

NO : 500-06-000076-980

---

**CONSEIL QUÉBÉCOIS SUR LE TABAC ET LA SANTÉ**, corporation légalement constituée selon la partie III de la *Loi sur les compagnies du Québec*, ayant son siège social et sa principale place d'affaires au 4126, rue Saint-Denis, bureau 302, en les ville et district de Montréal, province de Québec, H2W 2M5;

Représentant - Demandeur

et

**JEAN-YVES BLAIS**, résidant et domicilié au 3950, boul. Sir-Wilfrid-Laurier, maison no. 638, en la ville de Saint-Hubert, district de Longueuil, province de Québec, J3Y 5Y9;

Membre désigné

c.

**JTI-MACDONALD CORP.**, personne morale ayant sa place d'affaires au 2455, rue Ontario Est, en les ville et district de Montréal, province de Québec, H2K 1W3;

et

**IMPERIAL TOBACCO CANADA LIMITÉE**, personne morale ayant sa place d'affaires au 3711, rue St-Antoine, en les ville et district de Montréal, province de Québec, H4C 3P6;

et

**ROTHMANS, BENSON & HEDGES INC.**, personne morale ayant sa place d'affaires au 185, autoroute Laurentienne, en les ville et district de Québec, province de Québec, G1K 7L2;

Défenderesses

---

## TABLE DES MATIÈRES

A) Introduction .....	4
-----------------------	---

B)	Les parties en cause .....	8
B.1)	Le représentant : le C.Q.T.S. ....	8
B.2)	Le membre désigné : Monsieur Jean-Yves Blais.....	8
B.3)	La défenderesse Impérial Tobacco Canada Limitée et son groupe.....	9
B.4)	La défenderesse Rothmans, Benson & Hedges et son groupe .....	10
B.5)	La défenderesse JTI-MacDonald Corp. et son groupe .....	11
C)	Description du produit fabriqué et vendu par les défenderesses.....	12
D)	Les effets physiologiques reliés à la consommation des cigarettes fabriquées et vendues par les défenderesses.....	13
D.1)	La dépendance .....	13
D.2)	Le cancer du poumon, du larynx, de la gorge .....	14
D.3)	L'emphysème.....	14
E)	La connaissance par les défenderesses des effets physiologiques reliés à la consommation des cigarettes qu'elles fabriquent et vendent .....	15
E.1)	Connaissance par les défenderesses de l'effet de dépendance de la nicotine .....	16
E.2)	Connaissance du phénomène de compensation chez le fumeur.....	18
E.3)	Connaissance de la relation causale entre divers types de cancer et la consommation des produits du tabac.....	18
F)	La manipulation par les défenderesses des cigarettes qu'elles fabriquent et vendent .....	21
G)	Les défenderesses ont initié et entretenu une controverse scientifique tout en invoquant les prétendus bénéfices reliés à la consommation des cigarettes qu'elles fabriquent et vendent .....	22
H)	L'instauration d'une politique systématique commune de non-divulgence des risques et des dangers .....	24
I)	L'instauration d'une politique systématique commune de banalisation et de négation des risques et des dangers .....	25
J)	Les défenderesses ont mis sur pied des stratégies de mise en marché et élaboré un contre-discours publicitaire ciblant, à l'occasion, spécifiquement les jeunes .....	33
J.1)	Le marché des jeunes.....	35

J.2)	Le caractère trompeur des cigarettes dites « légères » et « douces ».....	39
K)	Les dommages.....	41
K.1)	Le recouvrement collectif pour dommages non pécuniaires et dommages punitifs (articles 1031 à 1036 C.p.c.).....	41
K.2)	Le reliquat (Article 1036 C.p.c.).....	47
K.3)	L'administration et la liquidation des réclamations (Article 1033.1 C.p.c.) .....	47

---

**REQUÊTE INTRODUCTIVE D'INSTANCE D'UN RECOURS COLLECTIF RÉ-AMENDÉE**  
**Art. 1011 et suivants C.p.c.**

---

**AU SOUTIEN DE LEUR REQUÊTE INTRODUCTIVE D'INSTANCE D'UN RECOURS COLLECTIF RÉ-AMENDÉE, LE CONSEIL QUÉBÉCOIS SUR LE TABAC ET LA SANTÉ ET JEAN-YVES BLAIS EXPOSENT RESPECTUEUSEMENT CE QUI SUIT :**

**A) Introduction**

1. Par requête signifiée et déposée en novembre 1998, le Conseil québécois sur le tabac et la santé (ci-après appelé « **le CQTS** ») et Monsieur Jean-Yves Blais (ci-après ainsi appelé ou « **le membre désigné** ») requéraient de votre honorable Cour l'autorisation d'exercer un recours collectif en dommages contre les défenderesses;
2. Par jugement rendu en date du 21 février 2005, la Cour supérieure accueillait la requête du CQTS et de Monsieur Jean-Yves Blais et autorisait à ce qu'un recours collectif en dommages soit institué contre les défenderesses, pour et au nom des personnes faisant partie du groupe suivant :

« Toutes les personnes résidant au Québec, qui au moment de la signification de la requête souffraient d'un cancer du poumon, du larynx, de la gorge ou d'emphysème, ou qui depuis la signification de la requête ont développé un cancer du poumon, du larynx, de la gorge ou ont souffert d'emphysème après avoir inhalé directement de la fumée de cigarettes, avoir fumé un minimum de quinze cigarettes par période de vingt-quatre (24) heures pendant une période prolongée et ininterrompue d'au moins cinq (5) ans et les ayants droit de toute personne qui rencontrait les exigences ci-haut mentionnées et qui serait décédée depuis la signification de la requête. »

- 2.1 Par jugement rendu le 3 juillet 2013 par l'honorable juge Brian Riordan de la Cour supérieure du Québec, la description du groupe a été modifiée pour se lire maintenant comme suit :

« Le groupe est composé de toutes les personnes résidant au Québec qui satisfont aux critères suivants:

- 1) Avoir fumé, avant le 20 novembre 1998, au minimum 5 paquets/année de cigarettes fabriquées par les défenderesses (soit l'équivalent d'un minimum de 36 500 cigarettes, c'est-à-dire toute combinaison du nombre de cigarettes fumées par jour multiplié par le nombre de jours de consommation dans la mesure où le total est égal ou supérieur à 36 500 cigarettes).

Par exemple, 5 paquets/année égale:

20 cigarettes par jour pendant 5 ans (20 X 365 X 5 = 36500)

ou

25 cigarettes par jour pendant 4 ans (25 X 365 X 4 = 36500)

ou

10 cigarettes par jour pendant 10 ans (10 X 365 X 10 = 36500)

ou

5 cigarettes par jour pendant 20 ans (5 X 365 x 20 = 36500)

ou

50 cigarettes par jour pendant 2 ans (50 X 365 X 2 = 36500)

2) Avoir été diagnostiquées avant le 12 mars 2012 avec:

a) Un cancer du poumon ou

b) Un cancer (carcinome épidermoïde) de la gorge, à savoir du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx ou

c) de l'emphysème.

Le groupe comprend également les héritiers des personnes décédées après le 20 novembre 1998 qui satisfont aux critères décrits ci-haut. »

3. Par son jugement, la Cour supérieure identifiait comme questions de faits et de droit devant être traitées collectivement, les principales questions suivantes :

- ❑ Les intimées ont-elles fabriqué, mis en marché, commercialisé un produit dangereux, nocif pour la santé des consommateurs;
- ❑ Les intimées avaient-elles connaissance et étaient-elles présumées avoir connaissance des risques et des dangers associés à la consommation de leurs produits;
- ❑ Les intimées ont-elles mis en œuvre une politique systématique de non-divulgence de ces risques et de ces dangers;
- ❑ Les intimées ont-elles banalisé ou nié ces risques et ces dangers;
- ❑ Les intimées ont-elles mis sur pieds des stratégies de marketing véhiculant de fausses informations sur les caractéristiques du bien vendu;
- ❑ Les intimées ont-elles sciemment mis sur le marché un produit qui crée une dépendance et ont-elles fait en sorte de ne pas utiliser les parties du tabac comportant un taux de nicotine tellement bas qu'il aurait pour effet de mettre fin à la dépendance d'une bonne partie des fumeurs;

- ❑ Les intimées ont-elles conspiré entre elles pour maintenir un front commun visant à empêcher que les utilisateurs de leurs produits ne soient informés des dangers inhérents à leur consommation;
  - ❑ Les intimées ont-elles intentionnellement porté atteinte au droit à la vie, à la sécurité, à l'intégrité des membres du groupe;
4. Par son jugement, la Cour supérieure identifiait également comme suit les conclusions recherchées, lesquelles découlent des fautes commises par les défenderesses à l'encontre des membres du groupe et de la responsabilité de celles-ci à la réparation du préjudice qu'elles leur ont causé :
- ❑ **ACCUEILLIR** l'action en dommages et intérêts du requérant et de chacun des membres du groupe;
  - ❑ **DÉCLARER** les intimées conjointement et solidairement responsables des dommages subis par M. Blais et chacun des membres du groupe;
  - ❑ **CONDAMNER** les intimées à indemniser les membres du groupe et les dommages subis;
  - ❑ **CONDAMNER** les intimées à payer à chacun des membres du groupe, des dommages exemplaires pour atteinte à la vie et à la sécurité de leur personne;
  - ❑ **RÉSERVER** le droit pour chacun des membres de réclamer des dommages futurs liés à la consommation du tabac;
  - ❑ **ORDONNER** aux intimées que soient versées, à titre de mesures réparatrices, à même les indemnités accordées aux membres, jusqu'à concurrence de la proportion que le tribunal jugera opportun de fixer, les sommes nécessaires à la constitution d'un fonds visant à mettre en œuvre des mesures d'intervention destinées à limiter la consommation de cigarette (dont notamment l'information, l'éducation et le traitement des personnes enclines à fumer ou dépendantes des produits du tabac), la recherche médicale des maladies liées au tabac;
  - ❑ **CONDAMNER** les intimées à payer aux requérants et à chacun des membres du groupe l'intérêt au taux légal à la date de la présente requête et l'indemnité additionnelle prévue à l'article 1619 C.c.Q.
5. Par la présente Requête, le CQTS et le membre désigné recherchent la responsabilité conjointe et solidaire en dommages des défenderesses pour les fautes commises à l'encontre des membres du groupe, savoir :
- ❑ Elles ont fabriqué et vendu aux membres du groupe un produit qu'elles savaient être dangereux, de la nature d'une drogue, ayant créé chez les membres du groupe une

forte dépendance et entraîné l'apparition ou le développement de maladies, incluant (...) le cancer du poumon, du larynx, de la gorge et l'emphysème, ou l'aggravation de celles-ci;

- Elles ont manipulé leurs produits du tabac le rendant ainsi plus dangereux pour les membres du groupe;
  - Elles ont initié et entretenu une controverse scientifique sur les effets des produits du tabac qu'elles fabriquent et vendent, tout en invoquant les prétendus bénéfices reliés à leur consommation;
  - Elles ont instauré une politique systématique commune de non-divulgence des risques et des dangers reliés à la consommation des produits du tabac qu'elles fabriquent et vendent;
  - Elles ont instauré une politique systématique commune de banalisation et de négation des risques et des dangers reliés à la consommation des produits du tabac qu'elles fabriquent et vendent;
  - Elles ont élaboré un contre-discours publicitaire et ont spécifiquement visé les jeunes dans le cadre de la vente des produits du tabac qu'elles fabriquent;
6. En commettant ces fautes, les défenderesses ont parfois agi sous le couvert du Conseil canadien des fabricants de produits du tabac (ci-après appelé « **CCFPT** ») qu'elles ont créé en 1963;
7. Les administrateurs actuels du CCFPT sont Benjamin Kemball, président et chef de la direction d'ITL, John Barnett, président et chef de la direction de RBH et Michel Poirier, président et chef de la direction de JTI;
8. Par la présente Requête, le CQTS demande, au nom du membre désigné et des membres du groupe :
- le recouvrement collectif des dommages non pécuniaires pour perte de jouissance de la vie, souffrances et douleurs physiques et morales, diminution de l'espérance de vie, troubles, ennuis et inconvénients, qu'ils subissent ou ont subis après avoir été diagnostiqués de l'une ou l'autre des maladies visées par les présentes, découlant des fautes commises par les défenderesses, incluant des dommages punitifs pour atteinte illicite et intentionnelle à un droit garanti par la Charte québécoise des droits et libertés (L.R.Q. c. C-12) et pour publicité trompeuse contrairement à la Loi sur la protection du consommateur (L.R.Q. c. P-40.1);
  - le recouvrement individuel de tout autre dommage pécuniaire qu'ils subissent ou ont subi après avoir été diagnostiqués de l'une ou l'autre des maladies visées par les présentes, le cas échéant, découlant des fautes commises par les défenderesses;

**B) Les parties en cause**

**B.1) Le représentant : le C.Q.T.S.**

9. Par son jugement en autorisation, la Cour supérieure a désigné le CQTS comme représentant du groupe;
10. À cet égard, la Cour précise :

[99] Le Tribunal est d'avis que les buts du CONSEIL s'harmonisent très bien et complètent les demandes de M. BLAIS et des membres qu'il veut représenter. En effet, les membres « collectifs » du CONSEIL sont tous impliqués dans la promotion de la santé, la prévention du cancer et la recherche pour éliminer ou traiter le cancer ou dans la lutte au tabagisme. Or, il est vraisemblable, si preuve en est faite, que le juge du fond puisse venir à la conclusion que les intimés ont failli à leur obligation d'informer adéquatement les fumeurs ou ceux qui sont sur le point de le devenir, de tous les dangers du tabac pour la santé.

