

COUR SUPÉRIEURE
(Chambre des Actions collectives)

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

N° : 500-06-000076-980

DATE : 20 février 2026

SOUS LA PRÉSIDENTE DE L'HONORABLE CATHERINE PICHÉ, J.C.S.

**Dans l'affaire de la mise en œuvre du Plan d'administration de l'action collective
du Québec :**

CONSEIL QUÉBÉCOIS SUR LE TABAC ET LA SANTÉ

et

JEAN-YVES BLAIS

et

CÉCILIA LÉTOURNEAU

Demandeurs

c.

JTI-MACDONALD CORP.

et

IMPERIAL TOBACCO CANADA LIMITED

et

ROTHMANS, BENSON & HEDGES INC.

Defenderesses

et

FTI CONSULTING CANADA INC.

et

ERNST & YOUNG INC.

et

DELOITTE RESTRUCTURING INC.

Intervenants

PROCUREUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC
et
RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC
et
SERVICES PROACTIO INC.
et
EPIQ CLASS ACTION SERVICES CANADA INC.
et
THE LAW PRACTICE OF WAGNER & ASSOCIATES INC.
Mis en cause

ORDONNANCE
(EXTENSION DE L'ORDONNANCE SUR LES CONFIRMATIONS OFFICIELLES)

[1] **VU** l'ordonnance de la Cour supérieure du Québec datée du 21 juillet 2025 dans le présent dossier autorisant et enjoignant à la RAMQ et au MSSS de fournir les confirmations officielles des membres du groupe du recours collectif québécois (l'«**Ordonnance sur les confirmations officielles**»);

[2] **VU** la Demande pour une extension de l'Ordonnance sur les confirmations officielles datée du 16 janvier 2026 (la «**Demande**»), ainsi que les pièces et la déclaration sous serment produites à son soutien;

[3] **VU** que cette Demande fut présentée ce jour par les Avocats en demande à l'occasion d'une audience virtuelle concurrente avec la Cour supérieure de justice de l'Ontario;

[4] **CONSIDÉRANT** que les ordonnances demandées sont conformes aux lois applicables visant à protéger les renseignements personnels au Québec;

[5] **CONSIDÉRANT** qu'il est juste et approprié d'élargir l'Ordonnance sur les confirmations officielles tel que demandé dans la Demande;

[6] **CONSIDÉRANT** les représentations faites par les avocats lors de l'audience;

POUR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL :

[7] **ACCUEILLE** la Demande pour une extension de l'Ordonnance des confirmations officielles (la « **Demande** »);

[8] **ORDONNE** que, sauf indication contraire, les termes définis utilisés dans l'Ordonnance aient le même sens que dans l'Ordonnance des confirmations officielles et dans la Demande;

[9] **AUTORISE** Santé Québec, par l'entremise de ses établissements (collectivement, « **Santé Québec** »), à la demande de toute personne affirmant avoir la qualité d'héritier ou de représentant de la succession d'une Victime du tabac décédée (un « **Réclamant requérant** »), à faire une copie de tout dossier médical d'une Victime du tabac décédée en sa possession référant à un diagnostic d'une Maladie indemnisable (les « **Dossiers médicaux** ») et à transmettre ces Dossiers médicaux directement et uniquement à :

- a) l'Agent du QCAP, si le Réclamant requérant a présenté une réclamation en vertu du Plan d'administration du Québec par l'entremise de l'Agent du QCAP;
- b) l'Agent des PCC, si le Réclamant requérant a présenté une réclamation en vertu du Plan d'administration des PCC par l'entremise de l'Agent des PCC; ou
- c) l'Administrateur des réclamations, si le Réclamant requérant a présenté une réclamation dans le cadre de l'un ou l'autre des programmes de compensation directement auprès de ce dernier;

[10] **ORDONNE** que les documents médicaux suivants constituent les Dossiers médicaux que Santé Québec est autorisé à transmettre à l'Agent du QCAP, à l'Agent des PCC ou à l'Administrateur des réclamations, selon le cas, conformément à la présente Ordonnance :

