

C A N A D A

(recours collectif)
COUR SUPÉRIEURE

PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE QUÉBEC

NO: 200-06-000119-092

MADAME CONSTANCE RAMACIERI, domiciliée et résidant au [REDACTED]

ET

MADAME NICOLE LAPORTE, domiciliée et résidant au [REDACTED]

Requérantes;

C./

BAYER INC., personne morale ayant son siège social au [REDACTED]

ET

BAYER A.G., personne morale ayant son principal établissement à [REDACTED]

ET

BAYER HEALTHCARE A.G., personne morale ayant son principal établissement [REDACTED]

ET

BAYER CORPORATION, personne morale ayant son principal établissement au [REDACTED]

ET

BAYER HEALTHCARE PHARMACEUTICALS INC.,
personne morale ayant son principal établissement au

Intimées;

**REQUÊTE POUR OBTENIR L'AUTORISATION
D'EXERCER UN RECOURS COLLECTIF ET
POUR OBTENIR LE STATUT DE REPRÉSENTANTES
(Articles 1002 et ss. C.p.c.)**

**À L'UN DES HONORABLES JUGES DE LA COUR SUPÉRIEURE, SIÉGEANT EN
CHAMBRE DE PRATIQUE DANS ET POUR LE DISTRICT DE QUÉBEC, LES
REQUÉRANTES EXPOSENT RESPECTUEUSEMENT CE QUI SUIT :**

I. PRÉSENTATION GÉNÉRALE

A) LE RECOURS

1. Les Requérantes désirent exercer un recours collectif pour le compte de toutes les personnes formant le groupe ci-après décrit, dont elles sont elles-mêmes membres, soit :
 - tous les résidants du Québec qui ont utilisé le Trasylol et qui ont subi des dommages des suites de l'utilisation de ce médicament ou qui sont une victime par ricochet ou tout autre groupe qui sera déterminé par le Tribunal;
2. Les Requérantes reprochent aux Intimées d'avoir fabriqué, distribué et vendu un produit comportant des dangers pour la santé, le Trasylol, lequel présente notamment des risques sérieux d'événements cardio-vasculaires ou cérébraux vasculaires, d'insuffisance rénale ou de décès;
3. En raison des gestes et omissions des Intimées, les Requérantes et les membres du groupe ont subi des dommages qu'ils désirent réclamer;

B) LES INTIMÉES

4. L'Intimée Bayer Inc. est une compagnie fédérale ayant son siège social à Etobicoke en Ontario. Bayer Inc. est une filiale à part entière de Bayer A.G. En tout temps pertinent, Bayer Inc. a été impliquée dans la conception, la fabrication, le développement de la formule, la préparation, la transformation, l'inspection, les essais, l'emballage, la promotion, la mise en marché, la distribution, l'étiquetage et/ou la vente du médicament Trasyolol au Canada, directement ou par l'intermédiaire de représentants ou de personnes affiliées. Le développement du Trasyolol pour vendre au Canada, la conduite des études cliniques, la préparation des demandes réglementaires, le maintien de registres réglementaires, l'étiquetage et les activités promotionnels concernant le Trasyolol, la décision de suspendre la commercialisation du Trasyolol, et d'autres actions centrales aux allégations de cette poursuite, ont été menés par Bayer Inc. au Québec et ailleurs;
5. L'Intimée Bayer Corporation est une compagnie américaine constituée dans l'État de l'Indiana et qui a son principal établissement à Pittsburgh, Pennsylvanie. Bayer Corporation est une filiale à part entière de Bayer Healthcare A.G. En tout temps pertinent, Bayer Corporation a été impliquée dans la conception, la fabrication, le développement de la formule, la préparation, la transformation, l'inspection, les essais, l'emballage, la promotion, la mise en marché, la distribution, l'étiquetage et/ou la vente du médicament Trasyolol au Canada, directement ou par l'intermédiaire de représentants ou de personnes affiliées ;
6. Bayer Healthcare Pharmaceuticals Inc., qui a succédé aux intérêts de Bayer Pharmaceuticals Corporation, est une filiale à part entière de Bayer Corporation, compagnie constituée dans l'État du Delaware, ayant son principal établissement à Wayne au New Jersey. Avant le 1er Janvier 2008, Bayer Pharmaceuticals Corporation était une filiale à part entière de Bayer Corporation et son principal établissement était situé à West Haven au Connecticut. En tout temps pertinent, Bayer Healthcare Pharmaceuticals Inc. a été engagée dans le domaine de la conception, la fabrication, le développement de la formule, la préparation, la transformation, l'inspection, les essais, l'emballage, la promotion, le mise en marché, la distribution, l'étiquetage, et/ou la vente du médicament Trasydol au Canada, soit directement ou indirectement par l'intermédiaire de représentants ou de personnes affiliées.
7. Bayer Healthcare A.G., est une compagnie pharmaceutique allemande ayant son principal établissement à Leverkusen en Allemagne. Bayer Healthcare AG est une filiale à part entière de la compagnie de gestion Bayer A.G. Bayer A.G. est également une société allemande ayant son principal établissement à Leverkusen en Allemagne. En tout temps pertinent, Bayer Healthcare AG et Bayer AG ont été engagée dans le domaine de la conception, de l'essai, de la fabrication, de la distribution et de la promotion de certains produits pharmaceutiques, y compris le Trasyolol;

