

**COUR SUPÉRIEURE**  
(Recours collectif)

CANADA  
PROVINCE DE QUÉBEC  
DISTRICT DE QUÉBEC

N° : 200-06-000188-154

DATE : LE 24 FÉVRIER 2016

---

**SOUS LA PRÉSIDENTE DE L'HONORABLE CLÉMENT SAMSON, j.c.s.**

---

**MADAME SOLANGE ALLEN, tant personnellement qu'en sa qualité d'héritière de  
FEU CLAUDE DESJARDINS**  
Demanderesse

C.

**CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA  
CAPITALE-NATIONALE**

et

**DOCTEUR FRANÇOIS DESBIENS, ès qualités de Directeur régional de santé  
publique de la région de la Capitale-Nationale**

et

**LA CENTRALE DES SYNDICATS DU QUÉBEC**

et

**PROCUREURE GÉNÉRALE DU QUÉBEC, ès-qualités de représentante du  
MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, DU SOUS-MINISTRE DE  
LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX ET DU DIRECTEUR NATIONAL DE  
SANTÉ PUBLIQUE**

Défendeurs

---

**JUGEMENT EN AUTORISATION D'UNE ACTION COLLECTIVE**

---

[1] La demande d'autorisation d'une action collective déposée suite à une prolifération de légionellose survenue à Québec à l'été 2012 doit-elle être acceptée?

## LE CONTEXTE

[2] Le contexte qui suit est tiré de la procédure de la demanderesse. Au stade de l'autorisation d'une action collective, le Tribunal n'a pas entendu les témoins et les faits sont présumés avérés.

[3] Résidente de Québec, la demanderesse, Madame Solange Allen, était mariée à feu Claude Desjardins, décédé le 19 août 2012<sup>1</sup> à l'âge de 64 ans suite à un diagnostic de pneumonie de Legionella posé deux jours plus tôt.

[4] La demanderesse impute aux défendeurs une négligence qui a conduit à la prolifération des germes de cette maladie et à une gestion fautive des événements suite à l'éclosion de légionellose à Québec qui aurait causé le décès de 13 autres personnes et causé des dommages pécuniaires à 167 autres, en plus des proches de toutes ces personnes.

[5] La légionellose serait une maladie infectieuse qui se développe dans les milieux organiques favorables à son développement, comme les tours de refroidissement situées sur les toits des immeubles. Elle se propage par l'inhalation de fines gouttelettes d'eau contaminée<sup>2</sup>. Elle atteint les poumons et cause de nombreux symptômes. Le taux de mortalité que cause cette maladie se situerait entre 15 et 20 % et frapperait davantage les personnes dont l'état de santé est vulnérable.

[6] Suite à une modification de sa demande et d'une entente entre les parties sur cette définition, la demanderesse veut être autorisée à représenter le groupe suivant :

« Toutes les personnes qui ont contracté la légionellose à Québec entre le 26 juillet 2012 et le 8 octobre 2012, et dont le diagnostic a fait l'objet d'une déclaration au directeur de santé publique de la région de la Capitale-Nationale ainsi que leurs conjoints, héritiers, ayants droit et aidants naturels.

Pour les fins de la présente action collective, par « conjoint », nous entendons les personnes liées par un mariage ou une union civile, ainsi que les personnes qui font vie commune et se présentent publiquement comme un couple, sans égard à la durée de leur vie commune, le tout conformément à l'article 61.1 de la Loi d'interprétation<sup>3</sup>.

Par « ayant droit », nous entendons toute personne qui se veut victime par ricochet des dommages subis par une personne ayant contracté la légionellose à Québec entre le 26 juillet 2012 et le 8 octobre 2012 et dont le diagnostic a fait l'objet d'une déclaration au directeur de santé publique de la région de la Capitale- Nationale.

---

<sup>1</sup> R-1.

<sup>2</sup> R-9, p. 14.

<sup>3</sup> RLRQ, c. I-6.

Par « aidant naturel », nous entendons toute personne proche qui fournit sans rémunération des soins et du soutien régulier à une autre personne, le tout conformément à l'alinéa second de l'article 39.6 du Code des professions<sup>4</sup>.»

[7] Cette procédure en dommages est fondée sur les motifs suivants :

- Les défendeurs ont chacun fait défaut de respecter leurs obligations respectives;
- Une défenderesse était propriétaire et responsable de la tour de refroidissement d'où le germe de cette maladie aurait été propagé;
- Les défendeurs se sont mal préparés et, dans le feu de l'action, ont mal géré cette crise;
- Les défendeurs n'ont pas donné suite aux recommandations émises suite à l'éclosion d'une telle contamination en 1996 à Québec.

Nous reviendrons sur ces motifs de façon plus détaillée dans la section Analyse et discussion.

[8] Le défendeur, Centre Intégré Universitaire de Santé et de Services Sociaux de la Capitale-Nationale (Centre de santé), aux droits de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, serait responsable du travail du directeur de la santé publique, le défendeur Dr François Desbiens (Dr Desbiens), lequel jouit de larges pouvoirs au sens de la *Loi sur la santé publique*<sup>5</sup> (LSP) et de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*<sup>6</sup> (LSSSS), notamment avant et lors d'une telle contagion. La demanderesse soutient qu'ils auraient commis des fautes de gestion en santé publique.

[9] La défenderesse, Centrale des syndicats du Québec (CSQ), détient en copropriété avec la Ville de Québec le Complexe Place Jacques-Cartier à Québec. La CSQ assure l'entretien de cet immeuble, dont notamment ses tours de refroidissement.

[10] En septembre 2012, Dr Desbiens aurait identifié que l'éclosion de légionellose provenait de ces tours de refroidissement.

[11] La défenderesse, La Procureure générale du Québec (PGQ), agit aux droits du ministre de la Santé et des Services sociaux, du sous-ministre de la Santé et des Services sociaux et du Directeur national de la Santé publique.

[12] La demanderesse reproche à la PGQ de ne pas avoir donné suite au rapport publié par le Centre de santé publique du Québec en 1997 après une contamination survenue à Québec en 1996. Ce rapport vise à prévenir une nouvelle éclosion potentielle de légionellose :

---

<sup>4</sup> RLRQ, c. C-26.

<sup>5</sup> RLRQ, c. S-2.2.

<sup>6</sup> RLRQ, c. S-4.2.

« L'épidémie de légionellose qu'a connue la région de Québec le printemps dernier nous démontre qu'il faut rester vigilants face à la survenue d'autres épisodes similaires au Québec, et surtout de s'assurer que les mesures préventives requises pour l'entretien des tours de refroidissement soient appliquées rigoureusement. <sup>7</sup>»

[13] Alors sensibilisé à l'importance d'agir, le 17 juillet 1997, le Ministère de la Santé et des Services sociaux demande à la Régie du bâtiment du Québec d'agir dans la foulée de la publication de ce rapport<sup>8</sup>.

[14] Comme en fait foi un document de travail du 19 septembre 1997<sup>9</sup>, les intentions semblent favorables. Un plan de travail menant éventuellement à l'adoption de normes d'entretien des tours de refroidissement est en élaboration.

[15] En 1998, un dépliant en 10 000 exemplaires est publié relativement à l'entretien nécessaire des tours de refroidissement<sup>10</sup>.

[16] Après avoir constaté la probabilité que pareille éclosion se reproduise, malgré des constats incitant à agir, aucun geste n'aurait par la suite été posé.

[17] En 2009, un guide publié par le Ministère de la Santé et des Services sociaux<sup>11</sup> relativement à de telles éclosions n'offrirait aucun outil pratique pour guider les responsables de la gestion d'une nouvelle éclosion en regard des tours de refroidissement.

[18] En 2010, une éclosion de légionellose à Québec permet au Centre de santé et au Dr Desbiens de constater qu'il n'existe pas de registre des tours de refroidissement à Québec. Heureusement, la tour de refroidissement qui avait provoqué cette éclosion est alors vite identifiée. Cette éclosion ne cause aucun décès.

### ***Les faits contemporains au litige***

[19] Entre le 18 et le 26 juillet 2012, 5 premiers cas de légionellose sont rapportés au Dr Desbiens par les hôpitaux de la région de Québec.

[20] Le 26 juillet 2012, le Dr Desbiens déclare l'existence d'une éclosion de légionellose<sup>12</sup>. Se fondant sur l'article 96 de la LSP, il entreprend une enquête épidémiologique. Déjà, les tours de refroidissement sont suspectées. Mais laquelle? Un périmètre au cœur de la ville de Québec est établi.

