

C A N A D A

PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

NO : 500-06-001260-237

COUR SUPÉRIEURE
(Chambre des actions collectives)

X, résidant et domicilié au 4950 rue Hochelaga,
dans la ville et le district de Montréal, province
de Québec, H1T 1X5;

Demandeur

-c.-

**INSTITUT NATIONAL DE PSYCHIATRIE LÉGALE
PHILIPPE-PINEL**, établissement de santé
constitué en vertu de la *Loi sur les services de
santé et les services sociaux*, ayant une place
d'affaires au 10905 Boulevard Henri-Bourassa E,
Montreal, Quebec H1C 1H1;

Défendeur

**DEMANDE INTRODUCTIVE D'INSTANCE EN AUTORISATION D'EXERCER UNE ACTION
COLLECTIVE ET POUR OBTENIR LE STATUT DE REPRÉSENTANT
(Art. 574 et ss. C.p.c.)**

**À L'UN DES HONORABLES JUGES DE LA COUR SUPÉRIEURE, SIÉGEANT EN CHAMBRE DES
ACTIONS COLLECTIVES, DANS ET POUR LE DISTRICT DE LAVAL, LA DEMANDERESSE
EXPOSE RESPECTUEUSEMENT CE QUI SUIT :**

1. Votre demandeur désire exercer une action collective contre le défendeur, pour le compte des personnes physiques faisant partie du Groupe à savoir :

*« Toute personne ayant été hospitalisée ou détenue à l'Institut national de
psychiatrie légale Philippe-Pinel depuis le 13 mars 2020 ayant fait l'objet
de mesures d'isolement dans le cadre de mesures de prévention et contrôle
des infections en lien avec la COVID-19 »*

ci-après désignés : « Le Groupe »

A. LES PARTIES

1. Le Demandeur, désigné sous X aux présentes, est détenu à l'Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel;
2. Le Demandeur est désigné sous X en raison de la confidentialité des renseignements médicaux le concernant et en raison de son état de vulnérabilité alors qu'il est détenu par le Défendeur qui a envers lui un rapport de force. Les informations nominales concernant X sont contenues dans la déclaration produite au soutien des présentes comme **Pièce P-1**, sous scellé;
3. Le Défendeur Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel (ci-après IPPM) est un établissement de santé surspécialisé en psychiatrie légale au sens de la *Loi sur les services de santé et services sociaux* (ci-après la LSSSS);
4. En tant qu'établissement, en vertu de l'article 100 de la LSSSS, l'IPPM a la mission *« d'assurer la prestation de services de santé ou de services sociaux de qualité, qui soient continus, accessibles, sécuritaires et respectueux des droits des personnes et de leurs besoins spirituels et qui visent à réduire ou à solutionner les problèmes de santé et de bien-être et à satisfaire les besoins des groupes de la population. À cette fin, ils doivent gérer avec efficacité et efficience leurs ressources humaines, matérielles, informationnelles, technologiques et financières (...) »*
5. Les patients hospitalisés ou détenus à l'IPPM ont, en vertu de la LSSSS, le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire ;
6. Les patients hospitalisés ou détenus à l'IPPM ont également le droit, en vertu de la Charte des droits et libertés de la personne, à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de leur personne ;
7. Malgré ce qui précède, les résidents de l'IPPM sont victimes, depuis le 13 mars 2020 d'atteintes systématiques et répétées à leurs droits fondamentaux;

B. LES FAITS**a) Évolution de la pandémie de COVID-19**

8. Le 30 décembre 2019, les autorités municipales de la ville de Wuhan, en Chine, révèlent l'existence d'une pneumonie d'origine inconnue;