8. L'entreprise de chacune, Bayer Inc., Bayer Corporation, Bayer Healthcare Pharmaceuticals Inc., Bayer Healthcare A.G., Bayer A.G. (collectivement ci-après nommés « Bayer ») est inextricablement liée à celle de l'autre et chaque entreprise est la représentante de l'autre pour les fins de la conception, de la fabrication, du développement de la formule, de la préparation, de la transformation, de l'inspection, de l'essai, de l'emballage, de la promotion, de la mise en marché, de la distribution, de l'étiquetage, et/ou de la vente du Trasylol au Canada;

C) LE TRASYLOL

9. Le Trasylol est un médicament utilisé pour diminuer les pertes sanguines périopératoires et le besoin de transfusion sanguine chez les patients qui subissent un pontage aorto-coronarien (ci-après nommé « PAC »). Le Trasylol (nom générique aprotinine) fait partie d'un groupe de médicaments d'ordonnance connue sous le nom d'antifibrinolytique. Depuis le début des années 1990, l'usage d'antifibrinolytique a été largement accepté par la communauté médicale lors des chirurgies cardiaques ou d'autres types de chirurgies afin d'aider à contrôler les pertes sanguines;
10. L'Amicar (acide epsilon-aminocaproïque ci-après nommé « EACA ») et le Cyklokapron (acide tranexamique ci-après nommé « TEA ») sont d'autres médicaments utilisés qui font également partie du groupe antifibrinolytique. Le prix de l'utilisation du Trasylol est significativement plus élevé que l'utilisation de l'EACA et du TEA;
11. La protéine aprotinine, qui est l'ingrédient pharmaceutique actif dans le Trasylol, est un polypeptide inhibiteur de protéinases naturel provenant de poumon de bovin;
12. L'aprotinine a été découverte en Allemagne vers l'an 1930 et a été commercialisée sous le nom de « Trasylol » en Allemagne pour le traitement de la pancréatite en 1959.
13. Le Trasylol était initialement indiqué pour les personnes souffrant de fibrinolyse excessive (dissolution des caillots sanguins). Le 3 octobre 1995, Santé Canada a approuvé l'usage du Trasylol au Canada pour être administré préalablement à une chirurgie cardiaque afin de prévenir les pertes sanguines et le besoin de produits de transfusion.
14. Lorsqu'il est utilisé pendant une chirurgie, le Trasylol est généralement administré aux patients par voie intraveineuse dans une salle d'opération et par un professionnel de la santé sans que le patient en ait une connaissance précise.

15. Une fois approuvé, Bayer a commercialisé le Trasylool de façon agressive. On estime que le Trasylool a été utilisé par 4,3 millions de patients dans le monde entier. Les ventes de Trasylool ont généré environ 293 millions \$ US en 2005 et les prévisions étaient de générer un jour plus de 600 millions \$ US par année.
16. Bayer n'a pas fourni les données de sécurités adéquates aux consommateurs, aux médecins ni à Santé Canada à l'égard de Trasylool. Bayer savait ou aurait dû savoir que l'usage de Trasylool n'était pas sécuritaire, déraisonnablement dangereux et impropre à l'usage auquel on le destinait.

