C A N A D A

PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

NO : 500-06-001260-237

C O U R S U P É R I E U R E
(Chambre des actions collectives)

ACTION AUTONOMIE, LE COLLECTIF POUR LA DÉFENSE DES DROITS EN SANTÉ MENTALE DE MONTRÉAL, résidant et domiciliée au 3958 rue Dandurand, en la ville de Montréal, province de Québec, H1X 1P7

-et-

CRYSTAL MILLER, ès-qualité d'héritière de **FEU MARK MILLER**, [redacted]

Demandeurs

-et-

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

Personne désignée A

(…)

-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 D'UNE ACTION COLLECTIVE
(Art. 583 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 MONTRÉAL, LES DEMANDEURS EXPOSENT RESPECTUEUSEMENT CE QUI SUIT :

1. Le 17 mars 2026, l'honorable Lukasz Granosik, J.C.S., a autorisé une *Demande introductive d'instance en autorisation d'exercer une action collective et pour obtenir le statut de représentante* et attribué à la Demanderesse Crystal Miller, personnellement et ès qualité d'héritière de son frère, feu Mark Miller, le statut de représentante 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 été isolée dans sa cellule pendant plus de 22 heures par jour dans le cadre de mesures de prévention et contrôle des infections en lien avec la COVID-19.* »

ci-après désignés : « Le Groupe »

2. Le 8 juin 2026, la Cour d'appel du Québec a rejeté la demande pour permission d'appeler du Défendeur, tel qu'il appert du jugement de la Cour d'appel produit aux présentes sous la pièce **P-11** ;

A. LES PARTIES

3. Le Demandeur, Action Autonomie - Le collectif pour la défense des droits en santé mentale de Montréal (ci-après « **Action-Autonomie** ») est une personne morale sans but lucratif légalement constituée au Québec en vertu de la *Loi sur les compagnies*, Partie 3 (RLRQ, C. C-38), dont la mission vise la défense des droits des personnes vivant des problèmes de santé mentale par une approche d'éducation ;

4. La personne désignée A, désignée sous X aux présentes, est détenue à l'Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel ;

5. Cette personne désignée est désignée 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 sous serment de la personne désignée X produite comme **pièce P-3**, sous scellé;

5.1. La personne désignée X est membre d'Action autonomie en date des présentes, tel qu'il appert de la déclaration sous serment en date du 14 janvier 2026 produite au soutien des présentes comme **pièce P-7**;

6. La Demanderesse Crystal Miller, est l'héritière et la sœur de feu Mark Miller, né le 25 novembre 1984 et décédé à l'Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel le 22 septembre 2023, tel qu'il appert de la Déclaration d'hérédité et de désignation de liquidateur produite au soutien des présentes comme **pièce P-10** ;

6.1. La Demanderesse Crystal Miller, est membre d'Action autonomie en date des présentes, tel qu'il appert de la déclaration sous serment en date du 14 janvier 2026 produite au soutien des présentes comme **pièce P-8**;

7. Feu Mark Miller a été détenu à l'Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel de 2019 à son décès le 22 septembre 2023 ;

8. 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) ;

9. En tant qu'établissement, en vertu de l'article 100 de la LSSSS, l'IPPM à 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 (…)* » ;

10. 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 ;

11. 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 ;

12. 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

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

14. Le 2 janvier 2020, le virus est isolé en laboratoire et reçoit la désignation 2019-nCov ;

15. 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 ;

16. Le 10 janvier 2020, le séquençage ADN du virus est partagé publiquement par une équipe de chercheurs chinois ;

17. Le 20 janvier 2020, la Commission nationale de la santé de la Chine confirme que le nouveau coronavirus est transmissible d'humain à humain ;

18. 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 ;

19. 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 ;

20. Au terme du confinement, 712 passagers contractent le nouveau coronavirus et 14 en décèdent ;

21. 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 ;

22. 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 ;

23. Le 23 janvier 2020, la ville de Wuhan est placée en quarantaine ;

24. Le 26 janvier 2020, le premier cas présumé de nouveau coronavirus est identifié au Canada ;

25. Le 30 janvier 2020, l'OMS déclare que le nouveau coronavirus constitue une urgence sanitaire de portée mondiale ;

26. 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 ;

27. 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 ;

28. Le 11 février 2020, l'Organisation mondiale de la santé donne à la maladie à coronavirus le nom de COVID-19 ;

29. 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 ;

