

CANADA

PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

NO : 500-06-000933-180

COUR SUPÉRIEURE
(Chambre des actions collectives)

LE CONSEIL POUR LA PROTECTION DES MALADES,
personne morale de droit privé, légalement constituée et
ayant son siège au 3565, rue Berri, Bureau 230, Montréal
(Québec) H5A 1K6

-et-

DANIEL PILOTE, domicilié et résidant au 370, 5e avenue,
Chambre 194, Saint-Jean-sur-Richelieu (Québec) J2X 1V1

Demandeurs

c.

**CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES
SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE**, personne
morale de droit public, légalement constituée et ayant son
siège au 2727, boulevard Taschereau, Longueuil (Québec) J4T
2E6

-et-

**CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES
SOCIAUX DU BAS-SAINT-LAURENT**, personne morale
de droit public, légalement constituée et ayant son siège au
355, boulevard Saint-Germain Ouest, Rimouski (Québec) G5L
3N2

-et-

**CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE
SERVICES SOCIAUX DU SAGUENAY-LAC-SAINT-
JEAN**, personne morale de droit public, légalement
constituée et ayant son siège au 930, rue Jacques-Cartier Est,
Chicoutimi (Québec) G7H 7K9

-et-

**CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE
SERVICES SOCIAUX DE LA CAPITALE-NATIONALE**,
personne morale de droit public, légalement constituée et
ayant son siège au 2915, avenue du Bourg-Royal, Québec
(Québec) G1C 3S2

-et-

**CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE
SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE-ET-DU-**

CENTRE DU QUEBEC, personne morale de droit public, légalement constituée et ayant son siège au 858, terrasse Turcotte, Trois-Rivières (Québec) G9A 5C5

-et-

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE-CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE, personne morale de droit public, légalement constituée et ayant son siège au 375, rue Argyll, Sherbrooke (Québec) J1J 3H5

-et-

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL, personne morale de droit public, légalement constituée et ayant son siège au 5415, boulevard de l'Assomption, Montréal (Québec) H1T 2M4

-et-

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL, personne morale de droit public, légalement constituée et ayant son siège au 160, avenue Stillview, Pointe-Claire (Québec) H9R 2Y2

-et-

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL, personne morale de droit public, légalement constituée et ayant son siège au 3755, chemin de la Côte-Sainte-Catherine (119-B), Montréal (Québec) H3T 1E2

-et-

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL, personne morale de droit public, légalement constituée et ayant son siège au 155, boulevard Saint-Joseph Est, Montréal (Québec) H2T 1H4

-et-

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL, personne morale de droit public, légalement constituée et ayant son siège au 555, boulevard Gouin Ouest, Montréal (Québec) H3L 1K5

-et-

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'OUTAOUAIS, personne morale de droit public, légalement constituée et ayant son siège au 80, avenue Gatineau, Gatineau (Québec) J8T 4J3

-et-

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE, personne morale de droit public, légalement constituée et ayant son siège au 1, 9e avenue, Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9

-et-

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA CÔTE-NORD, personne morale de droit public, légalement constituée et ayant son siège au 835, boulevard Jolliet, Baie-Comeau (Québec) G5C 1P5

-et-

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA GASPÉSIE, personne morale de droit public, légalement constituée et ayant son siège au 215, boulevard de York Ouest, Gaspé (Québec) G4X 2W2

-et-

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DES ÎLES, personne morale de droit public, légalement constituée et ayant son siège au 430, chemin Principal, Les Îles-de-la-Madeleine (Québec) G4T 1R9

-et-

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE CHAUDIÈRE-APPALACHES, personne morale de droit public, légalement constituée et ayant son siège au 363, route Cameron, Sainte-Marie (Québec) G6E 3E2

-et-

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LAVAL, personne morale de droit public, légalement constituée et ayant son siège au 1755, boulevard René-Laennec (1.44), Laval (Québec) H7M 3L9

-et-

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LANAUDIÈRE, personne morale de droit public, légalement constituée et ayant son siège au 260, rue Lavaltrie Sud, Joliette (Québec) J6E 5X7

-et-

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DES LAURENTIDES, personne morale de droit public, légalement constituée et ayant son siège au 290, rue de Montigny, Saint-Jérôme (Québec) J7Z 5T3

-et-

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE-EST, personne morale de droit public, légalement constituée et ayant son siège au 2750, boulevard Laframboise, Saint-Hyacinthe (Québec) J2S 4Y8

-et-

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST, personne morale de droit public, légalement constituée et ayant son siège au 200, boulevard Brisebois, Châteauguay (Québec) J6K 4W8

-et-

9317-2856 QUEBEC INC. (RÉSIDENCE DES BOULEVARDS), personne morale de droit privé, légalement constituée et ayant son siège au 310, rue Rachel Est, Montréal (Québec) H2W 0A1

-et-

CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE DE SAINTE-CATHERINE S.E.C., personne morale de droit privé, légalement constituée et ayant son siège au 3065, boulevard Marie-Victorin, Sainte Catherine (Québec) J5C 1Z3

Défendeurs

-et-

LE PROCUREUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC, ès qualités de représentant du Ministre de la santé et des services sociaux, 1, rue Notre-Dame Est, 8^e étage, Montréal (Québec) H2Y 1B6

Mis en cause

**DEMANDE D'AUTORISATION D'EXERCER UNE ACTION COLLECTIVE
ET POUR ÊTRE DÉSIGNÉ REPRÉSENTANT
(art. 574 et ss. C.p.c.)**

À L'UN DES HONORABLES JUGES DE LA COUR SUPÉRIEURE SIÉGEANT EN DIVISION DE PRATIQUE, DANS ET POUR LE DISTRICT JUDICIAIRE DE MONTRÉAL, LES DEMANDEURS EXPOSENT RESPECTUEUSEMENT CE QUI SUIT :

1. Les demandeurs désirent exercer une action collective pour le compte des personnes physiques faisant partie du groupe ci-après décrit, à savoir :

«Toutes les personnes résidant au Québec et étant résidentes ou ayant résidé dans un centre d'hébergement de soins de longue durée administré directement par les défendeurs ou sous leur supervision, et qui ont été privées de services de santé et de services sociaux adéquats, suffisants, et de qualité, contrairement aux exigences de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, au cours des trois années ayant précédé la signification des présentes.»

I- EXPOSÉ DES FAITS

A : Les demandeurs et les membres

2. Le *Conseil pour la protection des malades* (ci-après «*CPM*») est une personne morale sans but lucratif, légalement constituée sous l'autorité de la troisième partie de la *Loi des compagnies* (RLRQ, C. C-30), tel qu'il appert d'un extrait du CIDREQ (**P-1**);
3. Le *CPM* défend depuis 45 ans les droits des usagers du réseau de la santé et a notamment été impliqué dans plusieurs actions collectives visant à améliorer la qualité des services rendus aux patients, en particulier la clientèle vulnérable des *Centres d'hébergement de soins de longue durée* (ci-après «*CHSLD*»);
4. De nombreuses personnes ont ainsi contacté le *CPM* depuis les dernières années afin de dénoncer la piètre qualité des services de santé et services sociaux qui sont prodigués aux usagers des *CHSLD*;
5. Le demandeur et personne désignée, *Daniel Pilote*, 56 ans, réside au *CHSLD* Champagnat à Saint-Jean sur Richelieu, district de Iberville, depuis le 26 mai 2014, en raison d'un diagnostic de dystrophie musculaire Becker causant une paralysie de tout son corps à l'exception de sa tête et de sa bouche;
6. Depuis son arrivée, le demandeur *Daniel Pilote* a observé et subi une série d'évènements quotidiens au *CHSLD* Champagnat qui témoignent de services de santé et services sociaux inadéquats, insuffisants, et de qualité déficiente;

7. Le demandeur *Daniel Pilote* et plusieurs autres usagers des *CHSLD* ont contacté le *CPM* afin de se plaindre des conditions d'hébergement qui prévalent dans les *CHSLD*;
8. Les membres du groupe qu'il entend représenter sont les autres usagers à travers le Québec qui sont victimes de services inappropriés, insuffisants et déficients au sein des *CHSLD* où ils résident. Il s'agit d'un groupe de personnes vulnérables, dont notamment des personnes âgées ou des personnes avec des conditions de santé physique ou mentale qui entraînent une perte d'autonomie;
9. Or, la qualité des services de santé et de services sociaux offerts au sein des *CHSLD* est contraire aux exigences *minima* de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, C. S-4.2) (ci-après «*LSSSS*»). En effet, le milieu de vie offert aux personnes vulnérables formant le groupe ne constitue pas un milieu de vie substitut acceptable respectant les prescriptions de la Loi, les orientations ministérielles et les autres exigences posées par le gouvernement en la matière;
10. Qu'il s'agisse par exemple, et sans que ces exemples ne soient limitatifs, des soins requis par l'état de santé des résidents, de l'hygiène, de la nourriture, des activités de stimulation physique, sociale et intellectuelle, ou de l'entretien des résidences faisant partie du réseau, les conditions d'hébergement prévalant dans les *CHSLD* créent chez les membres du groupe un préjudice moral important en plus de constituer une atteinte à leur droit à la sûreté, l'intégrité, la dignité et l'honneur tel que ces droits sont protégés par les articles 1 et 4 de la *Charte des droits et libertés de la personne* (chapitre C-12) (ci-après «*Charte*»);
11. De plus, de nombreux *CHSLD* continuent d'obliger leurs résidents à encourir des frais pour des services et des biens qui devraient normalement être compris dans la contribution payée par ces résidents tel que par exemple le service de buanderie, ou des denrées tel que le savon, le shampoing ou des items qui ont été prescrits tel que des bas de rétention;