D) LES RISQUES

17. Il y a une augmentation du risque d'événements cardio-vasculaires ou cérébraux vasculaires, d'insuffisance rénale ou de décès chez les patients à qui l'on a administré le Trasylool;
18. Dès le début des années 1980, il y a eu des craintes au sujet du Trasylool lorsque le Dr. Jürgen Fischer, directeur de l'Institut de médecine expérimentale à l'Université de Cologne, a constaté de graves lésions rénales chez les animaux à qui l'on avait donné du Trasylool. Le Dr. Fischer a été surpris par le désintérêt de Bayer à examiner ces effets secondaires;
19. Le 20 janvier 2006, un article publié par le Dr. Karkouti (ci-après nommé « *Karkouti* ») a démontré une association entre l'utilisation de l'aprotinine et la toxicité rénale chez les patients subissant un PAC;
20. Le 26 janvier 2006, un article publié par le Dr. Mangano et al. (ci-après nommé « *Mangano* ») a fait état d'une association entre le Trasylool et la toxicité rénale, l'insuffisance rénale et les événements ischémiques (infarctus du myocarde et accident vasculaire cérébral) chez les patients subissant un PAC. Il s'agissait d'une étude d'observation des patients qui avaient reçu le Trasylool, l'EACA, le TEA ou qui n'avaient pas reçu de médicament spécifique. Globalement, Mangano a conclu qu'il y avait plus du double du risque de lésion rénale chez les patients exposés au Trasylool, en plus d'une augmentation du risque d'accident vasculaire cérébrale ou cardiovasculaire et de décès;
21. En Février 2006, Santé Canada a émis une lettre intitulée « *Dear healthcare Provider* » relativement au Trasylool. La lettre indiquait que Santé Canada, avec d'autres autorités de réglementation à travers le monde, avaient évalué des rapports récents publiés dans la littérature médicale concernant le Trasylool. Santé Canada indiquait qu'il continuerait à travailler avec Bayer et les auteurs de différentes études, tout en étudiant les rapports d'effets secondaires, afin de déterminer si une action quelconque était justifiée;

22. Après avoir reçu l'étude Mangano, Bayer a créé un comité nommé « *Trasylol Steering Comitee* » afin de superviser la réponse de Bayer aux études et à toutes les réponses réglementaires. Le comité a commencé une réponse coordonnée aux études Mangano et Karkouti et a affirmé qu'il y avait de « *serious methodological and statistical flaws* » dans ces études;
23. Le 1^{er} Février 2006, Bayer a contacté le Dr. Alex Walker, un docteur hautement respecté formant des médecins à l'Université Harvard et Vice Président Senior d'épidémiologie pour une compagnie nommée « *i3* », pour que ce dernier conduise ses propres études rétrospectives sur le Trasylol afin de réfuter les conclusions des études Mangano et Karkouti;
24. Après que des critiques indépendants aient approuvé le protocole d'*i3* et la conception de l'étude, Bayer a endossé le commencement de celle-ci. L'entente sur l'étude exigeait toutefois que les résultats préliminaires de l'étude soient délivrés dans les 3 mois suivant le 19 juin 2006, date de début de l'étude;
25. En mai 2006, le secrétariat aux produits alimentaires et pharmaceutiques des États-Unis (ci après nommé « *FDA* ») a annoncé qu'il convoquerait une réunion de son comité nommé « *Cardiovascular and Renal Drugs Advisory Committee* » le 21 septembre 2006 afin d'évaluer les données relatives au Trasylol. Le FDA a demandé à Bayer de présenter les informations concernant le Trasylol, particulièrement en ce qui concerne les questions soulevées par les études Mangano et Karkouti. Bayer a présenté des informations volumineuses au FDA et a eu de nombreux contacts avec celui-ci, mais ne l'a jamais informé de l'existence de l'étude menée par *i3*;
26. L'étude *i3* a confirmé les conclusions de Mangano et Karkouti. L'étude *i3* a examiné les dossiers médicaux d'environ 67 000 patients, dont 30 000 ont été traités avec Trasylol. L'étude a révélé que les patients qui ont reçu le Trasylol avaient un risque accru de décès, d'insuffisance rénale, d'insuffisance cardiaque et d'accidents cérébraux vasculaires;
27. Avant la réunion du comité consultatif du FDA tenue en date 21 Septembre 2006, le comité formé par Bayer possédait et connaissait les résultats préliminaires de l'étude *i3*. Il était de plus conscient que cette étude confirmait les conclusions de Mangano et Karkouti;
28. Bayer n'a pas informé le FDA au sujet de l'existence de l'étude *i3* ou des résultats préliminaires qu'elle avait reçus avant la réunion du comité consultatif du FDA tenue le 21 Septembre 2006. Lors de cette réunion, le comité consultatif du FDA a investi beaucoup de temps à questionner la science des études Mangano et Karkouti et s'est aussi questionnée afin de déterminer s'il était logique ou non d'agir sans études

additionnelle confirmant les risques liés au Trasylol. Finalement, le comité consultatif du FDA a voté de ne recommander aucun changement à l'étiquetage du Trasylol;