9. Le 2 janvier 2020, le virus est isolé en laboratoire et reçoit la désignation 2019-nCov;
10. Le 6 janvier 2020, le virus fait l'objet d'un premier article détaillé dans le New York Times, lequel mentionne qu'il s'agit probablement d'un virus d'origine animale causant des risques pour les humains;
11. Le 10 janvier 2020, le séquençage ADN du virus est partagé publiquement par une équipe de chercheurs chinois;
12. Le 20 janvier 2020, la Commission nationale de la santé de la Chine confirme que le nouveau coronavirus est transmissible d'humain à humain;
13. Du 20 janvier au 25 janvier 2020, un homme infecté au nouveau coronavirus voyage à bord du bateau de croisière *Diamond Princess* au large de la Chine;
14. Le 4 février 2020, suite à l'annonce de 10 cas positifs au nouveau coronavirus parmi les 2666 passagers et 1045 membres d'équipage du bateau, les passagers sont confinés à leur cabine pour 14 jours;
15. Au terme du confinement, 712 passagers contractent le nouveau coronavirus et 14 en décèdent;
16. L'éclosion de COVID-19 à bord du *Diamond Princess* amène une prise de conscience mondiale quant au haut niveau de contagion et à la virulence de ce nouveau virus;
17. Le 22 janvier 2020, l'Organisation mondiale de la santé indique pour la première fois que les données préliminaires laissent penser que les personnes âgées avec comorbidités sont les plus vulnérables au nouveau coronavirus;
18. Le 23 janvier 2020, la ville de Wuhan est placée en quarantaine;
19. Le 26 janvier 2020, le premier cas présumé de nouveau coronavirus est identifié au Canada;
20. Le 30 janvier 2020, l'OMS déclare que le nouveau coronavirus constitue une urgence sanitaire de portée mondiale;
21. Le 4 février 2020, le Conseil national de santé de la Chine indique que 80% des décès enregistrés en Chine étaient des personnes âgées de 60 ans ou plus, laissant croire que les personnes âgées sont particulièrement vulnérables au COVID-19;

22. Le 5 février 2020, le directeur général de l’OMS, le docteur Tedros Adhanom Ghebreyesus, déclare lors d’une conférence de presse que la communauté internationale dispose d’une fenêtre d’opportunité pour agir rapidement et éviter une pandémie de nouveau coronavirus;
23. Le 11 février 2020, l’Organisation mondiale de la santé donne à la maladie à coronavirus le nom de COVID-19;
24. Le 19 février 2020, un premier résident du Life Care Center, une résidence pour personnes âgées située à Kirkland, dans l’état de Washington, aux États-Unis, teste positif à la COVID-19;
25. Le 21 février 2020, le docteur Ghebreyesus souligne en point de presse que la fenêtre d’opportunité mentionnée au paragraphe 30 en est à se refermer;
26. Le 28 février 2020, un premier cas suspecté de COVID-19 est annoncé au Québec;
27. En date du 9 mars 2020, un total de 129 personnes au Life Care Center sont infectées à la COVID-19, soit 81 résidents et 48 employés;
28. L’éclosion du Life Care Center représente la première éclosion majeure dans une résidence pour personnes âgées en Amérique du Nord;
29. Le 11 mars 2020, l’Organisation mondiale de la santé déclare que la propagation du COVID-19 représente une pandémie;

b) Gestion de la pandémie de COVID-19 au Québec

30. Le 9 mars 2020, le gouvernement du Québec ouvre trois cliniques de dépistage de COVID-19;
31. Le 12 mars 2020, le premier ministre du Québec, monsieur François Legault, tient un premier point de presse quotidien dans le cadre de la crise de la COVID-19. À cette occasion, il indique : « *Je demande évidemment aux Québécois de porter une attention spéciale aux personnes vulnérables, en particulier nos aînés. Que nos aînés habitent dans leur maison ou dans toutes sortes de centres d’hébergement, si vous revenez de l’étranger ou si vous avez des symptômes comparables aux symptômes de la grippe, n’allez pas visiter les aînés. C’est important, ce sont les personnes qui sont les plus à risque* »;

32. Le 13 mars 2020, le gouvernement du Québec adopte un premier décret d'urgence sanitaire en vertu de l'article 118 de la *Loi sur la santé publique*, celui-ci ayant subséquemment fait l'objet d'un renouvellement à cent quinze (115) reprises;