B : Les défendeurs

12. Le 7 février 2015, l'Assemblée nationale a adopté la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (chapitre O-7.2);
13. Cette *Loi*, en vigueur depuis le 1^{er} avril 2015, réorganise le système de santé, en confiant soit à un *Centre intégré de santé et de services sociaux* (ci-après «*CISSS*») ou à un *Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux* (ci-après «*CIUSSS*») la responsabilité de

- la fourniture des services de santé et des services sociaux au cœur d'une zone déterminée;
14. Au terme de cette *Loi*, la province est divisée en vingt-deux (22) territoires sur lesquels sont situés les vingt-deux (22) *CISSS* et *CIUSSS* qui sont désignés aux présentes comme autant de défendeurs;
 15. L'article 38 de cette *Loi* prévoit que chacun des *CISSS* et *CIUSSS* défendeurs est responsables d'assurer le développement et le bon fonctionnement des établissements sur leur territoire;
 16. Les articles 99.5 à 99.7 de la *LSSSS* énumèrent de façon plus détaillée l'étendue des obligations des *CISSS* et *CIUSSS* à l'égard de leur clientèle, dont les résidents de *CHSLD*;
 17. Chaque *CISSS* et *CIUSSS* offre des services dans plusieurs installations ou établissements qui sont des lieux physiques, sans statut juridique, où sont dispensés les soins de santé et de services sociaux, dont les centres locaux de services communautaires, les centres hospitaliers, les centres de protection de l'enfance et de la jeunesse, les centres de réadaptation et les *CHSLD* publics;
 18. Tel qu'il appert de l'**Annexe I**, comme si elle était ici tout au long récitée, les *CHSLD* dans lesquels résident les membres du groupe relèvent de l'un ou l'autre de chacun des *CISSS* et *CIUSSS* défendeurs ;
 19. Le réseau des *CHSLD* comprend également des *CHSLD* privés et des *CHSLD* privés conventionnés qui conservent quant à eux une personnalité juridique distincte, bien qu'ils soient liés à divers degrés par des contrats de service avec leur *CISSS* ou *CIUSSS* respectif;
 20. En tout état de cause, les *CHSLD* privés et les *CHSLD* privés conventionnés sont tenus en vertu de la *LSSSS*, de même que par leurs conventions de financement, le cas échéant, aux mêmes obligations que les *CHSLD* publics en termes de qualité de service;
 21. En ce qui a trait aux *CHSLD* privés conventionnés énumérés à l'**Annexe I**, les *CISSS* ou *CIUSSS* dont ils relèvent sont responsables, en vertu des dispositions de la *LSSSS* citées ci-après et des conventions de financement qui les lient à ces défendeurs, de la qualité des soins qui sont offerts dans ces établissements;
 22. Les *CHSLD* privés conventionnés énumérés à l'**Annexe I** dans lesquels résident des membres du groupe sont également directement responsables des conditions d'hébergement qui y prévalent;

23. Quant aux *CHSLD* privés, ceux pour lesquels des signalements ont été reçus jusqu'à présent sont désignés aux présentes à titre de défendeurs, les demandeurs se réservant le droit d'amender les présentes pour y inclure tout *CHSLD* contre lequel des manquements seraient éventuellement dénoncés;
24. En définitive, l'ensemble du réseau des *CHSLD* conserve sa mission en vertu de l'article 83 de la *LSSSS* d'offrir de façon temporaire ou permanente un milieu de vie substitut, des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que des services de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel, malgré le support de leur entourage ou suivant l'insuffisance de soins à domicile offerts;

C : Les faits concernant le demandeur *Daniel Pilote*

25. Le demandeur *Daniel Pilote* réside au *CHSLD* Champagnat, centre de services relevant du *CISSS* de la Montérégie-Centre, depuis quatre (4) ans. Il est atteint de la maladie de la dystrophie musculaire Becker ce qui rend tout son corps paralysé, à l'exception de sa tête et de sa bouche;
26. L'état de santé du demandeur *Daniel Pilote* le contraint à se déplacer en fauteuil roulant électrique. Il requiert de nombreux soins à raison de plusieurs heures par jour, soins qui doivent être dispensés par le personnel soignant du *CHSLD* où il réside;
27. Or, le demandeur *Daniel Pilote* a remarqué depuis son arrivée, mais plus particulièrement depuis environ deux (2) ans, que les membres du personnel soignant sont moins nombreux, et que ceux qui sont présents pour dispenser des soins sont surchargés et épuisés, ce qui se reflète sur la qualité des soins qu'ils prodiguent. Le taux d'absentéisme au *CHSLD* Champagnat s'élève à 20% du personnel selon les informations reçues par le demandeur *Daniel Pilote*;
28. La qualité des soins de santé offerts au demandeur *Daniel Pilote* est inadéquate, insuffisante, et déficiente et porte atteinte à son droit à la sûreté, l'intégrité, la dignité et l'honneur, notamment du fait :
 - 28.1 Qu'entre autres par manque de temps, le personnel manipule souvent incorrectement son corps inerte, par exemple en le plaçant trop rapidement dans son fauteuil roulant et en le heurtant;
 - 28.2 Qu'il n'est pas lavé adéquatement, se sent moins propre qu'à l'habitude, et parfois même encore sale;

- 28.3 Qu'il est traité par des personnes qu'il ne connaît pas et qui ne sont pas au courant des soins ou services particuliers que son état requiert, rendant ainsi les soins complètement impersonnels et empreints d'incompétence;
- 28.4 Que le matin, il doit se faire prodiguer des soins, être lavé, préparé, et habillé avec l'aide d'un préposé qui bénéficie de moins de dix (10) minutes pour effectuer son travail, l'emmenant à agir de manière précipitée et imprécise, cette période étant nettement insuffisante en raison de son état léthargique;
- 28.5 Qu'il est régulièrement victime d'erreurs médicales, par exemple, la mauvaise canule est appliquée sur sa trachéo et l'aspiration du mucus accumulé dans les parois de la trachée n'est pas faite en temps opportun, ce qui provoque l'obturation de la respiration et le fatigue considérablement;
- 28.6 Qu'il remarque que sa médication est souvent mal gérée;
- 28.7 Qu'il est souvent levé en retard, ce qui lui cause un important inconfort, notamment au niveau de ses besoins primaires;
- 28.8 Que ces lacunes font en sorte qu'il rate des rendez-vous et ne réussit pas à contrôler sa vie;
29. Le demandeur *Daniel Pilote* remarque également que sur un étage du *CHSLD* où il réside avec trente-deux (32) autres résidents, il n'y a que quatre (4) préposés pour gérer les conditions de santé très lourdes de l'ensemble des résidents sous leur responsabilité;
30. Ces problèmes sont exacerbés par le roulement de personnel, et en période estivale, de réduction du personnel en raison des vacances d'été ;
31. La nuit, il n'y a qu'un seul infirmier pour les cent-onze (111) résidents du *CHSLD*, dont plusieurs sont affligés de conditions de santé très complexes qui requièrent des soins de manière ponctuelle et régulière, mais qui ne les reçoivent pas en raison de l'insuffisance de personnel;
32. Les lacunes dans l'administration des soins et services offerts au *CHSLD* Champagnat créent un milieu de vie inacceptable pour le demandeur *Daniel Pilote*. Il ne reçoit pas les soins que son état de santé requiert et que le *CHSLD* qui l'héberge est tenu de lui fournir. De plus, en raison de la manière dont certains services sont dispensés, il se sent humilié, maltraité et déprimé. Sa volonté de voir et d'interagir avec les autres est grandement amoindri, ce qui affecte considérablement sa qualité de vie et ultimement son désir de vivre;