29. Le FDA a par la suite été alertée des travaux menés par le Dr. Alex Walker dans le cadre de l'étude i3. Une enquête de Bayer qui visait à comprendre comment ou pourquoi l'étude i3 n'avait pas été dévoilée au comité consultatif du FDA a jugé que c'était le résultat d'une « *regrettable human error* ». Bayer a subséquemment suspendu deux employés impliqués dans la décision de retenir les données, mais a continué à vendre le Trasylol malgré les études indiquant son danger inhérent;
30. Le 27 mars 2007, Santé Canada et Bayer ont publié une mise à jour destinée au public et aux médecins / chirurgiens concernant de nouvelles informations relative à la sécurité entourant l'utilisation du Trasylol. Les nouveaux avertissements, les mises en garde et les usages prescrits étaient comme suit :
 - 30.1. L'usage du Trasylol est recommandé seulement chez les patients qui subissent un pontage aortocoronarien par greffe nécessitant une circulation extracorporelle chez qui le risque de pertes sanguines est plus élevé et qui sont plus susceptibles de devoir recevoir une transfusion sanguine;
 - 30.2. Le Trasylol ne doit être administré que dans un contexte chirurgical où la circulation extracorporelle peut être rapidement amorcée;
 - 30.3. L'administration du Trasylol est contre-indiquée si on sait ou soupçonne qu'un patient a été exposé à l'aprotinine au cours des 12 derniers mois;
 - 30.4. L'administration du Trasylol accroît le risque de dysfonctionnement rénal et peut accroître le besoin de dialyse pendant la période périopératoire. L'augmentation du risque peut être particulièrement marqué chez les patients dont la fonction rénale est déjà altérée ou ceux qui reçoivent un antibiotique de la famille des aminosides ou un médicament qui altère la fonction rénale;
31. En plus des nouvelles mises en garde, la mise à jour du 27 mars 2007 a également souligné que les médecins / chirurgiens devaient soigneusement examiner l'équilibre des risques et des avantages avant d'administrer le Trasylol à des patients, en particulier ceux qui ont des conditions préexistantes ou d'autres facteurs de risque liés l'insuffisance rénale;
32. L'institut de recherche en santé d'Ottawa a entrepris une étude intitulée « *Blood conservation using antifibrinolytics: A randomized trial in a cardiac surgery population* » (ci-après nommée « *BART* »), pour tenter de déterminer si l'aprotinine était supérieure à l'EACA ou au TEA dans la réduction massive de saignement postopératoire et dans d'autres conséquences cliniquement importantes. D'août 2002 à octobre 2007, des patients ont été recrutés dans 19 différentes unités canadiennes de

chirurgie cardiaque afin de participer à l'étude. L'étude avait prévu recruter 3000 participants. Elle s'est toutefois achevée prématurément, le 16 Octobre 2007, en raison d'un taux plus élevé de décès chez les patients recevant l'aprotinine en comparaison des patients qui avaient reçu d'autres agents antifibrinolytiques;

