'exclusion, les membres du Groupe seront liés par tout jugement à intervenir sur l'action collective de la manière prévue par la loi.

[G] **FIXER** le délai d'exclusion à 60 jours après la date de l'avis aux membres, délai à l'expiration duquel les membres du Groupe qui ne se seront pas prévalus des moyens d'exclusion seront liés par tout jugement à intervenir.

[H] **ORDONNER** la publication d'un avis aux membres du Groupe dont la date, la forme, le contenu et le mode de publication seront déterminés par le tribunal dans le cadre d'une conférence de gestion.

[I] **DÉTERMINER** que l'action collective sera introduite dans le district judiciaire de Montréal.

[J] **LE TOUT** avec frais de justice, y compris les frais de l'avis aux membres du Groupe.

Montréal, le 9 octobre 2026

Davies Ward Phillips & Vineberg LLP

DAVIES WARD PHILLIPS & VINEBERG S.E.N.C.R.L., S.R.L.
Avocats des demanderesses

Me Jean-Philippe Groleau
Me Guillaume Charlebois
Me Alexandra Belley-McKinnon
1501 avenue McGill Collège, 27e étage
Montréal (Québec) H3A 3N9
Tél. : 514.841.6583 /
514.841.6404 /
514.841.6456
Téléc. : 514.841.6499
Courriel : jpgroleau@dwpv.com /
gcharlebois@dwpv.com /
abelleymckinnon@dwpv.com
N/D : 289374

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

CHAMBRE DES ACTIONS COLLECTIVES
COUR SUPÉRIEURE

NO : 500-06-001313-242

L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES PHARMACIENS PROPRIÉTAIRES
et
[…] PHARMACIE FRÉDÉRIC DUPÉRÉ ET ANDRÉE GÉLINAS INC.
et
FRÉDÉRIC DUPÉRÉ & ANDRÉE GÉLINAS, PHARMACIENS INC.
et
PHARMACIE GENEVIÈVE CHARBONNEAU INC.
et
GENEVIÈVE CHARBONNEAU PHARMACIENNE INC.

Demanderesses

et

[…] ANDRÉE GÉLINAS
et
GENEVIÈVE CHARBONNEAU

Membres désignées

c.

INNOMAR STRATEGIES INC.
et
RX SPÉCIALISÉS BAYSHORE LTÉE
et
SOINS DE SANTÉ BAYSHORE LTÉE
et
BIOSCRIPT PHARMACY LTD.
et
COVERDALE INFUSION CLINIC INC.
et
MARTIN GILBERT PHARMACIEN INC.
et
MARTIN GILBERT
et
MARC CHABOT ET DANIEL VERMETTE, PHARMACIENS INC.
et
PHARMACIE DANIEL VERMETTE ET JÉRÔME BERGERON INC.

et
DANIEL VERMETTE ET JÉRÔME BERGERON, PHARMACIENS INC.
et
DANIEL VERMETTE ET MAYNO BENOÎT HUYNH, PHARMACIENS INC.
et
DANIEL VERMETTE
et
MARC CHABOT
et
JÉRÔME BERGERON
et
MAYNO BENOÎT HUYNH
et
PHARMACIE MICHAEL ASSARAF, PHARMACIEN INC.
et
MICHAEL ASSARAF
et
LARIVIÈRE ET MASSICOTTE, PHARMACIENNES INC.
et
CHRISTINE LARIVIÈRE
et
HÉLÈNE MASSICOTTE
et
GABRIEL TORANI ET HABIB HADDAD PHARMACIENS INC.
et
GABRIEL TORANI ET HABIB HADDAD PHARMACIENS (QUÉBEC) INC.
et
GABRIEL TORANI
et
HABIB HADDAD

Défendeurs

INVENTAIRE DE PIÈCES <u>MODIFIÉ</u>
(Demande d'autorisation d'exercer une action collective <u>remodifiée</u>)