[21] Le 31 juillet 2012, un répertoire de ces équipements étant inexistant, il est demandé aux propriétaires d'immeubles munis de telles tours de prendre des mesures volontaires afin d'endiguer cette contamination naissante<sup>13</sup>.

---

<sup>7</sup> R-4, p. 20.

<sup>8</sup> R-5.

<sup>9</sup> R-6.

<sup>10</sup> R-7.

<sup>11</sup> R-8.

<sup>12</sup> R-9, p. 15.

<sup>13</sup> R-10.

[22] Le 2 août 2012, une première personne décède de cette prolifération.

[23] Ce même jour, le Dr Desbiens transmet une lettre aux 2 700 propriétaires d'immeubles de trois étages et plus pour leur demander de vérifier l'état de fonctionnement de leurs équipements et de répondre à un questionnaire. À la lecture de cette lettre, on apprend que 14 cas de légionellose sont répertoriés à cette date<sup>14</sup>.

[24] Seulement 40 réponses seront communiquées au Dr Desbiens, dont celle de la CSQ à la mi-août.

[25] Le 3 août 2012, le Dr Desbiens publie un avis dans les journaux demandant aux propriétaires d'immeubles de procéder à l'entretien de leurs tours de refroidissement<sup>15</sup>.

[26] Les cas répertoriés de personnes atteintes se multiplient. Par la suite survient une accalmie dans le nombre de cas rapportés<sup>16</sup>.

[27] Le 14 août 2012, une deuxième personne décède.

[28] À cette même date, usant de ses pouvoirs, le Dr Desbiens transmet pour la première fois une lettre imposant des mesures d'inspection à l'égard de ces tours de refroidissement.

[29] Le 17 août 2012, le Dr Desbiens tente d'identifier avec son équipe la tour de refroidissement d'où proviendrait cette prolifération.

[30] Le 20 août 2012, après trois jours de travail avec le personnel de la Ville de Québec, l'équipe du Dr Desbiens identifie toutes les tours de refroidissement du périmètre visé.

[31] Le 21 août 2012, un avis est transmis par le Dr Desbiens aux propriétaires de tours de refroidissement leur demandant de permettre l'accès aux équipes de vérification et de nettoyer leurs installations dans un délai de 7 jours<sup>17</sup>.

[32] Le 31 août 2012, une ordonnance de désinfection immédiate est transmise par le Dr Desbiens à tous les propriétaires d'immeubles munis de tours de refroidissement situés dans le périmètre visé<sup>18</sup>. Cette ordonnance est levée le 11 septembre 2012.

[33] Le 18 septembre 2012, les tours de refroidissement du Complexe Place Jacques-Cartier sont identifiées comme étant la source de cette prolifération<sup>19</sup>.

[34] Le 8 octobre 2012, la fin de l'éclosion de légionellose est déclarée. Bilan : 14 morts et 167 autres victimes.

---

<sup>14</sup> R-12.

<sup>15</sup> R-13.

<sup>16</sup> R-9, p. 26; R-17, p. 4.

<sup>17</sup> R-14.

<sup>18</sup> R-15.

<sup>19</sup> R-17, p. 5

### ***La preuve documentaire***

[35] Deux principaux documents sont déposés au soutien de la demande d'autorisation de l'action collective : le rapport du Dr Desbiens de décembre 2012<sup>20</sup> et le rapport de la coroner Catherine Rudel-Tessier de septembre 2013<sup>21</sup>. Ces rapports sont plus amplement étudiés dans la section Analyse et discussion.

[36] Une quinzaine d'autres pièces sont déposées par la demanderesse. Toutes ces pièces sont admises, sauf une partie du rapport du coroner. Parce que contestées judiciairement, les conclusions visant la responsabilité de la CSQ ne sont pas tenues compte dans le présent jugement.

### ***Les positions des parties***

[37] Les parties défenderesses contestent chacune pour des motifs différents le droit de la demanderesse d'engager cette action collective. Par contre, toutes se concentrent sur l'alinéa deuxième de l'article 575 du *Code de procédure civile*.

[38] Le Centre de santé, le Dr Desbiens et la CSQ tablent sur le fait qu'il n'existe pas de normes ou du moins, qu'elles ne sont pas invoquées par la demanderesse pour soutenir que la demande d'autorisation ne devrait pas être accueillie.

[39] Aussi, ces défendeurs relèvent des écarts majeurs entre la procédure et les pièces déposées au dossier, ce qui serait un motif de rejet de la demande d'autorisation.

[40] Finalement, la PGQ soulève l'immunité des décisions politiques afin que ce recours ne soit pas mené contre elle.

## **ANALYSE ET DISCUSSION**

[41] Au stade de l'autorisation, le Tribunal doit se demander si le recours satisfait les 4 conditions énumérées à l'article 575 du *Code de procédure civile* :

« **575.** Le tribunal autorise l'exercice de l'action collective et attribue le statut de représentant au membre qu'il désigne s'il est d'avis que :

1 ° les demandes des membres soulèvent des questions de droit ou de fait identiques, similaires ou connexes;

2 ° les faits allégués paraissent justifier les conclusions recherchées;

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;

4 ° le membre auquel il entend attribuer le statut de représentant est en mesure d'assurer une représentation adéquate des membres. »

---

<sup>20</sup> R-9.

<sup>21</sup> R-17.

[42] Les défendeurs soutiennent que seul le deuxième alinéa de cet article n'est pas rencontré par la demanderesse. Cela ne prive pas le Tribunal de formuler quelques remarques en regard des autres critères.

[43] Mais auparavant, plaçons les jalons de l'autorisation d'une action collective.

### ***Les principes de l'autorisation d'une action collective***

[44] Une action collective, appelée jusqu'au 31 décembre 2015 « recours collectif », est un moyen de procédure qui favorise l'accès à la justice. Elle évite les recours multiples et favorise l'équilibre des forces entre les parties<sup>22</sup>.

[45] Saisi d'une demande en autorisation, le Tribunal doit écarter une demande frivole ou manifestement mal fondée<sup>23</sup>; il doit s'assurer que l'action collective envisagée présente une apparence sérieuse de droit et que les faits allégués, tenus pour avérés<sup>24</sup>, sont probables<sup>25</sup> :

« Il ne faut donc pas confondre l'action intentée une fois autorisée et la procédure visant cette autorisation. L'objet et la finalité de l'une et l'autre sont antinomiques. Dans le premier cas, le tribunal doit statuer sur le mérite même de l'action : seront alors appliquées toutes les règles de procédure et de preuve imposées par la loi. Dans le second, le juge ne fait que vérifier si les conditions stipulées à l'article 1003<sup>26</sup> C.P.C. sont satisfaites; c'est-à-dire la qualité du représentant, la similarité ou connexité des questions de fait ou de droit et le rapport juridique entre les allégations et la conclusion recherchée. Dans ce dernier cas le fardeau en est un de démonstration et non de preuve. »<sup>27</sup>

[46] Le *Code de procédure civile* prescrit à l'article 574 que la demande d'autorisation doit présenter « *les faits qui y donnent ouverture et la nature de l'action* ».

<sup>22</sup> *Bibaud c. Banque Nationale du Canada*, 2006 QCCS 5352 (C.A.), par. 24.

<sup>23</sup> *Rouleau c. Canada (Procureur général)*, J.E. 98-25 (C.A.).

<sup>24</sup> *Infineon Technologies AG c. Option Consommateurs*, [2013] 3 R.C.S. 600, par. 67.

<sup>25</sup> Denis FERLAND et Benoit EMERY, *Précis de procédure civile du Québec*, Vol. 2, 5<sup>e</sup> éd., Cowansville, Éditions Yvon Blais, 2015, p. 637 à 639.

<sup>26</sup> L'article 1003 du *Code de procédure civile* (RLRQ, c. C-25) a été réadopté sous le numéro 575 du *Code de procédure civile* (RLRQ, c. C-25.01).

<sup>27</sup> *Pharmascience Inc. c. Option consommateurs*, [2005] R.J.Q. 1367, 1374 (C.A.).

[47] L'article suivant contient les critères d'autorisation. Il reprend l'expression « faits » en ces termes « les faits allégués paraissent justifier les conclusions recherchées ».

[48] Ce ne sont donc pas tant les allégations de droit ou les prétentions des parties qui importent au Tribunal, mais davantage les faits tels quels, sans artifice littéraire ou spéculation<sup>28</sup>.