- a) Pour les réclamations relatives au cancer primitif du poumon et au cancer primitif épidermoïde de la gorge (larynx, oropharynx ou hypopharynx):
 - i. Toutes les notes de dossier et feuilles sommaires datées avant le 9 mars 2019 se rapportant au diagnostic de cancer primitif du poumon ou de cancer primitif de la gorge de la Victime du tabac décédée;
 - ii. Tous les résultats de tests datés avant le 9 mars 2019 se rapportant au diagnostic de cancer primitif du poumon ou de cancer primitif de la gorge de la Victime du tabac décédée, y compris notamment :
 - a. rapports de pathologie;
 - b. rapports opératoires;
 - c. rapports de radiographies;

- d. rapports de biopsie;
 - e. rapports de tomodensitométrie (CT);
 - f. rapports de cytologie de l'expectoration;
 - g. rapports d'IRM;
 - h. rapports de TEP;
- b) Pour les réclamations relatives à l'emphysème et à la MPOC (grades III et IV de GOLD):
- i. Toutes les notes de dossier et feuilles sommaires datées avant le 9 mars 2019 se rapportant au diagnostic d'emphysème ou de MPOC de la Victime du tabac décédée;
 - ii. Tous les résultats de tests datés avant le 9 mars 2019 se rapportant au diagnostic d'emphysème ou de MPOC, y compris notamment:
 - a. résultats de spirométrie;
 - b. rapports de radiographies;
 - c. rapports de tomodensitométrie (CT);

[11] **AUTORISE** Santé Québec à informer, selon le cas, l'Agent du QCAP, l'Agent des PCC ou l'Administrateur des réclamations, s'il n'est en possession de Dossiers médicaux pertinents relativement à une Victime du tabac décédée à la suite d'une demande d'un Réclamant requérant;

[12] **AUTORISE** l'Agent du QCAP, l'Agent des PCC ou l'Administrateur des réclamations, selon le cas, à aviser un Réclamant requérant s'ils sont informés que Santé Québec n'est pas en possession de Dossiers médicaux pertinents relativement à la Victime du tabac décédée au sujet de laquelle le Réclamant requérant a présenté une demande;

[13] **AUTORISE** Santé Québec à communiquer les Dossiers médicaux à l'Agent du QCAP, à l'Agent des PCC et/ou à l'Administrateur des réclamations, selon le cas, sans aucune vérification quant au statut du Réclamant requérant à l'égard de la Victime du tabac décédée visée, nonobstant l'article 27 de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux, RLRQ, chapitre R 22.1.

[14] **AUTORISE** l'Agent du QCAP, l'Agent des PCC et l'Administrateur des réclamations, selon le cas, à communiquer, le cas échéant, une copie des Dossiers médicaux, excluant tout renseignement personnel provenant d'un tiers ou concernant un tiers et tout renseignement personnel à caractère sensible non relié au diagnostic en cause, à un Réclamant requérant ayant démontré, à leur satisfaction, de la manière prévue dans le programme de compensation applicable, sa qualité soit (i) d'héritier ou d'héritier d'un héritier de la Victime du tabac décédée; (ii) de fiduciaire de la succession ou de liquidateur de la succession de la Victime du tabac décédée; ou (iii) de représentant légal d'une personne visée au point (i) ou (ii);

[15] **AUTORISE**, dans les cas où le Réclamant requérant présente une demande par l'entremise de l'Agent du QCAP ou de l'Agent des PCC, l'Agent du QCAP et l'Agent des PCC, selon le cas, à communiquer les Dossiers médicaux, ou tout extrait pertinent de celle-ci, à l'Administrateur des réclamations en Ontario une fois que le Réclamant requérant a fourni son consentement à la transmission de renseignements médicaux audit Administrateur des réclamations;

[16] **AUTORISE** l'Agent du QCAP ou l'Agent des PCC, selon le cas, à communiquer les Dossiers médicaux à l'autre Agent officiel s'il est déterminé qu'une réclamation déposée en vertu du Plan d'administration du Québec doit plutôt être déposée en vertu du Plan d'administration des PCC, ou vice versa;

[17] **AUTORISE** les Agents officiels à fournir à la RAMQ l'ensemble des renseignements détenus par ces derniers concernant des Victimes du tabac décédées pour lesquelles les Requérants successoraux ou les réclamants successoraux du PCC Québec n'ont pas de numéro d'assurance maladie et pour lesquelles il n'a pas été possible d'établir un appariement avec les renseignements obtenus antérieurement des Registres officiels;

