

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

COUR SUPÉRIEURE
(Recours collectif)

N° : 500-06-000477097

MICHEL DELL'ANIELLO, résidant et domicilié au
2052 Marc-Aurèle Fortin, Ville de Longueuil, district
de Longueuil, province de Québec, J4N 1P6

Requérant

- c. -

VIVENDI CANADA INC., corporation légalement
constituée ayant une place d'affaires au 199 Bay
Street Commerce Court West, suite 2800, Toronto,
Ontario, M5L1A9

Intimée

**REQUÊTE POUR ÊTRE AUTORISÉ À EXERCER UN RECOURS
COLLECTIF ET POUR ÊTRE NOMMÉ REPRÉSENTANT**
(Articles 1002 et suivants du *Code de procédure civile*)

À L'UN DES JUGES DE LA COUR SUPÉRIEURE SIÉGEANT POUR LE DISTRICT DE
MONTRÉAL, LE REQUÉRANT EXPOSE CE QUI SUIT :

INTRODUCTION

1. Le requérant est un ancien employé de la Compagnie Seagram Limitée (« **Compagnie Seagram** ») et membre de la direction d'une filiale de la Compagnie Seagram, soit Joseph E. Seagram & Fils Limitée (« **J.E.S.** »). Il est actuellement un retraité du Régime de retraite des employés de la compagnie intimée Vivendi Canada Inc. (« **l'intimée** »), ayant pris sa retraite le 1^{er} avril 2003, et il est admissible à titre de retraité au Régime de soins médicaux de l'intimée (« **Régime** »), tel qu'il sera plus amplement décrit dans les présentes ;

2. Le requérant est membre de ce groupe et entend agir pour le groupe suivant :

Tous les membres de la direction et salariés retraités de l'ancienne Compagnie Seagram Limitée qui sont admissibles à des soins médicaux post-retraite en vertu du Régime des soins médicaux de Vivendi Canada Inc. (« Régime ») et les personnes à charge admissibles au sens du Régime (« bénéficiaires ») ainsi que, quant aux dommages réclamés, les ayants droit desdits membres de la direction, salariés ou bénéficiaires décédés depuis le 1^{er} janvier 2009.

3. L'intimée est le successeur actuel de la Compagnie Seagram et est présentement le commanditaire du Régime dont bénéficient tous les membres de la direction et salariés retraités de l'ancienne Compagnie Seagram ainsi que leurs personnes à charge admissibles (« **bénéficiaires** ») ;
4. Le but du recours collectif envisagé est de faire annuler la décision de la compagnie intimée de modifier unilatéralement à la baisse les avantages du Régime depuis le 1^{er} janvier 2009 et de faire rembourser par l'intimée les sommes d'argent que les membres du groupe ont dû déboursier depuis le 1^{er} janvier 2009 en raison de cette modification, sommes qui constituent pour eux des dommages ;

LES FAITS

5. La Compagnie Seagram a été fondée en 1857. Elle était un chef de file au Canada dans la production et la distribution de vins et spiritueux. De plus, elle détenait à l'échelle mondiale des investissements dans les domaines du disque, de la télévision et du divertissement ;
6. Son siège social et sa principale place d'affaires étaient situés dans la ville de Montréal. Le Régime a été créé et était géré à partir du siège social ;
7. Au Canada, la Compagnie Seagram comptait à son emploi environ 700 cadres et salariés et ceux-ci bénéficiaient de conditions de travail généreuses ;
8. Le ou vers le 8 décembre 2000, Vivendi S.A. a acquis la Compagnie Seagram ;
9. Le ou vers le 21 décembre 2001, les actifs reliés à la production et à la distribution des vins et spiritueux de la Compagnie Seagram ont été vendus à Pernod Ricard et à Diageo ;
10. Dans le cadre de cette transaction, la Compagnie Seagram est devenue Vivendi Universal Canada Inc. qui, à son tour, est devenue Vivendi Canada Inc. (l'intimée) ;
11. L'intimée est le successeur actuel de la Compagnie Seagram et est présentement le commanditaire du Régime ;