[49] Cela dit, les « faits allégués » sont contenus tantôt dans la procédure, tantôt dans les documents déposés au soutien de cette procédure. Pour justifier les conclusions, encore faut-il donc que les faits allégués dans la procédure ne soient pas contredits par les documents déposés par la personne qui demande l'autorisation<sup>29</sup>.

[50] Les faits allégués qui ne sont pas contredits par d'autres allégations de la demande d'autorisation ou par une pièce déposée au dossier doivent être tenus compte par le Tribunal<sup>30</sup>.

[51] Puis, comme l'a rappelé le Tribunal dans une décision interlocutoire rendue le 13 novembre 2015, le oui-dire est à cet égard recevable pourvu que la preuve paraisse suffisamment sérieuse.

[52] À cet égard, les deux principales pièces maîtresses de la preuve de la demanderesse sont le rapport du coroner Rudel-Tessier du 23 septembre 2013<sup>31</sup> et le rapport du Dr Desbiens publié au lendemain de ces événements<sup>32</sup>. Dans ce dernier cas, il s'agit d'un document émanant de deux parties défenderesses et dans l'autre, d'un résumé des faits rédigé par une personne indépendante qui a eu l'occasion d'entendre des témoins assignés, interrogés ou contre-interrogés par les parties au présent dossier. Il est difficile pour toute partie de contester que les faits qui y sont rapportés ne présentent pas un degré suffisamment élevé de certitude aux fins du présent jugement.

[53] Le Tribunal ne doit pas se prononcer sur la valeur probante des éléments de preuve<sup>33</sup>, laissant le tout au juge du fond.

[54] Cela dit, analysons chacune des 4 conditions de l'article 575.

<sup>28</sup> *Option consommateurs c. Bell Mobilité*, 2008 QCCA 2201, par. 37; *Option consommateurs c. Merck Canada inc.*, 2011 QCCS 3447, par. 66 conf. par 2013 QCCA 57.

<sup>29</sup> *Asselin c. Fiducie Desjardins. Inc.*, C.S. Montréal, no QCCS 500-06-000610-127, 13 janvier 2016, J. Dallaire, par. 20. (Un avis d'appel a été déposé le 12 février 2016, dossier 500-09-025896-168); André DUROCHER et Claude MARSEILLE, « *Autorisation d'exercer une action collective* » dans *JurisClasseur Québec : Procédure civile II*, 2<sup>e</sup> éd., coll. Droit civil, Montréal, Lexis Nexis Canada, 2015, par. 11.

<sup>30</sup> *Pierard c. Montréal (Ville de)*, 2007, QCCS 3467, par. 88.

<sup>31</sup> R-17.

<sup>32</sup> R-9.

<sup>33</sup> *Conseil québécois sur le tabac et la santé et al. C. JTI; Macdonald Corp.*, J.E. 2005-589 (C.S.), par 37.

**« 1 ° les demandes des membres soulèvent des questions de droit ou de faits identiques, similaires ou connexes; »**

[55] Les membres visés par ce recours sont toutes des personnes qui ont été contaminées par cette maladie ou leurs proches pendant la période reconnue officiellement par le Directeur de la santé publique de la Capitale-Nationale. Aucune n'a parfaitement vécu la même situation, mais ce n'est pas nécessaire pour qu'une action collective soit autorisée<sup>34</sup>.

[56] Ainsi, avant que les fines gouttelettes contaminées ne les atteignent, les faits sont les mêmes. Or, si chaque personne devait tenter un recours qui lui est propre, les faits allégués exigeraient une preuve qui serait commune à chacun de 181 dossiers<sup>35</sup>. Pensons simplement par exemple à la preuve quant à l'entretien des tours de refroidissement, à la préparation du Directeur de la santé publique pour faire face à une telle contamination et aux gestes posés par lui à compter de juillet 2012.

[57] Pour justifier une autorisation d'action collective, la jurisprudence n'exige que la présence d'un tronc commun composé de faits et de questions de droit qui seraient autrement administrés de manière similaire dans tous ces dossiers si le Tribunal ne faisait pas droit à la demande à l'étude<sup>36</sup>.

[58] Les questions de faits et de droit sont identiques pour toutes les victimes jusqu'à ce qu'elles soient individuellement contaminées.

[59] Ce premier critère est satisfait.

**« 2 ° les faits allégués paraissent justifier les conclusions recherchées; »**

[60] Fondé sur ce critère, chaque défendeur a contesté pour des raisons différentes la demande d'autorisation. Voyons les arguments invoqués pour faire rejeter la demande en autorisation.

**Le Centre de santé et le Dr Desbiens**

[61] Le Centre de santé et le Dr Desbiens plaident :

- Qu'« *il n'est pas suffisant d'alléguer que les Défendeurs sont fautifs en omettant de se conformer ou de respecter une norme ou règle sans qu'une telle norme ou règle ne soit alléguée et plaidée* »;
- Qu'il n'y a pas d'expertise soutenant un manquement quelconque aux règles de l'art;
- Que les allégations de la demande d'autorisation et les documents à son appui divergent au point que cette demande doit être rejetée.

<sup>34</sup> *Vivendi Canada inc. c. Dell'Aniello*, [2014] 1 R.C.S. 3, par 59; voir aussi *Comité d'environnement de La Baie inc. c. Société d'électrolyse et de chimie Alcan ltée*, EYB 1990-63507 (CCA).

<sup>35</sup> *Collectif de défense des droits de la Montérégie (CDDM) c. Centre hospitalier régional du Suroît du Centre de santé et de services sociaux du Suroît*, 2011 QCCA 826, par. 22.

<sup>36</sup> *Infineon Technologies AG c. Option Consommateurs*, précité, note 24, par. 72 et ss.

### ***L'absence de norme***

[62] Le Centre de santé plaide qu'en l'absence de norme régissant la fonction de Directeur de la santé publique, ce dernier ne pourrait être poursuivi en dommages pour faute.

[63] D'abord, le Tribunal est d'avis qu'il existe une norme qui s'applique à tous, celle établie par notre droit civil qui prescrit qu'une personne est responsable des dommages qu'elle cause à autrui<sup>37</sup>.

[64] Ensuite, la question de prévoyance et l'écoulement du temps risquent de prendre une place importante dans l'analyse de la responsabilité de ces deux défendeurs. Or, à défaut de fixer une norme précise, la LSSSS établit la responsabilité d'un directeur de la santé publique :

« **373.** Le directeur de santé publique est responsable dans sa région :

1 ° d'informer la population de l'état de santé général des individus qui la composent, des problèmes de santé prioritaires, des groupes les plus vulnérables, des principaux facteurs de risque et des interventions qu'il juge les plus efficaces, d'en suivre l'évolution et, le cas échéant, de conduire des études ou recherches nécessaires à cette fin;

2 ° d'identifier les situations susceptibles de mettre en danger la santé de la population et de voir à la mise en place des mesures nécessaires à sa protection;

3 ° d'assurer une expertise en prévention et en promotion de la santé et de conseiller l'agence sur les services préventifs utiles à la réduction de la mortalité et de la morbidité évitable;

4 ° d'identifier les situations où une action intersectorielle s'impose pour prévenir les maladies, les traumatismes ou les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population et, lorsqu'il le juge approprié, de prendre les mesures qu'il juge nécessaires pour favoriser cette action. »

(notre soulignement)

[65] Au passage, le Directeur de la santé publique ne pouvait vraisemblablement, avant l'éclosion de 2012, ignorer qu'en 1996 et en 2010, la légionellose avait frappé la région de Québec d'autant plus que l'éclosion de 1996 avait mené à la publication d'un rapport qui prônait la prévention.

<sup>37</sup> « **1457.** Toute personne a le devoir de respecter les règles de conduite qui, suivant les circonstances, les usages ou la loi, s'imposent à elle, de manière à ne pas causer de préjudice à autrui.

Elle est, lorsqu'elle est douée de raison et qu'elle manque à ce devoir, responsable du préjudice qu'elle cause par cette faute à autrui et tenue de réparer ce préjudice, qu'il soit corporel, moral ou matériel.

Elle est aussi tenue, en certains cas, de réparer le préjudice causé à autrui par le fait ou la faute d'une autre personne ou par le fait des biens qu'elle a sous sa garde. » (Code civil du Québec).

[66] Évidemment, le non-respect d'une norme réglementaire ou de l'art peut servir à un Tribunal pour établir qu'un défendeur est responsable du dommage causé pourvu que le lien de causalité entre la faute et le dommage soit établi, mais l'absence de règle précise ne constitue pas une autorisation à faire ce que l'on veut sans égard aux dommages que l'on pourrait causer à autrui.