[18] **AUTORISE** la RAMQ à valider l'identité des Victimes du tabac décédées figurant sur les listes antérieurement transmises et créées à partir des Registres officiels tenus par le gouvernement en la possession de la RAMQ, à l'Agent du QCAP ou à l'Agent des PCC, selon le cas;

[19] **AUTORISE** la RAMQ à valider l'identité de la Victime du tabac décédée visée conformément au paragraphe 17 des présentes, et à communiquer ces renseignements à l'Agent du QCAP, à l'Agent des PCC et/ou à l'Administrateur des réclamations, selon le cas, sans aucune vérification quant au statut du Réclamant requérant à l'égard de la Victime du tabac décédée visée, nonobstant l'article 27 de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux, RLRQ chapitre R 22.

[20] **ORDONNE** à l'Agent du QCAP, à l'Agent des PCC et à l'Administrateur des réclamations (collectivement, les «**Parties autorisées**») d'utiliser les Dossiers médicaux conformément aux pouvoirs, droits et obligations prévus dans les Plans de la LACC, le Plan d'administration du Québec, le Plan d'administration des PCC, les Ordonnances d'homologation datées du 6 mars 2025, les Ordonnances de l'Administrateur des réclamations datées du 27 août 2025, ainsi que toute autre ordonnance pouvant être rendue relativement à ces régimes;

[21] **ORDONNE** aux Parties autorisées de prendre tous les moyens appropriés pour protéger la confidentialité des Dossiers médicaux, de veiller à ce qu'ils soient utilisés uniquement aux fins de la présentation d'une réclamation en vertu du Plan d'administration du Québec ou du Plan d'administration des PCC, selon le cas;

[22] **ORDONNE** que les Parties autorisées prennent les mêmes mesures pour protéger la confidentialité de tout Dossier médical qui leur est communiqué que celles exigées en vertu de l'Ordonnance sur les confirmations officielles et des programmes de compensation;

[23] **ORDONNE** aux Parties autorisées de ne pas divulguer ni héberger les Dossiers médicaux à l'extérieur du Québec, sauf aux fins de leur transmission à l'Administrateur des réclamations en Ontario, lequel est autorisé à héberger lesdits Dossiers médicaux en Ontario;

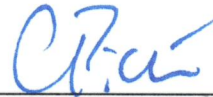
[24] **ORDONNE** aux Parties autorisées d'aviser immédiatement le responsable de la protection des renseignements de Santé Québec de toute atteinte, ou tentative d'atteinte, par quiconque, aux obligations de protection des Dossiers médicaux ou de toute information qu'ils contiennent, telles que prévues par la présente Ordonnance, et de permettre à Santé Québec d'effectuer toute vérification ou enquête relative à la protection des renseignements communiqués en vertu de la présente Ordonnance;

[25] **ORDONNE** aux Parties autorisées de ne pas conserver les Dossiers médicaux et des détruire de manière sécuritaire, ainsi que toute copie, trois (3) ans après la fin du processus de distribution prévu au Plan d'administration du Québec ou au Plan d'administration des PCC, selon le cas, faisant partie des Plans de la LACC;

[26] **ORDONNE** que, sauf avec la permission préalable de la Cour supérieure du Québec, aucune action n'est recevable contre Santé Québec, la RAMQ, le MSSS ou les Parties autorisées, du fait de l'exécution des dispositions de la présente Ordonnance, notamment, sans s'y limiter, en lien avec toute détermination effectuée par Santé Québec quant aux Dossiers médicaux fournis aux Parties autorisées et toute communication

subséquente par les Parties autorisées de ces Dossiers médicaux à tout Réclamant requérant, que son statut successoral soit ou non finalement établi.

[27] **LE TOUT** sans frais.



CATHERINE PICHÉ, J.C.S.

COUR SUPÉRIEURE

(Chambre des Actions collectives)

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

N° :
500-06-000076-980

DATE : 20 février 2026

SOUS LA PRÉSIDENTE DE L'HONORABLE CATHERINE PICHÉ, J.C.S.

**Dans l'affaire de la mise en œuvre du Plan d'administration de l'action collective
du Québec**

CONSEIL QUÉBÉCOIS SUR LE TABAC ET LA SANTÉ

et

JEAN-YVES BLAIS

et

CÉCILIA LÉTOURNEAU

Demandeurs

C.