[100] On peut dès lors raisonnablement présumer qu'un tel jugement pourrait avoir des conséquences sur la prévention et mener éventuellement à une baisse du nombre de fumeurs. Dans un tel cas, la promotion de la santé en sortirait gagnante

**B.2) Le membre désigné : Monsieur Jean-Yves Blais**

11. Par son jugement en autorisation, la Cour supérieure a attribué à Monsieur Jean-Yves Blais le statut de membre désigné;
12. Monsieur Blais est né en 1944 en Abitibi;
13. Il a commencé à fumer (tabac à rouler) en 1954, soit à l'âge de dix ans;
14. Il a commencé à consommer du tabac parce que ça « faisait homme de fumer (...) on avait dix (10) ans puis on pensait qu'on en avait seize (16) »;
15. À l'âge de quinze (15) ans (1959), alors qu'il cesse de fréquenter le système scolaire, Monsieur Blais passe du tabac à rouler à la cigarette, soit l'Export "A" (sans filtre) fabriquée, mise en marché et commercialisée par l'intimée JTI MacDonald Corp.;
16. Sa consommation augmentera graduellement. En 1964, Monsieur Blais, alors âgé de vingt (20) ans, fume deux (2) paquets de cigarettes par jour;
17. C'est en 1987, soit trente-trois (33) ans après avoir commencé, que son médecin lui dira pour la première fois qu'il serait préférable qu'il arrête de fumer;
18. En août 1997, Monsieur Blais apprend qu'il est atteint d'un cancer du poumon;



19. Le 1<sup>er</sup> octobre 1997, Monsieur Blais est opéré à l'Hôpital Hôtel-Dieu de Montréal, où il subit l'ablation du lobe du poumon droit;
20. Le 19 octobre 1997, toujours dépendant, Monsieur Blais, incapable de se priver de cigarettes, a recommencé à fumer, quoique plus modérément;
21. La consommation des produits du tabac est la cause ou a contribué à causer le cancer du poumon de Monsieur Blais;

### **B.3) La défenderesse Impérial Tobacco Canada Limitée et son groupe**

22. L'intimée Impérial Tobacco Canada Limitée (ci-après « **ITL** »), anciennement connue sous le nom d'Impérial Tobacco Limitée, est une personne morale ayant son siège social à Montréal, tel qu'il appert d'un relevé du registraire des entreprises (CIDREQ), communiqué avec les présentes sous la cote **CQTS-1**;
23. Elle est issue de la fusion le 1<sup>er</sup> février 2000 de British American Tobacco (Canada) Limited, une filiale en propriété exclusive détenue indirectement par British American Tobacco p.l.c. (ci-après « **BAT** »), avec Imasco Limitée (ci-après « **Imasco** »), laquelle détenait 100 % des actions d'Impérial Tobacco Limitée, telle qu'il appert de la Notice annuelle d'ITL datée du 20 avril 2000, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-2** et de pages publiées sur le site internet d'ITL, communiquées en liasse avec les présentes sous la cote **CQTS-3**;
24. Avant cette fusion, le contrôle effectif d'Imasco était exercé par son principal actionnaire, BAT, qui détenait, en août 1999, 42,5 % de ses actions ordinaires, tel qu'il appert de la Notice annuelle (CQTS-2);
25. Imasco a été créée en 1912 sous la dénomination sociale d'Imperial Tobacco Company of Canada, Limited, dont le nom a été changé en 1970 pour celui d'Imasco Limitée. BAT a toujours été l'actionnaire principal d'Imasco depuis la création de cette dernière, le tout tel qu'il appert de la Notice annuelle d'Imasco datée du 29 avril 1999, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-4** et de la Notice annuelle d'ITL datée du 20 avril 2000 (CQTS-2);
26. Depuis le 1<sup>er</sup> février 2000, ITL est une filiale à part entière de British American Tobacco Holdings (Canada) B.V. une société ayant son siège social à Amsterdam, aux Pays-Bas, tel qu'il appert d'un relevé du registraire des entreprises (CIDREQ), communiqué avec les présentes sous la cote **CQTS-5**. British American Tobacco Holdings (Canada) B.V. est elle-même une filiale à part entière de BAT, tel qu'il appert de la Notice annuelle d'ITL datée du 30 mars 2005, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-6**;
27. Entre 1927 et 2004, BAT a été l'actionnaire unique du fabricant américain de cigarettes Brown and Williamson Tobacco Corporation (« **B&W** »), société sœur d'ITL;
28. Le 30 juillet 2004, les actifs américains de B&W ont été combinés à ceux de R.J. Reynolds Tobacco Company. R.J. Reynolds Tobacco Company était à ce moment détenue par Reynolds American Inc., une société de portefeuille dont BAT détenait 42 % des actions par l'intermédiaire de Brown & Williamson, le reste étant détenu par les actionnaires de R.J. Reynolds, tel qu'il appert du rapport annuel 2004 de BAT,

communiqué avec les présentes sous la cote **CQTS-7**, à la page 23 et d'un extrait du site web de R.J. Reynolds Tobacco Company, communiqué avec les présentes sous la cote **CQTS-8**;

29. BAT est le deuxième plus grand fabricant de cigarettes au monde. Au cours de son exercice financier se terminant le 31 décembre 2004, BAT a réalisé un bénéfice (operating profit) de £2,830 millions (6 509 849 000 \$) sur des ventes de £34,255 millions (78 796 776 500 \$), tel qu'il appert d'une copie de ses états financiers pour l'exercice 2004, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-9**;
30. ITL est le plus important fabricant de cigarettes au Canada avec plus de 60 % du marché des cigarettes usinées. Au cours de son exercice financier se terminant le 31 décembre 2004, ITL a réalisé un bénéfice (operating profit) de 775 millions de dollars pour des ventes de 1,54 milliard de dollars, tel qu'il appert d'une copie de l'information financière publiée par ITL, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-10**;

#### **B.4) La défenderesse Rothmans, Benson & Hedges et son groupe**

31. Rothmans, Benson & Hedges Inc. (ci-après « **RBH** ») a été formée le 19 décembre 1986 par la fusion de La Compagnie Rothmans de Pall Mall Limitée, une filiale en propriété exclusive de Rothmans Inc. avec Benson & Hedges (Canada) Inc.;
32. Rothmans Inc. a été constituée le 8 mai 1956 sous la dénomination de « La Compagnie Rothmans de Pall Mall Canada Limitée ». Cette dénomination a été changée pour celle de Rothmans Inc. le 30 septembre 1985, tel qu'il appert de la Notice annuelle de renouvellement datée du 17 juin 2005, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-11**;
33. Le 11 février 2000, Rothmans Inc. a fusionné avec Rothmans Partnership in Industry Canada Limited et avec Rothmans du Canada Limitée, deux filiales indirectes en propriété exclusive de BAT. La résultante a poursuivi ses activités sous le nom de Rothmans Inc., une société de portefeuille qui détient une participation de 60 % dans l'intimée RBH, tel qu'il appert de la Notice annuelle de renouvellement (CQTS-11);
34. Benson & Hedges Inc. était une filiale en propriété exclusive indirecte de Philip Morris Companies Inc. (ci-après appelée « **Philip Morris** »), dont le nom a été changé depuis pour celui de Altria Group, Inc. (ci-après appelée « **Altria** »), tel qu'il appert de la Notice annuelle de renouvellement (CQTS-11);
35. En date de l'institution des présentes procédures, Rothmans Inc. détient une participation de 60 % dans RBH alors que le reste appartient à FTR Holding S.A., une société suisse contrôlée par Philips Morris International, le plus important manufacturier de produits du tabac au monde;
36. BAT contrôle donc deux des trois défenderesses;
37. Philips Morris International est elle-même membre du groupe Altria, lequel contrôle également Philips Morris USA et Kraft Foods;

38. Pour son exercice financier se terminant le 31 mars 2004, RBH a fait des ventes de 620,1 millions de dollars et réalisé un profit avant intérêt, impôts et amortissement de 268,08 millions de dollars, tel qu'il appert des états financiers consolidés de Rothmans Inc., communiqués avec les présentes sous la cote **CQTS-12**;
39. Pour l'exercice financier se terminant le 31 décembre 2004, Philips Morris International a réalisé des ventes de 39,53 milliards de dollars US et généré pour sa société mère des revenus (operating income) de 6,6 milliards de dollars US alors que Philips Morris USA y contribuait pour 4,4 milliards de dollars US sur des ventes de 17,51 milliards de dollars US, tel qu'il appert des états financiers consolidés d'Altria, communiqués avec les présentes sous la cote **CQTS-13**;

#### **B.5) La défenderesse JTI-MacDonald Corp. et son groupe**

40. L'intimée JTI-MacDonald Corp (ci-après appelée « **JTI** ») a été créée en novembre 1999 par la fusion de RJR-MacDonald Inc. et de JT Nova Scotia Corporation. Elle a son siège social à Halifax en Nouvelle-Écosse, tel qu'il appert d'un relevé du registraire des entreprises (CIDREQ), communiqué avec les présentes sous la cote **CQTS-14**;
41. L'actionnaire de contrôle de JTI-MacDonald est JT Canada LLC II Inc., qui est elle-même contrôlée par JT Canada LLC Inc., tel qu'il appert d'un relevé du registraire des entreprises (CIDREQ), communiqué avec les présentes sous la cote **CQTS-15**;
42. L'actionnaire de contrôle de JT Canada LLC Inc. est JT International Holding B.V., une société ayant son siège social aux Pays-Bas et une filiale à part entière de Japan Tobacco Inc., le troisième plus important fabricant de cigarettes au monde, le tout tel qu'il appert d'un relevé du registraire des entreprises (CIDREQ), communiqué avec les présentes sous la cote **CQTS-16** et de la note 1 aux états financiers incluse au rapport annuel de Japan Tobacco Inc. pour l'année financière se terminant le 31 mars 2005, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-17**;
43. Les ventes de produits du tabac de Japan Tobacco Inc. se chiffraient à ¥ 4 284 milliards et son profit net à ce titre à ¥ 259 milliards, tel qu'il appert d'une copie de ses états financiers, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-18**;
44. Avant d'être intégrée au groupe de Japan Tobacco Inc. en 1999, RJR-Macdonald Inc. était depuis 1974 une filiale à part entière de R.J. Reynolds International, elle-même une filiale de R.J. Reynolds Industries, compagnie mère de R.J. Reynolds Tobacco Company;
45. En 1985, R.J. Reynolds Industries a acquis Nabisco Brands pour devenir RJR Nabisco;
46. En avril 1989, RJR Nabisco a été fusionnée à Kohlberg Kravis Roberts & Co. pour devenir RJR Nabisco Holdings Corp.;
47. RJ Reynolds Tobacco Company était ainsi une filiale à part entière de RJR Nabisco Holdings Corp., laquelle détenait également 80,5 % des actions de Nabisco Holdings Corp. une société oeuvrant dans le domaine de l'alimentation;

48. En mai 1999, RJ Reynolds International, dont les activités regroupaient les opérations liées aux produits du tabac à l'extérieur des États-Unis de RJR Nabisco Holdings corp., a été vendue à JT International Holding B.V., une filiale à part entière de Japan Tobacco Inc.;
49. De plus, également en mai 1999, le conseil d'administration de RJR Nabisco Holdings Corp. a procédé à un « spin off » afin d'isoler de son groupe les activités reliées aux produits du tabac en cédant les actions de RJ Reynolds Tobacco Company à une nouvelle entité, RJ Reynolds Tobacco Holdings Inc.;
50. Le 15 juin 1999, le « spin off » a été complété par la distribution des actions de RJ Reynolds Tobacco Holdings Inc. aux actionnaires de RJR Nabisco Holdings Corp., dont le nom a été changé à ce moment pour celui de Nabisco Group Holdings Corp.;
51. Le 27 octobre 2003, RJ Reynolds Tobacco Holdings Inc. et BAT ont fusionné les activités de leurs filiales respectives, RJ Reynolds Tobacco Company et Brown & Williamson. La résultante est Reynolds American Inc., une société publique détenue à 42 % par BAT et à 58 % par les anciens actionnaires de RJ Reynolds Tobacco Holdings, Inc.;

**C) Description du produit fabriqué et vendu par les défenderesses**

52. Les défenderesses ont conçu, et en toute connaissance de cause, fabriquent, mettent en marché et vendent un produit dangereux, contenant une drogue, la nicotine, créant une forte dépendance et entraînant l'apparition ou le développement de maladies, incluant (...) le cancer du poumon, du larynx, de la gorge et l'emphysème, et l'aggravation de celles-ci;
53. La cigarette rassemble plus de deux mille cinq cent quarante-neuf (2 549) substances chimiques;
54. La consommation de toutes cigarettes canadiennes nécessite la combustion du tabac qui est initié en allumant la cigarette. Il s'agit là du seul usage qu'on peut en faire;
55. En brûlant, la cigarette dégage une fumée contenant plus de trois mille huit cents (3 800) substances chimiques, incluant des métaux lourds, dont plus de soixante-neuf (69) sont reconnus comme constituant des cancérigènes. Ces cancérigènes induisent des modifications permanentes et dévastatrices au matériel génétique des cellules humaines, animales et bactériennes;
56. Parmi ces substances toxiques ayant des propriétés cancérigènes, on retrouve la nicotine, le NNk et le NNN, constituant les deux plus importantes nitrosamines dérivées de la nicotine et propres à celle-ci, des hydrocarbures polynucléaires aromatiques, tel le benzo(a)pyrene, du benzène, le 4-aminobipnényle, la formaldéhyde, le nickel, le chrome, le plomb, et le cadmium;