33. Le 5 novembre 2007, Santé Canada a demandé à Bayer de suspendre la commercialisation du Trasyloï au Canada. Un programme d'accès limité a été mis en place par Bayer en consultation avec Santé Canada afin de rendre le Trasyloï disponible aux médecins qui concluaient que les avantages de son utilisation étaient supérieurs aux risques pour des patients particuliers;
34. Le Dr. Paul Hébert, un docteur à l'institut de recherche en santé d'Ottawa et un des principaux investigateurs de l'étude BART a déclaré que « *the risks of aprotinin are greater than its benefits* ». Le lien entre Trasyloï et la mortalité accrue en comparaison avec d'autres agents antifibrinolytiques a été confirmé par le Dr. Hébert et d'autres, dans un article publié en mai 2008. Dr. Hébert a conclu, « *[t]his study could have been done by the company [Bayer] five to ten years ago* », à l'aide de rapports précédents qui établissaient un lien entre le Trasyloï et des problèmes de cœur ainsi que d'autres problèmes. Le Dr. Hébert a ensuite déclaré que « *the two other drugs are safe alternatives* »;
35. Suite à la publication de l'étude BART, le 14 mai 2008, Bayer a informé le FDA de son intention de suspendre les approvisionnements de Trasyloï auprès des pharmacies et des entrepôts d'hôpitaux. Le jour suivant, la production de Trasyloï et la vente étaient arrêtées, et ce dans le monde entier;
36. En tout temps pertinent, Bayer, par le biais de ses employés ou représentants, n'a pas averti adéquatement les médecins, les patients, La Requérante ni les membres du présent recours collectif, des risques élevés d'accidents cardio-vasculaires ou cérébraux vasculaires, de dommages rénaux ou de décès, liés à l'utilisation du Trasyloï;
37. En tout temps pertinent, Bayer savait ou devait savoir que l'utilisation du Trasyloï pouvait entraîner des complications graves nécessitant un traitement à vie ainsi que des effets secondaires;
38. En tout temps pertinent, Bayer, par le biais de ses employés ou représentants, ont, avec insouciance et/ou négligemment, mis en marché, distribué et/ou vendu le Trasyloï et ce, sans avertissements adéquats des effets secondaires sérieux et des risques déraisonnablement dangereux du médicament;

II. FAITS DONNANT OUVERTURE À UN RECOURS INDIVIDUEL DE LA PART DE LA REQUÉRANTE

39. Les faits qui donnent ouverture à un recours individuel de la part de la Requérante Constance Ramacieri contre les Intimées sont:
- 39.1. Le Trasylool a été administré à son conjoint, feu Simon Cliche, en 2004;
 - 39.2. M. Cliche est décédé des suites de sa consommation de Trasylool, et ce lors de l'intervention chirurgicale au cours de laquelle le Trasylool lui a été administré;
 - 39.3. En aucun temps avant cette intervention chirurgicale, Mme Ramacieri ou son conjoint n'ont été informés par les Intimées que l'utilisation du Trasylool pouvait augmenter les risques de dommages rénaux, de dommages cardio-vasculaires, de dommages cérébraux vasculaires ou de décès;
 - 39.4. En conséquence de ce qui précède, Mme Ramacieri est en droit de réclamer les dommages subis (à parfaire) pour les préjudices physiques (souffrances liées aux effets secondaires indésirables), moraux (angoisse et stress liés au fait d'apprendre que son conjoint a utilisé un produit dangereux pour sa santé), déplacements et autres pertes liées à la prise de ce produit et punitifs (le cas échéant);
 - 39.5. C'est après plusieurs démarches, et l'écoulement de plusieurs années, que Mme Ramacieri a su que son conjoint, avant son décès, avait reçu du Trasylool;
40. Les faits qui donnent ouverture à un recours individuel de la part de la Requérante Nicole Laporte contre les Intimées sont :
- 40.1 Mme Laporte s'est vu administrer du Trasylool lors d'un pontage aorto-coronarien le 15 novembre 2004;
 - 40.2 Jamais avant cette intervention chirurgicale, Mme Laporte n'a été informée par les Intimées que l'utilisation du Trasylool pouvait augmenter les risques de dommages rénaux, de dommages cardio-vasculaires, de dommages cérébraux vasculaires ou provoquer le décès;
 - 40.3 Or, suite à l'administration du Trasylool, Mme Laporte a développé un événement cérébraux vasculaire le 16 novembre 2005;
 - 40.4 D'autre part, dès août 2005, une angioplastie constatait la présence d'une sténose significative de l'ordre de 70% à son artère rénale gauche;
 - 40.5 Le 26 mai 2006, Mme Laporte subissait une angioplastie rénale droite et gauche;

40.6 Les problèmes cardiaques et les sténoses rénales subis par Mme Laporte sont directement causés par le Trasyol qu'elle s'est vu administrer en novembre 2004.