30. Le 21 février 2020, le docteur Ghebreyesus souligne en point de presse que la fenêtre d'opportunité mentionnée au paragraphe 25 en est à se refermer ;

31. Le 28 février 2020, un premier cas suspecté de COVID-19 est annoncé au Québec ;

32. 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 ;

33. L'éclosion du Life Care Center représente la première éclosion majeure dans une résidence pour personnes âgées en Amérique du Nord ;

34. 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

35. Le 9 mars 2020, le gouvernement du Québec ouvre trois cliniques de dépistage de COVID-19 ;

36. 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 » ;

37. 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

38. 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 ;

39. 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 ;

40. La mesure mentionnée au paragraphe 27 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 ;

41. La mesure mentionnée au paragraphe 27 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 ;

42. Aucun autre établissement de santé ni aucun autre établissement carcéral n'adoptent des mesures aussi attentatoires aux droits fondamentaux des personnes en isolement ;

43. La personne désignée X et feu Mark Miller, à l'instar de la majorité des autres patient(e)s de l'IPPM, ont été placées en isolement cellulaire solitaire complet à plusieurs reprises, ce qui représente pour eux un événement extrêmement traumatisant ayant porté une atteinte irréversible à leur intégrité physique et psychique ;

43.1. La Personne désignée X a résidé successivement, pendant la période visée par la Demande, soit du 13 mars 2020 à ce jour, sur les unités C-2, E-1 et A-1 du Défendeur;

43.2. Le 22 avril 2020, tous les patients de l'unité E-1, sur laquelle résidait alors la Personne désignée X, ont été placés en isolement cellulaire complet pour une durée de quatorze (14) jours à titre de mesure de confinement préventif après qu'un employé de l'unité ait présenté un cas suspecté de COVID-19;

43.3. Pendant cette période, la Personne désignée X est demeurée détenue en cellule 24 heures par jour, à l'exception d'une sortie de 30 minutes aux deux jours pour aller prendre une douche;

43.4. Le ou vers le 6 mai 2020, les mesures de confinement au paragraphe précédent ont été prolongées dans les mêmes conditions pour une durée additionnelle de quatorze (14) jours, soit jusqu'au 20 mai 2020;

43.5. La Personne désignée X, à l'instar de tous les autres patients de l'unité E-1, a donc passé une durée totale de vingt-huit (28) jours consécutifs en isolement cellulaire complet dans les conditions décrites au paragraphe 37 de la Demande;

43.6. Suite à la levée du confinement, la Personne désignée X a été soumise à des périodes additionnelles d'isolement cellulaire prolongé en lien avec la COVID-19 à au moins trois (3) reprises dans les mois et les années subséquentes;

43.7. Le 29 avril 2021, lors d'une audience de la Commission d'examen des troubles mentaux, le psychiatre traitant de la personne désignée X à l'IPPM, le docteur Gilles Chamberland a confirmé que la personne désignée X, de même que toutes les personnes de son unité de l'IPPM, avaient été mises en isolement COVID-19 pour une période totalisant 28 jours au cours de l'année précédente, tel qu'il appert de l'enregistrement de ladite audience produite comme **pièce P-2, sous scellé** (extrait débutant à 13h24:48);

43.8. Lors de cette même audience, le docteur Chamberland confirme également que ces mesures d'isolement imposées à la personne désignée X et aux autres patients de son unité consistaient en une période de 24 heures sur 24 en cellule, sauf une fois aux deux jours pour prendre une douche, tel qu'il appert de l'enregistrement de ladite audience produite comme **pièce P-2, sous scellé** (extrait débutant à 13h24:08);

43.9. La personne désignée X, pour sa part, n'a pas un souvenir précis de toutes les dates pendant lesquelles elle a été mise en isolement COVID-19 avec toute son unité mais elle se souvient de ses conditions d'isolement et d'avoir été profondément affectée, tel qu'il appert de la déclaration sous serment de la personne désignée X produite comme **pièce P-3, sous scellé**;

43.10. La Demanderesse Crystal Miller se souvient également que son frère feu Mark Miller lui a rapporté avoir été mis en isolement COVID-19 avec toute son unité à plusieurs reprises, alors qu'elle lui parlait de façon quasi-quotidienne par téléphone, et elle se souvient qu'il lui rapportait être très affecté par cet isolement, tel qu'il appert de la déclaration sous serment de la Demanderesse Crystal Miller produite comme **pièce P-4, sous scellé**;

44. 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.* » ;

45. 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 ;

46. Le document mentionné au paragraphe 54 dresse au contraire les constats 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.* »

47.