33. Le demandeur *Daniel Pilote*, qui dépend d'appareils respiratoires pour vivre, se trouve dans une constante angoisse de ne pas recevoir l'assistance nécessaire advenant une défectuosité de ses appareils. Il vit une anxiété insoutenable, et craint que sa santé ne continue à se dégrader de ce fait;
34. Faute d'alternative offerte par les défendeurs, le demandeur *Daniel Pilote* ne peut pas vivre ailleurs qu'au *CHSLD* de sa région en raison des besoins importants en services de santé et de services sociaux que sa condition requiert. Or, le *CHSLD* ne lui offre pas un milieu de vie adéquat et respectueux ;

II- L'ACTION COLLECTIVE

A : La suffisance des questions communes (575 (1)):

- i. *Les obligations des défendeurs :*
35. Les *CISSS* et *CIUSSS* défendeurs ont, depuis la réorganisation du système de santé du Québec en 2015, l'obligation d'assurer l'accessibilité, la continuité et la qualité des services destinés à la population de leur territoire. Ils détiennent entre autres la responsabilité de planifier et coordonner les services à offrir à la population et de mettre en place les mesures visant la protection de la santé publique et la protection sociale des individus, notamment les clientèles les plus vulnérables, tel qu'il appert du *Plan stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec 2015-2020* déposé à l'Assemblée nationale (*P-2*);
36. Les *CISSS* et *CIUSSS* défendeurs ont l'obligation d'offrir ces services de santé et services sociaux entre autres dans les *CHSLD* de leurs réseaux. Quant aux *CHSLD* privés et privés conventionnés ils ont les mêmes obligations en vertu de la Loi;
37. Les *CHSLD* sont des établissements au sens des articles 79 et 94 de la *LSSSS* ;
38. La mission particulière des *CHSLD* est définie à l'article 83 de la *LSSSS*, qui prévoit que : «*La mission d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée est d'offrir de façon temporaire ou permanente un milieu de vie substitut, des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que des services de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel, malgré le support de leur entourage*»;
39. L'article 100 de la *LSSSS* prescrit de manière plus générale la fonction de tous les établissements au sens de la Loi, à savoir celle «*d'assurer la prestation de services de santé ou de services sociaux de qualité, qui soient continus, accessibles, sécuritaires et*

respectueux des droits des personnes et de leurs besoins spirituels et qui visent à réduire ou à solutionner les problèmes de santé et de bien-être et à satisfaire les besoins des groupes de la population. À cette fin, [les établissements] doivent gérer avec efficacité et efficience leurs ressources humaines, matérielles, informationnelles, technologiques et financières [...]»;

40. À cet effet, les articles 102 et 104 de la *LSSSS* prévoient que les *CHSLD* doivent se doter de plans d'intervention personnalisés pour chacun de leurs résidents, plans d'intervention qui doivent être élaborés en collaboration avec ces résidents selon l'article 10 de la *LSSSS*;
41. Suivant l'article 35 du *Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements* (chapitre S-5, r.5), ce plan, qui doit être révisé aux 90 jours, doit identifier les besoins du bénéficiaire, les objectifs à poursuivre, les moyens à utiliser et la durée prévisible des soins ou services;
42. Plus généralement, la *LSSSS* énonce à son article 5 que : «*Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire*»;
43. Il ressort de ces dispositions et du cadre législatif entourant la fourniture des soins de santé et de services sociaux aux résidents de *CHSLD* que ces établissements ont l'obligation de fournir des services d'une qualité suffisante et conforme aux besoins des personnes qui y vivent;
44. Quant aux *CHSLD* privés-conventionnés, compte tenu du régime d'octroi de permis et de financement réglementé qui les caractérise, et qui se retrouve entre autres aux articles 346.0.1 à 346.0.21 de la *LSSSS* et dans des règlements adoptés en vertu de la *LSSSS*, ils sont en définitive régis par les *CIUSSS* et les *CISSS*, si bien que les défendeurs sont solidairement responsables des conditions d'hébergement des membres du groupe;
45. En effet, en vertu des articles 346.0.8 à 346.0.12 de la *LSSSS* et du *Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés* (chapitre S-4.2), les *CISSS* ou *CIUSSS*, auxquels les *CHSLD* sont systématiquement rattachés, ont l'obligation de s'assurer que les services rendus dans leur réseau, incluant les *CHSLD*, respectent les seuils prévus par la Loi et la réglementation;
46. Des services adéquats sont des services personnalisés qui permettent de répondre aux besoins spécifiques de chaque résident et leur condition de santé, et ce de manière pertinente. Des services adéquats excluent la possibilité d'erreurs médicales récurrentes et des soins inadéquats;

47. Des services de qualité sont des services aptes à améliorer la santé et le bien-être des résidents, et qui assurent leur sécurité. Ces soins doivent aussi pouvoir s'adapter aux attentes, aux valeurs et aux droits des résidents, et être fournis de manière coordonnée et intégrée, c'est à dire en continuité;
48. Des services suffisants doivent combler l'ensemble des besoins de santé et besoins sociaux des résidents des *CHSLD*. Les services requis doivent être accessibles en temps opportun;
49. Au cœur de l'obligation des *CHSLD*, on retrouve celle d'offrir un milieu de vie substitut aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel, malgré le support de leur entourage;
50. Pour qu'un milieu de vie substitut réponde aux exigences de la Loi, les conditions d'hébergement doivent être aussi proches que possible de ceux de la vie normale des personnes qui ne sont pas contraintes de résider en *CHSLD*;
51. À titre d'exemple, il a été établi dans la jurisprudence québécoise que le lavage et l'entretien normaux de la lingerie personnelle et des vêtements personnels des usagers de *CHSLD* est une composante inhérente du milieu de vie, au même titre que la nourriture et les autres soins d'hygiène de base;¹
52. De même, un *Dépliant* de la *Régie de l'assurance-maladie du Québec* décrit les biens et services qui devraient normalement être inclus dans la contribution financière des adultes hébergés en *CHSLD*, tel qu'il appert d'une copie de ce *Dépliant (P-3)*;
53. Or, de nombreux *CHSLD* ne respectent pas les règles prévues à la pièce **P-3**, et refilent à leurs résidents des factures pour des biens et services qui devraient être inclus dans leur contribution financière;
54. Ainsi, le milieu de vie naturel inhérent de tout citoyen canadien et québécois qui doit être reflété dans le milieu de vie substitut au sein des *CHSLD* comprend nécessairement des soins de santé aptes à répondre aux besoins des résidents, ainsi que tout autre service essentiel au bien-être d'une personne, comme une hygiène convenable, un traitement social respectueux, un aménagement physique confortable, etc.;
55. Les *CHSLD* ont la responsabilité d'offrir les soins de santé en tenant compte des ressources dont ils disposent et des besoins des patients qu'ils hébergent. Toutefois, ni

¹ *Regroupement des CHSLD Christ-Roy (Centre hospitalier, soins longue durée) c. Comité provincial des malades*, 2007 QCCA 1068, para. 15.

le statut d'un centre d'hébergement, ni un manque de ressource, ne peuvent justifier de quelque manière la maltraitance à l'égard des résidents ou de compromettre leur droit à des services de santé adéquats et dispensés de manière continue et encore moins une atteinte à leurs droits fondamentaux;

56. Le *Ministère de la Santé et des Services sociaux*, ultime responsable de la gestion du réseau des *CHSLD*, publiait en 2003 des *Orientations Ministérielles* qui décrivaient dans le menu détail les qualités attendues du milieu de vie substitut offert dans le réseau des *CHSLD*, compte tenu des caractéristiques propres à la clientèle âgée desservie, le tout tel qu'il appert d'une copie de ces *Orientations Ministérielles (P-4)*;

57. Or, force est de constater aujourd'hui que les conditions d'hébergement offertes dans les *CHSLD* du Québec ne rencontrent absolument pas le niveau de qualité prévu par la législation applicable, et qu'un grand nombre d'aînés et de résidents de *CHSLD* passent plutôt les dernières années de leur existence dans des conditions déplorables et honteuses, dont ils sont souvent trop vulnérables pour se plaindre ;

ii. *Les droits des demandeurs :*

58. L'article 1 de la *Charte* prévoit que : «*Tout être humain a droit à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de sa personne*»;

59. L'article 4 de la *Charte* prévoit quant à lui que : «*Toute personne a droit à la sauvegarde de sa dignité, de son honneur et de sa réputation*». Le préambule de la *Charte* énonce également que tous les êtres humains sont égaux en valeur et en dignité et ont droit à une égale protection de la Loi;

60. L'article 10 du *Code civil du Québec* prévoit également que «*Toute personne a droit à la sauvegarde de sa dignité, de son honneur et de sa réputation*»;

61. Le droit de chaque individu à la dignité humaine ne peut en aucune façon être diminué ou modifié pour des personnes vulnérables ou souffrant de handicaps. Ces personnes ont donc droit à un niveau de vie suffisant pour assurer leur santé, leur bien-être, et ont comme tout autre citoyen le droit de jouir d'une vie décente, normale, et épanouie. Ce faisant, les défendeurs ont la responsabilité d'offrir aux gens hébergés dans les établissements du réseau, étant dépendants du *CHSLD* où ils résident, les services nécessaires pour atteindre ce niveau de vie respectueux de la dignité humaine, et ce, selon une appréciation objective de cette dignité;