[67] Il est faux de croire que, parce qu'une personne respecte une norme, elle ne soit pas responsable de ses gestes.

[68] Dans l'affaire *Infineon Technologies AG c. Option Consommateurs*<sup>38</sup>, la Cour suprême du Canada nous rappelle que le respect d'une norme ne soustrait pas toujours une personne à sa responsabilité :

« 96 Les appelantes affirment à bon droit que le respect des obligations imposées par la loi peut régler le sort des questions relatives aux obligations de droit civil. Toutefois, le respect de ces obligations ne constitue pas toujours un facteur déterminant pour trancher la question de la faute civile. »

[69] Comme le rappellent aussi les auteurs Baudouin, Deslauriers et Moore, soutenus par une abondante jurisprudence, le respect des règlements et normes n'est pas synonyme de respect des règles de prudence élémentaires :

« Inversement, étant donné l'existence d'un devoir général de prudence et de diligence à l'égard d'autrui, le simple fait qu'à propos d'un incident le défendeur ait respecté les normes législatives ou réglementaires n'exclut pas automatiquement la possibilité que sa responsabilité puisse malgré tout être retenue en vertu du régime de droit commun. Les dispositions réglementaires n'ont donc pas pour effet de limiter l'obligation générale de se bien comporter à l'égard d'autrui et, en contrepartie, il n'est pas nécessaire de démontrer la violation d'une règle statutaire ou légale pour engager la responsabilité d'autrui. »<sup>39</sup>

[70] Si, donc en respectant une norme, une personne peut être tenue responsable de ses gestes, il est raisonnable de croire qu'en l'absence de norme, une personne demeure responsable de ses actes.

[71] Cet argument de l'absence de normes ne résiste donc pas à l'analyse. A ce stade, le Tribunal n'a pas à traiter de la valeur des motifs de défense.

### ***L'absence d'expertise***

[72] Le Centre de santé et le Dr Desbiens soutiennent que leur comportement devrait être remis en doute seulement si une expertise avait accompagné la demande d'autorisation. Ces défendeurs soutiennent qu'une simple allégation de non-diligence est insuffisante.

<sup>38</sup> *Infineon Technologies AG c. Option Consommateurs*, précité, note 24.

<sup>39</sup> Jean-Louis BAUDOIN, Patrice DESLAURIERS, Benoît MOORE, *La responsabilité civile, Vol. 1 – Principes généraux*, 8<sup>e</sup> éd., Cowansville, Éditions Yvon Blais, 2014, par. 1-192.

[73] Cet argument doit être écarté pour les motifs suivants.

[74] Premièrement, l'article 575 C.p.c. impose à la demanderesse de soumettre des faits qui conduisent à sa demande de dommages-intérêts. Comme le faisait remarquer à juste titre Monsieur le juge Alain Bolduc dans *Lepage c. Société d'assurance-automobile du Québec*<sup>40</sup>, il n'est pas nécessaire au stade introductif de déposer une expertise.

[75] Rappelons qu'une demande d'autorisation est une étape préalable au dépôt d'une procédure introductive d'instance. Comment un Tribunal peut-il imposer le dépôt d'un rapport d'expertise à une étape préliminaire alors que ce n'est pas obligatoire même à l'étape suivante? Cela étant, puisqu'il n'y en a pas pour le moment, n'y a-t-il pas lieu de réfléchir sur le dépôt d'un rapport d'expertise unique comme le prescrit la nouvelle procédure civile?

[76] Deuxièmement, bien que le Dr Desbiens et le Centre de santé aient une obligation de moyens, car ils ne peuvent prévenir une contagion, il y a du moins lieu d'interroger les moyens qu'ils ont mis en place avant l'éclosion pour sa prévention d'autant plus que, comme ils le reconnaissent tous deux, il s'agit de l'une des pires contagions de légionellose au monde. La LSP donne au Centre de santé des pouvoirs de prévention<sup>41</sup>.

[77] Si expertise il y a, elle viendra en temps et lieu.

***Les allégations et les documents au soutien de la demande d'autorisation  
pourraient se contredire***

[78] Le Centre de santé et le Dr Desbiens ont amplement plaidé ce qui leur semblait des incongruités entre les allégations contenues dans la demande et les pièces qui démontrent au contraire leur démarche appropriée.

[79] Le Tribunal est d'avis que ces moyens avancés par ces défendeurs relèvent davantage du fond de l'affaire.

[80] Au stade de l'autorisation, le Tribunal n'a pas à analyser la valeur des gestes posés par les parties défenderesses. Certes, les gestes répertoriés ont probablement été posés, mais la demanderesse reproche à ces deux défendeurs de ne pas s'être adéquatement préparés à une telle contagion et, une fois la crise survenue, de ne pas l'avoir gérée avec diligence.

<sup>40</sup> 2016 QCCS 131, par. 16 à 18.

<sup>41</sup> « 11. Les agences doivent, en concertation notamment avec les établissements qui exploitent un centre local de services communautaires sur leur territoire, élaborer, mettre en oeuvre, évaluer et mettre à jour régulièrement un plan d'action régional de santé publique.  
Ce plan d'action doit être conforme aux prescriptions du programme national de santé publique et il doit tenir compte des spécificités de la population du territoire de l'agence.  
12. Le plan d'action régional doit comporter un plan de mobilisation des ressources des établissements de santé et de services sociaux du territoire, lorsque le directeur de santé publique en a besoin pour effectuer une enquête épidémiologique ou pour prendre les mesures qu'il juge nécessaires pour protéger la santé de la population lorsqu'elle est menacée. »

[81] Soulignons que le coroner reconnaît que le Dr Desbiens et son équipe ne se seraient pas dotés des outils pour agir rapidement lors d'une éclosion de légionellose :

« **L'absence d'outils disponibles en 2012**

Malgré les recommandations de 1997 et les quelques publications qui les ont suivies, aucune réglementation n'était en place et la DRSP ne bénéficiait pas, au moment où est survenue l'éclosion de 2012, des outils nécessaires pour la gérer aussi efficacement qu'elle aura pu le faire. Il lui a fallu en effet élaborer rapidement des protocoles, des devis, des listes. Des délais additionnels de gestion sont certainement imputables à cette absence de base de données et d'algorithme décisionnel. Quelques exemples servent à illustrer ce constat.

D'abord les TAR qui, selon les données scientifiques accessibles, sont les sources les plus probables de l'éclosion (...) ne sont pas répertoriées. (...) L'absence de registre des TAR a donc inévitablement ralenti la mise en œuvre du plan d'action.

Par ailleurs, le guide publié en 1998 de même que le guide d'intervention sur la légionellose (rédigé en 2009) étaient de l'avis des experts de la santé publique d'une utilité très limitée dans le cadre d'une éclosion de légionelle liée à une tour, car ils ne décrivent pas de façon spécifique comment doivent se faire les interventions. »<sup>42</sup>

[82] Quant à la préparation des défenseurs pour faire face à une éventuelle crise de légionellose, rappelons que le Dr Desbiens reconnaît lui-même dans le rapport qu'il a signé qu'un répertoire des tours de refroidissement eut été fort utile :

« L'absence d'un répertoire sur les bâtiments possédant des TAR a manifestement complexifié les interventions en lien avec l'éclosion. Ce répertoire aurait permis au DSP et à ses partenaires d'intervenir plus rapidement et de manière plus ciblée et, peut-être, éviter des décès.

Ne pas connaître préalablement le nombre de TAR situées en Basse-Ville a eu pour conséquence de :

√ nécessiter l'envoi à l'aveugle de 2700 lettres à des propriétaires de bâtiments de trois étages et plus;

√ ne pas permettre un suivi individuel auprès de tous les propriétaires de TAR pour valider l'application des recommandations du DSP émises au début du mois d'août;

√ entraîner des délais dans l'intervention d'urgence à la mi-août, notamment en raison de la complexité de l'identification visuelle des TAR;

√ empêcher le DSP d'estimer adéquatement les ressources nécessaires pour prélever les TAR situées en Basse-ville de Québec. »<sup>43</sup>

(notre soulignement)

<sup>42</sup> R-17, p. 21.

<sup>43</sup> R-9, p. 43.