JTI-MACDONALD CORP.

et

IMPERIAL TOBACCO CANADA LIMITED

et

ROTHMANS, BENSON & HEDGES INC.

Defenderesses

et

FTI CONSULTING CANADA INC.

et

ERNST & YOUNG INC.

et

DELOITTE RESTRUCTURING INC.

Intervenants
PROCUREUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC
et
RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC
et
SERVICES PROACTIO INC.
et
EPIQ CLASS ACTION SERVICES CANADA INC.
et
THE LAW PRACTICE OF WAGNER & ASSOCIATES INC.
Mis en cause

MOTIFS
(ORDONNANCE D'EXTENSION DE L'ORDONNANCE SUR LES CONFIRMATIONS
OFFICIELLES)

I. APERÇU

[1] Je suis saisie d'une Demande pour une extension de l'ordonnance sur les confirmations officielles visant principalement à faciliter la preuve des réclamations lorsque la victime du tabac est décédée et qu'il n'a pas été possible de confirmer son diagnostic et/ou la date de son diagnostic à travers les renseignements inscrits dans les bases de données MED-ÉCHO ou les informations contenues au Registre québécois du cancer.

[2] Une audience concurrente présidée par le juge en chef Morawetz de la Cour supérieure de justice de l'Ontario et moi-même fut tenue ce jour¹. La Demande, présentée par les demandeurs dans le recours collectif québécois, ne fut pas contestée et des plaidoiries furent présentées par ceux-ci, ainsi que par Santé Québec, les demandeurs pancanadiens et la Société canadienne du cancer. Les procureurs en demande présentèrent le contexte factuel ayant mené à la Demande, ainsi que les fondements juridiques justifiant l'octroi de l'ordonnance demandée.

¹ L'audience fut organisée et tenue conformément au « Court-to-Court Communication Protocol » de nos deux cours daté du 15 octobre 2025.

[3] Conformément à l'alinéa 5(e) du « Court-to-Court Communication Protocol », à l'issue de l'audience, le juge en chef Morawetz et moi-même avons communiqué entre nous. Nous avons convenu qu'il était approprié d'accueillir la demande.

[4] Pour les motifs qui suivent, je conclus que cette demande de nature exceptionnelle est appropriée pour le présent recours qui, lui aussi est exceptionnel par son ampleur et sa durée, ayant été intenté il y a plus de 27 ans. Pour les fins d'assurer une compensation la plus complète possible des membres du groupe, des mesures créatives sont nécessaires, impliquant en outre la collaboration de tiers dans la manipulation et la communication d'informations médicales concernant les défunt(e)s victimes du tabac.

II. CONTEXTE

[5] Il convient de revenir brièvement sur les faits et grandes étapes du dossier pour mieux contextualiser la présente Demande et comprendre l'importance du jugement rendu. Après tout, le présent dossier a été intenté en 1998, et c'est cette année seulement, le 29 août 2026, que se conclura le processus d'indemnisation des membres.

[6] Pour rappel, le 27 mai 2015, la Cour supérieure du Québec condamnait Imperial Tobacco Canada Limited, Rothmans Benson & Hedges Inc. et JTI-Macdonald corp. à payer des indemnités aux membres du groupe qui, avant le 12 mars 2012, ont développé un cancer primaire du poumon, un cancer primaire du larynx, oropharynx ou de l'hypopharynx et/ou de l'emphysème à la suite de leur consommation de cigarettes fabriquées par les Compagnies de tabac. Si ces victimes sont décédées après le 20 novembre 1998, leurs héritiers peuvent recevoir l'indemnité octroyée à la victime.

[7] Le 1^{er} mars 2019, la Cour d'appel du Québec confirmait pour l'essentiel les conclusions du Jugement de première instance.

[8] Dans les semaines qui suivent, les Compagnies de tabac se placèrent sous la protection de la Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies (la « **LACC** »).

[9] Des plans d'arrangement (les « **Plans de la LACC** ») furent ensuite approuvés par les créanciers le 12 décembre 2024 et sanctionnés par le juge en chef Morawetz de la Cour supérieure de justice de l'Ontario le 6 mars 2025 (le « **Tribunal de la LACC** »)².