**D) Les effets physiologiques reliés à la consommation des cigarettes fabriquées et vendues par les défenderesses**

**D.1) La dépendance**

57. La nicotine est un alcaloïde du tabac qu'on retrouve dans le plant de tabac et qui exerce une puissante action physiologique chez les fumeurs;
58. La stimulation est l'effet pharmacologique prédominant de la nicotine. Elle produit une activation électrocorticale et agit sur le cœur du système endocrinien. La nicotine qui pénètre dans le corps par la fumée de cigarette affecte presque tous les neurotransmetteurs cérébraux et le système neuroendocrinien;
59. La cigarette est le moyen le plus efficace d'administrer une dose de nicotine qui sera de nature à créer et à maintenir une dépendance car l'effet de la nicotine inhalée dans la fumée de cigarette agit sur le cerveau du fumeur en quelques secondes;
60. De fait, les défenderesses considèrent la nicotine comme étant le « produit » qui fait en sorte que le marché de la cigarette existe, la cigarette elle-même n'étant que le dispositif servant à en administrer une série de doses;
61. La dépendance constitue l'une des plus graves conséquences chroniques de la consommation de nicotine contenue dans le tabac;
62. La dépendance à la nicotine est notamment caractérisée par un besoin régulier et compulsif pour le fumeur de s'en procurer et est accompagnée d'un syndrome de manque lorsque la personne dépendante en est privée. Elle prive sa victime de la capacité d'exercer un choix libre de continuer ou non à fumer, même lorsque confrontée à sa propre dépendance et aux cancers du poumon, du larynx, de la gorge et à l'emphysème, qui en découlent;
63. Les victimes de la dépendance à la nicotine sont susceptibles de faire des rechutes, même plusieurs années après avoir cessé de fumer;
64. De plus, la dépendance à la nicotine fait en sorte que le fumeur ajuste sa consommation afin de maintenir la dose de nicotine dont il a besoin, un phénomène connu sous le nom de « compensation »;
65. Pour combler son besoin en nicotine, le fumeur augmentera ou diminuera le nombre de cigarettes fumées ou inhalera la fumée de cigarette plus profondément;
66. Une inhalation plus profonde fait notamment en sorte que la partie périphérique du poumon est exposée à de plus grandes quantités de substances contenues dans la fumée, augmentant ainsi le risque de développer un cancer du poumon;
67. Par son arrêt rendu en 1995 portant sur la constitutionnalité de la *Loi réglementant les produits du tabac* (L.R.C. 1985 (4<sup>e</sup> supp) c. 14), la Cour suprême du Canada a conclu que le phénomène de dépendance au tabac est tel que son interdiction représenterait une solution inconcevable, sa mise en œuvre étant de nature à entraîner une augmentation du crime et de la contrebande, au-delà de ce qu'on peut déjà observer;

68. Le 22 août 2005, la Cour d'appel du Québec, en concluant au caractère *intra vires* de l'essentiel des dispositions de la *Loi sur le tabac* (1997, ch. 13), a conclu qu'il est difficile de nier que la plupart de ceux qui commencent à fumer deviennent dépendants du tabac et ne réussissent à se défaire de cette habitude qu'au prix d'efforts de volonté considérables;

### **D.2) Le cancer du poumon, du larynx, de la gorge**

69. L'inhalation directe de la fumée de tabac, jointe au phénomène de dépendance, fait de la consommation des produits du tabac, fabriqués et vendus par les défenderesses, la principale cause de maladies et de décès au Canada;
70. La consommation des produits du tabac fabriqués et vendus par les défenderesses est la cause de quatre-vingt-cinq pour cent (85 %) des cancers du poumon et de trente pour cent (30 %) des cancers de la gorge et du larynx au sein de la population canadienne;
71. La consommation des produits du tabac fabriqués et vendus par les défenderesses est la cause des cancers du poumon, du larynx et de la gorge dont sont atteints les membres du groupe;
72. C'est ainsi que l'inhalation de la fumée de cigarette entraîne l'absorption de substances chimiques cancérigènes qui, une fois dans l'organisme, sont transformées par les enzymes des cellules, ayant pour effet d'endommager l'acide désoxyribonucloéique (ADN), constituant la première étape associée au processus de cancérogénèse, menant aux cancers du poumon, de la gorge et du larynx;
73. Dans ses rapports intitulés « *Smoking and Health* » publié en 1964 et « *The Health Consequences of Smoking* » publié en 1982, le Surgeon General des États-Unis concluait à l'existence d'une relation causale entre la consommation des produits du tabac et les cancers du poumon, du larynx et de la gorge, tel qu'il appert d'une copie desdits rapports, communiquée respectivement avec les présentes sous les cotes **CQTS-19** et **CQTS-20**;
74. Dans son rapport intitulé « *The Health Consequences of Smoking – Cancer and Chronic Lung Disease in the Workplace* » publié en 1985, le Surgeon General des États-Unis concluait à l'existence de ce lien causal en dépit de l'exposition du fumeur à d'autres facteurs environnementaux, tel qu'il appert d'une copie dudit rapport, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-21**;
75. En dépit des procédures médicales d'intervention précoces, des traitements de chimiothérapie ou de radiothérapie, l'espérance de vie d'un fumeur diagnostiqué de l'un de ces cancers dépasse rarement quelques années;

### **D.3) L'emphysème**

76. La consommation des produits du tabac fabriqués et vendus par les défenderesses est la cause de quatre-vingt-cinq pour cent (85 %) des cas d'emphysème au sein de la population canadienne;

77. La consommation des produits du tabac fabriqués et vendus par les défenderesses est la cause de l'emphysème chez les membres du groupe;
78. C'est ainsi que l'inhalation de la fumée entraîne l'absorption de substances chimiques ayant pour effet d'irriter les bronches, d'obstruer les bronchioles et de faire perdre aux alvéoles des poumons leur élasticité, causant ainsi l'emphysème;
79. L'emphysème ne se guérit pas et implique des difficultés respiratoires permanentes lors d'efforts légers et même au repos, lesquelles entraînent une altération de l'échange sanguin et souvent des défaillances cardiaques menant à la mort;

---

80. Par son arrêt rendu en 1995 portant sur la constitutionnalité de la *Loi réglementant les produits du tabac* (L.R.C. 1985 (4<sup>e</sup> supp) c. 14), la Cour suprême du Canada a conclu que le l'usage du tabac fabriqué et vendu par les défenderesses était selon *une preuve écrasante* un produit dangereux et une cause principale de cancer;

81. Le 22 août 2005, la Cour d'appel du Québec, en concluant au caractère *intra vires* de presque l'ensemble des dispositions de la *Loi sur le tabac* (1997, ch. 13), a conclu que :

- la fumée du tabac est un poison;
- l'usage du tabac entraîne des conséquences extrêmement graves pour la santé, qu'il constitue l'un des facteurs les plus importants de plusieurs maladies mortelles, tout en constituant une cause probable et directe de cancers et de maladies cardiaques et vasculaires entraînant le décès;
- les effets incontestablement néfastes du tabac sur la santé constituent un très grave problème pour la société;

82. Il appert donc que les produits du tabac que fabriquent et vendent les défenderesses sont extrêmement dangereux, ne comportent aucun niveau sécuritaire d'exposition, que leur consommation entraîne d'importantes conséquences pour la santé, lesquelles ne peuvent d'aucune façon se justifier vu l'absence totale de bénéfice découlant du seul usage pouvant en être fait;

83. La vente par les défenderesses des produits du tabac qu'elles fabriquent constitue donc une faute qui engage leur responsabilité et entraîne le paiement des dommages qui découlent de leur consommation par les membres du groupe;

**E) La connaissance par les défenderesses des effets physiologiques reliés à la consommation des cigarettes qu'elles fabriquent et vendent**

84. Trois questions se posent à l'égard des défenderesses et des effets reliés à la consommation de leurs produits : que savaient-elles, quand l'ont-elles su et qu'ont-elles fait avec l'information;

85. Les défenderesses ont connaissance et sont, en vertu de la loi, présumées avoir connaissance des effets physiologiques dévastateurs découlant de la consommation, par les membres du groupe, des produits du tabac qu'elles fabriquent et vendent;
86. Depuis au moins quarante ans, les défenderesses partagent, avec les autres corporations qui font partie des groupes corporatifs auxquels elles appartiennent, les fruits de leurs recherches et de leurs connaissances quant aux effets physiologiques découlant de la consommation, par les membres du groupe, des produits du tabac qu'elles fabriquent et vendent;
87. Les présidents des défenderesses ont d'ailleurs prétendu à titre de représentants du CCFPT devant le Comité législatif de la Chambre des communes du Canada étudiant le Projet de loi C-204 *régissant l'usage du tabac dans les lieux de travail fédéraux et les véhicules de transport en commun et modifiant la Loi sur les produits dangereux en ce qui concerne la publicité des cigarettes*, que leurs corporations ne faisaient aucune recherche au Canada, et qu'elles s'en remettaient à celles faites par leurs sociétés mères ou sœurs ailleurs dans le monde et, notamment, aux États-Unis, tel qu'il appert de l'extrait des témoignages, communiqué avec les présentes sous la cote **CQTS-22**;

#### **E.1) Connaissance par les défenderesses de l'effet de dépendance de la nicotine**

88. Les défenderesses ont connaissance et sont présumées avoir connaissance de l'effet de dépendance que crée la nicotine;
89. Dans un rapport de recherche datant vraisemblablement du début des années 1960, C.C. Greig, du département de recherche et développement de BAT, écrivait ce qui suit :

A cigarette as a "drug" administration system for public use has very significant advantages:

##### I) Speed

Within 10 seconds of starting to smoke, nicotine is available in the brain. Before this, impact is available giving an instantaneous catch or hit, signifying to the user that the cigarette is "active". Flavour, also, is immediately perceivable to add to the sensation.

Other "drugs" such as marijuanha, amphetamines, and alcool are slower and may be mood dependant.

tel qu'il appert d'une copie dudit rapport, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-23**;

90. En date du 14 avril 1972, un rapport confidentiel de RJR intitulé « *Research Planning Memorandum On The Nature Of The Tobacco Business And The Crucial Role of Nicotine Therein* », indiquait ce qui suit :



In a sense, the tobacco industry may be thought of as a specialized, highly ritualized and stylized segment of the pharmaceutical industry. Tobacco products, uniquely, contain and deliver nicotine, a potent drug with a variety of physiological effects.

[...]

Happily for the tobacco industry, nicotine is both habituating and unique in its variety of physiological actions, hence no other active material or combination of materials provides equivalent "satisfaction".

tel qu'il appert d'une copie dudit mémorandum, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-24**;

91. Le 21 octobre 1976, P.B. Smith écrivait ce qui suit :

"The syndicates have been assured that nicotine is the major physiological 'hook' of the smoking habit. It is quite possible that future health publicity will discredit the public image of nicotine and there in hence a need to investigate whether there are other constituents which could perform a similar function as a substitute for nicotine."

tel qu'il appert d'une copie dudit document, communiquée sous les présentes sous la cote **CQTS-25**;

92. En 1984, le compte rendu d'une réunion du « *Structured creativity group* » de BAT mentionnait que :

High on the list of consumers needs is nicotine, which I believe to be the main motivator and sustainer of smoking behaviour. Without nicotine in sufficient quantity to satisfy the needs of the smoker, the smoker can (a) give up altogether, (b) cut back to a low purchase level, (c) keep switching brands.

tel qu'il appert d'une copie du compte rendu, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-26**;

93. Philip Morris décrivait ainsi la nicotine et ses effets sur le consommateur dans un rapport confidentiel de Barbara Reuter :

Different people smoke cigarettes for different reasons. But the primary reason is to deliver nicotine into their bodies. Nicotine is an alkaloid derived from the tobacco plant. It is a physiologically active nitrogen containing substances. Similar organic chemicals include nicotine, quinine, cocaine, atropine and morphine. While each of these substances can be used to affect human physiology, nicotine has a particularly broad range of influence.

During the smoking act, nicotine is inhaled into the lungs in smoke, enters the bloodstream and travels to the brain in about eight to ten seconds. The nicotine alters the state of the smoker by becoming a neurotransmitter and a stimulant. Nicotine mimics alters the body's most important neurotransmitter, acetylcholine (ACH), which controls heart rate and message sending within the brain.

tel qu'il appert d'une copie du rapport, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-27**;

94. Ayant connaissance de la pharmacodépendance que créait l'absorption de nicotine par la cigarette William L. Dunn de Philip Morris affirmait le 21 mars 1980 :

Our attorneys, however, will likely continue to insist upon clandestine effort in order to keep nicotine the drug in low profile.

tel qu'il appert d'une copie de la lettre, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-28**;

### **E.2) Connaissance du phénomène de compensation chez le fumeur**

95. Les défenderesses ont connaissance et sont présumées avoir connaissance du phénomène de compensation chez le fumeur et de ses effets sur la santé de celui-ci, lesquels sont plus amplement précisés aux paragraphes 64 à 66 de la présente requête introductive;
96. En 1978, un consultant de BAT, le Dr F.J.C. Roe écrivait ce qui suit :

«Perhaps the most important determinant of the risk to health or to a particular aspect of health is the extent to which smoke is inhaled by smokers. If so, then deeply inhaled smoke from low-tar delivery cigarettes might be more harmful than uninhaled smoked from high-tar cigarettes.

tel qu'il appert d'une copie de la lettre, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-29**;

### **E.3) Connaissance de la relation causale entre divers types de cancer et la consommation des produits du tabac**

97. Les défenderesses ont connaissance et sont présumées avoir connaissance de la relation causale entre les cancers du poumon, du larynx et de la gorge, et la consommation de cigarette;
98. En date du 15 novembre 1961, un rapport de recherche de Philip Morris identifiait ainsi les preuves liant le tabac au cancer :

#### **Evidence linking cancer and tobacco**

Based on two main points

Statistical evidence that certain diseases are more prevalent among smokers than non-smokers.