c) Gestion de la pandémie de COVID-19 à l'IPPM

26. À partir du 13 mars 2020, l'IPPM applique un protocole d'isolement préventif prévoyant notamment les mesures suivantes :
- a. Dès l'apparition d'un cas soupçonné de COVID-19 chez un patient ou un membre du personnel, mise en isolement solitaire cellulaire complet de tous les patients de toute unité fréquentée par ce membre du personnel ou ce patient;
 - b. Maintien de l'isolement solitaire cellulaire complet 24 heures par jour pendant 14 jours, à l'exception d'une courte sortie de 30 minutes aux deux jours pour permettre au patient d'aller prendre une douche;
27. La mesure mentionnée au paragraphe précédent est appliquée à tous les résidents d'une unité, sans égard aux résultats de l'enquête épidémiologique visant à identifier quels patients ont été en contact étroit avec les patients ou membres du personnel concernés;
28. La mesure mentionnée au paragraphe 26 est appliquée sans que de quelconques mesures ne soient prises afin de voir au bien-être physique et psychologique des patients en isolement solitaire cellulaire;
29. La mesure mentionnée au paragraphe 26 est appliquée de façon répétée et rapprochée dans le temps sur certaines unités devant l'apparition de nouveaux cas suspectés, soumettant les patients à deux, trois ou quatre blocs de deux semaines d'isolement solitaire cellulaire complet;
30. Aucun autre établissement de santé, ni aucun autre établissement carcéral, n'adopte des mesures aussi attentatoires aux droits fondamentaux des personnes en isolement;
31. Le Demandeur X, à l'instar de la majorité des autres patient(e)s de l'IPPM, a été placé en isolement cellulaire solitaire complet à plusieurs reprises, ce qui représente pour lui un événement extrêmement traumatisant ayant porté une atteinte irréversible à son intégrité physique et psychique;

32. Le 7 juillet 2020, l'IPPM publie un document intitulé *Gestion de la COVID-19 avec les personnes ayant un trouble mental dans les milieux fermés : Une réponse rapide*. Cette réponse rapide vise à « repérer dans la littérature scientifique et la littérature grise des informations sur les stratégies mises en place dans les milieux clinique et légal, en réponse à la pandémie de la COVID-19 (...) [et] [i]dentifier les changements de pratique (professionnelles, organisationnelles) qu'entraînent ces stratégies en réponse à la crise sanitaire actuelle et leurs répercussions suivant leur implantation dans le milieu de la psychiatrie légale. »
33. Le document mentionné au paragraphe précédent ne fait aucune référence à toute pratique consistant à mettre en isolement solitaire cellulaire complet tous les patients d'une unité qui aurait été en présence d'un cas suspecté de COVID-19
34. Le document mentionné au paragraphe 32 dresse au contraire les constat suivants :
- a. « La question de l'isolement et de la privation de la liberté comme stratégie de gestion de la contagion est centrale en raison des facteurs de vulnérabilité des patients en psychiatrie et de l'enjeu de l'aptitude au consentement (difficultés cognitives, problèmes comportementaux, symptômes psychiatriques). »
 - b. Les mesures privatives de liberté doivent être appliquées avec prudence, puisqu'elles représentent une atteinte significative aux droits des patients.
 - c. Les interventions restrictives sont perçues comme étant punitives, provoquent la peur, nient la dignité et peuvent traumatiser à nouveau des individus ayant déjà un historique de trauma important.
 - d. Une approche sensible au trauma, qui met de l'avant la sécurité, l'empowerment, la transparence, la collaboration, le rôle des pairs et la sensibilité à l'appartenance culturelle devrait être favorisée. »
33. Malgré ces constats, l'IPPM ne modifie pas ses pratiques en matière de prévention et contrôle des infections et maintient fautivement et négligemment sa pratique de soumettre les patients à des périodes d'isolement prolongé sans que cela ne soit conforme aux normes et directives de la santé publique;

C. LES REPROCHES À L'ENCONTRE DU DÉFENDEUR

34. De façon générale, la responsabilité du Défendeur aux présentes est recherchée pour les motifs suivants :

- a. Il est un établissement de santé au sens de la *Loi sur les services de santé et services sociaux* surspécialisé en psychiatrie légale;
- b. Il a l'obligation de préserver la vie, la santé, la sécurité, la dignité et le bien-être des patients qui y sont hospitalisés ou détenus;
- c. Il a l'obligation de prodiguer aux patients qui y sont hospitalisés ou détenus des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire ;
- d. Il a fautivement et négligemment adopté et mis en application des protocoles d'isolement COVID-19 non-conformes aux normes en matière de prévention et contrôle des infections et excessivement attentatoires aux droits fondamentaux des patients, le tout constituant une pratique de maltraitance systémique;
- e. Il a fautivement et négligemment omis de mettre en place des mesures afin de voir au bien-être physique et psychologique des patients placés en isolement cellulaire solitaire prolongé, le tout constituant une pratique de maltraitance systémique;
- f. Il a soumis ses patients à des atteintes graves, intentionnelles et répétées de leurs droits fondamentaux, notamment leur droit à la liberté, à l'intégrité et à la sécurité, alors qu'il savait ou devait savoir que ces mesures provoquaient la peur, niaient la dignité des patients et qu'elles étaient susceptibles de traumatiser à nouveau des individus ayant déjà un historique de trauma important, le tout constituant une atteinte intentionnelle donnant ouverture à l'octroi de dommages punitifs;