PIÈCE P-1 : État des renseignements de l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires au registre des entreprises du Québec;

PIÈCE P-2 : [Retirée]

PIÈCE P-3 : Rapport annuel 2022 du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés;

PIÈCE P-4 : Rapport intitulé « *Tendances et références canadiennes en matière de consommation de médicaments en 2024* » publié par TELUS Santé;

PIÈCE P-5 : Formulaire d'inscription relatif au PSP OneSource pour le médicament de spécialité Soliris;

PIÈCE P-6 : Article intitulé « *Patient Support Programs are Reaching New Heights* » daté du 17 avril 2023 publié par « The 20Sense Report »;

PIÈCE P-7 : Article intitulé « *Prevalence and nature of manufacturer-sponsored patient support programs for prescription drugs in Canada: a cross-sectional study* » daté du 27 novembre 2023 publié dans le Canadian Medical Association Journal;

PIÈCE P-8 : Article de Christian Leduc intitulé « *Le nœud gordien des médicaments de spécialité* » daté du 8 août 2023 publié dans la publication Profession Santé;

PIÈCE P-9 : État des renseignements du Regroupement des pharmacies de spécialité du Québec (RPSQ) au registre des entreprises du Québec;

PIÈCE P-10 : État des renseignements d'Innomar Strategies Inc. (« **Innomar** ») au registre des entreprises du Québec;

PIÈCE P-11 : Page intitulée « CliniquesInnomarMC et soins infirmiers » sur le site web d'Innomar;

PIÈCE P-12 : Page intitulée « Réseau InnomarPharmacyMC » sur le site web d'Innomar;

PIÈCE P-13 : Page intitulée « Trouver une clinique ou pharmacie » sur le site web d'Innomar;

PIÈCE P-14 : État des renseignements de Pharmacie Daniel Vermette et Jérôme Bergeron Inc. au registre des entreprises du Québec;

PIÈCE P-15 : État des renseignements de Daniel Vermette et Jérôme Bergeron, Pharmaciens Inc. au registre des entreprises du Québec;

PIÈCE P-16 : État des renseignements de Daniel Vermette et Mayno Benoît Huynh, Pharmaciens Inc. au registre des entreprises du Québec;

PIÈCE P-17 : État des renseignements de Marc Chabot et Daniel Vermette, Pharmaciens Inc. au registre des entreprises du Québec;

PIÈCE P-18 : États des renseignements de RX Spécialisés Bayshore Ltée et Soins de santé Bayshore Ltée (« **Bayshore** ») au registre des entreprises du Québec, en liasse;

PIÈCE P-19 : Page intitulée « Services d'injection et de perfusion » sur le site web de Bayshore;

PIÈCE P-20 : Page intitulée « Réseau de pharmacies et distribution » sur le site web de Bayshore;

PIÈCE P-21 : État des renseignements de Gabriel Torani et Habib Haddad Pharmaciens Inc. au registre des entreprises du Québec;

PIÈCE P-22 : État des renseignements de Gabriel Torani et Habib Haddad Pharmaciens (Québec) Inc. au registre des entreprises du Québec;

PIÈCE P-23 : État des renseignements de BioScript Pharmacy Ltd. (« **BioScript** ») au registre des entreprises du Québec;

PIÈCE P-24 : Page intitulée « Cliniques Coverdale® » sur le site web de BioScript;

PIÈCE P-25 : État des renseignements de Coverdale Infusion Clinic Inc. au registre des entreprises du Québec;

PIÈCE P-26 : Page intitulée « Pharmacie BioScript® » sur le site web de BioScript;

PIÈCE P-27 : Extrait d'une page intitulée « Trouver une clinique ou pharmacie » sur le site web de BioScript;

PIÈCE P-28 : État des renseignements de Martin Gilbert Pharmacien Inc. au registre des entreprises du Québec;

PIÈCE P-29 : État des renseignements de Pharmacie Michael Assaraf, Pharmacien Inc. au registre des entreprises du Québec;