12. Le contrat d'emploi des membres de la direction et salariés de la Compagnie Seagram comprenait différentes composantes sur le plan de la rémunération dont notamment le Régime d'assurance maladie complémentaire, soit l'ancêtre du Régime actuel, qui les couvrait, ainsi que leurs dépendants, tant pendant leur vie active de travail que pendant toute la durée de leur retraite, tel qu'il appert d'un document en date de 1977 décrivant l'assurance maladie complémentaire et produit au soutien des présentes sous la cote **R-1** ;
13. La Compagnie Seagram offrait à ses employés depuis déjà longtemps des programmes de retraite et d'avantages sociaux qui étaient avantageusement compétitifs avec les autres entreprises de son industrie ;
14. Le Régime de la Compagnie Seagram couvrait les employés non seulement pendant leur vie active mais également pendant toute la durée de la retraite, tel qu'il appert de l'introduction au document déjà produit sous R-1 où il est écrit :
- (...) Il aide à payer la plupart des frais de soins hospitaliers et médicaux que vous engagez pour vous-même ou pour les personnes à votre charge, aussi bien pendant votre carrière **que pendant vos années de retraite.**
15. Le Régime R-1 offrait les bénéfices suivants :
- Assurance hospitalisation
 - Assurance maladie complémentaire
 - Assurance médicaments
16. Le Régime R-1 était contributif lors de la vie active de l'employé mais la compagnie se chargeait de la totalité du coût de l'assurance pendant la retraite (p. 7 de R-1) :
- Qui finance cette assurance?
- Pendant que vous êtes un employé en activité, vous et la Société partagez la prime. Votre cotisation retenue à la source, est la suivante:
- \$0,50 par mois pour la garantie individuelle
 - \$1,50 par mois pour la garantie familiale
- La Société verse la différence qui représente la partie la plus importante de ces frais.
- La Société se charge de la totalité du coût de votre assurance pendant la retraite. (les soulignés sont du requérant)
17. Une note de service en date du 19 décembre 1977 montre que, lors de la retraite, la couverture d'assurance maladie complémentaire (comprenant les trois composantes énumérées au paragraphe 15 des présentes) continue pour

le retraité et ses dépendants sa vie durant et sans obligation de contribution de sa part, tel qu'il appert de cette note de service produite au soutien des présentes sous la cote **R-2** ;

In event of retirement

You stop making contribution, but coverage continues for you and your eligible dependents for as long as you live.

18. L'intention de la Compagnie Seagram était d'offrir à tous les employés qui prenaient leur retraite auprès de Seagram un régime d'assurance maladie complémentaire pour eux-mêmes et leur conjoint et ce, jusqu'à leur décès ;
19. En 1984, en raison de changements législatifs anticipés ("*pending changes in legislation*"), le Régime a été amélioré, tel qu'il appert d'une lettre en date du 30 novembre 1984 de J.E.S. aux employés produite au soutien des présentes sous la cote **R-3** ;
20. En 1985, le nom du Régime est changé en Supplementary (Extended) Health Insurance et il est révisé, tel qu'il appert du document produit au soutien des présentes sous la cote **R-4** (cf. section 4, pp. 16-22). La compagnie ajoute unilatéralement des employés admissibles au Régime une note de bas de page qui n'existait pas dans le document R-1 de 1977 et qui indique :

While Seagram expects to continue this Supplementary Health Insurance Plan indefinitely, future conditions cannot be foreseen, thus it necessarily reserves the right to modify or suspend the Plan at any time, or to increase the portion of the cost you pay, whether you are active or retired. (p. 22)
21. Selon M. Peter Abbott, qui était vice-président des ressources humaines de J.E.S. à l'époque, cette clause a été insérée dans le Régime (ainsi que dans les autres régimes d'avantages sociaux de la Compagnie Seagram) dans le but de permettre des modifications lors de changements législatifs ou fiscaux de façon à permettre l'arrimage et l'adaptation du Régime à ces changements législatifs ;
22. Cette clause n'a pas été insérée pour permettre à la compagnie de diminuer les droits des retraités dans les cas où la législation n'était pas modifiée ;
23. Une clause du même type se retrouve également et notamment dans le régime de retraite (cf. p. 37 de R-4) ;
24. On peut également lire ceci dans le Régime R-4 :

Upon Death of a Retiree

Upon the death of a retiree, who retired after January 1, 1977, eligible spouse's coverage for Extended Health Care, including prescription benefit, continues for his/her lifetime. (les soulignés sont du requérant)

25. En 1995, une amélioration est apportée au Régime et, plus précisément, à l'égard de soins de santé encourus à l'extérieur du pays en cas d'urgence, tel qu'il appert d'une note de service datée du 20 avril 1995 adressée aux employés actifs et aux retraités produite au soutien des présentes sous la cote **R-5** ;
26. Le 20 novembre 1995, la Compagnie Seagram améliore le Régime et le rend plus efficace sur le plan fiscal, tel qu'il appert d'une lettre envoyée aux employés et produite au soutien des présentes sous la cote **R-6** ;
27. En 1996, le programme est révisé, tel qu'il appert du document produit au soutien des présentes sous la cote **R-7**. On peut notamment lire (pp. 41 et 42) :