Lung Cancer

Bladder cancer

Cardiovascular diseases

These associations suggest that smoking may be a causative factor.

Physiological tests in which animals treated with smoke condensates, extracts, or compounds therefrom, suffer from increased tumor frequency. (...)

tel qu'il appert d'une copie dudit rapport de recherche, communiqué avec les présentes sous la cote **CQTS-30**;

99. Ce rapport de recherche identifiait également des substances cancérigènes contenues dans la fumée du tabac et les classait sous les titres « *Relative Potency of Carcinogens to the skin of Mice* », « *Partial List of Compounds in Cigarettes Smoke also Identified as Carcinogens* » et « *Cancer Promoting Agents in Cigarette Smoke* »;
100. En 1962, un rapport de recherche de RJR exposait ce qui suit sur la relation causale entre la consommation des produits du tabac et le cancer du poumon :

The statistical data from the lung cancer-smoking studies are almost universally accepted. The majority of scientists accept these data as indicative of a either a high degree of association or a cause-and-effect relationship between lung cancer and smoking.”

tel qu'il appert d'une copie du rapport, communiqué avec les présentes sous la cote **CQTS-31**;

101. Un rapport de recherche de BAT daté de 1969, intitulé « *The Effects of Smoking* », reconnaissait que les effets physiologiques reliés à la consommation des produits du tabac étaient non seulement mauvais pour l'humain mais étaient de nature à lui créer des dommages importants :

Smoking has psychological and physiological effects; the psychological effects are mainly acceptable and desirable, but the physiological effects are more varied. Some are definitely bad and harmful. (...)

tel qu'il appert d'une copie du rapport, communiqué avec les présentes sous la cote **CQTS-32**;

102. En date du 21 mars 1980, un rapport de recherche de Philip Morris qualifiait ainsi les effets physiologiques de la fumée de tabac :

The acute, transient, short-lived effects of nicotine upon a physiological system (among which are those effects or that effect sought by the smoker) are wholly independant of those alleged, cumulative, long-term contributions of smoke compounds to disease processes

tel qu'il appert d'une copie du rapport déjà communiqué sous la cote CQTS-28;

103. En 1982, à la suite du dépôt par le Surgeon general des États-Unis de son rapport intitulé « *Smoking and Health* », le vice-président à la recherche de B&W confiait ce qui suit à son directeur :

Let's face the facts:

1. Cigarette smoke is biologically active.
  - A. Nicotine is a potent pharmacological agent. Every toxicologist, physiologist, medical doctor and most chemists know that. It's not a secret.
  - B. Cigarette smoke condensate applied to the backs of mice cause tumors.
  - C. Hydrogen cyanide is a potent inhibitor of cytochrome oxidase--a crucial enzyme in the energy metabolism of all cells.
  - D. Oxides of nitrogen are important in nitrosamine formation. Nitrosamines as a class are potent carcinogens.
  - E. Tobacco-specific nonvolatile nitrosamines are present in significant amounts in cigarette smoke.
  - F. Acrolein is a potent eye irritant and is very toxic to cells. Acrolein is in cigarette smoke.
  - G. Polonium-210 is present in cigarette smoke.
  - H. We know very little about the biological activity of sidestream smoke.

tel qu'il appert d'une copie de la note interne, communiquée avec les présentes sous la coté **CQTS-33**;

104. Ensemble, les défenderesses ont systématiquement caché cette connaissance en plus de nier, contredire et banaliser celle acquise par la communauté scientifique, commettant ainsi autant de fautes qui engagent leur responsabilité et entraînent le paiement des dommages directs et indirects qui découlent de la consommation par les membres du groupe des produits du tabac qu'elles fabriquent et vendent, en plus des dommages punitifs;

F) **La manipulation par les défenderesses des cigarettes qu'elles fabriquent et vendent**

105. En dépit de cette connaissance et faisant fi des conséquences physiologiques que la consommation de leurs produits du tabac avaient sur les membres du groupe, les défenderesses ont manipulé, et manipulent encore, les cigarettes qu'elles fabriquent et vendent afin de :

- S'assurer que le tabac entrant dans leur production provienne des feuilles du plan de tabac ayant une concentration plus élevée en nicotine;
- S'assurer du maintien d'un niveau élevé de nicotine par l'emploi de «tabac reconstitué»;
- Maintenir un niveau élevé en nicotine, malgré la diminution de la quantité de tabac pouvant entrer dans leur fabrication (cigarette dite « élastique »);

s'assurant ainsi de maintenir l'état de dépendance des consommateurs et affectant du même coup leur condition physiologique;

106. Pourtant dans une note interne de BAT en date de 1976, le Dr. Sydney Green affirmait ce qui suit:

(4) In view of the known toxicity and the strong association of smoking and disease I believe any attempt to increase the smoking habit is irresponsible.

copie de ladite lettre étant communiquée avec les présente sous la cote **CQTS-34**;

107. Au surplus, et sans que cela ne les exonère de la responsabilité qui découle des autres fautes et obligations énoncées aux présentes, les défenderesses ont fait défaut de tenter de développer et mettre sur le marché des cigarettes plus sécuritaires destinées à diminuer les risques et les dangers reliés à la consommation des produits du tabac par les membres du groupe;

108. Ce fait est, entre autres, démontré par une lettre en date du 18 décembre 1986, qu'adressait le président du conseil de BAT au président et chef d'exploitation d'Imasco, aux termes de laquelle il affirmait entre autres ce qui suit :

You will remember that when we last met in Montreal we spoke about the approach you believe should be taken in fundamental research to produce improve cigarette.

I have reviewed the position with my colleagues. Since there is such a wide discrepancy between your approach and that of the rest of the group, I thought that I should write to explain why it is that I cannot support your contention that we should give a higher priority to projects aimed at developing a «safe» cigarette (as perceived by those who claim our current product is «unsafe») by

either eliminating, or at least reducing to acceptable level, all components claimed by our critics to be carcinogenic. (...)

The BAT view is thus wider than that encompassed in the Imasco approach. Furthermore, I believe there are other important objections inherent in your approach.

Firstly, your objective is probably unattainable – no matter what can be done in chemical terms (and I believe this to be very limited) there will continue to be strong vocal factions that seek to denigrate the product and they are likely to continue to move the goal posts away from whatever initial target we were able to achieve.

A second practical objections is that in attempting to develop a “safe” cigarette you are, by implication in danger of being interpreted as accepting that the current product is “unsafe” and this is not a position that I think we should take.

As you can see, there is no disagreement on the importance that we all place on the need for fundamental research leading to results which will have a practical impact on the acceptability of our product.

Where we part company from the Imasco approach is that we do not believe that there is a sufficiently high chance of a successful outcome to justify committing the very large scale of resources that would be necessary to pursue the direct but arguably over-simplistic approach which your people are proposing. This is why I cannot support this line of research.

copie de ladite lettre étant communiquée avec les présente sous la cote **CQTS-35**;

109. En agissant de la sorte, les défenderesses ont commis autant de fautes qui engagent leur responsabilité et entraînent le paiement des dommages (...) qui découlent de la consommation par les membres du groupe des produits du tabac qu'elles fabriquent et vendent, en plus des dommages punitifs;
- G) Les défenderesses ont initié et entretenu une controverse scientifique tout en invoquant les prétendus bénéfices liés à la consommation des cigarettes qu'elles fabriquent et vendent**
110. Les défenderesses, de concert avec les autres corporations qui font partie des groupes corporatifs auxquels elles appartiennent, ont créé et maintenant, encore aujourd'hui, ce qu'elles ont qualifié de « controverse scientifique » quant aux conséquences, sur la santé des membres du groupe, de la consommation des cigarettes qu'elles fabriquent et vendent;
111. Elles ont élaboré cette stratégie en conjuguant à leurs ressources scientifiques, celles de leurs conseillers en marketing ainsi que celles de leurs conseillers juridiques;

112. Dans le cadre de l'élaboration et la mise en œuvre de cette stratégie :

- elles ont, entre autres, priorisé la recherche portant sur l'origine des maladies plutôt que sur les composantes du tabac et de la fumée du tabac et ses conséquences sur la santé des membres du groupe, tel qu'il appert de la pièce communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-36**;
- elles se sont mises à la recherche de prétendus « bénéfiques » pouvant découler de la consommation de leurs produits et ont même publiquement évoqué et invoqué ceux-ci, alors que ses effets dévastateurs certains, qu'elles gardaient sous silence, leurs étaient déjà connus, tel qu'il appert de la pièce déjà communiquée sous la cote CQTS-35;

113. D'ailleurs, dès 1968, le vice-président (et futur président) de Brown & Williamson Tobacco Corporation, la corporation sœur de l'intimée Impérial Tobacco Limitée, établissait en ces termes les orientations de recherche :

(...) The question of orientation provoked from Janet Brown a well reasoned argument in defense of the long established policy of CTR, carried out through SAB, to "research the disease" as opposed to researching questions more directly related to tobacco. With apologies to Janet if I misstate her position, the argument seems to be that by operating primarily in the field of research of the disease we do at least two useful things:

First, we maintain the position that the existing evidence of a relationship between the use of tobacco and health is inadequate to justify research more closely related to tobacco. And

Secondly, that the study of the disease keeps constantly alive the argument that, until basic knowledge of the disease itself is further advanced, it is scientifically inappropriate to devote the major effort to tobacco (...)

tel qu'il appert de la lettre déjà communiquée sous la cote CQTS-36;

114. En 1984, le président du conseil de BAT communiquait en ces termes au président et chef d'exploitation d'Imasco la façon d'aborder publiquement l'idée que fumer constitue une pratique acceptable vu ce qu'il affirmait pourtant lui-même n'être que « the so-called benefit of smoking » :

The BAT objective is and should be to make the whole subject of smoking acceptable to the authorities and to the public at large since this is the real challenge facing the industry. (...) (leur surlignement)

As a part of an integrated approach to the acceptability of smoking, we are also studying the so-called "benefits of smoking". We are supporting research on the pharmacological effects of nicotine (the key element of our product which, fortunately, has

few adversaries). The beneficial associations of smoking not only with specific diseases such as Parkinson's disease, but with the widespread disorders of senile dementia or Alzheimer's disease are being monitored.

tel qu'il appert de la lettre déjà communiquée sous la cote CQTS-35;

115. Cette façon commune de mettre en œuvre cette stratégie est amplement démontrée par le témoignage du président de chacune des défenderesses agissant également à titre de représentants du CCFPT, devant la Commission Isabelle, ayant pour mandat d'enquêter sur la publicité ayant trait au tabac et la teneur des projets de loi C-34, C-69 et C-70, communiqués avec les présentes sous la cote **CQTS-37**;
116. En agissant de la sorte, les défenderesses ont commis autant de fautes qui engagent leur responsabilité et entraînent le paiement des dommages (...) qui découlent de la consommation par les membres du groupe des produits du tabac qu'elles fabriquent et vendent, en plus des dommages punitifs;

**H) L'instauration d'une politique systématique commune de non-divulgence des risques et des dangers**

117. Les défenderesses ont convenu entre elles de ne pas communiquer l'information qu'elles détenaient sur les dangers et les risques liés à la consommation de leurs produits du tabac par les membres du groupe;
118. Dans une note émise à l'intention de ses sociétés membres (dont la défenderesse Impérial Tobacco Limitée), le groupe BAT publiait d'ailleurs en mars 1984 la politique que devait suivre ces dernières en ce qui a trait aux déclarations publiques relatives aux risques de maladies causées par le tabac :

The issue is controversial and there is no case for either condemning or encouraging smoking. It may be responsible for the alleged smoking related diseases or it may not. No conclusive scientific evidence has been advanced and the statistical association does not amount to proof of cause and effect. Thus a genuine scientific controversy exists.

The Group's position is that causation has not been proved and that we do not ourselves make health claims for tobacco products. Consequently the Group cannot participate in any campaigns stressing the benefits of a moderate level of cigarette consumption, of cigarettes with low tar and/or nicotine deliveries or any other positive aspects of smoking except those concerned with the dissemination of objective information and the right of individuals to choose whether or not they smoke.

Non-tobacco companies in the Group must particularly beware of any commercial activities or conduct which could be construed as discrimination against tobacco or tobacco manufacturers (whether or not involving companies within the group), since this could



adversely affect the position of Brown & Williamson in current US product liability litigation in the US (...)

une copie de ladite note étant communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-38**;

119. Une politique identique fut appliquée par JTI. Dans un document préparé afin d'aider ses représentants à communiquer la position corporative relativement aux risques pour la santé et concernant la dépendance, on lit ce qui suit :

WHY DON'T YOU WARN CONSUMERS THAT TOBACCO IS ADDICTIVE?