48.

49.

50. 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 ;

a) Les règles Mandela

51.

52.

53.

54.

54.1. Le 17 décembre 2015, l'Assemblée générale des Nations Unies adopte l'*Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus*, communément appelées « Règles Mandela », tel qu'il appert du document produit comme **pièce P-5**;

54.2. Ces règles prévoient notamment ce qui suit :

a. Règle 44 :

Aux fins des présentes règles, l'isolement cellulaire signifie l'isolement d'un détenu pendant 22 heures par jour ou plus, sans contact humain réel. L'isolement cellulaire prolongé signifie l'isolement cellulaire pour une période de plus de 15 jours consécutifs.

b. Règle 45 :

(1) *L'isolement cellulaire ne doit être utilisé qu'en dernier ressort dans des cas exceptionnels, pour une durée aussi brève que possible, sous contrôle indépendant et uniquement avec l'autorisation d'une autorité compétente.*

(2) *Le recours à l'isolement cellulaire devrait être interdit pour les détenus souffrant d'une incapacité mentale ou physique lorsqu'il pourrait aggraver leur état. (…)*

c. Règle 43 : En aucun cas un détenu ne doit être soumis à un isolement cellulaire prolongé (de plus de 15 jours), ceci constituant une forme de torture et un traitement cruel, inhumain et dégradant;

54.3. Les règles Mandela ont été utilisées comme référence par le service correctionnel canadien notamment dans le contexte de la réforme de la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition en novembre 2019, lesquelles réformes visaient notamment à mettre fin aux pratiques d'isolement préventif et à mettre en place des Unités d'intervention structurées, tel qu'il appert du rapport produit comme pièce P-6;

54.4. L'imposition systématique par le Défendeur d'un isolement cellulaire continu de 23h30 à 24 heures par jour pendant 14 jours consécutifs à l'ensemble de ses patients sur une unité donnée dans le cadre des mesures de prévention et contrôle des infections liées à la pandémie de COVID-19 constitue une forme de torture et un traitement cruel, inhumain et dégradant contrevenant aux règles Mandela;

54.5. L'imposition par le Défendeur d'un isolement cellulaire prolongé de 28 jours à l'endroit de tous les patients de l'unité E-1, entre le 22 avril et le 20 mai 2020, constitue une forme de torture et un traitement cruel, inhumain et dégradant contrevenant aux règles Mandela;

C. LES QUESTIONS COMMUNES ET LES REPROCHES À L'ENCONTRE DU DÉFENDEUR

55. Les principales questions de fait et de droit à traiter collectivement ont été identifiées comme suit par le Tribunal :

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. Le Défendeur a-t-il soumis ses patients à des traitements cruels et inusités, le tout constituant une atteinte aux droits fondamentaux des patients protégés par l'article 12 de la *Charte canadienne des droits et libertés*?

e. Le Défendeur a-t-il porté atteinte aux droits de ses patients atteints d'un trouble de santé mentale protégés par l'article 15 de la *Charte canadienne des droits et libertés* et par l'article 10 de la *Charte des droits et libertés de la personne*?

f. Le Défendeur a-t-il porté atteinte aux droits fondamentaux de ses patients protégés par l'article 9 de la *Charte canadienne des droits et libertés* et l'article 24 de la *Charte des droits et libertés de la personne*?

g. Le Défendeur a-t-il porté atteinte aux droits fondamentaux de ses patients protégés par les articles 1 et 25 de la *Charte des droits et libertés de la personne*?

h. Quels sont les dommages subis par les membres du Groupe ?

i. Les membres du Groupe ont-ils droit à des dommages punitifs ?

56. 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 ;

g. Il a soumis ses patients à des traitements cruels et inusités, le tout constituant une atteinte aux droits fondamentaux des patients protégés par l'article 12 de la *Charte canadienne des droits et libertés*;

h. Il a porté atteinte aux droits de ses patients atteints d'un trouble de santé mentale protégés par l'article 15 de la *Charte canadienne des droits et libertés* et par l'article 10 de la *Charte des droits et libertés de la personne*;

i. Il a porté atteinte aux droits fondamentaux de ses patients protégés par l'article 9 de la *Charte canadienne des droits et libertés* et l'article 24 de la *Charte des droits et libertés de la personne*;

j. Il a porté atteinte aux droits fondamentaux de ses patients protégés par les articles 1 et 25 de la *Charte des droits et libertés de la personne*;