Protection pendant la retraite

Selon les dispositions actuelles du régime, si vous prenez votre retraite, vous avez droit à la protection en vertu du régime, pourvu que vous comptiez au moins dix années de services ininterrompus et que vous preniez votre retraite pour recevoir dès lors des prestations du régime de retraite de la Compagnie. En pareilles circonstances, les dispositions actuelles du régime prévoient que vous avez droit à la protection en vigueur à la date de votre dernière journée de travail et que les personnes à votre charge assurées pendant que vous étiez un employé actif demeurent assurées jusqu'à ce qu'elles ne répondent plus à la définition de personnes à charge présentée à la page 33. (les soulignés sont du requérant)

Au décès d'un retraité

À l'heure actuelle, au décès d'un retraité qui a pris sa retraite après le 1^{er} janvier 1977, la protection d'assurance-maladie complémentaire du conjoint admissible, y compris la protection liée aux médicaments sur ordonnance, demeure en vigueur sa vie durant. (les soulignés sont du requérant)

28. En mai 2000, le Régime est révisé, tel qu'il appert du document produit au soutien des présentes sous la cote **R-8**. On peut notamment lire (p. 38) :

Coverage upon Retirement

According to the current terms of the Plan, if you retire, you will be entitled to coverage under the Plan provided you have at least 10 years of continuous service and are retiring directly under the Seagram Retirement Plan. In this case, current Plan provisions state that you will be entitled to the coverage in force on your last day of work and that the

dependents insured while you were employed will remain covered until they no longer fit the definition of dependent on page 31. (les soulignés sont du requérant)

Upon the Death of a Retiree

Currently, upon the death of a retiree who retired after January 1, 1977, the eligible spouse's coverage for Extended Health Care, including the prescription benefit, continues for his/her lifetime. (les soulignés sont du requérant)

29. De façon ininterrompue, la Compagnie Seagram a respecté ses engagements à l'égard de ses retraités et de leurs bénéficiaires quant aux avantages prévus au Régime ;

30. Dans le cadre de la transaction par laquelle Vivendi S.A. a acquis la Compagnie Seagram, tel qu'il appert d'un document en date du 21 juin 2000 produit au soutien des présentes sous la cote **R-9**, M. John Borgia, vice-président de la Compagnie Seagram, confirme par écrit :

Q: What will happen to medical and life insurance coverage for retired employees in North America?

A: Seagram and Vivendi have committed to maintaining North American retiree medical and life insurance benefits, **without reduction**, for all retirees currently receiving these benefits and for employees who would meet current eligibility requirements for these benefits if retirement were to occur within two years after the closing date. Of course, as in the past, cost-sharing provisions may be changed in the future, as long as the company continues to provide its proportionate share of the costs. (les soulignés sont du requérant)

31. Cette garantie a été réitérée par M. Borgia le 21 août 2000 dans un autre document produit au soutien des présentes sous la cote **R-10** (pp. 1-2) ;

32. Peu après, dans le cadre de la vente des actifs reliés à la production et à la distribution des vins et spiritueux de la Compagnie Seagram à Pernod Ricard et Diageo et tel qu'il appert d'un document en date du 19 décembre 2000 produit au soutien des présentes sous la cote **R-11**, M. Borgia, qui était alors devenu vice-président aux ressources humaines de Vivendi S.A., réitérait ses propos à l'effet que Vivendi avait pris l'engagement de maintenir sans changement les régimes d'avantages sociaux pour les retraités dans les termes suivants :

Vivendi Universal will provide retiree medical and life insurance benefits, under the **current terms** of the Seagram plans, to North American employees who retire prior to December 8, 2002, taking into account service with the buyer. Employees who remain employed by the buyer on or after that date will be eligible to participate in the buyer's retiree medical plans in accordance with the terms of those plans.