- There is no scientific agreement on a definition as to what degree of use constitutes addiction, nor on what addiction is.
- Many consumers in Canada, as elsewhere, each year give up smoking. This is not consistent with any theory of addiction. (See ADDICTION)

une copie dudit document étant communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-39**;

120. La mise en œuvre commune de cette politique systématique de non-divulgaration par les défenderesses amènera d'ailleurs celles-ci à refuser à ce que leur soient attribuées les mises en garde que leur imposait le projet de loi C-51, connu comme étant la *Loi réglementant les produits du tabac* L.R.C. 1985 (4e supp), c.14, les défenderesses invoquant alors le droit « *de n'exprimer que ce que l'on veut exprimer ou de ne pas dire ce que l'on ne veut pas dire* » à propos des risques et des dangers que comportent leurs produits pour la santé de ceux et celles qui les consomment;
121. Alors que depuis les cinquante (50) dernières années les défenderesses ont refusé de divulguer l'existence de ces risques et dangers, elles ont, au stade de l'autorisation, imputé aux membres du groupe, cette même connaissance des risques et des dangers, et ce, afin de tenter de limiter leur responsabilité à cet égard;
122. Cette position des défenderesses est d'autant plus étonnante qu'elles ont, durant cette même période, banalisé et nié l'existence de tels risques et dangers, imputant donc aux membres du groupe une connaissance contraire à ce qu'elles prétendaient elles-mêmes avoir;
123. En agissant de la sorte, les défenderesses ont commis autant de fautes qui engagent leur responsabilité et entraînent le paiement des dommages (...) qui découlent de la consommation par les membres du groupe des produits du tabac qu'elles fabriquent et vendent, en plus des dommages punitifs;
- I) L'instauration d'une politique systématique commune de banalisation et de négation des risques et des dangers**
124. En dépit de la connaissance qu'elles ont depuis plus de cinquante (50) ans des effets reliés à la consommation du tabac, de la manipulation qu'elles ont faite de leurs produits

afin d'assurer le maintien de l'état de dépendance des consommateurs, de l'instauration d'une controverse scientifique et d'une politique systématique de non-divulgation, les défenderesses ont, publiquement, nié et parfois ridiculisé les terribles effets découlant de la consommation par les membres du groupe des produits qu'elles fabriquent et vendent;

125. En 1969, devant le Comité Isabelle, le président de l'intimée Imperial Tobacco Limitée, parlant également au nom du CCFPT, affirmait ce qui suit quant aux effets liés à la consommation par les membres du groupe des produits fabriqués et vendus par les défenderesses :

**M. Paré :** Vous avez vu comment d'aucuns s'efforcent de blâmer la cigarette pour les maux auxquels les statistiques semblent la lier.(...)

---

**M. Paré :** Ce n'est certainement pas rendre service aux milliers de fumeurs que de les assaillir continuellement de certaines des affirmations extrêmes et gratuites sur les effets soi-disant néfastes du tabac.(...)

---

**M. Paré :** J'estime que l'utilisation de n'importe quel produit de consommation trouve des gens qui ne peuvent et ne devraient pas utiliser ce produit. Cela ne fait pas de différence, que ce soit des épinards ou des navets ou n'importe quoi. Je pense que cela devrait s'appliquer également au tabac.

**M. Robinson :** Reconnaissez-vous, par conséquent, que l'usage du tabac peut nuire à la santé ?

**M. Paré :** Je crois que c'est bien différent de ce que j'ai dit. Les gens qui ne devraient pas prendre des carottes et qui en mangent, on pourrait alors décrire les carottes comme nocives à la santé. Dans ce contexte, je suis d'accord avec ce que vous dites.

**M. Robinson :** Je crois que vous avez sorti la déclaration hors contexte ? Nous ne parlons pas de carottes aujourd'hui, nous parlons de tabac.

**M. Paré :** Dans ce cas là, la réponse est non, si vous voulez...

tel qu'il appert d'une copie des transcriptions déjà communiquée sous la cote CQTS-37;

126. Dix-huit ans (18) plus tard, soit en 1987, les dirigeants des défenderesses qui comparaissaient également à titre de représentants du CCFPT devant le Comité législatif de la Chambre des communes du Canada étudiant le Projet de loi C-204 régissant l'usage du tabac dans les lieux de travail fédéraux et les véhicules de transport en commun et modifiant la *Loi sur les produits dangereux* en ce qui concerne la publicité des cigarettes, ont alors, entre autres, nié :

- que la cigarette soit dangereuse pour la santé des consommateurs;

« Mme McDonald : Monsieur Fennell, existe-t-il une cigarette sans danger avec des teneurs peu élevées en goudron et en nicotine? Encore une fois, existe-t-il une cigarette sans danger?

M. P.J. Fennell [**président Rothman, Bensen & Hedges**] : Madame McDonald, je n'ai jamais dit qu'il existait une cigarette dangereuse, et je ne dirai donc pas qu'il en existe sans danger.

Mme McDonald : Donc, peu importe.

M. P.J. Fennell : Excusez-moi, de quoi parlez-vous?

Mme McDonald : Peu importe que les gens fument des cigarettes à haute ou en basse teneur en goudron. Elles sont toutes sans danger, n'est-ce pas?

M. P.J. Fennell : Les gens fument des cigarettes parce qu'ils aiment cela. Certains préfèrent des cigarettes à haute teneur en goudron et d'autres les préfèrent plus légères à cet égard. C'est un choix personnel.

Mme McDonald : Et il n'existe pas de conséquences pour la santé. Elles sont toutes également dangereuses ou non.

M. P.J. Fennell : Je pense avoir déjà répondu précédemment à vos questions là-dessus. »

- qu'il puisse être nocif pour un enfant de fumer;

Mme McDonald : Le produit que vous vendez est la cause de certaines affections et malformations.

M. Hoult [**président de RJR-MacDonald Inc.**] : C'est vous qui le dites.

Mme McDonald : Nous avons eu la preuve, et c'est bien connu, les enfants dont les parents fument ont deux fois plus de troubles respiratoires que les autres. Monsieur Hoult, ne pensez-vous pas

que lorsque l'on fume à la maison, on fait courir un risque aux enfants?

M. Hoult : Ma réponse sera la même que celle que j'ai pu donner à propos des autres associations. La recherche épidémiologique qui a été faite, et le Dr Witorsch l'a lui-même observé, montre que très souvent les vérifications ne sont pas faites comme il convient, et que les résultats sont douteux.

Mme McDonald : D'après vous, donc, pas une seule étude épidémiologique ne confirme ce résultat.

M. Hoult. : Il n'y a effectivement aucune étude épidémiologique qui établisse un rapport direct de cause à effet.

Mme McDonald : Revenons un petit peu là-dessus. D'après vous, il faudrait prouver de façon absolue le rapport de cause à effet, alors que l'on sait très bien qu'il serait parfaitement immoral de contraindre de jeunes enfants à respirer pendant longtemps la fumée de tabac.

M. Hoult : Je pense qu'il y a une meilleure façon de s'y prendre. En dehors de ces études épidémiologiques, ou de ces prises de position extrêmes, je pense que la science nous donne de meilleurs outils pour répondre à votre question. Si l'on avait pu prouver que certains éléments contenus dans la fumée de tabac étaient directement responsables de certaines maladies, cela aurait certainement été confirmé par les études cliniques qui ont été faites sur des animaux. Or ce ne fut pas une seule fois le cas.

(...)

M. Hoult : Non. Nous considérons toute cette question comme un choix personnel. Tant qu'un jeune n'atteint pas l'âge adulte, il n'est pas suffisamment mûr pour prendre des décisions.

Mme McDonald : Mais il ne vous paraît pas malsain que des enfants fument?

M. Hoult : Nous n'avons pas suffisamment de preuves pour dire si c'est sain ou malsain. Nous avons bien précisé notre position là-dessus.

Mme McDonald : Monsieur Fennell, lorsque des enfants fument, est-ce bon pour la santé?

M. P.J. Fennell : Il est illégal que des enfants de moins de 18 ans fument.

Mme McDonald : Est-ce sain ou malsain de fumer pour les enfants?

M. P.J. Fennell : Je n'ai pas d'opinion là-dessus; c'est illégal, comme l'a dit le gouvernement.

- qu'il puisse être nocif pour une femme enceinte de fumer;

Mme McDonald : (...)

« Pensez-vous que les femmes enceintes doivent fumer? Les médecins nous ont prouvé qu'en dehors des inconvénients que cela pouvait avoir du point de vue de la santé de la mère, le fœtus lui aussi en souffrait. Monsieur Mercier, pensez-vous que les femmes enceintes doivent fumer?

M. Mercier [**président CCFPT et président de Imperial Tobacco Ltd**] : De façon générale, si un fumeur a des doutes, il devrait consulter, et si le médecin lui conseille de ne pas fumer, je recommanderais qu'il arrête immédiatement. Voilà, quelle a toujours été notre position.

Mme McDonald : Vous n'allez donc pas répondre à ma question. Les femmes enceintes devraient-elles fumer?

M. Mercier : J'ai déjà répondu.

Mme McDonald : Est-il mauvais pour les femmes enceintes de fumer, pour elles-mêmes et pour le fœtus?

M. Mercier : Je ne suis pas médecin. C'est au médecin d'en décider, et je recommande aux femmes enceintes de s'en tenir à l'avis de leur médecin.

Mme McDonald : Monsieur Fennell.

M. P.J. Fennell : Les médecins consultés sont effectivement les mieux placés pour conseiller ces femmes enceintes. Comme je l'ai dit, l'opinion canadienne est de façon générale au courant des problèmes que l'on attribue à la consommation du tabac. Et les fumeuses elles-mêmes pensent qu'il y a une relation de cause à effet.

Mme McDonald : En êtes-vous persuadé, monsieur Fennell?

M. P.J. Fennell : Non, ce n'est pas ce que je pense.

Mme McDonald : Vous ne pensez donc pas qu'il y a un risque pour la femme enceinte et son fœtus?

M. P.J. Fennell : Non, je ne le pense pas.

Mme McDonald : Monsieur Hoult

M. Hoult : Étant donné les critères que nous utilisons nous-mêmes, je n'en ai jamais eu la preuve formelle entre les mains. Je dois donc répondre dans ce même sens. C'est une question par ailleurs médicale à laquelle je ne peux pas répondre, et c'est au médecin de conseiller sa patiente.

- que le tabac soit la cause de plusieurs maladies entraînant annuellement la mort de milliers de canadiens;

« Mme McDonald : Votre mémoire conteste de nombreuses études, mais vous ne nous faites pas part de vos convictions profondes. Je souhaiterais que vous nous disiez publiquement si vous êtes d'accord avec ceci. L'Association médicale canadienne et le ministère de la Santé et du Bien-être social estiment que 35 000 fumeurs canadiens meurent chaque année de maladies liées au tabac. Êtes-vous d'accord, monsieur Hoult?

M. Hoult : Non.

Mme McDonald : Dans ce cas, combien?

M. Hoult : Personne ne peut le dire à partir des données dont nous disposons ici aujourd'hui.

Mme McDonald : Y a-t-il des fumeurs qui meurent de maladies liées au tabac? Y en a-t-il au moins un?

M. Hoult : Personne ne peut le dire. Les témoignages qui ont été présentés aujourd'hui et lors de précédentes occasions montrent que les études sur lesquelles on se base ne sont que des statistiques. En aucun cas les recherches cliniques n'ont permis de démontrer que la fumée de tabac étaient la cause de maladies. Voilà pour le résultat clinique.

Mme McDonald : Monsieur Fennell, combien de fumeurs meurent chaque année au Canada?

M. P.J. Fennell : J'ai déjà répondu à cette question quand M<sup>me</sup> Copps me l'a posée. Je lui ai donné une réponse beaucoup plus longue que celle-ci. La science n'a pas prouvé qu'il y avait un rapport de cause à effet entre le tabac et la maladie. Nous reconnaissons cependant que des rapports scientifiques font état d'un lien statistique entre le tabac et la maladie. Il est bon que les études scientifiques se poursuivent pour établir la vérité. »

tel qu'il appert de la transcription des déclarations déjà communiquée sous la cote CQTS-22;

127. À l'occasion du débat portant sur la constitutionnalité de la *Loi sur le tabac* (1997, ch. 13) que les défenderesses avaient engagé en dépit de ce qu'elles avaient plaidé en 1988 lors de la contestation constitutionnelle de la *Loi réglementant les produits du tabac* (L.R.C. 1985 (4<sup>e</sup> supp) c. 14), les défenderesses ont refusé d'admettre ce qui suit :

- « 6. Tobacco consumption is widespread in Canadian society and it poses serious risks to the health of a great number of Canadians;
7. Overwhelming evidence shows that tobacco use is a principal cause of deadly cancers, heart disease and lung disease;
8. Smoking causes the death of approximately 40,000 Canadians annually. It is responsible for one out of every five deaths in Canada;
9. Passive smoking (exposure to environmental tobacco smoke) increases the risk of lung cancer in non-smokers. It also increases the risk of heart disease in non-smokers;
10. Medical studies show that tobacco product consumption and exposure to tobacco smoke by pregnant women are injurious to fetuses;
11. Until a few years ago, it was generally believed that certain tobacco products, designed to deliver to the smoker lower levels of nicotine and tar, were less harmful to the health of their users. In fact, all tobacco products, including smokeless tobacco and so-called "light" tobacco products, are very harmful to health;
12. The pharmacological and behavioral processes that underlie tobacco addiction are similar to those of other drugs, such as heroin and cocaine. Many scientists agree that nicotine found in tobacco is a powerful addictive drug;
13. Addictive properties of nicotine mean that once people have started to smoke regularly, it is very difficult for the large majority of them to stop;
14. Most of the Canadian population that consumes tobacco products is addicted to them;
15. Approximately 6.9 million Canadians, that is, 31% of the population aged 15 years and over, consume tobacco products on a regular basis;

16. The majority of Canadian tobacco smokers start smoking regularly in their teens; »

tel qu'il appert d'un document intitulé « *List of Admissions prepared by Defendant and submitted to Plaintiffs for their acceptance, 29 May 1997* » communiqué avec les présentes sous la cote **CQTS-40**;

128. À l'occasion de cette même contestation constitutionnelle, les défenderesses, tout en maintenant la controverse scientifique qu'elles avaient initiée et entretenue, admettaient finalement, dans les termes suivants, la relation causale entre les cancers, les maladies cardiaques, les maladies pulmonaires et le tabac :

- « (i) that at present approximately 30% of the population of Canada are smokers;
- (ii) that epidemiological studies report a statistical correlation between smoking and other factors and a number of diseases and conditions including those mentioned generally in paragraph 7 of Defendant's List of Admissions;
- (iii) that the epidemiological studies referred to above, notwithstanding that they do not explain the causation of any disease, provide a sufficient basis<sup>4</sup> in law
- a) for treating the incidence of smoking as a public health issue;
- b) for legislation imposing reasonable limits on the freedom of commercial expression for the purpose of reducing the incidence of smoking provided that the means adopted in such legislation are justifiable pursuant to section 1 of the Charter.”

tel qu'il appert d'un document intitulé « *Admissions by Plaintiffs* » communiqué avec les présentes sous la cote **CQTS-41**;

129. Lors du débat sur l'autorisation tenu en novembre 2004, les défenderesses, dans le strict but de nier l'existence des questions communes et dans l'espoir de voir la requête en autorisation rejetée, formulèrent les aveux judiciaires suivants:

« De fait, personne, y compris les intimées, ne conteste que, chez certaines personnes, le fait de fumer la cigarette peut créer une dépendance et peut provoquer certaines, ou causer, pour être claire, les maladies dont il est mention dans les procédures du Conseil. »

---



« Et en particulier le paragraphe 31 du jugement de la Cour suprême, qui est vers le milieu de cette page, où, étant dissident, le juge La Forest dit ceci :

[31] (...) On a déposé en première instance une preuve abondante établissant que l'usage du tabac est une ... et je souligne « une », ... cause principale de cancer, ainsi que de maladies cardiaques et pulmonaires causant la mort. De nos jours, cette conclusion est devenue presque un truisme.