² Compte tenu des circonstances, soulignons que le tribunal ontarien a suspendu l'exécution du jugement de la Cour d'appel.

L'entente négociée prévoit alors que les compagnies paient 4,25 milliards de dollars aux membres du recours ou à leurs héritiers afin de les indemniser.

[10] En vertu des dispositions des Plans de la LACC, la Cour supérieure de justice de l'Ontario est appelée à prêter assistance au Tribunal de la LACC pour la mise en œuvre des Plans de la LACC et pour superviser, en particulier et conjointement avec le Tribunal de la LACC, la mise en œuvre du Plan d'administration concernant les actions collectives du Québec (le « **Plan d'administration du Québec**³ ») inclus dans les Plans de la LACC.

[11] Ce plan québécois prévoit que les membres du groupe *Blais* doivent résider au Québec et avoir reçu un diagnostic de cancer de la gorge, cancer du poumon, emphysème ou MPOC (Stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012. Pour être admissible à recevoir l'indemnité, la victime devait être toujours en vie en date du 20 novembre 1998. Si la victime est décédée depuis, les héritiers qui prouvent leur statut peuvent réclamer l'indemnité.

[12] En vertu des Plans de la LACC, la création d'un autre programme d'indemnisation de victimes du tabac (le « **Plan d'administration des PCC**⁴ ») est prévue au bénéfice des victimes pancanadiennes ayant souffert dans l'ensemble du Canada des mêmes maladies visées par l'Arrêt de la Cour d'appel, mais pour des dates de diagnostics rendus entre le 8 mars 2015 au 8 mars 2019. Ce plan vise plutôt les personnes résidant au Canada ayant reçu un diagnostic de cancer de la gorge, de cancer du poumon, d'emphysème ou de MPOC (Stade GOLD III ou IV) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 inclusivement. Pour être admissible, la victime devait être toujours en vie le 8 mars 2019.

[13] Les Plans de la LACC prévoient que la firme EPIQ Class Action Services Canada agisse comme administrateur des réclamations. Les Plans d'arrangement et le Plan d'administration du Québec⁵ prévoient aussi que Services Proactio Inc., une division de la firme Raymond Chabot, agisse comme mandataire des Avocats des Membres afin de guider et aider les Membres du groupe dans le processus de réclamation.

[14] Le 21 juillet 2025, je prononçais une Ordonnance de confirmation officielle, autorisant le MSSS et la RAMQ à fournir des renseignements sur la santé aux mandataires officiels dans le même but, et imposant spécifiquement aux mandataires officiels l'obligation de s'assurer du statut du demandeur successoral avant de lui fournir des renseignements médicaux.

³ Le plan se trouve au lien suivant : [Québec - Plan d'administration.pdf](#)

⁴ Le plan se trouve au lien suivant : [Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens.pdf](#)

⁵ Article 17.3.

III. ANALYSE

[15] La présente Demande de prolongation de l'ordonnance de confirmation officielle est présentée de concert entre les Avocats en demande et Santé Québec. Elle est motivée par le nombre et la complexité des réclamations successorales et des défis réels et pressants auxquels se dit confronté le système de santé québécois en raison du nombre considérable de demandes présentées et à être présentées par des demandeurs successoraux cherchant à obtenir les dossiers médicaux de personnes décédées auprès des services d'archives des hôpitaux.

[16] Le nombre de telles demandes successorales s'élève à ce jour à plus de 39 000 demandes en cours de traitement par Proactio. Ce chiffre est sans précédent dans l'histoire des recours collectifs au Canada, comme le soulignent les Avocats des membres.

[17] Conformément au Plan d'administration du Québec, la preuve d'un cancer du poumon, d'un cancer de la gorge et d'emphysème peut être faite par des « **Confirmations officielles** ». Cependant, dans de nombreux cas impliquant des demandeurs successoraux, la confirmation officielle établissant une maladie indemnisable chez la victime décédée du tabagisme n'est pas disponible⁶.

[18] Lorsqu'une Confirmation officielle n'a pu être obtenue par les Agents officiels, la victime ou le représentant de la succession doit démontrer autrement son éligibilité à recevoir une indemnisation en communiquant avec les établissements de santé afin d'obtenir les renseignements médicaux pertinents qui établiront le diagnostic et sa date⁷. Le représentant de la succession doit alors établir sa qualité et son statut à l'égard de la défunte victime au nom de laquelle il souhaite obtenir les informations, ce qui accroît et alourdit la charge administrative des établissements de santé chargés de faire ces vérifications.