62. Rappelons que l'article 3(3°) de la *LSSSS* prévoit que «*l'utilisateur doit, dans toute intervention, être traité avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie, de ses besoins et de sa sécurité*»;

63. Du point de vue de la personne raisonnable, il n'y a pas de doute que les conditions auxquelles sont soumis le demandeur *Daniel Pilote* et les membres du groupe sont contraires aux exigences de la Loi, et suffisamment graves pour violer le droit à la dignité des membres du groupe;
64. Le demandeur *Daniel Pilote* est privé des services auxquels il a droit en vertu de la Loi, ce qui lui cause d'importants inconvénients, un préjudice moral et une atteinte à son droit à la sûreté, l'intégrité, la dignité et l'honneur, pour lequel il est en droit de réclamer des dommages aux défendeurs;
65. Les conditions de résidence décrites ci-avant sont précisément celles que vise à réprimer l'adoption récente de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (chapitre L-6.3) ;
66. Les défendeurs sont responsables des dommages subis par les membres du groupe, en ce qu'ils ont l'obligation de dispenser les services de santé et services sociaux aux citoyens québécois à travers diverses installations, dont les *CHSLD*. Il revient donc aux *CISSS* et *CIUSSS* défendeurs de s'assurer que les obligations légales des *CHSLD* publics et privés qui relèvent d'eux soient respectées, ce qui, en l'espèce, n'est pas le cas;

En définitive, les questions de faits et de droit identiques, similaires ou connexes reliant chaque participant et que les demandeurs entendent faire trancher par l'action collective sont :

67. Les défendeurs ont-ils failli leur obligation d'offrir un milieu de vie substitut en vertu des dispositions applicables la *Loi sur les services de santé et services sociaux* et des règlements applicables?
68. Les membres du groupe ont-ils été privés totalement ou partiellement des services auxquels ils ont droit ou ont-ils reçu des services inadéquats ou de mauvaise qualité contrairement à la *Loi sur les services de santé et services sociaux*?
69. Les membres du groupe reçoivent-ils tous les biens et services auxquels ils ont droit conformément au *Dépliant P-3* de la *Régie de l'assurance-maladie du Québec* et ont-ils le droit d'être remboursés pour ceux qu'ils ont injustement payés?
70. La privation totale ou partielle de soins et de services auxquels les membres ont droit en vertu de la Loi, ou la prestation de services inadéquats ou de mauvaise qualité contrairement à la Loi, constitue-t-elle un préjudice pour lequel les membres ont droit d'obtenir compensation?

71. La privation totale ou partielle de soins et de services auxquels les membres ont droit en vertu de la Loi, ou la prestation de services inadéquats ou de mauvaise qualité contrairement à la Loi, constitue-t-elle une atteinte au droit à la sûreté, l'intégrité, la dignité et l'honneur de chacun des membres du groupe?
72. Quels sont les services particuliers qui n'ont pas été offerts ou qui ont été offerts de façon adéquate aux membres du groupe dans le réseau des *CHSLD* et qui compromettent le droit à un milieu de vie substitut, comme par exemple, et sans que cette liste ne prétende à un quelconque caractère d'exhaustivité :

En matière d'hygiène

- a) Le fait de n'offrir qu'un bain par semaine;
- b) Le fait de ne pas emmener certains membres du groupe non incontinents aux toilettes et de leur imposer plutôt d'évacuer dans leur couche, créant ainsi humiliation et honte chez eux;
- c) Le fait de ne pas changer et disposer régulièrement en un lieu éloigné du milieu de vie les couches des membres du groupe incontinents, de les laisser dans l'inconfort, dans la honte et dans l'humiliation la plus totale, en plus de les laisser baigner dans l'odeur nauséabonde omniprésente, de la chambre du résident aux corridors adjacents;
- d) Le fait de ne pas offrir d'hygiène dentaire satisfaisante, entre autres en n'offrant pas de traitement pour les caries dentaires chez un grand nombre de résidents de *CHSLD* qui possèdent encore par ailleurs leur dentition naturelle;
- e) Le fait généralement de ne pas prodiguer les soins de chevet ou d'hygiène avec compétence et savoir-faire;
- f) Le fait de ne pas offrir des soins aussi basiques que la coupe d'ongle, aux mains et aux pieds des résidents;
- g) Le fait de ne pas offrir les produits d'hygiène de base (shampooing, savon, dentifrice) qui doivent être inclus dans le prix de la contribution des résidents;

En matière de santé

- h) Le fait de ne pas offrir de suivi médical adéquat aux résidents;
- i) Le fait de ne pas être en mesure d'assurer une prise de médicaments respectant les prescriptions associées à ces médicaments;
- j) Le fait d'avoir recours de manière abusive aux antipsychotiques, entre autres le Risperdal (Risperidone), afin de plonger certains membres du groupe dans un état d'apathie, de sommeil ou de somnolence tôt dans la journée, en vue de réduire le travail du personnel et les soins et les services à offrir aux résidents;
- k) L'utilisation excessive des moyens de contentions physiques, sans tenir compte du caractère exceptionnel que doit revêtir cette mesure, suivant les termes de l'article 118.1 de la LSSSS;
- l) Le fait de ne pas fournir aux résidents les médicaments et items prescrits, tels que les bas compressifs, ou autres items prescrits, qui doivent normalement être inclus dans le prix de la contribution des résidents;
- m) Le fait de ne pas offrir de soins de physiothérapie aux personnes qui en ont besoin, et qui doivent avoir recours à des compagnies privées pour obtenir ce service qui devrait normalement être inclus dans la contribution des membres du groupe;

En matière d'alimentation

- n) Le fait d'affecter un budget très faible aux repas des résidents en conséquence de quoi les repas ne sont pas nutritifs, goûteux et ne respectent pas les conditions de santé des résidents non plus que leur goût et leurs souhaits à cet égard;
- o) Le fait de ne pas offrir le temps, les ressources et les facilités nécessaires aux membres du groupe afin de pouvoir profiter des repas offerts;

En matière de buanderie

- p) Le fait de continuer, pour certains établissements du réseau, et ce malgré que cette problématique ait fait l'objet de deux actions collectives, de ne pas offrir de service de buanderie gratuit à certains membres du groupe;

Varia

- q) Le fait pour de nombreux résidents, leurs familles et leurs proches d'avoir à payer du personnel au noir pour obtenir des services auxquels les résidents ont droit, tels que les changements de couche ou l'assistance pour l'alitement;
 - r) Lors du lever le matin, le fait de ne pas respecter les habitudes de vie du résident suivant l'horaire rigide négocié entre le personnel et l'administration;
 - s) Le fait de laisser certains résidents déments ou souffrant d'Alzheimer isolés dans au moins une section du *CHSLD*, laissant par le fait régner un haut niveau de violence à cet endroit;
 - t) Le fait de ne pas respecter le droit au sommeil des résidents, en procédant à diverses activités ou en posant des gestes en pleine nuit, tel que par exemple le changement de couche qui n'a pu avoir lieu avant que le résident ne s'assoupisse;
 - u) Le fait de ne pas tenir compte de la situation des couples dont l'un des membres doit être admis en *CHSLD*, laissant ainsi l'autre acculé à la faillite ou au divorce face aux nouvelles charges imposées aux résidents de *CHSLD*;
 - v) Le fait de ne pas avoir mis à jour depuis 1983 les plafonds au-delà desquels une personne admise en *CHSLD* doit commencer à payer une contribution pour son hébergement;
73. Quelles indemnités devraient être versées aux membres du groupe pour la ou les atteintes à leur droit à la sûreté, l'intégrité, la dignité et l'honneur énumérées ci-haut?
74. En fonction de l'absence ou de la déficience des services ci-haut, les membres ont-ils le droit d'obtenir une condamnation contre les défendeurs pour des dommages variant entre 250,00 et 750,00\$ par mois de résidence en *CHSLD*?
75. En plus d'être compensés pour les atteintes à leur droit à la sûreté, l'intégrité, la dignité et l'honneur, les membres du groupe ont-ils le droit d'être remboursés des sommes payées injustement pour obtenir des biens et services qui doivent être fournis gratuitement par les *CHSLD*?
76. Ainsi, les membres du groupe ou leurs proches qui ont dû et qui continuent de payer pour le savon, shampoing, le désodorisant, le dentifrice, les couches, les mouchoirs ou

les équipements utilisés à des fins thérapeutiques, alors que ces biens doivent être fournis gratuitement, ont-ils le droit d'être remboursés des sommes ainsi payées?