Votre Seigneurie, nul besoin de mobiliser les forces judiciaires pour faire trancher un truisme. Nul besoin de mobiliser les forces judiciaires pour faire trancher une question qui ne fait pas l'objet de controverse ni de débat. Et ceci est vrai tant pour les maladies mentionnées dans les procédures du Conseil que pour la question de la dépendance. »

---

tel qu'il appert des extraits des plaidoiries, communiqués avec les présentes sous la cote **CQTS-42**;

130. Ces aveux judiciaires opportunistes ne sont pourtant basés sur aucune autre recherche que celles qu'elles ont banalisées, ignorées, niées et refusées de divulguer pendant les cinquante (50) dernières années;
131. En agissant de la sorte, les défenderesses ont commis autant de fautes qui engagent leur responsabilité et entraînent le paiement des dommages (...) qui découlent de la consommation par les membres du groupe des produits du tabac qu'elles fabriquent et vendent, en plus des dommages punitifs;

**J) Les défenderesses ont mis sur pied des stratégies de mise en marché et élaboré un contre-discours publicitaire ciblant, à l'occasion, spécifiquement les jeunes**

132. Au-delà de la connaissance, de la non-divulgateion systématique, de la banalisation et des dénégations des effets physiologiques reliés à la consommation des produits du tabac qu'elles fabriquent et vendent, les défenderesses ont, par des stratégies de mise en marché, communiqué des informations fausses et trompeuses sur leurs produits en plus de cibler les jeunes, commettant ainsi une faute étant, tout comme celles ci-avant identifiées, à la source des dommages soufferts par les membres du groupe;
133. Les documents internes des défenderesses démontrent qu'elles ont orchestré et continuent d'orchestrer des campagnes de publicité ou emploient des stratégies de mise en marché visant à identifier leurs produits au prestige, à la richesse, à la jeunesse, à la vitalité, à la liberté et à l'indépendance d'esprit et, par ce moyen, à convaincre de nouvelles générations de se joindre aux rangs des fumeurs, tel qu'il sera démontré à

l'enquête et tel qu'il appert d'exemples de publicités des défenderesses, communiqués en liasse avec les présentes sous la cote **CQTS-43**;

134. Ces campagnes de publicité et de mise en marché constituent des représentations fausses et trompeuses engageant d'autant la responsabilité des défenderesses envers les membres du groupe;
135. Les défenderesses ont utilisé une approche de mise en marché identifiant certains groupes cibles (« segments »), comme par exemple les femmes, les jeunes (les « *starters* ») ou les fumeurs inquiets des effets de la cigarette sur leur santé (les « *quitters* »);
136. Ces stratégies avaient et ont toujours pour but de convaincre les consommateurs de commencer à fumer ou de dissuader les fumeurs de cesser de fumer et non pas seulement de convaincre les fumeurs de changer de marque;
137. À titre d'exemple, un document interne de RBH intitulé Project 21, daté de juin 1995, mentionne ce qui suit sur les caractéristiques désirables pour un paquet de cigarettes :

“DESIRED IMAGE CHANGES The overriding desire is for a proposition which generates more social acceptability”

-“More upscale This image would provide more social “status” to the smoker “*less blue collar, more elegant, more white collar, sophisticated, worldly, distinctive, discerning*”

-More sociable more friendly, less pretentious, more fun.

-More considerate... « nicer, more caring, cleaner, healthier »

-Less harmful a general sense of healthfulness and/or a healthy lifestyle

-More contemporary.. modern, cool, youthful and younger..

-Cleaner less dirty ..both in physical (less)

tel qu'il appert d'une copie de ce plan de mise en marché, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-44**;

138. Or, toute tentative de convaincre qui que ce soit de tomber dans un piège pharmacologique comme la cigarette est fautive car la promotion d'un produit inutile, toxique et souvent mortel est en soi une faute civile;
139. De même, toute stratégie publicitaire ou de mise en marché ayant pour but ou pour effet de laisser croire aux consommateurs que certaines marques de cigarettes sont moins nocives pour la santé est trompeuse et fautive car les défenderesses savent fort bien qu'aucun type de cigarette n'est plus sécuritaire;

140. À cet égard, l'utilisation des termes « légères », « douces », « ultra légères », « ultra douces », « veloutées » ou autres expressions semblables est trompeuse, tel que plus amplement allégué ci-après à la section J.2) de la présente requête;
141. Toute stratégie publicitaire ou de mise en marché associant les cigarettes à la liberté et à l'indépendance d'esprit est trompeuse et fautive car la cigarette ne représente pas la liberté mais au contraire un asservissement dangereux pour ses victimes;

### J.1) Le marché des jeunes

142. Dans un plan de mise en marché datant de 1985 et émanant de ITL, on décrit les jeunes comme constituant les « poissons » qu'il faut cibler :

#### 2-PRECISION/PRODUCTIVITY

We have to continue to « fish where the fish are ». That means refining our store segmentation approach (via store profiles, etc.) For the time being, we will agree that there are, at least two stores types

-Type A where young people, particularly young males tend to buy packages of predominantly regular length versions of products at 9 mgs, and

-Others where the above group does not “dominate”.

#### 6-NEW, NON-TRADITIONNAL MEDIA

What we are talking about is having our imagery reach those difficult to reach, non-reading young people that frequent malls in an impactful, involving first-class way that makes them, us, mall managers, etc. happy.

Wilmot has called together a group of us to meet regularly on this whole area of non-traditional media and has agreed, in principle, that one person and a budget should be assigned to it.

tel qu'il appert d'une copie de ce plan de mise en marché, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-45**;

143. Dans un document en date de 1971, émanant de ITL intitulé *Matinee Marketing Plan*, on retrouve l'affirmation suivante :

Young smokers represent the major opportunity group for the cigarette industry. We should therefore determine their attitudes to smoking and health and how this might change over time.

tel qu'il appert d'une copie de ce plan de mise en marché, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-46**;

144. Un document daté du 25 mars 1977 préparé par Spitzer, Mills & Bates pour ITL intitulé *The Player's Family, A Working Paper*, énonce entre autres que :

POSITIONAL STATEMENT (Dec 1976)

"To position Player's Filter as the brand with the greatest relevant appeal to younger, modern smokers, by being part of a desirable natural lifestyle".

The basic of appeal is:

Natural social acceptability of the brand in the peer group environment.

Strength of taste, provided that the fullness of taste is perceived as slightly milder than Export A; thus building on historical perceptions of Player's Filter being milder than Export A, particularly among non-users.

Rationale

By younger modern smokers, we mean those people ranging from starters of the smoking habit up to and through the seeking and setting of their independent adult lifestyle.(...)

At a younger age, taste requirements and satisfaction in a cigarette are thought to play a secondary role to the social requirements. Therefore, taste, until a certain nicotine dependence has been developed, is somewhat less important than other things (...)

tel qu'il appert d'une copie de ce plan de mise en marché, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-47**;

145. En 1977, ITL recevait de ses consultants en marketing un rapport intitulé « *Project sixteen* » visant essentiellement à identifier les techniques de mise en marché les plus propices afin de convaincre les jeunes à fumer :

(...) Around the age of 11 to 13, there is peer pressure exerted by smokers on non smokers that amounts to taunting and goading of the latter to get them to smoke.(...)

More important reasons for this attraction are the "forbidden fruits" aspects of cigarettes. The adolescent seeks to display his new urge for independence with a symbol, and cigarettes are such a symbol since they are associated with adulthood and at the same time adults seek to deny them to the young. By deliberately flaunting out this denial, the adolescent proclaims his break with childhood, at least to his peers.(...)

Serious efforts to learn to smoke occur between ages 12 and 13 in most case. Playful experimentations, especially by children from smoking homes, can take place as early as 5 years of age, but most often around 7 or 8.

(...) If successfully hidden, the young smoker will announce his smoking around the age of 15 or 16.(...)

However intriguing smoking was at 11, 12 or 13, by the age of 16 or 17 many regretted their use of cigarettes for health reasons and because they feel unable to stop smoking when they want to.(...)

Many claim they wish to quit, but it is doubtful if many will take action on their desire.

Those who had tried quitting were not successful, though any that had been would not have been part of this study.(...)

The health warning clause is perceived as an intrusion by government on individual rights, and a sham since governments make vast sums on tobacco tax, and alcohol, also perceived as dangerous, bears no warnings clause.

The "avoid inhaling" words are singled out for the strongest derision since smoking a cigarette in this way is seen as a waste and, in their word, "goofy".

tel qu'il appert d'une copie de ce plan de mise en marché, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-48**;

146. De même, un « plan média » d'ITL, intitulé *Fiscal '81 National Media Plan*, mentionne que l'emphase pour certaines marques doit être donnée au groupe des jeunes ayant moins de 24 ans. Cette cible est définie plus précisément de la manière suivante :

TARGET GROUP:	Weight
Males 12-24 years	1.0
Females 12-17	0,5
Females 18-24	0,4
Male smokers 25-34	0,8
Female smokers 25-34	0,3

tel qu'il appert d'une copie de ce document, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-49**;

147. Dans un rapport de mise en marché émanant des consultants de ITL, intitulé « *Project Minus/Plus* » on centrait, une fois de plus, la stratégie de mise en marché sur les jeunes :

(...) Serious smoking mainly starts in the 14 - 16 age range. It is entirely social in nature, and is heavily dependant on actual or perceived peer group pressure and the desire to conform.(...)

Starters no longer disbeleived the danger of smoking, but they almost universally asume these risks will not apply to themselves because they will not become addicted.

Once addiction does take place, it becomes necessary for the smoker to make peace with the accepted hazards. This is done by a wide range of rationalizations.

tel qu'il appert d'une copie de ce plan de mise en marché, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-50**;

148. Par ailleurs, une étude interne d'ITL, datée du mois d'août 1991 et intitulée *Switching Analysis*, conclut que :

[...]

Although switchers of all ages represent opportunity for new business, targeting young consumers continues to be of strategic importance in terms of future growth because of their switching behaviour, twice the rate of total smokers.

tel qu'il appert d'une copie de cette étude, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-51**;

149. Dans un document datant de 1997 émanant de RBH et intitulé *Strategic Plan 1997/1998*, on indique ce qui suit :

#### Demographic Shifts/Young Adult Market

- RBH must be ever mindful of the changing demographic profile of the Canadian marketplace including the increasing percent of immigrants and the impact that these changes have on the demand for product and brands. We must plan/prepare not only for today but for the market of the future.

- Identify products and activities which will strengthen RBH's position among the key 19-24 age group to gain a much larger share of starters

[...]

-although the key 15-19 age group is a must for RBH there are other bigger volume groups that we cannot ignore for example:  
(...)

tel qu'il appert d'une copie de cette étude, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-52**;

150. Les stratégies marketing des défenderesses n'ont jamais changé relativement à la nécessité de séduire les mineurs mais le vocabulaire utilisé a été châtié depuis que ces stratégies ont été révélées au grand jour;
151. On évite désormais de référer directement à des cibles qui incluent des mineurs. Les 12-17 ans ou les 15-24 ans sont devenus les « moins de 24 ans » et les nouveaux fumeurs ou « starters » font désormais officiellement partie du groupe 19-24 ans;
152. Le plan marketing de la défenderesse RBH pour l'année 1996-1997 est un exemple qui illustre ce virage mais révèle néanmoins la permanence de l'objectif de rejoindre les mineurs, et aussi d'associer leur poison au prestige, à la richesse, à la jeunesse, à la vitalité, à la liberté et à l'indépendance, tel qu'il appert d'une copie de ce plan communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-53**;
153. Dans ce document, les forces d'ITL sont également décrites de la façon suivante :
  - Owns the 18-24 age segment with 81 % of consumers in this segment smoking an Imperial brand.
  - Owns the 14-17 age segment with over 90% of consumers smoking duMaurier or Player's.
  - Representation across all age groups; all segments.
154. Ce même document décrit ainsi le nouveau design des paquets duMaurier  
« BIGGEST NEWS »:
  - Pack appears designed to offset the current health warning.