III. FAITS DONNANT OUVERTURE À UN RECOURS INDIVIDUEL DE LA PART DE CHACUN DES MEMBRES DU GROUPE

41. Les faits qui donnent ouverture à la réclamation personnelle de chacun des membres du groupe contre les Intimées sont énumérés aux paragraphes qui suivent:

41.1. Chaque membre du groupe a utilisé le Trasyol ou a vu un proche utiliser ce médicament;

41.2. Aucun des membres du groupe n'a été avisé par les Intimées suffisamment et en temps opportun que l'utilisation du Trasyol présentait une augmentation des risques de dommages rénaux, d'accident cardio-vasculaires, d'accidents cérébraux vasculaires ou de décès;

41.3. Chaque membre du groupe est en droit de formuler une réclamation pour les dommages physiques et moraux subis des suites de son utilisation du Trasyol, de même que pour les dommages exemplaires, le cas échéant ou pour les dommages subis en raison du décès d'un proche causé par l'absorption du Trasyol;

IV. CONDITIONS REQUISES POUR L'EXERCICE D'UN RECOURS COLLECTIF

42. La composition du groupe rend difficile ou peu pratique l'application des articles 59 ou 67 C.p.c. et ce pour les motifs qui suivent:

42.1. Le nombre de personnes pouvant composer le groupe est estimé à plus de cent individus et rien ne permet aux Requéranes de contrôler ce nombre;

42.2. Les noms et adresses des personnes pouvant composer le groupe sont inconnus des Requéranes;

42.3. Tous les faits allégués aux paragraphes qui précèdent rendent impossible l'application des articles 59 ou 67 C.p.c.;

43. Les questions de faits ou de droit soulevées par ce recours, identiques, similaires ou connexes sont:

- 43.1. L'utilisation du Trasylol présente-t-elle une augmentation des risques de dommages rénaux, d'accident cardio-vasculaires, d'accidents cérébraux vasculaires ou de décès?;
 - 43.2. Les Intimées ont-elles avisé les membres du groupe, suffisamment et en temps opportun, que l'utilisation du Trasylol augmentait les risques de dommages rénaux, d'accident cardio-vasculaires, d'accidents cérébraux vasculaires ou de décès?
 - 43.3. Les membres du groupe sont-ils en droit de réclamer des dommages physiques, moraux et punitifs reliés à l'utilisation du Trasylol?
44. L'intérêt de la justice commande que cette requête soit accueillie selon ses conclusions;

V. NATURE DU RECOURS ET CONCLUSIONS RECHERCHÉES

45. Le recours que les Requérantes désirent exercer pour le bénéfice des membres du groupe est une requête introductive d'instance en dommages;
46. Les conclusions que les Requérantes rechercheront par leur requête introductive d'instance sont:

ACCUEILLIR la requête;

CONDAMNER les intimées à payer aux victimes directes qui sont membres du groupe des dommages à être déterminés et aux victimes indirectes qui sont membres du groupe des dommages à être déterminés;

ACCUEILLIR le recours collectif des demanderesses pour le compte de tous les membres du groupe;

ORDONNER le traitement des réclamations individuelles de chaque membre du groupe en conformité avec les articles 1037 à 1040 C.p.c.;

LE TOUT avec intérêts à compter de l'assignation plus l'indemnité additionnelle prévue au Code civil du Québec et avec les entiers dépens y incluant les frais d'expertise et tous les frais de publication des avis aux membres;

47. Les Requérantes suggèrent que le recours collectif soit exercé devant la Cour supérieure de justice du district de Québec pour les motifs qui suivent:
- 47.1. Leurs avocats exercent leur profession dans le district judiciaire de Québec;

- 47.2. Un nombre important de membres du groupe réside dans le district judiciaire de Québec, ou, plus généralement, dans le district d'appel de Québec;
48. Les Requérantes, qui demandent à obtenir le statut de représentantes, sont en mesure d'assurer une représentation adéquate des membres du groupe pour les motifs qui suivent:
- 48.1. Mme Laporte a utilisé le Trasyloï et a subi des effets secondaires indésirables suite à la consommation de ce médicament et le conjoint de Mme Ramacieri est décédé des suites de sa consommation de Trasyloï;
- 48.2. Elles comprennent la nature du recours;
- 48.3. Elles sont disposées à consacrer le temps nécessaire au litige et à collaborer avec les membres du groupe;
49. La présente requête est bien fondée en faits et en droit.