33. En 2009, la moyenne d'âge des retraités est très élevée et le requérant, au meilleur de sa connaissance, estime qu'elle se situe approximativement dans une fourchette allant de 78 à 80 ans ;
34. Au meilleur de la connaissance du requérant, le dernier employé actif de l'intimée à avoir pris sa retraite l'a prise en avril 2003. Depuis cette date, aucun nouveau retraité n'est devenu admissible au Régime ;
35. Le Régime ne compte plus que des retraités puisque l'intimée n'a plus d'opérations au Canada reliées à la production et à la distribution de vins et spiritueux ;
36. Depuis la date d'acquisition de la Compagnie Seagram par Vivendi S.A. le ou vers le 8 décembre 2000, la Compagnie Seagram et/ou Vivendi Universal Canada Inc et/ou l'intimée ont intégralement respecté la pratique établie et les termes du Régime jusqu'en janvier 2009 ;
37. Le 5 septembre 2008 toutefois, l'intimée écrivait à tous les retraités et bénéficiaires pour les informer qu'elle diminuait unilatéralement les bénéfices du régime de soins médicaux [soit l'assurance maladie (étendue) complémentaire] et ce, à compter du 1^{er} janvier 2009, tel qu'il appert de la lettre et du tableau des modifications produits en liasse au soutien des présentes sous la cote **R-12** ;
38. La raison invoquée dans R-12 par l'intimée pour ainsi procéder à une telle diminution unilatérale est que « dernièrement, Vivendi Canada Inc. a passé en revue les régimes de soins médicaux à l'intention de tous les retraités de Seagram, y compris les anciens employés non syndiqués (les « retraités salariés ») » ;
39. La lettre R-12 ne mentionne pas que la diminution unilatérale en question a été induite par des changements législatifs ;
40. Les principaux changements apparaissant dans le tableau des modifications déjà produit en liasse sous R-12 sont les suivants :
 - a) la franchise annuelle que doit payer le retraité est considérablement augmentée. Pour les retraités ayant pris leur retraite avant le 1^{er} janvier 1996, elle est quadruplée passant de 25 \$ ou 50 \$ à 100 \$ ou 200 \$ selon qu'il s'agit d'une protection individuelle ou familiale. Pour les retraités ayant pris leur retraite depuis le 1^{er} janvier 1996, elle est doublée passant de 100 \$ ou 200 \$ à 200 \$ ou 400 \$ selon qu'il s'agit d'une protection individuelle ou familiale ;
 - b) dorénavant, seuls les médicaments sur ordonnance inscrits sur la liste des médicaments de la province de résidence du retraité seront remboursés ;

- c) alors qu'il n'y avait aucun maximum à vie pour l'ensemble des protections offertes par le Régime, dorénavant, le Régime ne remboursera que 15 000 \$ à vie pour l'ensemble des protections offertes ;
41. Tous les membres du groupe seront susceptibles d'être pénalisés dès leur première réclamation à compter du 1^{er} janvier 2009 du fait que la franchise a été soit doublée soit quadruplée ;
42. La nature des changements autres que le doublement ou le quadruplement de la franchise est telle que tous les membres du groupe sont susceptibles d'être pénalisés et que plusieurs d'entre eux pourront être considérablement pénalisés, dépendant de leur condition médicale, à compter du 1^{er} janvier 2009 ;
43. Plus particulièrement, les retraités atteints de maladie grave et chronique vont facilement dépasser la limite à vie de 15 000 \$;
44. De plus, si des médicaments prescrits sur ordonnance d'un médecin n'apparaissent pas sur la liste de la province de résidence d'un retraité, ces médicaments ne seront plus remboursés par le Régime alors qu'ils l'étaient auparavant ;
45. Le cas de M. Theodore G. Thyssen est édifiant à cet égard, tel qu'il appert de la lettre qu'il a reçue de la part de l'intimée en date du 22 décembre 2008, lettre produite au soutien des présentes sous la cote **R-13** ;
46. La lettre R-13 permet de comprendre que M. Thyssen reçoit un traitement du médicament Remicade par intraveineuses. Il s'agit d'un médicament très dispendieux (au moins 10 000 \$ par année et peut-être davantage). Ce médicament n'apparaît pas sur la liste des médicaments remboursés par l'Ontario, province de résidence de M. Thyssen mais, avant les changements unilatéraux annoncés par l'intimée pour entrer en vigueur le 1^{er} janvier 2009, les coûts de son Remicade lui étaient remboursés par le Régime ;
47. À compter du 1^{er} janvier 2009, ils ne le seront plus, sous réserve que le document R-13 mentionne que « (...) Vivendi is prepared (...) to reimburse you 90% of the costs that you will incur for your Remicade treatments in 2009, up to a maximum amount of \$10,000. Once this \$10,000 maximum amount is reached, there will be no further reimbursement for such treatments. This measure will provide you with an additional transition period and allow you to find with your doctor alternative solutions. Note that the reimbursement for Remicade costs in 2009 up to a maximum amount of \$10,000 will not be computed in your lifetime maximum of \$15,000 which will apply as of January 1, 2009 » ;
48. La lettre R-13 confirme aussi que les changements unilatéraux annoncés dans R-12 ne font pas suite à des modifications législatives puisqu'on peut y lire que

« Vivendi's decision to introduce the changes described in the chart provided to you in September was made after an extensive review of the program in place and the costs associated with it » ;