D. LES DOMMAGES

35. Les membres du Groupe sont en droit de réclamer un dédommagement pour les préjudices physiques, psychologiques et moraux causés par les fautes du Défendeur ;
36. En raison des fautes du Défendeur, les patients hospitalisés ou détenus à l'IPPM membres du Groupe ont subi et subissent toujours les dommages suivants :

- a. Ils ont été victimes de maltraitance systémique et d'atteintes répétées à leur intégrité physique et psychique et à leurs droits fondamentaux à la liberté, à l'intégrité et à la dignité de la personne ;
- b. Ils ont été placés à répétition en isolement cellulaire solitaire prolongé de façon injustifiée, répétée et rapprochée dans le temps;
- c. Ces mesures, perçues comme punitives, ont provoqué une grande peur chez ces patients, niaient leur dignité et causant un traumatisme important;
- d. Ils ont subi des dommages moraux, dont des dommages physiques et psychologiques, en raison des fautes du Défendeur;
- e. Ils éprouvent beaucoup d'angoisse, de tristesse, de douleurs, de souffrance et d'inconvénients en raison de leur situation causée par les fautes des défendeurs, particulièrement en raison de leur vulnérabilité découlant de leur condition psychiatrique ;
- f. Les atteintes intentionnelles aux droits fondamentaux qu'ils sont subies en raison de la conduite du Demandeur donnent ouverture à l'octroi de dommages punitifs;

E. LES CRITÈRES DE L'AUTORISATION D'UNE ACTION COLLECTIVE (ART. 575 SS. C.P.C.)

1) Les demandes des membres soulèvent des questions de droit ou de fait identiques, similaires ou connexes

- 37. La situation vécue par le Demandeur a également été vécue par tous les autres membres du Groupe, patients hospitalisés ou détenus à l'IPPM. :
- 38. Les questions de droit ou de fait identiques, similaires ou connexes qui intéressent tous les membres du groupe sont les suivantes :
 - a. Le Défendeur a-t-il fautivement et négligemment adopté et mis en application des protocoles d'isolement COVID-19 non-conformes aux normes en matière de prévention et contrôle des infections et excessivement attentatoires aux droits fondamentaux des patients, le tout constituant une pratique de maltraitance systémique?

- b. Le Défendeur a-t-il fautivement et négligemment omis de mettre en place des mesures afin de voir au bien-être physique et psychologique des patients placés en isolement cellulaire solitaire prolongé?
- c. Le Défendeur a-t-il soumis ses patients à des atteintes graves, intentionnelles et répétées de leurs droits fondamentaux, notamment leur droit à la liberté, à l'intégrité et à la sécurité?
- d. Quels sont les dommages subis par les membres du Groupe?
- e. Les membres du Groupe ont-ils droit à des dommages punitifs?

2) Les faits allégués paraissent justifier les conclusions recherchées

- 39. Les faits allégués dans la présente demande justifient amplement les conclusions recherchées ;
- 40. Les manquements allégués au paragraphe 34 des présentes sont la cause directe et probable des dommages allégués au paragraphe 36 des présentes ;

3) La composition du groupe rend difficile ou peu pratique l'application des règles sur le mandat d'ester en justice pour le compte d'autrui ou sur la jonction d'instance

- 41. La composition du groupe rend difficile ou peu pratique l'application des règles sur le mandat d'ester en justice pour le compte d'autrui ou sur la jonction d'instance en ce que :
 - a. Environ 800 patients annuellement sont hospitalisés ou détenus à l'IPPM;
 - b. Votre Demandeur n'a aucun moyen de rejoindre tous les patients potentiellement membres du Groupe ;
 - c. Il est par ailleurs impossible pour le moment d'obtenir la liste nominative de tous les patients de l'IPPM, en raison des règles de confidentialité des dossiers médicaux ;
 - d. Le Défendeur devrait être en mesure de connaître les noms de tous les patients de l'IPPM;