[83] Le rapport publié par le Dr Desbiens énonce les activités de communication auprès du grand public et des propriétaires de tours de refroidissement en août et septembre 2012. Ce rapport fait grand état des démarches faites pour tenter d'identifier la source, mais il n'en demeure pas moins que, de l'aveu même du Dr Desbiens, dans ce même rapport, il est rappelé : « *La région de Québec a vécu l'une des plus importantes éclosions de légionellose décrites à l'échelle internationale.* »<sup>44</sup> et ce triste record s'est soldé par le décès de 14 personnes. Entre le premier cas répertorié le 18 juillet et la fin de l'éclosion le 11 septembre 2012, il se passe tout de même près de 2 mois. Sans se prononcer sur cette question, la demanderesse a légitimement le droit de plaider que ces défendeurs n'ont pas agi avec célérité, ce qui aurait évité autant de victimes.

[84] Les faits allégués à l'égard du Centre de santé et du Dr Desbiens paraissent justifier les conclusions recherchées. Ce n'est pas un recours futile. Reste à voir ce que la preuve révélera vraiment.

#### **La Centrale des syndicats du Québec**

[85] La CSQ plaide l'absence de normes et qu'elle a agi de manière appropriée en retenant les services d'une entreprise professionnelle en ce domaine pour entretenir ses tours de refroidissement.

[86] Comme pour le Centre de santé et le Dr Desbiens, le Tribunal est d'avis que ces questions relèvent du fond du litige. Ce recours étant autorisé, la CSQ pourra faire valoir ses moyens de défense en temps et lieu.

[87] Pour l'instant, le Tribunal est d'avis que la demanderesse peut légitimement soulever la responsabilité de cette défenderesse.

[88] Au premier titre, cette défenderesse est interpellée par le fait qu'elle est propriétaire suspectée de la source de contamination. Que les autres défendeurs soient ou non responsables à cause d'une mauvaise gestion de la crise provoquée par la prolifération de la légionellose, la CSQ est autrement visée par le rapport du Dr Desbiens dont voici quelques extraits :

« L'ensemble des interventions menées a permis d'identifier et de contrôler la source de l'éclosion : les tours du Complexe Place Jacques-Cartier. La même bactérie (pulsovar A) a été retrouvée dans ces tours et chez les personnes atteintes. Ces tours présentaient des concentrations importantes de légionelle. Le Complexe Place Jacques-Cartier est situé au coeur du quartier où le directeur de santé publique a observé le plus grand nombre de personnes atteintes. »<sup>45</sup>

---

<sup>44</sup> R-9, p. 12.

<sup>45</sup> R-9, p. 5.

« Les tours aéroréfrigérantes du Complexe Place Jacques-Cartier avaient encore des concentrations élevées de *L. pneumophila* supérieures au seuil d'intervention au moment de leur arrêt le 18 septembre. Toutefois, considérant qu'il n'y a pas eu de nouveaux cas après le 4 septembre, il semble que le traitement-choc du 21 août a été efficace pour diminuer la virulence et la quantité de *L. pneumophila*. »<sup>46</sup>

« Les résultats de l'enquête montrent que les 2 TAR situées sur le toit du Complexe Place Jacques-Cartier sont la source de l'écllosion de légionellose de l'été 2012. Elles appartiennent au même circuit de refroidissement. La source a été identifiée officiellement le 18 septembre. Elle présentait le même pulsovar que les 22 prélèvements humains, soit le pulsovar A. Ce pulsovar n'a pas été retrouvé dans aucune autre des 131 tours échantillonnées. »<sup>47</sup>

[89] La CSQ plaide qu'elle s'est comportée en citoyen responsable en ce qu'elle a pris les moyens pour entretenir ses équipements.

[90] À cet égard, le rapport du Dr Desbiens retient tout de même que la prolifération émane de l'immeuble dont elle avait charge d'assurer l'entretien :

**« Enquête épidémiologique ciblée sur la source »**

À partir du moment où ont été rendus disponibles les résultats des TAR du Complexe Place Jacques-Cartier, le DSP a souhaité mieux comprendre cette situation spécifique.

La correspondance du DSP concernant le bâtiment était reçue par le gestionnaire de l'immeuble, mais l'entretien était effectué par le responsable de la maintenance, en lien avec une entreprise privée pour l'évaluation de la qualité de l'eau. Le questionnaire du DSP sur l'entretien des TAR de ce bâtiment a été complété et retourné au DSP le 13 août 2012. On y mentionnait que le dernier nettoyage des TAR datait de l'automne 2011 et que le prochain nettoyage aurait lieu au retour de vacances du responsable de l'entretien du bâtiment, au début de septembre. (...)

Dans les faits, le gestionnaire du complexe avait un contrat pour un programme d'entretien mensuel administré par une firme privée. (...)

Lors des deux premières visites des TAR du complexe par les mandataires du DSP, le 21 et le 28 août 2012, il a été constaté que l'eau des TAR était claire. La présence de calcaire pouvant favoriser la croissance de la légionelle a été notée sur les alvéoles. Lors de ces deux visites, du brome en forte concentration a été versé dans l'eau des TAR par les intervenants de la Ville de Québec.

Lors de la visite de la RBQ, le 5 septembre, il a été recommandé aux gestionnaires du bâtiment de fournir une attestation qui confirme que leur système répond au devis de performance. Au moment de la fermeture des TAR, le 18 septembre, le DSP n'avait toutefois pas reçu cette attestation.

---

<sup>46</sup> R-9, p. 39.

<sup>47</sup> R-9, p. 40.

Du 6 au 9 septembre, le responsable de l'entretien a procédé à la désinfection et au nettoyage prescrit par le DSP. (...)

Au terme de son enquête, le DSP constate que le gestionnaire de l'immeuble croyait procéder à un entretien exemplaire. »<sup>48</sup>

(notre soulignement)

[91] Pour sa part, le coroner écrit :

« Le 13 août, rentrée de vacances, la directrice des services techniques et informatiques de la CSQ et administratrice du Complexe Jacques-Cartier (la directrice) remplit le questionnaire de la DRSP et le transmet aux personnes compétentes. Elle y note que les tours du Complexe Jacques-Cartier n'ont pas été nettoyés depuis le 15 juin, mais qu'elles le seront « au courant de l'automne ».

Les commentaires suivants sont ajoutés : « Les tests réguliers sur nos tours d'eau démontrent que la qualité de l'eau est adéquate ». (Elle ne sait pas alors que les tests effectués ne détectent pas la présence de la légionelle.) Dans les jours suivants, la directrice communique avec State et fixe une rencontre. »<sup>49</sup>

[92] La CSQ a donc plaidé plusieurs gestes contenus dans le rapport qui démontre les efforts qu'elle a faits pour prendre soin de ses installations, mais un fait demeure. Malgré ces précautions, elle aurait vraisemblablement tout de même laissé s'évaporer dans l'air les gouttelettes devenues mortelles pour 14 personnes. C'est du moins ce qui lui est reproché.

[93] Les arguments quant à l'absence de normes analysés sous la rubrique « Centre de santé et Dr Desbiens » valent aussi pour réfuter les arguments de la CSQ sur cet aspect.

[94] Le Tribunal tient aussi à rappeler que, bien que la CSQ plaide sa non-responsabilité vu l'absence de normes d'entretien des tours de refroidissement, le rapport du Dr Desbiens indique qu'il en existe tout de même certaines :

« Pour l'entretien des équipements et le contrôle de la légionelle, les propriétaires de TAR peuvent se référer au guide fourni avec leur système ou aux normes américaines ou européennes qui orientent le travail de certaines compagnies d'entretien. Pourtant, selon la RBQ, le Code du bâtiment du Québec ne fait pas mention de norme spécifique pour l'entretien des équipements de refroidissement munis de TAR. Dans ce contexte, le DSP considère que des normes s'inspirant de ces guides doivent être adoptées. Elles devront être appliquées par une autorité publique. »<sup>50</sup>

---

<sup>48</sup> R-9, pp. 37 et 38.

<sup>49</sup> R-17, pp. 6-7.

<sup>50</sup> R-9, p. 42.

[95] La demanderesse rappelle que la CSQ pourrait être reconnue comme responsable du panache de prolifération de la légionellose même en l'absence de normes, mais aussi à titre de « *voisin* ». En effet, la demanderesse réfère au *Code civil du Québec* qui contient une obligation qui se lit ainsi :

« 976. Les voisins doivent accepter les inconvénients normaux du voisinage qui n'excèdent pas les limites de la tolérance qu'ils se doivent, suivant la nature ou la situation de leurs fonds, ou suivant les usages locaux. »

[96] À cet égard, la Cour suprême du Canada, dans l'arrêt *Ciment du Saint-Laurent inc. c. Barrette*<sup>51</sup> apporte un éclairage utile sur la portée du mot « *voisin* ».