49. Pour tous les retraités qui voyagent à l'étranger et plus particulièrement aux États-Unis, la limite de 15 000 \$ à vie les oblige à toute fin pratique à encourir les coûts d'une assurance privée additionnelle vu les coûts élevés des soins médicaux aux États-Unis ;
50. Les membres du groupe se retrouvent en face de ces changements unilatéraux à leur Régime de soins médicaux, qui leur sert d'assurance médicale, alors que plusieurs d'entre eux, en raison de leur âge avancé et/ou de leur condition médicale, soit ne sont plus assurables du tout soit ne sont assurables qu'à des coûts pharamineux et que, pour cette raison, ils ne pourront pas remplacer la couverture abolie unilatéralement par l'intimée à compter du 1^{er} janvier 2009 ;
51. Par ailleurs, le coût épargné par l'intimée est relativement minime d'autant qu'il n'y a plus aucun nouveau retraité et que la majorité des retraités sont très âgés ;

LES QUESTIONS DE DROIT SONT IDENTIQUES, SIMILAIRES OU CONNEXES POUR TOUS LES MEMBRES DU GROUPE [1003(a) C.P.C.]

52. Tous les membres du groupe sont régis par le même Régime et tous les membres du groupe subissent les mêmes diminutions de bénéfices et une augmentation de franchise (soit au quadruple soit au double) ;
53. Les questions de faits et de droit que la Cour devra déterminer sont identiques, similaires ou connexes pour tous les membres du groupe :
 - a) Les bénéfices du Régime constituent-ils pour les membres du groupe qui sont des retraités de la rémunération différée payée aujourd'hui sous forme de bénéfices mais gagnée au moment où ils étaient des employés actifs ?
 - b) Depuis la date de leur retraite et en vertu du Régime et d'autres documents cités dans les présentes, les membres du groupe qui sont des retraités bénéficiaient-ils de droits acquis ou cristallisés à la date de leur retraite en matière de soins de santé au sens du Régime, droits qui ne pouvaient être modifiés à la baisse sans leur consentement ?
 - c) Depuis la date de leur retraite et en vertu d'un principe juridique général ou de la jurisprudence, les membres du groupe qui sont des retraités bénéficiaient-ils de droits acquis ou cristallisés à la date de leur retraite en matière de soins de santé au sens du Régime, droits qui ne pouvaient être modifiés à la baisse sans leur consentement ?

- d) La clause introduite unilatéralement en 1985 dans le Régime (cf. par. 20 des présentes) est-elle une clause visant à permettre l'arrimage et l'adaptation du Régime aux changements législatifs ou autorisant plutôt l'intimée à modifier unilatéralement à la baisse la couverture des soins de santé au sens du Régime à l'égard des membres du groupe qui sont des retraités en l'absence de tout changement législatif l'y contraignant ?
- e) Subsidiairement, à supposer que la clause introduite unilatéralement en 1985 dans le Régime (cf. par. 20 des présentes) permettait à l'intimée de modifier unilatéralement à la baisse la couverture des soins de santé au sens du Régime à l'égard des membres du groupe qui sont des retraités en l'absence de tout changement législatif l'y contraignant :
- 1°) s'agirait-il d'une clause purement potestative et serait-elle nulle pour cette raison ?
 - 2°) enlèverait-elle toute force obligatoire au contrat du Régime et serait-elle nulle pour cette raison ?
 - 3°) rendrait-elle indéterminées ou indéterminables toutes les obligations contractuelles du Régime et serait-elle nulle pour cette raison ?
- f) Le Régime est-il un contrat d'adhésion et, si oui et en cas de doute, doit-il s'interpréter en faveur des adhérents, c'est-à-dire en faveur des membres du groupe ?

L'APPARENCE DE DROIT [1003(b) C.P.C.]

54. Le Régime était une des composantes de la rémunération globale des employés en contrepartie de leur prestation de travail ;
55. Les bénéfices reliés au Régime de soins médicaux faisaient partie de la rémunération globale des employés mais ils étaient payés en partie sur une base différée puisque les retraités profitent des bénéfices post-retraite tout au cours de leur retraite ;
56. A partir de la date de sa retraite, un retraité a déjà gagné son droit aux avantages prévus au Régime par une prestation de travail passée et il a le droit d'en bénéficier jusqu'à la fin de ses jours ;
57. Les avantages sociaux des retraités sont des droits qui ont été acquis alors qu'ils étaient des employés actifs et en échange d'une prestation de travail passée ;
58. Les droits prévus au Régime se sont cristallisés lors de la retraite des membres du groupe qui sont des retraités et la compagnie intimée n'avait pas le droit de

modifier unilatéralement et à la baisse la couverture des soins de santé au sens du Régime à l'égard des membres du groupe retraités à compter du 1^{er} janvier 2009 ;