- e. Il n'est pas souhaitable que chaque victime intente elle-même un recours contre le Défendeur, pour des raisons de proportionnalité et d'utilisation efficace des ressources du système judiciaire;

4) Le Demandeur est en mesure d'assurer une représentation adéquate des membres

42. Votre Demandeur, X, est en mesure d'assurer une représentation adéquate des membres du Groupe, ayant subi les mêmes fautes et les mêmes dommages que les membres du Groupe, étant familier avec les faits en litige, étant disposé à investir le temps nécessaire à l'accomplissement des formalités et tâches nécessaires à l'action collective et agissant de bonne foi dans le seul but d'obtenir justice pour lui-même et pour les autres membres du Groupe.

43. Les conclusions que recherche votre Demandeur sont les suivantes :

ACCUEILLIR l'action collective de votre Demandeur et des membres du Groupe contre le Défendeur ;

DÉCLARER le Défendeur responsable des dommages subis par les membres du groupe ;

CONDAMNER le Défendeur à verser à chacun des membres du Groupe, en réparation de tous les dommages et intérêts subis par ces derniers, selon les paramètres suivants :

- Une somme de base de 5000\$ en dommages moraux pour chaque jour passé en isolement solitaire cellulaire complet;
- Une somme de 5000\$ en dommages punitifs pour atteinte illicite et intentionnelle aux droits fondamentaux pour chaque jour passé en isolement solitaire cellulaire complet;

CONDAMNER les défendeurs à payer les intérêts sur lesdites sommes, plus l'indemnité additionnelle prévue au Code civil du Québec à compter de l'assignation ;

LE TOUT avec dépens, incluant tous les frais d'expertises et d'avis à être encourus dans le cadre de la présente instance.

44. Il est opportun d'autoriser l'exercice de l'action collective pour le compte des membres du Groupe ;

45. Le Demandeur propose que le recours collectif soit exercé devant la Cour supérieure siégeant dans le district de Montréal puisque l'IPPM est située dans ce district ;
46. La nature du recours qu'entend exercer le Demandeur au nom des membres du Groupe est une poursuite en dommages et intérêts ;
47. La présente demande est bien fondée en faits et en droit ;

POUR CES MOTIFS, PLAISE À LA COUR :

AUTORISER votre Demandeur à ester en justice sous le pseudonyme de X dans le présent dossier;

ACCUEILLIR la présente *Demande introductive d'instance pour autorisation d'exercer une action collective* ;

ATTRIBUER au Demandeur X, le statut de représentant aux fins d'exercer ladite action collective pour le compte du Groupe de personnes physiques ci-après décrit :

« Toute personne ayant été hospitalisée ou détenue à l'Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel depuis le 13 mars 2020 ayant fait l'objet de mesures d'isolement dans le cadre de mesures de prévention et contrôle des infections en lien avec la COVID-19 »

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

- a. Le Défendeur a-t-il fautivement et négligemment adopté et mis en application des protocoles d'isolement COVID-19 non-conformes aux normes en matière de prévention et contrôle des infections et excessivement attentatoires aux droits fondamentaux des patients, le tout constituant une pratique de maltraitance systémique?
- b. Le Défendeur a-t-il fautivement et négligemment omis de mettre en place des mesures afin de voir au bien-être physique et psychologique des patients placés en isolement cellulaire solitaire prolongé?

- c. Le Défendeur a-t-il soumis ses patients à des atteintes graves, intentionnelles et répétées de leurs droits fondamentaux, notamment leur droit à la liberté, à l'intégrité et à la sécurité?
- d. Quels sont les dommages subis par les membres du Groupe?
- e. Les membres du Groupe ont-ils droit à des dommages punitifs?

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

ACCUEILLIR l'action collective de votre Demandeur et des membres du Groupe contre le Défendeur ;

DÉCLARER le Défendeur responsable des dommages subis par les membres du groupe ;

CONDAMNER le Défendeur à verser à chacun des membres du Groupe, en réparation de tous les dommages et intérêts subis par ces derniers, selon les paramètres suivants :

- Une somme de base de 5000\$ en dommages moraux pour chaque jour passé en isolement solitaire cellulaire complet;
- Une somme de 5000\$ en dommages punitifs pour atteinte illicite et intentionnelle aux droits fondamentaux pour chaque jour passé en isolement solitaire cellulaire complet;

CONDAMNER les défendeurs à payer les intérêts sur lesdites sommes, plus l'indemnité additionnelle prévue au Code civil du Québec à compter de l'assignation ;

LE TOUT avec dépens, incluant tous les frais d'expertises et d'avis à être encourus dans le cadre de la présente instance.