PIÈCE P-30 : État des renseignements de Larivière et Massicotte, Pharmaciennes Inc. au registre des entreprises du Québec;

PIÈCE P-31 : Décisions rendues par le Conseil de discipline de l'Ordre des pharmaciens du Québec à l'égard du pharmacien Martin Manseau et à l'égard des défendeurs Michael Assaraf, Christine Larivière, Hélène Massicotte, Daniel Vermette, Jérôme Bergeron, Marc Chabot et Martin Gilbert;

PIÈCE P-32 : [Retirée]

PIÈCE P-33 : [Retirée]

PIÈCE P-34 : État des renseignements de Pharmacie Frédéric Dupéré et Andrée Gélinas Inc. au registre des entreprises du Québec;

PIÈCE P-35 : État des renseignements de Frédéric Dupéré & Andrée Gélinas, Pharmaciens Inc. au registre des entreprises du Québec;

PIÈCE P-36 : État des renseignements de Geneviève Charbonneau Pharmacienne Inc. au registre des entreprises du Québec;

PIÈCE P-37 : État des renseignements de Pharmacie Geneviève Charbonneau Inc. au registre des entreprises du Québec;

PIÈCE P-38 : Décision du Tribunal des professions à l'égard du pharmacien défendeur Martin Gilbert;

PIÈCE P-39 : *Demande de pourvoi en contrôle judiciaire* déposée par le syndic *ad hoc* de l'Ordre des pharmaciens du Québec à l'encontre de la décision du Tribunal des professions;

PIÈCE P-40 : Communiqué de presse émis le 9 janvier 2026 par Martin Gilbert.

Montréal, le 9 octobre 2026

Davies Ward Phillips & Vineberg LLP

DAVIES WARD PHILLIPS & VINEBERG S.E.N.C.R.L., S.R.L.
Avocats des demanderesses

Me Jean-Philippe Groleau
Me Guillaume Charlebois
Me Alexandra Belley-McKinnon
1501 avenue McGill Collège, 27e étage
Montréal (Québec) H3A 3N9
Tél. : 514.841.6583 /
514.841.6404 /
514.841.6456
Téléc. : 514.841.6499
Courriel : jpgroleau@dwpv.com /
gcharlebois@dwpv.com /
abelleymckinnon@dwpv.com
N/D : 289374

Nº 500-06-001313-242

C O U R S U P É R I E U R E

(Chambre des actions collectives)

District de Montréal

L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES PHARMACIENS PROPRIÉTAIRES
et
PHARMACIE FRÉDÉRIC DUPÉRÉ ET ANDRÉE GÉLINAS INC.
et
FRÉDÉRIC DUPÉRÉ & ANDRÉE GÉLINAS, PHARMACIENS INC.
et
PHARMACIE GENEVIÈVE CHARBONNEAU INC.
et
GENEVIÈVE CHARBONNEAU PHARMACIENNE INC.

Demanderesses

et
ANDRÉE GÉLINAS
et
GENEVIÈVE CHARBONNEAU

Membres désignées

c.
INNOMAR STRATEGIES INC. ET AL.

Défendeurs

DEMANDE D'AUTORISATION D'EXERCER UNE ACTION COLLECTIVE
REMODIFIÉE CAVIARDÉE

(Article 574 *C.p.c.*)

ORIGINAL

DAVIES

Avocats des Demanderesses
Me Jean-Philippe Groleau
Me Guillaume Charlebois
Me Alexandra Belley-McKinnon
T 514.841.6583 / 514.841.6404 / 514.841.6456 / 438.807.1370
jpgroleau@dwpv.com / gcharlebois@dwpv.com /
abelleymckinnon@dwpv.com /
Dossier 289374

1501, avenue McGill College, 27e étage
Montréal, QC H3A 3N9
Canada

T 514.841.6400
F 514.841.6499