[19] L'article 27 de la *Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux* (« **LRSSS** »)⁸ dispose, en outre, que l'héritier ou le successible a le droit d'être informé de l'existence d'un renseignement concernant la personne décédée détenu par un

⁶ Précisément, les procureurs des victimes du tabac du Québec soutiennent qu'en date du 16 janvier 2026, on comptabilisait 50 599 réclamations. De ce nombre, 21 737, soit 42,9% des réclamations, n'avaient pas reçu de Confirmation officielle à la première étape des vérifications.

⁷ Le Plan d'administration du Québec, à l'article 34.1, prévoit que la preuve du diagnostic d'une Maladie indemnisable est faite notamment au moyen de confirmations officielles provenant des Registres officiels (les « Confirmations officielles ») ou par une preuve alternative (art. 36 et 37) (les « Preuves alternatives »).

⁸ CQLR, c. R-22.1.

organisme et d'y avoir accès, à condition que cela soit nécessaire à l'exercice de ses droits et de ses obligations à ce titre. L'article n'indique toutefois pas de quelle manière et par quelle procédure le statut de successible ou d'héritier sera démontré, dans ce contexte.

[20] Santé Québec soutient qu'elle vérifie alors *prima facie* le statut successoral de la partie requérante avant que des dossiers médicaux de défunt·es victimes puissent être communiqués. Or, les archivistes des divers établissements de santé du Québec ne disposent pas des ressources nécessaires pour analyser des milliers de demandes successorales, dont la majorité sont très complexes en raison du temps écoulé depuis le décès, avant de récupérer les dossiers médicaux pertinents.

[21] La présente Demande intervient à un moment où il est anticipé que les milliers de demandes de dossiers médicaux présentées par les demandeurs successoraux dépasseront largement la capacité de Santé Québec à y répondre rapidement. Santé Québec indique sans hésitation qu'elle risque l'engorgement, sur le plan archivistique.

[22] La solution élaborée conjointement par Santé Québec et les Avocats en demande consiste à autoriser les établissements de santé sous l'égide de Santé Québec à fournir les dossiers médicaux directement, et uniquement, aux agents officiels et/ou à l'administrateur des demandes d'indemnisation (selon la partie autorisée par l'intermédiaire de laquelle la demande est soumise) avant que le statut successoral de la partie requérante ne soit vérifié.

[23] Cette solution est présentée par tous les avocats comme étant conforme à l'ordonnance rendue en juillet 2025 et comme étant conforme à la Loi et absolument nécessaire pour que le processus d'indemnisation suive son cours et puisse se conclure dans les délais prévus.

[24] La présente Demande m'apparaît ainsi être dans l'intérêt des membres du groupe, de même que dans celui du système de santé et de services sociaux du Québec et d'une saine administration de la justice. De plus, elle m'apparaît assurer la protection des renseignements personnels des victimes du tabac. Je suis convaincue que les mécanismes d'accès à l'information et de protection des informations personnelles proposés aux conclusions de la Demande permettent d'assurer la protection de ces renseignements, tout en constituant la meilleure manière pour les héritiers d'obtenir l'information requise pour faire valoir leurs droits dans des délais raisonnables, le tout en évitant un engorgement des services d'archives et en contribuant à assurer la continuité des services de santé et des soins de santé.

[25] Par ailleurs, je suis convaincue que j'ai la compétence pour rendre la présente ordonnance en vertu de l'article 11 de la LRSSS et de l'article 245 C.p.c.

[26] Plus largement, il appartient aussi à notre Cour de rendre les ordonnances appropriées pour pourvoir aux cas où la loi n'a pas prévu de solution, en vertu des articles 33 et 49 C.p.c. À mon avis, la présente ordonnance en est un parfait exemple. Cette ordonnance constitue une mesure créative et innovatrice nécessaire, élaborée de concert entre les acteurs impliqués, permettant la collaboration de tiers au processus d'indemnisation extraordinaire en cours pour assurer la pleine indemnisation des victimes du tabac.



CATHERINE PICHÉ, J.C.S.

Date d'audience: 20 février 2026