77. De même, les membres du groupe ou leurs proches qui ont dû payer des employés au noir pour bénéficier de services qui doivent normalement être fournis par les *CHSLD*, tel que par exemple des bains ou des changements de couche, ont-ils le droit d'être remboursés des sommes ainsi payées?
78. Compte tenu de la persistance des problèmes énumérés ci-haut, les membres du groupe ont-ils le droit au versement de dommages exemplaires de 100,00\$ par mois de résidence en *CHSLD*?

Les questions de faits et de droits particulières à chacun des participants consistent à :

79. Déterminer le préjudice subi par chacun des membres du groupe eu égard à la durée de leur séjour en *CHSLD*;
80. Déterminer la nature et la valeur des dommages particuliers que chacun des membres du groupe ont subis notamment en ce qui a trait aux dommages suivants :
- a) violation des droits protégés par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*;
 - b) violation des droits protégés par la *Charte québécoise des droits et libertés*;
 - c) remboursement des sommes payées pour des biens et services qui devaient être fournis gratuitement;
 - d) évaluation de l'indemnité en fonction de la période de résidence et des dommages subis;

B : Une cause défendable (575(2))

81. Les conclusions que vos demandeurs recherchent contre les défendeurs sont les suivantes :

« **ACCUEILLIR** l'action des demandeurs pour le compte de tous les membres du groupe;

CONSTATER que les services prévus par la *Loi sur les services de santé et services sociaux* n'ont pas été rendus ou ont été rendus de façon inadéquate dans les *CHSLD* où résident les membres, engageant ainsi la responsabilité des défendeurs et à ce titre ;

DÉCLARER que l'agrégat des divers manquements des défendeurs aux dispositions de la *Loi sur les services de santé et services sociaux* constitue une atteinte aux droits protégés par les articles 1 et 4 de la *Charte québécoise des droits et libertés* des membres, à l'article 10 du *Code civil du Québec* et à la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*;

DÉCLARER que certains des frais facturés aux membres du groupe l'ont été en contradiction de ce que leur contribution aurait dû comprendre;

CONDAMNER les défendeurs à payer au demandeur *Daniel Pilote* et à chacun des membres du groupe une somme variant entre 250,00 et 750,00\$ par mois de résidence en *CHSLD* à titre de dommages pour la privation de services et la prestation de services inadéquats en raison des agissements des défendeurs;

CONDAMNER les défendeurs à payer au demandeur *Daniel Pilote* et à chacun des membres du groupe une somme de 100,00\$ par mois de résidence en *CHSLD* à titre de dommages exemplaires;

CONDAMNER les défendeurs à payer les intérêts au taux légal plus l'indemnité additionnelle depuis le dépôt de la *Demande d'autorisation d'exercer une action collective*;

ORDONNER le recouvrement collectif de ces condamnations;

LE TOUT AVEC DÉPENS, incluant les frais d'experts et les frais d'avis »

82. La situation préoccupante des conditions d'hébergement de la clientèle des *CHSLD* n'est pas seulement le lot du demandeur *Daniel Pilote*, de nombreux documents disponibles publiquement faisant état d'un aspect ou l'autre des conditions déplorables dans lesquelles vivent la clientèle des *CHSLD*;
83. Ainsi, le *Rapport de la Protectrice du citoyen 2015-2016* souligne que plusieurs personnes ont dénoncé des situations où des résidents en *CHSLD* sont négligés sur le plan des soins et parfois même maltraités par le personnel. Le rapport poursuit en affirmant que «*Les plaintes signalent notamment de longs délais de réponse aux demandes d'assistance aux besoins d'élimination, un niveau d'aide insuffisant pour l'alimentation et les soins d'hygiène, un manque d'employés et un roulement de personnel déstabilisant ainsi qu'un milieu de vie non stimulant*», tel qu'il appert de l'extrait du *Rapport (P-5)* (p. 101);

84. Selon les enquêtes menées par la *Protectrice du citoyen*, les problèmes que vivent les résidents découlent de pratiques de gestions et de supervision déficientes et inadéquates, ce qui fait perdurer des situations inacceptables, situations qui sont parfois à la connaissance des autorités (**P-5**, p. 102);
85. À titre d'exemple de milieu de vie inacceptable en *CHSLD*, la *Protectrice du citoyen* cite l'insuffisance des soins d'hygiène, les repas retirés avant que les résidents aient fini de manger, des résidents privés d'appareils auditifs ou de lunettes, des résidents attachés ou qui sont empêchés de circuler (**P-5**, p. 102);
86. La situation au sein des *CHSLD* semblent perdurer, et peut-être même empirer, tenant compte du fait que le nombre de plaintes traitées par la *Protectrice du citoyen* en matière de santé et de services sociaux a connu une hausse de 30% en 2017 comparativement à la moyenne des trois (3) années antérieures, tel que le révèle le *Rapport de la Protectrice du citoyen 2016-2017* tel qu'il appert de l'extrait du *Rapport (P-6)* (p. 87);
87. Ses rapports annuels ne sont pas les seules occasions où le *Protecteur du citoyen* s'est attardé aux condition d'hébergement déficientes prévalant dans les *CHSLD*, tel qu'en fait foi un rapport du 17 février 2014, où il est révélé que dans les cinq (5) années précédentes, le *Protecteur* est intervenu dans pas moins de cent-vingt-huit (128) *CHSLD*, soit 63% des *CHSLD* du Québec, pour des questions concernant la qualité des soins et services, l'environnement et le milieu de vie et le non-respect des droits (p. 6), le tout tel qu'il appert d'une copie de ce *Rapport (P-7)*;
88. Ce même *Rapport* dénonce par ailleurs le caractère inéquitable de la contribution des usagers en *CHSLD*, dont le calcul n'a pas été révisé depuis quinze (15) ans (p. 13);
89. Le *Protecteur du citoyen* dénonce l'ambiance des installations du réseau public, où les résidents, pour toute distraction, sont mis en rang devant les portes d'entrée ou les ascenseurs, alors qu'un milieu de vie substitut, le plus près possible du milieu de vie naturel, devrait être offert (p. 15);
90. En définitive, les constatations, conclusions et recommandations de ce rapport, bien qu'elles datent de 2014, demeurent d'actualité aujourd'hui;
91. Le 9 août 2017, le *Protecteur du citoyen* émet un nouveau *Rapport* concernant cette fois le *CHSLD* de Mont-Tremblant, du *CISSS* des Laurentides, le tout tel qu'il appert d'une copie de ce *Rapport (P-8)*;

92. Dans ce *Rapport*, le *Protecteur du citoyen* conclut que la détermination de ce qui constitue un milieu de vie substitut doit se faire selon une approche globale de la personne, et non pas de façon mécanique, et conclut que le refus du *CHSLD* d'offrir une deuxième douche hebdomadaire à la plaignante violait le bien-être, la qualité de vie et la dignité de cette personne (p. 10);
93. Le *Protecteur du citoyen* a également été alerté en 2017 à propos du *CHSLD* Duhamel, en raison du climat de travail et de la qualité des soins à cet endroit, le tout tel qu'il appert d'un article du journal *La Frontière le Citoyen* (**P-9**);
94. Le 23 février 2018, le *Protecteur du citoyen* publiait un *Rapport* concernant le *CHSLD* Jean XXIII inc, un *CHSLD* privé non-conventionné, concluant à l'existence de plusieurs lacunes nécessitant un redressement, et s'interrogeant même sur la capacité de ce *CHSLD* à offrir un réel milieu de vie substitut, le tout tel qu'il appert d'une copie de ce *Rapport* (**P-10**) (p. 11);
95. Dans un *Rapport* du 12 avril 2018 concernant le *CHSLD* Argyll, le *Protecteur du citoyen* constate que le manque de personnel de ce *CHSLD* entraîne un grand nombre de conséquences désastreuses pour ses résidents, dont certains ne sont pas levés pendant plus de trente-six (36) heures et ne bénéficient plus d'une hygiène buccodentaire satisfaisante, le tout tel qu'il appert d'une copie de ce *Rapport* (**P-11**) (p. 13);
96. En décembre 2017, l'*Institut national d'excellence en santé et en services sociaux* («*INESSS*») publiait un *Rapport* concernant l'usage abusif des antipsychotiques chez les personnes résidant en *CHSLD* (p. 2), le tout tel qu'il appert d'une copie de ce *Rapport* (**P-12**);
97. Les *CHSLD* privés et privés conventionnés, ainsi que l'ensemble des *CISSS* et *CIUSSS* du Québec échouent à assurer une prestation adéquate de services de santé et services sociaux, étant ainsi responsables des préjudices causés à tous les membres du groupe en contravention entre autres des articles 5, 83 et 100 de la *LSSSS*;
98. Une *Sentence arbitrale* rendue le 27 avril 2018 dans un litige entre le *Syndicat des employés du CHSLD Denis Benjamin Viger* et le *CIUSSS* de l'Ouest de l'Île de Montréal témoigne de façon éloquente de la faillite de cet établissement à offrir des conditions de vie acceptables à sa clientèle, le tout tel qu'il appert d'une copie de cette *Sentence arbitrale* (**P-13**);
99. L'arbitre ayant rendu cette *Sentence* a pu s'abreuer des conclusions d'un rapport de soixante-douze (72) pages, produit par une personne ressource ayant visité l'établissement et rencontré à plusieurs reprises les représentants des parties patronales et syndicales (**P-13**, paras 3-4, 7-10, 31-101);