## **J.2) Le caractère trompeur des cigarettes dites « légères » et « douces »**

155. Les défenderesses ont monté des campagnes de publicité et ont lancé des produits visant à rassurer les fumeurs et à les encourager à continuer de fumer;
156. Parmi ces campagnes, on retrouve celles afférentes aux cigarettes dites « légères » ou « douces », lesquelles ont pour but d'attirer des consommateurs qui désirent arrêter de fumer et sont mises en marché dans le but spécifique d'empêcher ces fumeurs d'arrêter leur consommation;
157. En changeant pour un produit qui prétend contenir moins de nicotine et moins de goudron, le consommateur est amené à croire que ces produits sont plus sécuritaires;

158. Les défenderesses comprennent très bien quel avantage elles peuvent retirer des cigarettes légères et douces, tel qu'il appert par exemple d'un rapport d'Eli Seggev Ph.D. président de la firme Marketing Systems Inc. de New York, daté du 26 août 1982 adressé à ITL :

#### PERCEPTIONS OF LOW-TAR BRANDS

-LTN's allow consumers to continue to smoke under social duress. As a category, low-tar brands are seen as a means to yield to health considerations, social pressures and personal guilt feelings.

-LTN's smokers can be grouped into two categories: those who want to continue to enjoy smoking and those who are trying to give it up.

-The most important feature of this market is that smokers perceive the low-tar smoking experience as involving giving up part of the enjoyment of smoking while, in fact, they wished that low-tar, i.e., reduction of health hazard, be an added benefit.

[...]

#### 1. Benefits sought

The reasons mentioned for smoking LTN cigarettes, all of which involve the low tar feature, may be classified as follows:

1. Health considerations, i.e, coughing, etc;
2. concern about safety of cigarette smoking due to publicity and articles;
3. pressure to smoke safer cigarettes exercised by relatives and friends;
4. attempts to give up smoking altogether.

tel qu'il appert d'une copie du rapport, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-54**;

159. De même, dans un document non daté mais rédigé après 1985 intitulé *Response of the market and of Imperial Tobacco to the smoking and health environment*, on peut lire ce qui suit :

#### Marketing Opportunities

Charts A and B show that the four brands containing less than 6 mgs. of tar now hold a combined 4.5% market share. We have evidence of virtually no quitting among smokers of those brands,



and there are indications that the advent of ultra low tar cigarettes has actually retained some potential quitters in the cigarette market by offering them a viable alternative.

[Nous soulignons]

tel qu'il appert d'une copie de l'étude, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-55**:

160. La motivation pour réduire les taux de nicotine et de goudron est résumée dans les instructions que BAT a données à ses filiales en 1979 :

In view of mounting concern and action on health issues by Governments and international organizations such as WHO, UNCTAD, etc. and, indeed, likely competitive response, it is essential that our export and locally manufactured products should yield acceptable deliveries both in the eyes of public organisations, and in the interest of reassuring smokers themselves.

tel qu'il appert d'une copie de l'étude, communiquée avec les présentes sous la cote **CQTS-56**;

161. Toutefois, tel que mentionné aux paragraphes 64, 65, 66, 95 et 96, les défenderesses savent, et sont présumées savoir, que le comportement de la plupart des fumeurs sera tel qu'ils réussiront à extraire leur dose personnelle de nicotine de ces cigarettes dites « légères » ou « douces » par le phénomène de la compensation, entraînant ainsi des dommages physiologiques tout aussi important que s'il s'agissait de cigarettes ne comportant pas cette appellation;
162. C'est ainsi que les défenderesses savent que les cigarettes dites « légères » ou « douces » ne sont nullement plus sécuritaires que celles qui contiennent de fortes quantités de goudron, mais laissent néanmoins entendre le contraire et se servent délibérément de cette perception pour tromper les consommateurs, affectant d'autant leur condition;

**K) Les dommages**

**K.1) Le recouvrement collectif pour dommages non pécuniaires et dommages punitifs (articles 1031 à 1036 C.p.c.)**

163. Attendu la preuve permettant d'établir d'une façon suffisamment exacte le montant total des réclamations des membres, le CQTS et le membre désigné sont en droit de demander le recouvrement collectif des dommages non pécuniaires, pour perte de jouissance de la vie, souffrances et douleurs physiques et morales, diminution de l'espérance de vie, troubles, ennuis et inconvénients, qu'ils subissent ou ont subis après avoir été diagnostiqués de l'une ou l'autre des maladies visées par les présentes, découlant des fautes commises par les défenderesses, incluant des dommages punitifs pour atteinte illicite et intentionnelle à un droit garanti par la Charte québécoise des

droits et libertés (L.R.Q. c. C-12) et pour publicité trompeuse contrairement à la *Loi sur la protection du consommateur* (L.R.Q. c. P-40.1);

**Le nombre de membres visés**

164. Le rapport de l'expert docteur Jack Siemiatycki, intitulé: « Estimating the Numbers of Cases of Disease Attributable to Cigarette Smoking in Quebec for Each of Four Diseases in Each Year from 1995 to 2006 » Tableau D1, évalue le nombre de cas de cancer du poumon, de cancer de la gorge (à savoir du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx) et d'emphysème causé par la consommation du tabac au Québec (...) le tout tel qu'il appert du rapport d'expert du docteur Jack Siemiatycki, produit comme pièce 1426.1;
165. Suite à l'amendement apporté au groupe établissant la date de fermeture du groupe au 12 mars 2012, l'expert Siemiatycki, a mis à jour le nombre de cas de maladies causées par la consommation du tabac au Québec et visées par le recours, afin de tenir compte notamment des membres qui auraient été diagnostiqués entre 2006 et 2011, amendant en ces termes le tableau D1 :

**Table D1. Amended December 31 2013. Numbers of incident cases attributable to smoking in Quebec of each disease in each year from 1995 to 2011**

<u>Year</u>	<u>Lung cancer</u>		<u>Larynx cancer</u>		<u>Throat cancer</u>		<u>Emphysema</u>	
	<u>Males</u>	<u>Females</u>	<u>Males</u>	<u>Females</u>	<u>Males</u>	<u>Females</u>	<u>Males</u>	<u>Females</u>
<u>1995</u>	<u>3372</u>	<u>1433</u>	<u>348</u>	<u>65</u>	<u>118</u>	<u>23</u>	<u>1638</u>	<u>1538</u>
<u>1996</u>	<u>3412</u>	<u>1571</u>	<u>314</u>	<u>74</u>	<u>125</u>	<u>31</u>	<u>1638</u>	<u>1538</u>
<u>1997</u>	<u>3466</u>	<u>1627</u>	<u>293</u>	<u>60</u>	<u>120</u>	<u>29</u>	<u>1638</u>	<u>1538</u>
<u>1998</u>	<u>3600</u>	<u>1686</u>	<u>313</u>	<u>57</u>	<u>125</u>	<u>34</u>	<u>1638</u>	<u>1538</u>
<u>1999</u>	<u>3588</u>	<u>1781</u>	<u>358</u>	<u>64</u>	<u>132</u>	<u>44</u>	<u>1638</u>	<u>1538</u>
<u>2000</u>	<u>3561</u>	<u>1902</u>	<u>297</u>	<u>59</u>	<u>138</u>	<u>34</u>	<u>1638</u>	<u>1538</u>
<u>2001</u>	<u>3732</u>	<u>1962</u>	<u>319</u>	<u>65</u>	<u>153</u>	<u>33</u>	<u>1638</u>	<u>1538</u>
<u>2002</u>	<u>3682</u>	<u>2106</u>	<u>307</u>	<u>65</u>	<u>150</u>	<u>38</u>	<u>1638</u>	<u>1538</u>
<u>2003</u>	<u>3659</u>	<u>2200</u>	<u>290</u>	<u>61</u>	<u>166</u>	<u>35</u>	<u>1638</u>	<u>1538</u>
<u>2004</u>	<u>3799</u>	<u>2234</u>	<u>284</u>	<u>52</u>	<u>146</u>	<u>41</u>	<u>1638</u>	<u>1538</u>
<u>2005</u>	<u>3752</u>	<u>2314</u>	<u>276</u>	<u>54</u>	<u>163</u>	<u>48</u>	<u>1638</u>	<u>1538</u>
<u>2006</u>	<u>3743</u>	<u>2400</u>	<u>282</u>	<u>45</u>	<u>159</u>	<u>36</u>	<u>1638</u>	<u>1538</u>
<u>2007</u>	<u>3829</u>	<u>2491</u>	<u>256</u>	<u>60</u>	<u>141</u>	<u>36</u>	<u>1638</u>	<u>1538</u>
<u>2008</u>	<u>3907</u>	<u>2659</u>	<u>304</u>	<u>55</u>	<u>141</u>	<u>36</u>	<u>1638</u>	<u>1538</u>
<u>2009</u>	<u>3780</u>	<u>2700</u>	<u>298</u>	<u>57</u>	<u>141</u>	<u>36</u>	<u>1638</u>	<u>1538</u>
<u>2010</u>	<u>3679</u>	<u>2592</u>	<u>297</u>	<u>45</u>	<u>141</u>	<u>36</u>	<u>1638</u>	<u>1538</u>
<u>2011</u>	<u>3799</u>	<u>2611</u>	<u>288</u>	<u>54</u>	<u>141</u>	<u>36</u>	<u>1638</u>	<u>1538</u>
<u>Sous-total</u>	<u>62359</u>	<u>36269</u>	<u>5122</u>	<u>991</u>	<u>2398</u>	<u>605</u>	<u>27846</u>	<u>26138</u>
<b><u>Total</u></b>	<b><u>98628</u></b>		<b><u>9116</u></b>				<b><u>53984</u></b>	

le tout tel qu'il appert des tableaux amendés B1, D1 et D3 du rapport de l'expert Jack Siemiatycki, déjà communiqués aux défenderesses;

**Les dommages compensatoires non pécuniaires - pour les membres souffrant d'un cancer du poumon et de la gorge**

166. Pour la perte de jouissance de la vie, souffrances, douleurs physiques et morales, diminution de l'espérance de vie, troubles, ennuis et inconvénients, qu'ils subissent ou ont subis après avoir été diagnostiqués pour le cancer du poumon et de la gorge, chaque membre du groupe est en droit de réclamer des dommages compensatoires non pécuniaires de 100 000 \$;
167. Attendu le nombre de membres estimé pour le cancer du poumon et de la gorge, le demandeur est en droit d'exiger des défenderesses solidairement, au titre de dommages compensatoires non pécuniaires, le recouvrement collectif d'une somme de 10 774 400 000,00 \$, se détaillant comme suit :

<u>Nombre de membres par maladie</u>		<u>Dommages non pécuniaires</u>
<u>re : Siemiatycki Tableau D1</u>		<u>sur la base de 100 000 \$</u>
<u>Cancer du poumon</u>	<u>98628</u>	<u>9 862 800 000,00 \$</u>
<u>Cancer de la gorge</u>	<u>9116</u>	<u>911 600 000,00 \$</u>
<u>Total</u>		<u>10 774 400 000,00 \$</u>

168. (...)

**Les dommages compensatoires non pécuniaires pour les membres souffrant d'emphysème**

- 168.1 En ce qui a trait plus spécifiquement à l'emphysème, la preuve présentée en l'instance, a permis de conclure que cette maladie est évolutive, tout comme le sont les inconvénients et dommages généralement vécus qui en découlent, tel qu'il appert du témoignage et de l'expertise du docteur Alain Desjardins, intitulé « Rapport d'expertise : lien entre le tabac et la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) et le cancer du poumon » daté de novembre 2006, produit comme pièce 1382;
- 168.2 L'expertise du docteur Alain Desjardins, recommande de retenir la spirométrie pour confirmer le diagnostic d'emphysème et en évaluer la sévérité, tel qu'il appert de la page 41 de la pièce 1382;
- 168.3 L'expertise précise que la méthode de classification de GOLD, permet d'évaluer la sévérité de l'emphysème, selon le « volume expiratoire maximal dans la première

seconde » (VEMS) mesuré par la spirométrie, laquelle classifie l'évolution de la maladie en quatre stades (en excluant le niveau 0);

168.4 L'expertise du docteur Desjardins a également déterminé comme suit, pour chacun des stades de GOLD, le pourcentage moyen d'atteinte à la qualité de vie et à l'intégrité physique auquel des dommages compensatoires non pécuniaires devraient être accordés sur la base d'une somme de 100 000 \$;

<b><u>Stade de sévérité MPOC, selon GOLD</u></b>	<b><u>Symptômes respiratoires*</u></b>	<b><u>VEMS, en % de la valeur prédite</u></b>	<b><u>VEMS/CVF, en % absolu</u></b>	<b><u>% atteinte à la qualité de vie et à l'intégrité physique et dommages non pécuniaires</u></b>
<u>1 (léger)</u>	<u>T, E ≥ 3 mois/an</u>	<u>≥ 80%</u>	<u>&lt; 70%</u>	<b><u>10</u></b> <b><u>(10 000 \$)</u></b>
<u>2 (modéré)</u>	<u>T, E ≥ 3 mois/an</u>	<u>50-79%</u>	<u>&lt; 70%</u>	<b><u>30</u></b> <b><u>(30 000 \$)</u></b>
<u>3 (sévère)</u>	<u>T, E ≥ 3 mois/an</u>	<u>30-49%</u>	<u>&lt; 70%</u>	<b><u>60</u></b> <b><u>(60 000 \$)</u></b>
<u>4 (très sévère)</u>	<u>T, E avec IRC ou IVD</u>	<u>&lt; 30%</u>	<u>&lt; 70%</u>	<b><u>100</u></b> <b><u>(100 000 \$)</u></b>

le tout tel qu'il appert de la « Grille d'évaluation de l'atteinte à la qualité de vie liée à la MPOC », Tableau III, page 51 de la pièce 1382;