59. Les modifications apportées par l'intimée à compter du 1^{er} janvier 2009 sont invalides à l'égard des membres du groupe qui sont des retraités car elles constituent une modification unilatérale à un contrat synallagmatique ;
60. La clause introduite unilatéralement en 1985 dans le Régime (cf. par. 20 des présentes) est une clause visant à permettre l'arrimage et l'adaptation du Régime aux changements législatifs et ne permettait pas à l'intimée de modifier unilatéralement à la baisse la couverture des soins de santé au sens du Régime à l'égard des membres du groupe retraités à compter du 1^{er} janvier 2009 en l'absence de tout changement législatif l'y contraignant ;
61. Subsidiairement, à supposer que la clause introduite unilatéralement en 1985 dans le Régime (cf. par. 20 des présentes) permettait à l'intimée de modifier unilatéralement à la baisse la couverture des soins de santé au sens du Régime à l'égard des membres du groupe retraités en l'absence de tout changement législatif l'y contraignant :
 - 1°) il s'agirait d'une clause purement potestative et elle serait nulle pour cette raison ;
 - 2°) elle enlèverait toute force obligatoire au contrat du Régime et elle serait nulle pour cette raison ;
 - 3°) elle rendrait indéterminées ou indéterminables toutes les obligations contractuelles du Régime et elle serait nulle pour cette raison ;
62. Dans la mesure où la Cour supérieure aurait à statuer au mérite sur la question subsidiaire mentionnée au paragraphe précédent, la prescription ne serait pas acquise en raison du fait que le requérant et les membres du groupe y ont consenti en ignorant qu'une telle clause était contraire au droit civil, c'est-à-dire que leur consentement a été vicié par une erreur de droit. Le requérant ne l'a appris que récemment de la bouche de ses procureurs dans le cadre de la préparation du présent recours ;
63. Dans un tel cas, l'article 2927 du *Code civil du Québec* dispose que « le délai de prescription de l'action en nullité d'un contrat court à compter de la connaissance de la cause de nullité par celui qui l'invoque » ;
64. Le sort de chaque membre du groupe bénéficiaire doit suivre celui du membre retraité dont il est le bénéficiaire ;
65. Le Régime est un contrat d'adhésion et, en cas de doute, il doit s'interpréter en faveur des adhérents, c'est-à-dire en faveur des membres du groupe ;

66. Plusieurs membres du groupe, dont le requérant, ont déjà subi des dommages à cause de cette modification juridiquement invalide de la part de l'intimée ;
67. Les conclusions recherchées peuvent être recherchées par recours collectif. Quant à la conclusion déclaratoire, elle est permise directement par l'article 1009 CPC, avec ou sans autres conclusions additionnelles. Ici, de toute manière, le requérant recherche d'autres conclusions dont l'annulation de l'amendement au Régime entré en vigueur le 1^{er} janvier 2009 de même qu'une ordonnance visant à rétablir à l'égard des membres du groupe le Régime des soins de santé tel qu'il était avant ledit amendement. De plus, les dommages sont réclamés afin qu'ils soient établis et payés aux membres du groupe selon le processus des réclamations individuelles prévus aux articles 1037 à 1040 du *Code de procédure civile* ;
68. Sans admettre que la *Common Law* s'applique nécessairement aux membres du groupe résidant dans les autres provinces mais seulement au cas où elle s'appliquerait à eux, le résultat serait le même qu'en droit civil et les conclusions recherchées dans les présentes pourraient également être accueillies sur la base de la *Common Law* ;

LA COMPOSITION DU GROUPE REND DIFFICILE OU PEU PRATIQUE L'APPLICATION DES ARTICLES 59 ET 67 C.P.C. [1003(c) C.P.C.]

69. Le groupe comprend environ 400 membres disséminés sur le territoire de la province de Québec et ailleurs au Canada ;
70. L'application des articles 59 et 67 du *Code de procédure civile* est difficile sinon impossible mais sûrement peu pratique à cause de la dispersion des retraités, de leur âge avancé et de la difficulté d'obtenir de chacun d'eux un mandat individuel, d'autant que le requérant ne les connaît pas tous même s'il en connaît plusieurs ;

LE REQUÉRANT EST EN MESURE D'ASSURER UNE REPRÉSENTATION ADÉQUATE DU GROUPE [1003(d) C.P.C.]