100. Une représentante du *CHSLD* a d'ailleurs admis que seulement 77% des besoins des résidents étaient comblés, qu'il fallait compter sur des parents et des bénévoles, et que lors des périodes de pénurie de préposés aux bénéficiaires, il fallait revoir à la baisse l'offre de bain et de douche (**P-13**, para. 134);
101. L'arbitre retient de la preuve que le niveau de soins dispensés aux résidents à partir de janvier 2017 souffre de carences difficilement acceptables. Il ressort entre autres de la preuve que les médicaments n'étaient pas distribués aux résidents dans un laps de temps acceptable, que ceux-ci n'étaient pas nourris dans un délai raisonnable et que leurs culottes d'incontinence demeuraient souvent inchangées (**P-13**, paras. 193, 195);
102. Il ressort donc de cette *Sentence* que le *CHSLD* Denis Benjamin Viger ne réussit pas à assurer de façon satisfaisante la santé, l'alimentation et l'hygiène de ses résidents;
103. En plus des *CHSLD* Champagnat et Denis Benjamin Viger, et de ceux mentionnés dans les pièces alléguées ci-haut, des signalements ont été faits au demandeur *CPM* concernant les *CHSLD* suivants :
- Chevalier de Lévis (Public);
 - Sainte Catherine (Privé);
 - Paul-Émile Léger (Public);
 - Résidence des Boulevards (Privé);
 - Paul-Lizotte (Public);
104. Les manquements dénoncés aux présentes concernent également des résidents de certains *CHSLD* du *CISSS* du Centre-Ouest de l'Île-de-Montréal, soit les *CHSLD* suivants :
- Centre gériatrique Maimonides Donald Berman;
 - *CHSLD* juif Donald Berman;
 - Centre hospitalier Mont Sinai;
 - Centre d'hébergement Saint-Andrew;
 - Centre d'hébergement Saint-Margaret;
 - Centre d'hébergement Father-Dowd;
 - Centre d'hébergement Henri-Bradet;
 - Hôpital général juif;
105. En plus des *CHSLD* ci-haut mentionnés, certains autres ont été mentionnés dans les médias tel qu'il apparaît d'*Extraits de journaux* (**P-14**);
- Centre d'hébergement de Sainte-Dorothée (**P-14.1**);
 - Centre d'hébergement de Limoilou (**P-14.2**);

- Centre d'hébergement Mgr-Ross de Gaspé (**P-14.3**);

106. Il convient de mentionner qu'il semble également que les craintes de représailles exprimées relativement à certains *CHSLD* créent un climat délétère où les résidents craignent des conséquences négatives s'ils osent exprimer leurs doléances, alors même qu'il convient de rappeler qu'il s'agit de gens vulnérables et souvent isolés;
 107. Cette situation est amplifiée par la prévalence du travail au noir, où certains services qui devraient être fournis gratuitement sont en définitive payés aux mêmes personnes;
 108. Plus récemment des problèmes concernant la climatisation d'au moins un *CHSLD* ont été mentionnés dans les médias, tel qu'il appert d'un *Extrait de journal* à cet effet (**P-15**);
 109. À partir de cette preuve, il est très certainement permis de croire que les manquements décrits aux présentes caractérisent un très grand nombre de *CHSLD* publics, privés et privés conventionnés ;
 110. La conduite des défendeurs porte donc atteinte aux droits des membres du groupe protégés par les paragraphes 1, 4 et 48 de la *Charte québécoise des droits et libertés*;
 111. Lesdits manquements ont causé de graves préjudices tant physiques que moraux aux bénéficiaires des établissements gérés par les défendeurs. Les dommages estimés, sauf à parfaire, sont d'une somme variant entre 250,00\$ et 750,00\$ par membre du groupe, par mois de résidence dans un *CHSLD*;
 112. Les membres du groupe qui ont dû payer des frais afin d'assumer des dépenses (lessive, savon, shampoing, prescriptions, etc.) qui auraient normalement été couvertes par leur contribution ont également droit au remboursement de ces sommes;
 113. Par ailleurs, en raison de leur persistance et de la nécessité de dissuader de telles pratiques, l'action collective recherchera la condamnation à des dommages exemplaires s'élevant à 100\$ par mois de résidence dans un *CHSLD*;
- C : La composition du groupe rend difficile et peu pratique l'application des règles sur le mandat d'ester en justice pour le compte d'autrui ou sur la jonction d'instance:**
114. Vos demandeurs, le *CPM* et *Daniel Pilote*, estiment qu'approximativement trente sept mille (37 000) personnes résident au sein des *CHSLD* du Québec;

115. Vos demandeurs n'ont pas rencontré toutes et chacune des personnes qui sont membres du groupe et qu'ils entendent représenter et ne peuvent être certains qu'ils connaissent l'identité de tous les membres du groupe;
116. Même si les demandeurs connaissaient l'identité et les coordonnées de tous et chacun des membres du groupe qu'ils entendent représenter, il leur serait difficile, voire impossible, de réunir toutes ces personnes pour obtenir de chacune d'elles un mandat spécifique;
117. De même, il est important de préciser que de nombreux membres du groupe qui sont victimes des manquements décrits dans les présentes n'osent pas se plaindre, étant donné l'état de vulnérabilité dans lequel ils se trouvent, et le fait qu'ils craignent d'être l'objet de représailles s'ils osent dénoncer les conditions dégradantes dans lesquelles ils vivent;
118. Dans ces conditions, la présente demande d'autorisation sert donc l'intérêt public, puisqu'elle permettra à des personnes vulnérables et craintives de faire entendre leur voix sans risque de représailles par leur établissement;
119. À tout événement, la gestion d'un recours par mandat présenterait des difficultés considérables à cause du nombre de personnes impliquées, d'autant plus que les membres sont dispersés géographiquement à travers la province de Québec;
120. Il serait également incommode de prendre autant de procédures individuelles eu égard au nombre de personnes impliquées ayant un droit d'action pour des raisons de fait ou de droit identiques, similaires et connexes étant donné l'âge et le mauvais état de santé des membres;

D : *Daniel Pilote* et le CPM sont les personnes toutes désignées pour assumer une représentation adéquate des membres :

121. Le demandeur *CPM* dispose d'une expertise avérée en matière d'action collective et de représentation des usagers du réseau de la santé du Québec, ainsi que preuve en sera faite à l'enquête, sauf admission;
122. Le demandeur *Daniel Pilote* vit depuis son arrivée au *CHSLD* Champagnat les atteintes à sa dignité, son honneur, sa sécurité et son intégrité découlant de l'incapacité de ce *CHSLD* à lui fournir les soins requis par son état;
123. Le demandeur *Daniel Pilote* a pu constater que de nombreuses personnes de la même résidence souffrent également des conséquences des soins inadéquats qui sont offerts au *CHSLD* Champagnat;

124. Le demandeur *Daniel Pilote* est intervenu dans des émissions de télévision pour dénoncer les conditions dans lesquelles il vit au *CHSLD*;
125. Le demandeur *Daniel Pilote* est également actif sur les réseaux sociaux afin de partager ses expériences malheureuses au *CHSLD* Champagant, et d'échanger avec des personnes qui souffrent pour les mêmes raisons;
126. Le demandeur *Daniel Pilote* suit attentivement l'actualité pour trouver les articles et autres écrits concernant les conditions régnant dans le réseau des *CHSLD*;
127. Le demandeur *Daniel Pilote* travaille en collaboration avec le demandeur *CPM* afin d'échanger des informations relativement aux conditions d'hébergement des résidents des *CHSLD*;
128. Les demandeurs ont tenu de nombreuses réunions, et ont des correspondances régulières avec leur procureur pour faire avancer le dossier, suggérer des corrections et ajouts sur les procédures;
129. Les demandeurs sont disposés à investir les ressources et le temps nécessaires à l'accomplissement de toutes les formalités et tâches reliées à l'exercice de la présente action collective et ils s'engagent à collaborer pleinement avec leur procureur;
130. Les demandeurs travaillent depuis plusieurs mois afin de documenter les manquements aux soins de santé requis par son état et par les résidents du *CHSLD* où il réside;
131. Les demandeurs agissent de bonne foi dans le seul but d'obtenir justice pour eux-mêmes et chacun des membres du groupe;