« 96 Signalons, en terminant, que la juge Dutil n'a pas commis d'erreur dans l'interprétation du terme "voisin" utilisé à l'art. 976 C.c.Q. lorsqu'elle a conclu que tous les membres habitant les quartiers contigus à la cimenterie sont les voisins de celle-ci pour l'application de cette disposition, parce qu'ils demeurent à proximité suffisante de l'usine (par. 354-359). L'article 976 C.c.Q. ne définit pas la portée de la notion de voisin. Il est évident que le demandeur doit prouver une certaine proximité géographique entre l'inconvénient et sa source. Cependant, ce terme doit recevoir une interprétation libérale. L'arrêt de principe en la matière remonte à 1975. Il s'agit de *Carey Canadian Mines Ltd. c. Plante*, [1975] C.A. 893. Dans cette affaire, la demanderesse réclamait des dommages-intérêts à Carey Canadian Mines par suite de la pollution d'un cours d'eau traversant son fonds, pollution que la preuve rattachait à un dépôt d'amiante situé à deux milles plus loin. La Cour d'appel du Québec a alors confirmé que l'obligation s'étend à tout le voisinage, sans qu'il soit nécessaire que les propriétés concernées soient contiguës (p. 899; voir aussi *Théâtre du Bois de Coulonge inc. c. Société nationale des québécois et des québécoises de la Capitale inc.*, [1993] R.R.A. 41 (C.S.), p. 42-43; *Ouimette c. Canada (Procureur général)*, [2002] R.J.Q. 1228 (C.A.), p. 1244). Les conditions requises pour pouvoir conclure à la responsabilité de CSL en vertu de l'art. 976 C.c.Q. se trouvent donc établies. Il faut cependant examiner maintenant les autres moyens de défense invoqués par CSL pour écarter ou restreindre sa responsabilité civile. »

[97] Seule une audition au fond pourra établir les limites de la tolérance et les moyens de défense acceptables en pareilles circonstances.

[98] Pour ce motif, le Tribunal rejette les prétentions de la CSQ que l'action collective ne devrait pas la viser.

### **La Procureure générale du Québec**

[99] La demanderesse se fonde notamment sur le rapport du Dr Desbiens de décembre 2012 qui critique le guide d'intervention publié par le gouvernement :

---

<sup>51</sup> [2008] 3 R.C.S. 392.

« Le Guide d'intervention *La légionellose* de 2009 ne décrit pas suffisamment la surveillance à mettre en place et l'enquête à mener en cas d'éclosion (Decarie, 2010). Les mesures de contrôles utiles en cas d'éclosion potentiellement associée à une TAR sur un vaste territoire devraient également être plus détaillées (Decarie, 2010). »<sup>52</sup>

[100] La demanderesse s'inspire aussi du rapport du coroner qui décrit le cheminement des recommandations de 1997 dans les officines gouvernementales :

**« Le peu de gestes posés entre 1997 et 2012**

À la suite de ce rapport et des recommandations qu'il contenait, le ministre de la Santé et des Services sociaux s'adressait en juillet 1997 au président de la RBQ. Le ministre désirait mettre en branle un processus menant à l'adoption d'un règlement sur l'entretien et l'utilisation des tours aérorefroidissantes. En septembre, lors d'une rencontre, la RBQ se disait disposée à examiner la possibilité d'inclure dans son nouveau Code de sécurité des éléments relatifs aux TAR.

(...)

Probablement pour essayer de pallier l'absence de normes, la brochure *L'entretien des tours de refroidissement pour prévenir la maladie du légionnaire* est produite en juin 1998 (en 10 000 exemplaires) par la RBQ et le ministère de la Santé et des Services sociaux. (...)

C'est officiellement la dernière action de la RBQ en matière de TAR. Le dossier semble tomber dans l'oubli. On ne cherche pas à trouver une autre solution.

(...) En 2009, un guide d'intervention sur la légionellose est publié. Il contient notamment une définition de cas, de l'information sur la prise en charge de ces cas et des critères et procédures pour les prélèvements environnementaux. Toutefois, le document apporte peu d'information sur la gestion d'une éclosion liée à une TAR.

En 2010, lorsqu'une nouvelle éclosion est déclarée dans la haute ville de Québec (plusieurs cas sont recensés chez des patients fréquentant un établissement de santé de la région de la Capitale-Nationale), les autorités publiques n'ont donc pas d'instrument complet à leur disposition. On déplore toujours, à ce moment-là, notamment l'absence d'un répertoire des tours aérorefroidissantes (ciblées dès le début de la crise comme étant probablement en cause). »<sup>53</sup>

[101] Le PGQ soutient que ce qui est reproché au gouvernement relève d'un pouvoir de nature politique et, de ce fait, bénéficie d'une immunité. L'autorisation d'action collective ne devrait pas la viser.

---

<sup>52</sup> R-9, p. 44.

<sup>53</sup> R-17, pp. 19-20.

[102] Pour soutenir ses prétentions, la PGQ cite l'arrêt *Tonnellier c. Québec (Procureur général)* par lequel la Cour d'appel a maintenu le refus d'autorisation d'une action collective au motif que les décisions contestées par cette procédure visaient des décisions gouvernementales de nature politique et que, ce faisant, la requérante n'avait alors aucune chance de succès contre l'État.

[103] Cela dit, la Cour d'appel rappelle qu'en principe, tant que le dossier n'a pas été entendu sur le fond, il est difficile de rejeter pareil recours au stade de l'autorisation :

« [61] Puisque le recours collectif que veut exercer l'appelante en est un de responsabilité extracontractuelle, comme le juge l'a correctement précisé, elle devait, au stade de l'autorisation, établir *prima facie*, en l'absence d'un lien contractuel, l'existence d'une faute, d'un lien de causalité et d'un préjudice. L'intimé a d'abord opposé une défense d'immunité dont jouit le gouvernement pour ses décisions de nature politique, défense que le juge a retenue en s'appuyant sur les arrêts de principe de la Cour suprême dans *Just c. Colombie-Britannique* et *Cooper c. Hobbart de la Cour suprême* et sur l'arrêt *Cilinger c. Québec (Procureur général)* de la Cour, qui énoncent que le gouvernement bénéficie d'une immunité pour ses décisions qui relèvent de la sphère politique.

[62] Dans *Just*, la Cour suprême apporte les précisions suivantes :

Pour déterminer si une décision est une décision de politique, il ne faut pas oublier que de telles décisions sont généralement prises par des personnes occupant un poste élevé au sein de l'organisme mais qu'elles peuvent aussi émaner d'un échelon inférieur. La qualification de la décision dépend de sa nature et non de l'identité des acteurs. De façon générale, les décisions concernant l'allocation de ressources budgétaires à des ministères ou organismes gouvernementaux seront rangées dans la catégorie des décisions de politique.

[63] Bien que le juge soit conscient que, généralement, il revient plutôt au juge du fond de décider si le principe de l'immunité de l'État peut être opposé au requérant, il conclut néanmoins que les éléments détaillés de preuve dont il est saisi établissent sans équivoque son application. L'intimé s'est donc acquitté, selon lui, de son fardeau à cet égard. »

(références omises) (notre soulignement)

[104] Dans l'arrêt *Carrier c. Québec (Procureur général)*<sup>54</sup>, la Cour d'appel rappelle encore que, pour ne pas autoriser une action collective contre l'État, les faits allégués doivent mener de manière « claire et expresse » à l'immunité et que, règle générale, la question de l'immunité relève d'une question mixte de faits et de droit :

« [44] Je considère, cela dit avec égards, que le juge de première instance aurait dû au départ se livrer à l'analyse de la suffisance des allégations portant sur la question de la responsabilité pour troubles de voisinage ainsi qu'à celle portant sur la responsabilité avec faute afin d'apprécier à sa juste valeur le syllogisme juridique du recours projeté, et ce, avant de retenir comme étant un moyen déterminant l'argument de l'immunité.

<sup>54</sup> 2011 QCCA 1231.

[45] Hormis le cas d'une immunité législative claire et expresse, et considérant que règle générale l'analyse portant sur la valeur d'un moyen de défense basée sur l'immunité de l'État est davantage une question mixte de fait et de droit qu'une question de droit seulement, il convenait dans les circonstances de la présente affaire, à la lumière des allégations de la requête, de réserver au juge du fond le soin de trancher cette question. »

(notre soulignement)

[105] Qu'est-il reproché à l'État dans la présente affaire?