D. LES DOMMAGES

57. Les membres du Groupe sont en droit de réclamer un dédommagement pour les préjudices physiques, psychologiques et moraux causés par les fautes du Défendeur ;

58. 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 Défendeur donnent ouverture à l'octroi de dommages punitifs ;

59. La présente demande est bien fondée en faits et en droit ;

POUR CES MOTIFS, PLAISE À LA COUR :

ACCUEILLIR l'action collective de vos Demandeurs 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 de plus de 22 heures par jour, pendant les quinze (15) premiers jours de la période d'isolement;

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

- Une somme de 10 000$ par jour pour chaque journée consécutive additionnelle passée en isolement solitaire cellulaire de plus de 22 heures par jour au-delà de la période initiale de quinze (15) jours;

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

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 ;

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

Montréal, le 29 juin 2026



Me Patrick Martin-Ménard
MÉNARD, MARTIN, AVOCATS
4950, rue Hochelaga, Montréal (Québec) H1V 1E8
Tél. : (514) 253-8044/Téléc. : (514) 253-9404
Toute notification par courriel doit être adressée uniquement à :
notification@menardmartinavocats.com
Avocats des Demandeurs et de la personne désignée

Montréal, le 29 juin 2026

Me Patrick Martin-Ménard
MÉNARD, MARTIN, AVOCATS
Avocats des Demandeurs et de la personne désignée

C A N A D A

PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

NO : 500-06-001260-237

C O U R S U P É R I E U R E
(Chambre des actions collectives)

ACTION AUTONOMIE, LE COLLECTIF POUR LA DÉFENSE DES DROITS EN SANTÉ MENTALE DE MONTRÉAL, résidant et domiciliée au 3958 rue Dandurand, en la ville de Montréal, province de Québec, H1X 1P7

-et-

CRYSTAL MILLER, ès-qualité d'héritière de **FEU MARK MILLER**, [redacted]

Demandeurs

-et-

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

Personne désignée A

(…)

-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 introductive d'une action collective sera inscrite au Répertoire national des actions collectives.

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 d'une action collective.

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, Montréal (Québec) H2Y 1B6** 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 d'une action collective, la partie demanderesse invoque les pièces suivantes :

~~**PIÈCE P-1 :**~~ ~~Déclaration sous scellé~~
Retirée conformément au procès-verbal d'audience daté du 9 septembre 2024, par L'honorable Lukasz Granosik, j.c.s. ;

PIÈCE P-2 : Enregistrement audience du 29 avril 2021 de la CETM (clé USB - sous scellé) ;

PIÈCE P-3 : Déclaration sous serment de X (sous scellé) ;

PIÈCE P-4 : Déclaration sous serment de Crystal Miller (sous scellé) ;

PIÈCE P-5 : Document communément appelé « Règles Mandela » adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies le 17 décembre 2015 et intitulé « *l'Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus »* ;

PIÈCE P-6 : Rapport annuel 2021/2022 Service correctionnel canadien ;

PIÈCE P-7 : Déclaration sous serment signée par la personne désignée X le 14 janvier 2026 (sous scellé) ;

PIÈCE P-8 : Déclaration sous serment signée par madame Crystal Miller le 14 janvier 2026 (sous scellé) ;

PIÈCE P-9 : Capture d'écran de la page d'accueil du site internet de l'organisme ;

PIÈCE P-10 : Déclaration d'hérédité et de désignation de liquidateur ;

PIÈCE P-11 : Jugement de la Cour d'appel daté du 8 juin 2026.

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

ACTION AUTONOMIE, LE COLLECTIF POUR LA DÉFENSE DES DROITS EN SANTÉ MENTALE DE MONTRÉAL, résidant et domiciliée au 3958 rue Dandurand, en la ville de Montréal, province de Québec, H1X 1P7

-et-

CRYSTAL MILLER, ès-qualité d'héritière de FEU MARK MILLER, [redacted]

Demandeurs

-et-

X, résidant et domicilié au 4950 rue Hochelaga, dans la ville et le district de Montréal, province de Québec, H1V 1E8;

Personne désignée A

-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 D'UNE ACTION COLLECTIVE
(Art. 583 C.p.c.)

COPIE POUR REGISTRE ACTIONS COLLECTIVES

Me Patrick Martin-Ménard N/D : 34365 (PMM)
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