Vos demandeurs, le *CPM* et *Daniel Pilote*, proposent que l'action collective soit exercée devant la Cour supérieure siégeant dans le district de Montréal, pour les raisons suivantes :

132. La majorité des membres du groupe devraient normalement résider dans ce district, ne serait-ce qu'en raison de sa population plus nombreuse que tous les autres districts;
133. Le district de Montréal est celui où l'on retrouve le plus grand nombre de *CHSLD* défendeurs;

Pour les motifs énoncés aux présentes, il est opportun d'autoriser une action collective pour le compte des participants;

134. La nature de l'action collective que vos demandeurs entendent exercer pour le compte des participants est une action en dommages-intérêts fondée sur la *Loi sur les services de santé et services sociaux* et la *Charte des droits et libertés de la personne*;

POUR CES MOTIFS, PLAISE À LA COUR :

ACCUEILLIR la demande des demandeurs;

AUTORISER l'exercice de l'action collective ci-après :

- une action en dommages-intérêts fondée sur la *Loi sur les services de santé et services sociaux* et la *Charte des droits et libertés de la personne*;

ATTRIBUER au *Conseil pour la protection des malades* et à *Daniel Pilote* le statut de représentants aux fins d'exercer ladite action collective pour le compte du groupe des personnes physiques ci-après décrit :

«Toutes les personnes résidant au Québec et étant résidentes ou ayant résidé dans un centre d'hébergement de soins de longue durée administré directement par les défendeurs ou sous leur supervision, et qui ont été privées de services de santé et de services sociaux adéquats, suffisants, et de qualité, contrairement aux exigences de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, au cours des trois années ayant précédé la signification des présentes.»

IDENTIFIER comme suit les principales questions de fait ou de droit qui seront traitées collectivement :

1. Les défendeurs ont-ils failli à leur obligation d'offrir un milieu de vie substitut en vertu des dispositions applicables la *Loi sur les services de santé et services sociaux* et des règlements applicables?
2. Les membres du groupe ont-ils été privés totalement ou partiellement des services auxquels ils ont droit ou ont-ils reçu des services inadéquats ou de mauvaise qualité contrairement à la *Loi sur les services de santé et services sociaux*?
3. Les membres du groupe reçoivent-ils tous les biens et services auxquels ils ont droit conformément au *Dépliant P-3* de la *Régie de l'assurance-maladie du Québec* et ont-ils le droit d'être remboursés pour ceux qu'ils ont injustement payés?
4. La privation totale ou partielle de soins et de services auxquels les membres ont droit en vertu de la Loi, ou la prestation de services inadéquats ou de mauvaise

qualité contrairement à la Loi, constitue-t-elle un préjudice pour lequel les membres ont droit d'obtenir compensation?

5. La privation totale ou partielle de soins et de services auxquels les membres ont droit en vertu de la Loi, ou la prestation de services inadéquats ou de mauvaise qualité contrairement à la Loi, constitue-t-elle une atteinte au droit à la sûreté, l'intégrité, la dignité et l'honneur de chacun des membres du groupe?
6. Quels sont les services particuliers qui n'ont pas été offerts ou offerts de façon adéquate aux membres du groupe dans le réseau des CHSLD et qui compromettent le droit à un milieu de vie substitut, comme par exemple, et sans que cette liste ne prétende à un quelconque caractère d'exhaustivité :

En matière d'hygiène

- a) Le fait de n'offrir qu'un bain par semaine;
- b) Le fait de ne pas emmener certains membres du groupe non incontinents aux toilettes et de leur imposer plutôt d'évacuer dans leur couche, créant ainsi humiliation et honte chez eux;
- c) Le fait de ne pas changer et disposer régulièrement en un lieu éloigné du milieu de vie les couches des membres du groupe incontinents, de les laisser dans l'inconfort, dans la honte et dans l'humiliation la plus totale, en plus de les laisser baigner dans l'odeur nauséabonde omniprésente, de la chambre du résident aux corridors adjacents;
- d) Le fait de ne pas offrir d'hygiène dentaire satisfaisante, entre autres en n'offrant pas de traitement pour les caries dentaires chez un grand nombre de résidents de CHSLD qui possèdent encore par ailleurs leur dentition naturelle;
- e) Le fait généralement de ne pas prodiguer les soins de chevet ou d'hygiène avec compétence et savoir-faire;
- f) Le fait de ne pas offrir des soins aussi basiques que la coupe d'ongle, aux mains et aux pieds des résidents;
- g) Le fait de ne pas offrir les produits d'hygiène de base (shampooing, savon, dentifrice) qui doivent être inclus dans le prix de la contribution des résidents;

En matière de santé

- h) Le fait de ne pas offrir de suivi médical adéquat aux résidents;
- i) Le fait de ne pas être en mesure d'assurer une prise de médicaments respectant les prescriptions associées à ces médicaments;
- j) Le fait d'avoir recours de manière abusive aux antipsychotiques, entre autres le Risperdal (Risperidone), afin de plonger certains membres du groupe dans un état d'apathie, de sommeil ou de somnolence tôt dans la journée, en vue de réduire le travail du personnel et les soins et les services à offrir aux résidents;
- k) L'utilisation excessive des moyens de contentions physiques, sans tenir compte du caractère exceptionnel que doit revêtir cette mesure, suivant les termes de l'article 118.1 de la LSSSS;
- l) Le fait de ne pas fournir aux résidents les médicaments et items prescrits, tels que les bas compressifs, ou autres items prescrits, qui doivent normalement être inclus dans le prix de la contribution des résidents;
- m) Le fait de ne pas offrir de soins de physiothérapie aux gens qui en ont besoin, et qui doivent avoir recours à des compagnies privées pour obtenir ce service qui devrait normalement être inclus dans la contribution des membres du groupe;

En matière d'alimentation

- n) Le fait d'affecter un budget très faible aux repas des résidents en conséquence de quoi les repas ne sont pas nutritifs, goûteux et ne respectent pas les conditions de santé des résidents non plus que leur goût et leurs souhaits à cet égard;
- o) Le fait de ne pas offrir le temps, les ressources et les facilités nécessaires aux membres du groupe afin de pouvoir profiter des repas offerts;

En matière de buanderie

- p) Le fait de continuer, pour certains établissements du réseau, et ce malgré que cette problématique ait fait l'objet de deux actions collectives, de ne pas offrir de service de buanderie gratuit à certains membres du groupe;

Varia

- q) Le fait pour de nombreux résidents, leurs familles et leurs proches d'avoir à payer du personnel au noir pour obtenir des services auxquels les résidents ont droit, tels que les changements de couche ou l'assistance pour l'alitement;
 - r) Lors du lever le matin, le fait de ne pas respecter les habitudes de vie du résident suivant l'horaire rigide négocié entre le personnel et l'administration;
 - s) Le fait de laisser certains résidents déments ou souffrant d'Alzheimer isolés dans au moins une section du *CHSLD*, laissant par le fait régner un haut niveau de violence à cet endroit;
 - t) Le fait de ne pas respecter le droit au sommeil des résidents, en procédant à diverses activités ou en posant des gestes en pleine nuit, tel que par exemple le changement de couche qui n'a pu avoir lieu avant que le résident ne s'assoupisse;
 - u) Le fait de ne pas tenir compte de la situation des couples dont l'un des membres doit être admis en *CHSLD*, laissant ainsi l'autre acculé à la faillite ou au divorce face aux nouvelles charges imposées aux résidents de *CHSLD*;
 - v) Le fait de ne pas avoir mis à jour depuis 1983 les plafonds au-delà desquels une personne admise en *CHSLD* doit commencer à payer une contribution pour son hébergement;
7. Quelles indemnités devraient être versées aux membres du groupe pour la ou les atteintes à leur droit à la sûreté, l'intégrité, la dignité et l'honneur énumérées ci-haut?
8. En fonction de l'absence ou de la déficience des services ci-haut, les membres ont-ils le droit d'obtenir une condamnation contre les défendeurs pour des dommages variant entre 250,00 et 750,00\$ par mois de résidence en *CHSLD*?

9. En plus d'être compensés pour les atteintes à leur droit à la sûreté, l'intégrité, la dignité et l'honneur, les membres du groupe ont-ils le droit d'être remboursés des sommes payées injustement pour obtenir des biens et services qui doivent être fournis gratuitement par les *CHSLD*?
10. Ainsi, les membres du groupe ou leurs proches qui ont dû et qui continuent de payer pour le savon, shampoing, le désodorisant, le dentifrice, les couches, les mouchoirs ou les équipements utilisés à des fins thérapeutiques, alors que ces biens doivent être fournis gratuitement, ont-ils le droit d'être remboursés des sommes ainsi payées?
11. De même, les membres du groupe ou leurs proches qui ont dû payer des employés au noir pour bénéficier de services qui doivent normalement être fournis par les *CHSLD*, tels que, par exemples des bains ou des changements de couche, ont-ils le droit d'être remboursés des sommes ainsi payées?
12. Compte-tenu de la persistance des problèmes énumérés ci-haut, les membres du groupe ont-ils le droit au versement de dommages exemplaires de 100,00\$ par mois de résidence en *CHSLD*?