[106] Aux paragraphes 50 à 60 de la demande d'autorisation, la demanderesse reproche essentiellement au gouvernement qui détient d'importants pouvoirs d'orientation et de surveillance de tous les employés du ministère de la Santé et des Services sociaux au sens de la LSSSS et de la LSP de ne pas avoir posé de geste pour prévenir une nouvelle éclosion de légionellose. Ce pouvoir est-il de nature politique, donc protégé par l'immunité? Seule la preuve permettra de définir précisément s'il s'agit d'une question politique ou administrative.

[107] De plus, la demanderesse lui reproche de ne pas avoir produit un guide suffisamment détaillé pour aider les autorités régionales, comme le Dr Desbiens et le Centre de santé, à mieux gérer une éclosion comme celle connue en 2012 :

« 58. En 2009, un guide d'intervention sur la légionellose est publié par un Groupe de travail mis sur pied par le ministre, cependant ce guide ne contient que peu ou pas d'information sur la gestion d'une éclosion liée à une tour de refroidissement;

59. Au moment de l'éclosion de légionellose survenue dans la région de Québec pendant l'été 2012, les préposés du CIUSSS-CN, défendeur, soit le docteur François Desbiens et les membres de la direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale n'avaient aucun outil, soit réglementaire ou normatif, pour les guider dans la gestion de cette éclosion;

60. La demanderesse entend démontrer lors de l'audience au mérite que les défendeurs, le ministre et le sous-ministre de la Santé et Services sociaux ainsi que le Directeur national de santé publique, ont commis des fautes en ce qu'ils ont omis de donner suite aux recommandations émises suite à l'éclosion de légionellose survenue dans la région de Québec en 1996, et que le « *Guide d'intervention : La légionellose acquise dans la communauté* » publié à la demande du ministre en 2009 ne permettait pas aux instances régionales de gérer adéquatement une éclosion de légionellose comme celle ayant sévi en la ville de Québec à l'été 2012, le tout contrairement aux obligations qui leur sont dévolues par la LSSSS et la LSP au niveau de la santé publique, tel qu'il sera plus amplement démontré au paragraphe 126 de la présente demande;»

[108] Si l'outil fourni par le gouvernement n'est pas adéquat et incomplet, il ne s'agit pas à première vue d'une question de politique qui justifierait de soulever de prime abord l'immunité de l'État.

[109] Vu cette question mixte de faits et de droit qui ne permet pas au Tribunal de conclure à l'application de l'immunité de l'État, du moins pour le moment, l'action collective est autorisée également contre la Procureure générale du Québec.

**« 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; »**

[110] Ce critère n'est pas contesté par les défendeurs.

[111] Faisons tout de même le point.

[112] Pour un avocat, rencontrer, répondre aux questions et parfois convaincre un client de la stratégie utilisée est un travail qui nécessite du temps et de la souplesse.

[113] Le faire pour un groupe de dix personnes qui détiennent chacune un droit demande de la diplomatie pour éviter les éparpillements.

[114] Par contre, le faire en demandant la collaboration et en suscitant la confiance pendant quelques années à 181 personnes relève de l'exploit. C'est pourquoi existe l'action collective. Elle répond d'une certaine manière à un appel lancé par la Cour suprême du Canada dans l'arrêt *Hrniak c. Mauldin*<sup>55</sup> :

« [1] De nos jours, garantir l'accès à la justice constitue le plus grand défi à relever pour assurer la primauté du droit au Canada. Les procès sont de plus en plus coûteux et longs. La plupart des Canadiens n'ont pas les moyens d'intenter une action en justice lorsqu'ils subissent un préjudice ou de se défendre lorsqu'ils sont poursuivis; ils n'ont pas les moyens d'aller en procès. À défaut de moyens efficaces et accessibles de faire respecter les droits, la primauté du droit est compromise. »

[115] En matière environnementale, les questions sont bien souvent plus compliquées, car le dossier est technique et la preuve coûteuse. La procédure de l'action collective est un habit procédural fait sur mesure<sup>56</sup> pour ces situations.

[116] Le Tribunal anticipe la complexité de la preuve de ce dossier. Un expert sera vraisemblablement entendu en regard de chaque discipline invoquée. Les gestes de la Direction de la santé publique seront disséqués. Le gouvernement voudra faire une preuve du cheminement de ce dossier pour démontrer qu'il bénéficie d'une immunité ou du moins, qu'il n'a pas commis de faute dans ce dossier.

[117] Le Tribunal est convaincu que la création d'un groupe de réclamants visé par les conclusions de ce jugement serait autrement impossible sans l'autorisation de cette action collective. Ne pas l'autoriser reviendrait à dire que bien de ces citoyens n'auraient pas accès à la justice.

---

<sup>55</sup> [2014] 1 R.C.S. 87.

<sup>56</sup> *Girard c. 29344-7828 Québec inc.*, J.E. 2000-1108 (CS).

[118] Le Tribunal tient à rappeler que, si des citoyens ne se sentent pas à l'aise dans le corset de l'action collective, la procédure prévoit qu'ils peuvent s'en exclure et mener eux-mêmes leur propre bataille.

**« 4 ° le membre auquel il entend attribuer le statut de représentant est en mesure d'assurer une représentation adéquate des membres. »**

[119] La demanderesse a perdu son mari dans cette triste affaire.

[120] La demanderesse a mené une opération de sensibilisation publique et est devenue leader sur la place publique pour les victimes de cette contagion. Sur ce dernier aspect, les documents établissant cette preuve ne se retrouvent pas tous au dossier de la Cour. Toutefois, cette question est amplement couverte par l'admission des défendeurs du respect de ce critère.

[121] Le statut de conjoint d'une personne décédée est suffisant pour attribuer à la demanderesse le titre de représentante du groupe des victimes et de leurs proches.

### ***Les conclusions recherchées***

[122] Le *Code de procédure civile* définit ce qu'un jugement en autorisation doit contenir :

« **576.** Le jugement d'autorisation décrit le groupe dont les membres seront liés par le jugement et désigne le représentant; il identifie les principales questions qui seront traitées collectivement et les conclusions recherchées qui s'y rattachent. Le cas échéant, il décrit les sous-groupes constitués et détermine le district dans lequel l'action sera introduite.

Il ordonne la publication d'un avis aux membres; il peut aussi ordonner au représentant ou à une partie de rendre accessible aux membres de l'information sur l'action notamment par l'ouverture d'un site Internet.

Le jugement détermine également la date après laquelle un membre ne pourra plus s'exclure du groupe. Le délai d'exclusion ne peut être fixé à moins de 30 jours ni à plus de six mois après la date de l'avis aux membres. Ce délai est de rigueur; néanmoins, un membre peut, avec la permission du tribunal, s'exclure après ce délai s'il démontre qu'il a été, en fait, dans l'impossibilité d'agir plus tôt. »

[123] Discutons de certains aspects des conclusions recherchées.

### ***La définition du groupe***

[124] Le Tribunal a, malgré l'entente entre les parties, reformulé quelque peu la définition du groupe et les questions en litige.

[125] La notion de « *ayant droit* » se définit comme une personne qui a acquis les droits d'une autre. Dans le présent dossier, cette « acquisition » de droits se fait malheureusement par le décès de la personne concernée<sup>57</sup>, que ce soit le décès de la victime, du conjoint, de l'héritier ou de l'aidant naturel. Le texte proposé a été reformulé.

[126] À une question du Tribunal, le procureur de la demanderesse a fait état qu'il n'a pas été rapporté par quiconque que des gens seraient venus à Québec, qu'ils auraient contracté la maladie et que, de retour chez-eux dans une autre région, ils auraient manifesté des symptômes reliés à cette maladie. À la suite de cette réponse, les conclusions recherchées sont donc limitées aux victimes et leurs proches pour lesquelles seul le Directeur de la santé publique de la Capitale-Nationale a reçu une déclaration.

### ***Les principales questions de droit***

[127] Suivant les prétentions de la demanderesse, les défendeurs ont posé des gestes ou ont négligé à en poser d'autres qui ont entraîné un niveau de responsabilité différent pour chacun.

[128] Le lien de causalité entre les dommages et les fautes est à première vue variable.

[129] D'abord, la CSQ, s'il est vrai qu'elle n'a pas correctement entretenu ses tours, pourrait être responsable des dommages causés, notamment à titre de propriétaire de bien.