71. Le représentant proposé pour le groupe peut assurer une représentation adéquate de tous les membres du groupe :
- Il est un ancien vice-président de J.E.S. ;
 - Il est âgé de 63 ans et jouit d'une bonne santé pour son âge ;
 - Il est disposé à consacrer le temps requis à la bonne marche du recours ;
 - Il est membre du groupe qu'il souhaite représenter ;

-Il connaît personnellement plusieurs membres du groupe et jouit d'une excellente réputation auprès d'eux ;

-Il a une bonne connaissance des faits à l'origine de la présente requête pour être autorisé à exercer un recours collectif ;

-Il fait partie du comité pour la défense des droits des participants ;

-Ce comité a retenu les services des procureurs soussignés pour intenter le présent recours collectif ;

-Le requérant était aussi membre du comité qui a défendu les intérêts des membres dans le cadre du partage du surplus du régime de retraite avec la compagnie intimée et a su mener à bien cet épineux et complexe dossier ;

MENTIONS DIVERSES

72. Conformément à la règle 58 du *Règlement de procédure civile de la Cour supérieure*, le requérant produit au soutien de la présente requête sous la cote **R-14** le projet de l'avis aux membres (article 1006 C.p.c.) rédigé selon le formulaire VI ;
73. Le requérant ne connaît aucune autre requête en autorisation de recours collectif portant en tout ou en partie sur l'objet de la présente requête en autorisation et, par conséquent, il ne peut en produire de copie au sens de ladite règle 58 du *Règlement de procédure civile de la Cour supérieure* ;
74. Plusieurs membres québécois du groupe, dont le requérant, ont déjà subi un préjudice au Québec en date des présentes, c'est-à-dire qu'ils ont encouru des déboursés relatifs à des soins de santé qu'ils n'auraient pas encouru si le Régime n'avait pas été unilatéralement modifié à la baisse à compter du 1^{er} janvier 2009 ;
75. Quant au requérant, qui bénéficie d'une protection familiale au sens du Régime, il a déjà subi des dommages au Québec en date des présentes. En effet, lui et son épouse ont fait un voyage en Floride en avril 2009 et ils ont dû assumer les coûts d'une police d'assurance voyage qu'ils n'auraient pas eu à assumer avant la diminution unilatérale des bénéfices entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2009 ; en outre, ils ont déjà accumulé des factures de soins médicaux dépassant l'ancienne franchise de 200 \$ qui était applicable avant l'augmentation de franchise du 1^{er} janvier 2009, le tout tel qu'il appert des documents produits en liasse sous la cote **R-15** ;
76. L'une des obligations découlant du contrat du Régime, soit le paiement des réclamations aux membres québécois du groupe, doit être exécutée au Québec

puisque ce paiement est évidemment portable et non quérable, comme l'expérience passée le démontre clairement ;

77. Les conditions de l'article 3148 (3^o) du *Code civil du Québec* sont remplies et ce Tribunal a compétence *ratione materiae* (ou compétence d'attribution) sur la totalité du litige ;
78. Pour ce qui est des membres québécois du groupe, le Régime, qui est un contrat d'assurance collective auquel ils ont adhéré dans le cadre de leur emploi et qui faisait partie de leur contrat de travail, a été conclu au Québec puisque que la majorité sinon la totalité des membres québécois travaillaient soit au siège social de la Compagnie Seagram à Montréal soit à la distillerie Seagram de Ville Lasalle lorsqu'ils ont adhéré au Régime de sorte que la condition de l'article 68 (3) du Code de procédure civile est remplie, que le district judiciaire de Montréal est le district approprié pour entendre le présent dossier en recours collectif et donc que ce Tribunal a compétence *ratione loci* ;
79. L'intimée connaît ou, si elle ne les connaît pas, peut connaître les noms et les adresses de tous les membres du groupe (par l'intermédiaire de la compagnie d'assurance qui gère le Régime ou de la Société Mercer qui a aussi un rôle à jouer dans la gestion du Régime) ;
80. Le requérant propose que le recours collectif soit exercé devant la Cour supérieure du district de Montréal puisque, tel qu'indiqué au paragraphe 77 des présentes, le district de Montréal est le district approprié pour intenter le présent recours collectif. De plus, sur le plan pratique, s'agissant d'un recours collectif impliquant des membres répartis à travers le Canada, le district de Montréal est plus approprié que n'importe quel autre district judiciaire du Québec. Le siège social de la Compagnie Seagram était à Montréal et cette compagnie opérait une importante distillerie à Ville Lasalle de sorte qu'il est vraisemblable de croire que la majorité des membres québécois du groupe habitent toujours à Montréal ou dans ses environs immédiats. Le requérant a choisi un cabinet d'avocats montréalais et souhaite que le recours se déroule dans le district de Montréal. L'intimée ne subira aucun préjudice du fait que le recours se déroule dans le district de Montréal plutôt que dans tout autre district du Québec ;
81. La présente requête est bien fondée en faits et en droit.