ORDONNER que la présente action collective soit entendue dans le district de Montréal ;

ORDONNER le recouvrement collectif de tous les dommages et intérêts subis, ou subsidiairement :

DÉCLARER le Défendeur responsable de tous les dommages subis et **ORDONNER** que des preuves individuelles soient faites dans le but de déterminer le montant des dommages pour chaque membre du groupe ;

DÉCLARER que sauf exclusion, les membres du Groupe seront liés par tout jugement à intervenir sur l'action collective de la manière prévue par la loi ;

FIXER le délai d'exclusion à trois mois, 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 ;

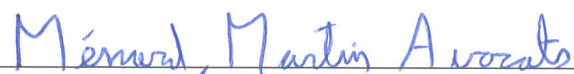
ORDONNER la publication d'un avis aux membres du Groupe dans les journaux suivants :

La Presse
Le Devoir

RÉFÉRER le dossier au juge en Chef pour la détermination d'un juge pour l'entendre ;

LE TOUT frais à suivre, sauf en cas de contestation, incluant tous les frais d'experts ainsi que les frais inhérents à la préparation des différents rapports d'experts, les frais d'assistance technique lors de l'audition à être soumis aux fins de la présentation de la demande.

Montréal, le 1^{er} septembre 2023



Me Patrick Martin Ménard

MÉNARD, MARTIN, AVOCATS

4950, rue Hochelaga, Montréal (Québec) H1V 1E8

Tél. : (514) 253-8044/Télec. : (514) 253-9404

Toute notification par courriel doit être adressée uniquement à :

notification@menardmartinavocats.com

Avocats du demandeur

C A N A D A

PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

NO : 500-06-001260-237

COUR SUPÉRIEURE
(Chambre des actions collectives)

X, résidant et domicilié au 4950 rue Hochelaga,
dans la ville et le district de Montréal, province
de Québec, H1T 1X5;

Demandeur

-c.-

**INSTITUT NATIONAL DE PSYCHIATRIE LÉGALE
PHILIPPE-PINEL**, établissement de santé
constitué en vertu de la *Loi sur les services de
santé et les services sociaux*, ayant une place
d'affaires au 10905 Boulevard Henri-Bourassa E,
Montreal, Quebec H1C 1H1;

Défendeur

ATTESTATION D'INSCRIPTION AU RÉPERTOIRE NATIONAL DES ACTIONS COLLECTIVES
(Article 55 du Règlement de la Cour supérieure du Québec en matière civile)

Le demandeur, par ses a avocats soussignés, atteste que la Demande pour autorisation
d'exercer une action collective et pour être représentant sera inscrite au Répertoire
national des actions collectives.

Montréal, le 1^{er} septembre 2023

Ménard, Martin, Avocats

Me Patrick Martin Ménard
MÉNARD, MARTIN, AVOCATS
Avocats de la Demanderesse

AVIS D'ASSIGNATION
(articles 145 et suivants C.p.c.)

Dépôt d'une demande en justice

Prenez avis que la partie demanderesse a déposé au greffe de la Cour supérieure du district judiciaire de Montréal la présente demande introductive d'instance.

Réponse à cette demande

Vous devez répondre à cette demande par écrit, personnellement ou par avocat, au palais de justice de Montréal situé au 1, rue Notre-Dame Est dans les 15 jours de la signification de la présente demande ou, si vous n'avez ni domicile, ni résidence, ni établissement au Québec, dans les 30 jours de celle-ci. Cette réponse doit être notifiée à l'avocat du demandeur ou, si ce dernier n'est pas représenté, au demandeur lui-même.

Défaut de répondre

Si vous ne répondez pas dans le délai prévu, de 15 ou de 30 jours, selon le cas, un jugement par défaut pourra être rendu contre vous sans autre avis dès l'expiration de ce délai et vous pourriez, selon les circonstances, être tenu au paiement des frais de justice.