[130] Le Centre de santé et le Dr Desbiens devant s'être préparés à faire face un jour à une nouvelle éclosion, sont-ils responsables des dommages causés aux premières victimes? Ou bien leur responsabilité va-t-elle grandissante avec les jours qui passent s'il est vrai qu'ils n'ont pas adéquatement bien géré cette crise?

[131] Le gouvernement a peut-être une responsabilité partagée avec le Centre de santé et le Dr Desbiens vu l'inaction alléguée malgré les recommandations qui lui avaient été précédemment formulées. Le gouvernement bénéficie-t-il d'une immunité dans ces circonstances?

### **POUR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL :**

[132] **ACCUEILLE** la présente Demande pour autorisation d'exercer une action collective;

---

<sup>57</sup> *Bonin c. Boucher*, 2006 QCCS 2141; voir aussi Sylvie LEMAY, Mariève LACROIX,, « *Commentaires sur l'article 886* », *Commentaires sur le Code civil du Québec*, Cowansville, Éditions Yvon Blais, juillet 2007, par. 886-565, EYB2001DCQ358.

[133] **ATTRIBUE** à la demanderesse, Madame Solange Allen, le statut de représentante aux fins d'exercer ladite action collective pour le compte du Groupe des personnes physiques ci-après décrit :

Toutes les personnes qui ont contracté la légionellose à Québec entre le 26 juillet 2012 et le 8 octobre 2012, et dont le diagnostic a fait l'objet d'une déclaration au directeur de santé publique de la région de la Capitale-Nationale ainsi que leurs conjoints, héritiers et aidants naturels et aussi les ayants droit de ces personnes.

L'expression « conjoint » signifie les personnes liées par un mariage ou une union civile, ainsi que les personnes qui font vie commune et se présentent publiquement comme un couple, sans égard à la durée de leur vie commune.

L'expression « aidant naturel », signifie toute personne proche qui fournit sans rémunération des soins et du soutien régulier à une autre personne.

L'expression « ayant droit » signifie toute personne qui se retrouve aux droits d'une victime décédée, d'un conjoint décédé, d'un héritier décédé ou d'un aidant naturel décédé.

[134] **IDENTIFIE** comme suit les principales questions de faits et de droit qui seront traitées collectivement :

- 1) La défenderesse, la Centrale des syndicats du Québec, a-t-elle commis des fautes, à titre de copropriétaire, gardienne et gestionnaire du Complexe Place Jacques-Cartier, dans le cadre de l'entretien de tours de refroidissement en 2012?
- 2) Les défendeurs, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale et le Dr François Desbiens, ont-ils commis des fautes, par l'entremise de leurs préposés, en omettant de mettre en place des mesures de prévention et de gestion d'éventuelles éclosions de légionellose, notamment suite aux éclosions de légionellose survenues à Québec en 1996 et 2010?
- 3) Les défendeurs, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale et le Dr François Desbiens, ont-ils commis des fautes, par l'entremise de leurs préposés, dans la gestion de l'éclosion de légionellose survenue à Québec du 26 juillet 2012 au 8 octobre 2012, en n'assumant pas adéquatement leurs obligations en matière de santé publique et en omettant d'intervenir de manière efficace et en temps opportun quant à une menace réelle à la santé de la population?

- 4) La défenderesse, Procureure générale du Québec, a-t-elle commis des fautes en omettant de donner suite aux recommandations émises en 1997 et en publiant en 2009 un guide d'intervention, manifestement incomplet sans accorder les outils aux divers intervenants de la santé publique pour mettre en œuvre ses directives, le tout afin de prévenir l'apparition et le développement de nouvelles éclosions de légionellose en vertu de sa responsabilité en matière de santé publique? Bénéficie-t-elle de l'immunité de l'État en pareilles circonstances?
- 5) Les fautes commises par les défendeurs sont-elles causales des dommages des membres du Groupe? Si oui, y a-t-il responsabilité solidaire?
- 6) Quels sont les dommages subis par les membres du Groupe?

[135] **IDENTIFIER** comme suit les conclusions recherchées qui s'y rattachent :

**ACCUEILLIR** l'action collective de la demanderesse et des membres du Groupe contre les défendeurs;

**DÉCLARER** les défendeurs responsables des dommages subis par les membres du Groupe;

**CONDAMNER** les défendeurs à payer à chacun des membres du Groupe tous les dommages et intérêts subis par ces derniers en raison des faits allégués, savoir;

- Une somme de 50 000 \$ et le remboursement des déboursés encourus à une personne qui a contracté la légionellose;
  - Avec une somme à parfaire en plus si cette personne a subi un séjour hospitalier de moins d'un mois;
  - Avec une somme à parfaire en plus si cette personne a subi un séjour hospitalier de plus d'un mois;
  - Avec une somme à parfaire en plus si cette personne a subi un séjour hospitalier aux soins intensifs;
  - Avec une somme à parfaire en plus si cette personne a subi une intervention chirurgicale;
  - Avec une somme à parfaire en plus si cette personne est atteinte d'une incapacité partielle permanente;
- Une somme de 10 000 \$ et le remboursement des déboursés encourus à une personne qui a agi à titre d'aidant naturel auprès d'une personne qui a contracté la légionellose;

- Une somme de 125 000 \$ au conjoint survivant pour douleurs, stress, inconvéniens et perte de soutien;
- Une somme de 30 000 \$ à chacun des héritiers d'une personne décédée (autres que le conjoint), en raison des suites de la légionellose contractée par elle, en compensation des douleurs, stress, inconvéniens et perte d'un être cher;
- Le remboursement des frais funéraires pour les victimes décédées après avoir contracté la légionellose;
- Une somme à parfaire pour tout membre qui a subi des pertes pécuniaires quantifiables;
- Toute somme qu'une personne précédemment nommée ne pourrait réclamer vu son décès depuis l'été 2012 serait versée à ses ayants droit.

**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 frais de justice.

[136] Subsidiairement à la précédente conclusion, **ORDONNE** le recouvrement collectif de tous les dommages et intérêts subis de la manière suivante :

**DÉCLARER** les défendeurs responsables de tous les dommages subis et **ORDONNER** que des preuves individuelles soient faites dans le but de déterminer le montant des dommages pour chacun des membres du Groupe;

[137] Sous réserve d'une décision contraire du juge en chef conformément à l'article 572 C.p.c., **ORDONNE** que la présente action collective soit entendue dans le district de Québec;

[138] **DÉCLARE** 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;

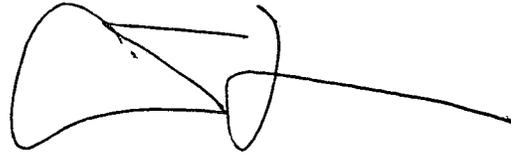
[139] **FIXE** le délai d'exclusion à trois mois, délai à l'expiration duquel les membres du Groupe qui ne se seront pas prévalus des moyens d'exclusion seront liés par tout jugement à intervenir;

[140] **ORDONNE**, dans un délai de 33 jours du présent jugement, la publication d'un avis<sup>58</sup> aux membres du Groupe dans le Journal de Québec et le journal Le Soleil que la demanderesse doit soumettre pour approbation au Tribunal d'ici le 12 mars 2016;

---

<sup>58</sup> Cet avis devra être rédigé en français et en anglais. La version anglaise pourra toutefois être seulement publiée sur un site internet dédié.

[141] **LE TOUT**, frais à suivre l'issue.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'C' followed by a smaller 'S' and a long horizontal stroke extending to the right.

**CLÉMENT SAMSON, j.c.s.**

Ménard Martin Avocats  
Me Jean-Pierre Ménard  
Me Mathieu Vespas  
Me Geneviève Pépin  
4950, Hochelaga  
Montréal (Québec) H1V 1E8  
Procureurs de la demanderesse

Morency Société d'Avocats, Casier # 49  
Me Luc de la Sablonnière  
Me Stéphanie Savard  
Procureurs des Défendeurs, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale et Dr François Desbiens, ès qualités de Directeur régional de  
santé publique de la région de la Capitale-Nationale

Stein Monast, Casier # 14  
Me Geneviève Cotnam  
Procureurs de la défenderesse, La Centrale des syndicats du Québec

Chamberland Gagnon, Casier # 134  
Me Mélanie Robert  
Me Anne-Sophie Blanchet-Gravel  
Procureurs de la défenderesse, Procureure générale du Québec

Date d'audience : 16 et 17 février 2016