168.5 À partir des données statistiques du Laboratoire de Physiologie Respiratoire, du Service de Pneumologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, le docteur Desjardins a déterminé le pourcentage moyen de patients atteints d'emphysème que l'on retrouve à chaque stade de sévérité de la maladie;

<b><u>VEMS, en % de la valeur prédite</u></b>	<b><u>Nombre de patients traités à Sacré-Cœur (Pièce 1383)</u></b>	<b><u>Proportion des patients traités</u></b>
<u>VEMS <sup>3</sup> 80% prédite</u>	<u>3,852</u>	<u>42%</u>
<u>VEMS 50-79% prédite</u>	<u>3,513</u>	<u>39%</u>

<u>VEMS 30-49% prédite</u>	<u>1,482</u>	<u>16%</u>
<u>VEMS &lt; 30% prédite</u>	<u>184</u>	<u>2%</u>

le tout tel qu'il appert des « Statistiques du Laboratoire de Physiologie Respiratoire, Service de Pneumologie, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, période du 1<sup>er</sup> janvier 2002 au 31 décembre 2012 (11 ans), produit comme pièce 1383;

168.6 Ainsi, cette répartition des cas d'emphysème selon la gravité de la maladie auquel correspond pour chaque stade un pourcentage d'invalidité déterminé par GOLD (précité Tableau III, page 51 de la pièce 1382), appliquée au nombre total de cas évalués par l'expert Siemiatycki, donne la répartition suivante des cas d'emphysème entre 1995 et 2011:

<u>VEMS, en % de la valeur prédite</u>	<u>% de patients Desjardins Pièce 1383</u>	<u>Nombre de membres répartis selon la gravité Re : Siemiatycki Tableau D1</u>
<u>Total</u>		<u>53984</u>
<u>VEMS ≥ 80% prédite</u>	<u>42%</u>	<u>22902</u>
<u>VEMS 50-79% prédite</u>	<u>39%</u>	<u>21266</u>
<u>VEMS 30-49% prédite</u>	<u>16%</u>	<u>8725</u>
<u>VEMS &lt; 30% prédite</u>	<u>2%</u>	<u>1091</u>

168.7 Pour l'emphysème, en tenant compte de la ventilation du nombre de membres selon les stades de la maladie et du degré d'atteinte à la qualité de vie correspondant à chaque stade, la demanderesse est en droit d'exiger des défenderesses solidairement, au titre de dommages compensatoires non pécuniaires, le recouvrement collectif d'une somme de 1 499 600 000 \$, se détaillant comme suit :

<u>VEMS, en % de la valeur prédite</u>	<u>% d'invalidité Desjardins Pièce 1382, Tableau III Sur la base de 100,000\$</u>	<u>Nombre de membres Siemiatycki Tableau D1 répartis selon la gravité</u>	<u>Dommmages non pécuniaires sur la base de 100 000 \$</u>
<u>VEMS ≥ 80% prédite</u>	<u>10 000,00 \$</u>	<u>22902</u>	<u>229 020 000,00 \$</u>

VEMS 50-79% prédite	30 000,00 \$	21266	637 980 000,00 \$
VEMS 30-49% prédite	60 000,00 \$	8725	523 500 000,00 \$
VEMS < 30% prédite	100 000,00 \$	1091	109 100 000,00 \$
<b>Total</b>			<b>1 499 600 000,00 \$</b>

### Les dommages punitifs

168.8 Tenant compte du montant des dommages compensatoires non pécuniaires réclamés plus haut et du recouvrement collectif qui sera ordonné éventuellement, et sous réserve de la preuve qui sera administrée d'ici la fin du procès notamment, de la preuve relative à la capacité de payer des défenderesses, les membres du groupe sont aussi en droit de réclamer chacun des dommages punitifs de 5 000 \$ pour atteinte illicite et intentionnelle à un droit garanti par la Charte québécoise des droits et libertés (L.R.Q. c. C-12) et pour publicité trompeuse contrairement à la *Loi sur la protection du consommateur* (L.R.Q. c. P-40.1);

168.9 Les membres du groupe sont ainsi en droit d'exiger des défenderesses conjointement le recouvrement collectif de ces dommages au montant total de **808 640 000,00 \$**, se détaillant comme suit :

<u>Nombre de membres par maladie</u>		<u>Dommages punitifs</u>
<u>Siemiatycki Tableau D1</u>		<u>sur la base de 5 000 \$</u>
<u>Cancer du poumon</u>	<u>98628</u>	<u>493 140 000,00 \$</u>
<u>Cancer de la gorge</u>	<u>9116</u>	<u>45 580 000,00 \$</u>
<u>Emphysème</u>	<u>53984</u>	<u>269 920 000,00 \$</u>
<b>Total</b>	<b>161 728</b>	<b>808 640 000,00 \$</b>

168.10 Les défenderesses sont conjointement tenues de payer cette somme de 808 640 000,00 \$, selon leur part de marché respective, tel que déterminé par le tribunal notamment à partir de la preuve administrée (pièce **1437**) ou, à défaut, à parts égales;

169. Afin de réclamer l'indemnité pour dommages non pécuniaires et dommages punitifs, chaque membre du groupe doit déposer à l'Administrateur un formulaire de réclamation, faisant état des renseignements suivants :

- Une déclaration du médecin traitant du membre du groupe attestant que le réclamant est ou a été atteint d'un cancer du poumon, de la gorge, du larynx ou souffre d'emphysème, ainsi que la date de ce diagnostic;
- Une déclaration assermentée du réclamant attestant de sa consommation des produits du tabac;

et tout autre renseignement que le Tribunal jugera utile d'inclure, conformément à l'article 1030 C.p.c.;

### **K.2) Le reliquat (Article 1036 C.p.c.)**

170. Advenant l'existence d'un reliquat, le tribunal en disposera de la façon qu'il jugera la plus opportune, en tenant compte notamment de l'intérêt des membres du groupe;
171. Le CQTS et le membre désigné soumettent à cet égard, qu'il serait dans l'intérêt des membres du groupe que le reliquat serve notamment à mettre en œuvre des mesures d'intervention destinées à limiter la consommation de cigarette (dont notamment l'information, l'éducation et le traitement des personnes enclines à fumer ou dépendantes des produits du tabac) et la recherche médicale des maladies liées au tabac;

### **K.3) L'administration et la liquidation des réclamations (Article 1033.1 C.p.c.)**

172. Pour effectuer la liquidation des réclamations individuelles ou la distribution des montants accordés par jugement à chacun des membres du groupe, le Tribunal désignera, sur recommandation de la demanderesse, un administrateur, lequel aura notamment pour fonction de :
  - Élaborer, installer et mettre en oeuvre des systèmes et procédures pour la réception, le traitement et l'évaluation des réclamations et la prise de décisions à leur égard, y compris faire toutes les vérifications nécessaires (y compris consulter le personnel médical) pour établir la validité d'une réclamation;
  - Présenter des rapports au tribunal relativement aux réclamations reçues et administrées;
  - Fournir le personnel en nombre raisonnable pour les besoins de l'exécution de ses fonctions, ainsi que la formation de ce personnel et la communication de directives à ce personnel;
  - Tenir sous son autorité directe ou indirecte des comptes précis de ses activités et de son administration du Fonds, la préparation des états financiers, rapports et registres exigés par le tribunal;
  - Recevoir toutes les demandes et toute la correspondance relativement aux réclamations et l'envoi de réponses à toutes ces demandes et à toute cette correspondance, la fourniture de formulaires de réclamation, l'examen et l'évaluation de toutes les réclamations, la prise de décisions à

l'égard des réclamations, la signification d'avis de sa décision, la réception de paiements d'indemnisation pour le compte des membres des recours collectifs et l'envoi des indemnisations conformément aux dispositions des régimes dans un délai raisonnable et la communication avec le réclamant, soit en français soit en anglais, suivant le choix du réclamant;

- Fournir l'aide pour ce qui est de remplir les formulaires de réclamation et le déploiement d'efforts pour résoudre tout différend avec des réclamants;
- Tenir une base de données contenant toute l'information nécessaire pour permettre au tribunal d'évaluer la conformité de l'utilisation des sommes versées au Fonds en fiducie;
- Les autres fonctions et responsabilités que le tribunal pourra juger nécessaire.

173. (...)

174. (...)

175. (...)

176. (...)

177. (...)

178. (...)

179. (...)

180. Le CQTS et le membre désigné demandent au tribunal de réserver leurs droits pour proposer toute autre procédure ou mode de preuve spécial afin de simplifier le traitement des réclamations individuelles;

### **Exécution provisoire**

180.1 Le demandeur est en droit d'exiger l'exécution provisoire nonobstant appel de toute condamnation pécuniaire qui serait prononcée au terme de la présente action;

### **PAR CES MOTIFS, PLAISE AU TRIBUNAL :**

**ACCUEILLIR** la requête introductive d'instance du demandeur et du membre désigné;

**DÉCLARER** les défenderesses (...) solidairement responsables pour les dommages compensatoires réclamés dans la requête introductive d'instance;

**DÉCLARER** les défenderesses conjointement responsables pour les dommages punitifs réclamés dans la requête introductive d'instance, selon leur part de marché respective,



tel que déterminé par le tribunal notamment à partir de la preuve administrée (pièce 1437) ou, à défaut, à parts égales;

**CONDAMNER** les défenderesses solidairement, à payer au membre désigné et à chaque membre du groupe ayant contracté le cancer du poumon ou de la gorge, la somme de cent mille dollars (100 000,00 \$) à titre de dommages compensatoires non pécuniaires;

**CONDAMNER** les défenderesses solidairement, à payer au membre désigné et à chaque membre du groupe ayant contracté l'emphysème, une somme variant entre 10 000 \$ et 100 000,00 \$ selon la sévérité de la maladie, à titre de dommages compensatoires non pécuniaires;

**CONDAMNER** les défenderesses solidairement à payer aux membres du groupe la somme de 12 274 000 000,00 \$ avec intérêts et l'indemnité additionnelle tel qu'énoncé ci-après;

**ORDONNER** le recouvrement collectif de la somme de 12 274 000 000,00 \$ due au membre désigné et aux membres du groupe à titre de dommages compensatoires non pécuniaires, en plus de l'intérêt et de l'indemnité additionnelle, tel que ci-après énoncé;

**CONDAMNER** les défenderesses conjointement, à payer au membre désigné et à chaque membre du groupe, la somme de cinq mille dollars (5 000,00 \$) à titre de dommages punitifs, à être partagée entre elles selon leur part de marché respective, tel que déterminé par le tribunal notamment à partir de la preuve administrée (pièce 1437) ou, à défaut, à parts égales;

**CONDAMNER** les défenderesses conjointement à payer aux membres du groupe la somme de 808 640 000,00 \$ avec intérêts et l'indemnité additionnelle tel qu'énoncé ci-après à être partagée entre elles selon leur part de marché respective, tel que déterminé par le tribunal notamment à partir de la preuve administrée (pièce 1437) ou, à défaut, à parts égales;

**ORDONNER** le recouvrement collectif de la somme de 808 640 000,00 \$ due au membre désigné et aux membres du groupe à titre de dommages punitifs, en plus de l'intérêt et de l'indemnité additionnelle, tel que ci-après énoncé;

**ORDONNER** aux défenderesses (...) de déposer au greffe de la Cour supérieure ou auprès de toute institution financière désignée par le tribunal, sur recommandation du demandeur et du membre désigné, les sommes dues au membre désigné et aux membres du groupe;

**DÉSIGNER** un administrateur chargé de la liquidation des sommes dues à chacun des membres du groupe et payables à même le Fonds créé par le recouvrement collectif de leur réclamation;

**DÉTERMINER** les modalités de preuve et de procédure pour la liquidation par l'administrateur désigné des sommes payables à chacun des membres du groupe et faisant l'objet du recouvrement collectif;

**CONDAMNER** les défenderesses (...) à payer aux membres du groupe l'intérêt légal et l'indemnité additionnelle prévue à l'article 1619 C.c.Q. sur toute somme due au titre des dommages compensatoires et ce, à compter de la date de signification de la requête en autorisation d'exercer le recours collectif et sur les dommages punitifs à compter de la date du jugement à être rendu;

(...)

**ORDONNER** l'exécution provisoire du jugement nonobstant appel;

**ORDONNER** à chacun des membres du groupe qui le désire de présenter sa réclamation individuelle dans un délai de six mois à compter de la date de la publication de l'avis aux membres suite au jugement final sur la présente requête introductive d'instance;

**ORDONNER** la publication d'un avis aux membres suite au jugement final à intervenir sur la présente requête introductive d'instance, et ce, conformément aux termes et conditions prévus à l'article 1030 C.p.c. et après avoir entendu les procureurs des parties sur le contenu et le mode de diffusion de cet avis;

**LE TOUT** avec dépens, y compris les frais d'experts et les frais d'avis.

MONTRÉAL, le 10 janvier 2014

---

**DE GRANDPRÉ CHAIT S.E.N.C.R.L**  
Procureurs du Demandeur – Représentant  
et du Membre désigné

MONTRÉAL, le 10 janvier 2014

---

**LAUZON BÉLANGER LESPÉRANCE INC.**  
Procureurs du Demandeur – Représentant  
et du Membre désigné