POUR CES MOTIFS, PLAISE AU TRIBUNAL :

ACCUEILLIR la présente requête en autorisation de recours collectif ;

AUTORISER l'exercice du recours collectif sous la forme d'une action déclaratoire, en annulation de contrat et en dommages ;

ATTRIBUER au requérant le statut de représentant du groupe des personnes physiques ci-après décrit :

Tous les membres de la direction et salariés retraités de l'ancienne Compagnie Seagram Limitée qui sont admissibles à des soins médicaux post-retraite en vertu du Régime des soins médicaux de Vivendi Canada Inc. (« Régime ») et les personnes à charge admissibles au sens du Régime (« bénéficiaires ») ainsi que, quant aux dommages réclamés, les ayants droit desdits membres de la direction, salariés ou bénéficiaires décédés depuis le 1^{er} janvier 2009.

IDENTIFIER comme suit les principales questions de faits et de droit qui seront traitées collectivement :

- a) Les bénéficiaires du Régime constituent-ils pour les membres du groupe qui sont des retraités de la rémunération différée payée aujourd'hui sous forme de bénéficiaires mais gagnée au moment où ils étaient des employés actifs ?
- b) Depuis la date de leur retraite et en vertu du Régime et d'autres documents cités dans les présentes, les membres du groupe qui sont des retraités bénéficiaient-ils de droits acquis ou cristallisés à la date de leur retraite en matière de soins de santé au sens du Régime, droits qui ne pouvaient être modifiés à la baisse sans leur consentement ?
- c) Depuis la date de leur retraite et en vertu d'un principe juridique général ou de la jurisprudence, les membres du groupe qui sont des retraités bénéficiaient-ils de droits acquis ou cristallisés à la date de leur retraite en matière de soins de santé au sens du Régime, droits qui ne pouvaient être modifiés à la baisse sans leur consentement ?
- d) La clause introduite unilatéralement en 1985 dans le Régime est-elle une clause visant à permettre l'arrimage et l'adaptation du Régime aux changements législatifs ou autorisant plutôt l'intimée à modifier unilatéralement à la baisse la couverture des soins de santé au sens du Régime à l'égard des membres du groupe qui sont des retraités en l'absence de tout changement législatif l'y contraignant ?
- e) À supposer que la clause introduite unilatéralement en 1985 dans le Régime permettait à l'intimée de modifier unilatéralement à la baisse la couverture des soins de santé au sens du Régime à l'égard des membres du groupe qui sont des retraités en l'absence de tout changement législatif l'y contraignant :
 - 1°) s'agirait-il d'une clause purement potestative et serait-elle nulle pour cette raison ?

2°) enlèverait-elle toute force obligatoire au contrat du Régime et serait-elle nulle pour cette raison ?

3°) rendrait-elle indéterminées ou indéterminables toutes les obligations contractuelles du Régime et serait-elle nulle pour cette raison ?

f) Le Régime est-il un contrat d'adhésion et, si oui et en cas de doute, doit-il s'interpréter en faveur des adhérents, c'est-à-dire en faveur des membres du groupe ?

IDENTIFIER comme suit les conclusions recherchées :

DÉCLARER que l'intimée a modifié sans droit le Régime des soins de santé à l'égard des membres du groupe à compter du 1^{er} janvier 2009 ;

ANNULER OU DÉCLARER INOPPOSABLE aux membres du groupe l'amendement du Régime des soins de santé de l'intimée entré en vigueur le 1^{er} janvier 2009 ;

ORDONNER à l'intimée de rétablir à l'égard des membres du groupe le Régime des soins de santé tel qu'il était avant l'amendement entré en vigueur le 1^{er} janvier 2009 ;

QUANT AUX DOMMAGES, ORDONNER qu'ils soient établis et payés aux membres du groupe selon le processus des réclamations individuelles prévus aux articles 1037 à 1040 du *Code de procédure civile* ;

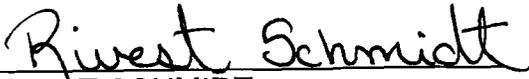
DÉCLARER qu'à moins d'exclusion, les membres du groupe seront liés par tout jugement à intervenir sur le recours collectif de la manière prévue par la loi ;

ORDONNER que l'avis aux membres dont les termes sont déjà produits au soutien de la présente requête sous la cote R-14 soit envoyé par l'intimée à chaque membre du groupe par lettre individuelle (en français et en anglais) dans les 45 jours du jugement autorisant le recours ou que ledit avis leur soit communiqué par tout autre moyen que le Tribunal jugera à propos d'utiliser ;

RÉFÉRER le dossier au juge en chef pour détermination du district dans lequel le recours collectif devrait être exercé et désignation du juge pour l'entendre ;

LE TOUT frais à suivre.

Montréal, le 7 juillet 2009


RIVEST SCHMIDT
Procureurs du requérant