IDENTIFIER comme suit les principales conclusions de faits ou de droit qui seront traitées individuellement :

13. Déterminer le préjudice subi par chacun des membres du groupe eu égard à la durée de leur séjour en *CHSLD*;
14. Déterminer la nature et la valeur des dommages particuliers que chacun des membres du groupe a subi notamment en ce qui a trait aux dommages suivants :
 - a) violation des droits protégés par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*;
 - b) violation des droits protégés par la *Charte québécoise des droits et libertés*;
 - c) remboursement des sommes payées pour des biens et services qui devaient être fournis gratuitement;
 - d) évaluation de l'indemnité en fonction de la période de résidence et des dommages subis;

ACCUEILLIR l'action des demandeurs pour le compte de tous les membres du groupe;

DÉCLARER que les services prévus par la *Loi sur les services de santé et services sociaux* n'ont pas été rendus ou ont été rendus inadéquatement dans les *CHSLD* où résident les membres, engageant ainsi la responsabilité des défendeurs et à ce titre;

DÉCLARER que l'agrégat des divers manquements des défendeurs aux dispositions de la *Loi sur les services de santé et services sociaux* constitue une atteinte aux droits protégés par les articles 1 et 4 de la *Charte québécoise des droits et libertés* des membres, à l'article 10 du *Code civil du Québec* et à la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*;

DÉCLARER que certains des frais facturés aux membres du groupe l'ont été en contradiction de ce que leur contribution aurait dû comprendre;

CONDAMNER les défendeurs à payer au demandeur *Daniel Pilote* et à chacun des membres du groupe une somme variant entre 250,00 et 750,00\$ par mois de résidence en *CHSLD* à titre de dommages pour la privation de services et la prestation de services inadéquats en raison des agissements des défendeurs;

CONDAMNER les défendeurs à payer au demandeur *Daniel Pilote* et à chacun des membres du groupe une somme de 100,00\$ par mois de résidence en *CHSLD* à titre de dommages exemplaires;

CONDAMNER les défendeurs à payer les intérêts au taux légal plus l'indemnité additionnelle depuis le dépôt de la *Demande d'autorisation d'exercer une action collective*;

ORDONNER le recouvrement collectif de ces condamnations;

DÉCLARER qu'à moins d'exclusion, les membres du groupe seront liés par tout jugement à intervenir sur l'action collective de la manière prévue par la Loi;

FIXER le délai d'exclusion à soixante (60) jours après la date de l'avis aux membres, délai à l'expiration duquel les membres du groupe qui ne se seront pas prévalus des moyens d'exclusion seront liés par tout jugement à intervenir;

ORDONNER aux défendeurs de fournir aux procureurs des demandeurs, dans les trente (30) jours du jugement à intervenir, copie de tout document qu'ils auraient en leur possession permettant d'identifier les membres du groupe, leurs répondants, ainsi que leurs coordonnées, incluant leurs numéros de téléphone;

ORDONNER la publication d'un avis aux membres dans des termes à être déterminés par le tribunal et par le moyen indiqué ci-dessous:

- a) une (1) parution dans les principaux quotidiens de chaque région du Québec;
- b) tout avis jugé nécessaire par le tribunal dans les circonstances, par internet, où dans les établissements défendeurs;

RÉFÉRER le dossier au juge en chef pour détermination du district dans lequel le recours devra être exercé et désignation du juge pour l'entendre;

ORDONNER au greffier de cette Cour, dans le cas où le dossier devrait être exercé dans un autre district, de transmettre le dossier dès la décision du Juge en chef, au greffier de cet autre district;

LE TOUT AVEC FRAIS DE JUSTICE, inclusif des honoraires des experts pour la préparation, l'édition et la présentation de leur expertise, et les frais d'avis.

RENDRE toute autre ordonnance propre et de nature à sauvegarder les droits des parties;

Montréal, le 6 juillet 2018

Larochelle Avocats

COPIE CONFORME
Larochelle Avocats
Larochelle Avocats

Me Philippe Larochelle

plarochelle@larochelleavocats.com

LAROCHELLE AVOCATS

338, rue Saint-Antoine Est, bureau 300

Montréal (Québec) H2Y 1A3

Avocats de la demanderesse

CANADA

COUR SUPÉRIEURE

(Chambre des actions collectives)

PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

NO :

LE CONSEIL POUR LA PROTECTION DES MALADES, personne morale de droit privé, légalement constituée et ayant son siège au 3565, rue Berri, Bureau 230, Montréal (Québec) H5A 1K6

-et-

DANIEL PILOTE, domicilié et résidant au 370, 5e avenue, Chambre 194, Saint-Jean-sur-Richelieu (Québec) J2X 1V1

Demandeurs

c.

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE, personne morale de droit public, légalement constituée et ayant son siège au 2727, boulevard Taschereau, Longueuil (Québec) J4T 2E6

ET AL

Défendeurs

LISTE DES PIÈCES

Au soutien de sa demande, la partie demanderesse dépose les pièces suivantes :

- P-1 :** L'extrait du Registraire des entreprises du Québec du Conseil pour la protection des maladies
- P-2 :** Le plan stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (2015-2020)
- P-3 :** Dépliant de la Régie de l'assurance maladie du Québec - "La contribution financière des adultes hébergés" (2018)

- P-4 :** Orientations ministérielles du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec - "Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD" (2003)
- P-5 :** Extrait du rapport annuel d'activités du Protecteur du citoyen (2015-2016)
- P-6 :** Extrait du rapport annuel d'activités du Protecteur du citoyen (2016-2017)
- P-7 :** Mémoire du Protecteur du citoyen présenté à la Commission de la santé et des services sociaux (17 février 2014)
- P-8 :** Rapport d'intervention du Protecteur du citoyen au Centre d'hébergement de Mont-Tremblant (9 août 2017)
- P-9 :** Article du journal *La Frontière Le Citoyen* - "Le Protecteur du citoyen alerté en désespoir de cause" (2017)
- P-10 :** Rapport d'intervention du Protecteur du citoyen au C.H.S.L.D Jean XXIII inc. (23 février 2018)
- P-11 :** Rapport d'intervention du Protecteur du citoyen à l'Hôpital et centre d'hébergement Argyll (12 avril 2018)
- P-12 :** Rapport de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux au sujet de l'usage abusif des antipsychotiques chez les personnes résidant en CHSLD (Décembre 2017)
- P-13 :** Sentence arbitrale - *Syndicat des professionnelles en soins de santé de l'ouest de l'île de Montréal c. CIUSSS de l'Ouest de l'île de Montréal* (27 avril 2018)
- P-14.1 :** Article de *TVA Nouvelles* - "Des familles racontent la réalité du CHSLD Sainte-Dorothée" (31 mai 2018)
- P-14.2 :** Article du *Journal de Québec* - "CHSLD: des sacs-poubelle pour se soulager" (7 mars 2018)
- P-14.3 :** Article du *Journal de Québec* - "Pas de bain pendant des années dans un CHSLD de la Gaspésie, selon le Protecteur du citoyen" (31 janvier 2017)
- P-15 :** Article de *TVA Nouvelles* - "Difficile de climatiser les CHSLD" (3 juillet 2018)

AVIS AUX DÉFENDERESSES

PRENEZ AVIS que les demandeurs ont déposé au greffe de la Cour supérieure du district judiciaire de Montréal la présente requête.

Pour répondre à cette Demande, vous devez comparaître par écrit, personnellement ou par avocat, au Palais de justice de Montréal, situé au 1, rue Notre-Dame Est, à Montréal, dans les dix (10) jours de la signification de la présente requête.

Si vous comparez, la requête sera présentée devant le tribunal le 17 août 2018, à 9h00, en salle 2.16 du Palais de justice de Montréal et le tribunal pourra, à cette date, exercer les pouvoirs nécessaires en vue d'assurer le bon déroulement de l'instance ou procéder à l'audition de la cause, à moins que vous n'ayez convenu par écrit avec la partie demanderesse ou ses avocats d'un calendrier des échéances à respecter en vue d'assurer le bon déroulement de l'instance, lequel devra être déposé au greffe du tribunal.

Demande de transfert relative à une petite créance

Si le montant qui vous est réclamé est égal ou inférieur à 15 000\$ et si, à titre de demandeur, vous auriez pu présenter une telle demande à la division des petites créances, vous pouvez obtenir du greffier que la demande soit traitée selon les règles prévues au Livre VIII du Code de procédure civile (L.R.Q., c. C-25). À défaut de présenter cette demande, vous pourrez être condamné à des frais supérieurs à ceux prévus au Livre VIII de ce code.