Contenu de la réponse

Dans votre réponse, vous devez indiquer votre intention, soit :

- de convenir du règlement de l'affaire;
- de proposer une médiation pour résoudre le différend ;
- de contester cette demande et, dans les cas requis par le Code, d'établir à cette fin, en coopération avec le demandeur, le protocole qui régira le déroulement de l'instance. Ce protocole devra être déposé au greffe de la Cour du district mentionné plus haut dans les 45 jours de la signification du présent avis ou, en matière familiale, ou, si vous n'avez ni domicile, ni résidence, ni établissement au Québec, dans les trois mois de cette signification ;
- de proposer la tenue d'une conférence de règlement à l'amiable.

Cette réponse doit mentionner vos coordonnées et, si vous êtes représenté par un avocat, le nom de celui-ci et ses coordonnées.

Changement de district judiciaire

Vous pouvez demander au tribunal le renvoi de cette demande introductive d'instance dans le district où est situé votre domicile ou, à défaut, votre résidence ou, le domicile que vous avez élu ou convenu avec le demandeur.

Si la demande porte sur un contrat de travail, de consommation ou d'assurance ou sur l'exercice d'un droit hypothécaire sur l'immeuble vous servant de résidence principale et que vous êtes le consommateur, le salarié, l'assuré, le bénéficiaire du contrat d'assurance ou le débiteur hypothécaire, vous pouvez demander ce renvoi dans le district où est situé votre domicile ou votre résidence ou cet immeuble ou encore le lieu du sinistre. Vous présentez cette demande au greffier spécial du district territorialement compétent après l'avoir notifiée aux autres parties et au greffe du tribunal qui en était déjà saisi.

Transfert de la demande à la Division des petites créances

Si vous avez la capacité d'agir comme demandeur suivant les règles relatives au recouvrement des petites créances, vous pouvez également communiquer avec le greffier du tribunal pour que cette demande soit traitée selon ces règles. Si vous faites cette demande, les frais de justice du demandeur ne pourront alors excéder le montant des frais prévus pour le recouvrement des petites créances.

Convocation à une conférence de gestion

Dans les 20 jours suivant le dépôt du protocole mentionné plus haut, le tribunal pourra vous convoquer à une conférence de gestion en vue d'assurer le bon déroulement de l'instance. À défaut, ce protocole sera présumé accepté.

Pièces au soutien de la demande

Au soutien de sa demande introductive d'instance, la partie demanderesse invoque les pièces décrites et mentionnées dans la présente action:

Ces pièces sont disponibles sur demande.

Demande accompagnée d'un avis de présentation

S'il s'agit d'une demande présentée en cours d'instance ou d'une demande visée par les Livres III, V, à l'exception de celles portant sur les matières familiales mentionnées à l'article 409, ou VI du Code, la préparation d'un protocole de l'instance n'est pas requise ; toutefois, une telle demande doit être accompagnée d'un avis indiquant la date et l'heure de sa présentation.

N° 500-06-001260-237

COUR SUPÉRIEURE
(Chambre Action collective)
DISTRICT DE MONTRÉAL

X, résidant et domicilié au 4950, rue Hochelaga,
dans les ville et district judiciaire de Montréal,
province de Québec, H1V 1E8,

Demandeur

c.

**INSTITUT NATIONALE DE PSYCHIATRIE
LÉGALE PHILIPPE-PINEL**, établissement de santé
constitué en vertu de la *Loi sur les services de santé
et les services sociaux*, ayant une place d'affaires au
10905, boul. Henri-Bourassa Est, Montréal (Qc), H1C
1H1

Défendeur

**DEMANDE INTRODUCTIVE D'INSTANCE EN
AUTORISATION D'EXERCER UNE ACTION COLLECTIVE
ET POUR OBTENIR LE STATUT DE REPRÉSENTANT**
(Art. 574 et ss. C.p.c.)

COPIE MMA

Me Patrick Martin-Ménard

N/D :

martinmenardp@menardmartinavocats.com

BM 1315

**Ménard
Martin**
Avocats

4950, rue Hochelaga, Montréal (Québec) H1V 1E8
TÉL. : (514) 253-8044 • TÉLÉC. : (514) 253-9404
Notifications : notification@menardmartinavocats.com

Domiciles élus :

700-407, St-Laurent, Montréal (Québec) H2V 2Y5
800, boul. des Capucins, Québec (Québec) G1J 3R8