PAR CES MOTIFS, PLAISE À LA COUR :

ACCUEILLIR la présente requête;

AUTORISER l'exercice d'un recours collectif sous la forme d'une requête introductive d'instance en dommages;

ACCORDER aux Requérantes le statut de représentantes des personnes faisant partie du groupe ci-après décrit:

- tous les résidents du Québec qui ont utilisé le Trasyloï et qui ont subi des dommages des suites de l'utilisation de ce médicament ou qui sont une victime par ricochet ou tout autre groupe qui sera déterminé par le Tribunal;

IDENTIFIER les principales questions de faits et de droit à être traitées collectivement comme étant les suivantes:

- L'utilisation du Trasyloï présente-t-elle une augmentation des risques de dommages rénaux, de dommages cardio-vasculaires, de dommages cérébraux vasculaires ou de décès;
- Les Intimées ont-elles avisés les membres du groupe, suffisamment et en temps opportun, que l'utilisation du Trasyloï augmentait les risques de dommages rénaux, de dommages cardio-vasculaires, de dommages cérébraux vasculaires ou de décès?

- Les membres du groupe sont-ils en droit de réclamer des dommages physiques, moraux et punitifs reliés aux dommages causés par l'utilisation du Trasylo?

IDENTIFIER les conclusions recherchées par le recours collectif à être exercé comme étant les suivantes:

ACCUEILLIR la requête;

CONDAMNER les Intimées à payer aux victimes directes qui sont membres du groupe des dommages à être déterminés et aux victimes indirectes qui sont membres du groupe des dommages à être déterminés;

ACCUEILLIR le recours collectif des demandresses pour le compte de tous les membres du groupe;

ORDONNER le traitement des réclamations individuelles de chaque membre du groupe en conformité avec les articles 1037 à 1040 C.p.c.;

LE TOUT avec intérêts à compter de l'assignation plus l'indemnité additionnelle prévue au Code civil du Québec et avec les entiers dépens y incluant les frais d'expertise et tous les frais de publication des avis aux membres;

DÉCLARER que tout membre du groupe qui n'a pas requis son exclusion du groupe dans le délai prescrit soit lié par tout jugement à être rendu sur le recours collectif à être exercé;

FIXER le délai d'exclusion à 30 jours de la date de publication de l'avis aux membres;

ORDONNER la publication d'un avis aux membres du groupe conformément à l'article 1006 C.p.c.;

LE TOUT frais à suivre.

Québec, ce 30 septembre 2009



SISKINDS, DESMEULES, AVOCATS
Me Simon Hébert et Me Claude Desmeules
Procureurs des Requérantes

AVIS DE PRÉSENTATION

A: **BAYER INC.**

[REDACTED]

BAYER A.G.

[REDACTED]

BAYER HEALTHCARE A.G.

[REDACTED]

BAYER CORPORATION

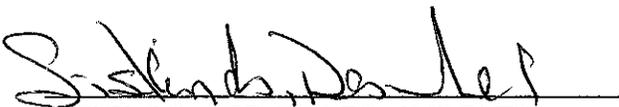
[REDACTED]

BAYER HEALTHCARE PHARMACEUTICALS INC.

[REDACTED]

PRENEZ AVIS que la présente requête sera présentée pour adjudication au Palais de Justice de Québec au 300, boul. Jean-Lesage à Québec, le 4 décembre 2009 en la salle 3.14 à 9h00 de l'avant-midi, ou aussitôt que Conseil pourra être entendu.

Québec, ce 30 septembre 2009



SISKINDS, DESMEULES, AVOCATS
Me Simon Hébert et Me Claude Desmeules
Procureurs des Requérantes

Siskinds.

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE QUÉBEC
COUR SUPÉRIEURE (Recours collectif)

NO :

MADAME CONSTANCE RAMACIERI
Et MADAME NICOLE LAPORTE

Requérantes;

C.

BAYER INC. et BAYER A.G. et BAYER
HEALTHCARE A.G. et BAYER
CORPORATION et BAYER HEALTHCARE
PHARMACEUTICALS INC.

Intimées.

REQUÊTE POUR OBTENIR
L'AUTORISATION D'EXERCER UN
RECOURS COLLECTIF ET POUR OBTENIR
LE STATUT DE REPRÉSENTANTES (arts.
1002 et ss, C.p.c.) ET AVIS DE
PRÉSENTATION

BB-6852 Casier 15

Me Simon Hébert et Me Claude

Desmeules

N/D : 67-085

SISKINDS, DESMEULES
AVOCATS
SÉNIOURS

Les Promenades du Vieux-Québec
43 rue de Buade, bureau 320
Québec, (Québec) G1R 4A2
Tél.: (418) 694-2009 Tél.: (418) 694-0281
www.siskinds.com



2009 09 30 PM 2 1

2009 09 30 PM 2 1