

CANADA

PROVINCE DE QUÉBEC  
DISTRICT DE MONTRÉAL  
No : 500-06-000305-058

(RECOURS COLLECTIF)  
**COUR SUPÉRIEURE**

---

NOELIA BRITO [REDACTED]  
[REDACTED]

*Représentante/Demanderesse*

c.

**PFIZER CANADA INC.** personne morale ayant son siège social au 17300, autoroute Trans-Canadienne, dans la ville de Kirkland, district de Montréal, province de Québec, H9J 2M5;

-et-

**PFIZER INC.** personne morale ayant son siège social au 235, East 42<sup>nd</sup> Street, New York, NY, 10017-5755, aux États-Unis;

*Défenderesses*

---

**REQUÊTE INTRODUCTIVE D'INSTANCE**

---

À L'HONORABLE DANIELLE GRENIER, J.C.S., JUGE DÉSIGNÉE POUR ENTENDRE TOUTES LES PROCÉDURES RELATIVES AU PRÉSENT RECOURS COLLECTIF, LA REPRÉSENTANTE EXPOSE RESPECTUEUSEMENT CE QUI SUIT :

**A. INTRODUCTION**

1. Le 28 mai 2008, la Cour supérieure du Québec autorisait la Représentante à exercer un recours collectif contre les Défenderesses pour le compte d'un groupe composé de « *toutes les personnes domiciliées au Canada qui prétendent subir ou avoir subi une perte de densité minérale osseuse en raison de l'utilisation de Depo-Provera* ».

2. La Représentante s'adresse à cette honorable Cour en raison des agissements des Défenderesses qui ont manqué à certaines de leurs obligations notamment en représentant faussement les risques liés à l'utilisation de Depo-Provera et plus particulièrement, mais sans restreindre la généralité de ce qui précède, en omettant d'indiquer que les membres du groupe qui utilisent Depo-Provera pourraient subir une baisse notable et irréversible de leur densité minérale osseuse pouvant conduire à l'ostéoporose.
  
3. Dans son jugement du 28 mai 2008, la Cour supérieure du Québec identifiait comme suit les principales questions de faits et de droit à être traitées collectivement dans le cadre de ce recours collectif :
  - a) Les Défenderesses ont-elles faussement représenté les risques liés à l'utilisation de Depo-Provera?
  
  - b) Le cas échéant, les fausses représentations des Défenderesses constituent-elles une faute entraînant leur responsabilité solidaire envers les membres du groupe?
  
  - c) Si la responsabilité des Défenderesses envers les membres du groupe est engagée, ces membres ont-elles droit à :
    - i) une compensation de leur préjudice physique?
  
    - ii) une compensation de leur préjudice économique?
  
    - iii) des dommages moraux?
  
    - iv) des dommages-intérêts punitifs? Et, dans l'affirmative, quel est le montant de ces dommages-intérêts punitifs?

4. Le 11 décembre 2009, la Cour supérieure du Québec approuvait le contenu des avis et leur diffusion aux membres du groupe. Depuis lors, les membres du groupe ont été dûment avisés de l'autorisation accordée à la Représentante d'entreprendre le présent recours collectif, le tout tel qu'il appert d'une lettre de Stéphanie Kennan datée du 28 juillet 2010 et de ses annexes, dénoncées au soutien des présentes comme **pièce P-1**.

## **B. LES DÉFENDERESSES**

5. La Défenderesse Pfizer Canada inc. est la filiale canadienne de la Défenderesse Pfizer inc.
6. En tout temps pertinent aux présentes, les Défenderesses ont, directement ou indirectement par l'intermédiaire de leurs filiales, fait affaire au Canada dans le domaine du développement, de la promotion, de la fabrication, de l'étiquetage, de la mise en marché, de la publicité, de la distribution et de la vente de médicaments d'ordonnance et, plus particulièrement, les Défenderesses ont développé, mis en marché, publicisé, produit et vendu Depo-Provera au Canada.
7. En 2003, la Défenderesse Pfizer inc. acquiert Pharmacia Corporation (« **Pharmacia** ») et ses filiales. Pharmacia était elle-même la résultante de la fusion survenue en 1995 entre Pharmacia AB et The Upjohn Company (« **Upjohn** »).

## **C. DEPO-PROVERA**

8. C'est au début des années 1950 qu'Upjohn procède à la synthèse de l'acétate de médroxyprogestérone, une substance semblable à la progestérone naturelle produite par les ovaires pendant la seconde moitié du cycle menstruel et qu'Upjohn et ses successeurs commercialisent sous le nom de Depo-Provera.
9. Depo-Provera empêche la maturation des ovules, rend l'endomètre non réceptif à l'implantation d'ovules fécondés et rend le passage du sperme dans l'utérus plus difficile en provoquant l'épaississement du mucus du col.

10. Depuis les années 1950-1960, Depo-Provera est utilisé au Canada pour le traitement de l'endométriose, de cancers récurrents ou métastatiques de l'endomètre ou des cellules rénales, ainsi que pour le traitement du cancer du sein récurrent, inopérable ou métastatique chez la femme ménopausée.
11. C'est toutefois en 1970 que The Upjohn Company of Canada (« **Upjohn Canada** »), une filiale d'Upjohn, requiert pour la première fois de Santé Canada l'émission d'un avis de conformité pour l'utilisation de Depo-Provera à des fins de contraception. Upjohn Canada se ravise par la suite et retire sa requête.
12. En 1983, Upjohn Canada requiert à nouveau de Santé Canada l'émission d'un avis de conformité pour l'utilisation de Depo-Provera à des fins de contraception, le tout tel qu'il appert d'une lettre d'Upjohn Canada datée du 4 octobre 1983 dénoncée au soutien des présentes comme **pièce P-2**.
13. À compter de cette date et pour une période de près de quinze ans, Santé Canada refuse d'émettre l'avis de conformité requis par Upjohn Canada.
14. En 1991, les résultats d'une étude clinique intitulée *Bone density in women receiving depot medroxyprogesterone acetate for contraception* sont publiés. Les conclusions de cette étude sont à l'effet que l'utilisation de Depo-Provera pourrait affecter négativement la densité minérale osseuse (« **DMO** »).
15. Dans une lettre adressée à Upjohn Canada au mois de mars 1992, Santé Canada réfère spécifiquement à cette étude clinique et fait état de ses préoccupations quant à l'impact que pourrait avoir Depo-Provera sur la DMO des utilisatrices, le tout tel qu'il appert d'une lettre de Santé Canada datée du 23 mars 1992 dénoncée au soutien des présentes comme **pièce P-3**.

16. Parallèlement, en octobre 1992 et après avoir essuyé au moins deux refus en 1973 et en 1975, Upjohn obtient de la Food and Drug Administration des États-Unis l'approbation de commercialiser Depo-Provera à des fins de contraception.
17. En décembre 1992, Santé Canada informe Upjohn Canada qu'à ses yeux, les risques associés à l'utilisation de Depo-Provera à titre de contraceptif surpassent les bénéfices qui y sont associés. En conséquence, Santé Canada émet un avis de non-conformité, le tout tel qu'il appert d'une lettre de Santé Canada datée du 29 décembre 1992 et dénoncée au soutien des présentes comme **pièce P-4**.
18. En juin 1993, Upjohn s'adresse une fois de plus à Santé Canada et requiert l'émission d'un avis de conformité pour l'utilisation de Depo-Provera à des fins de contraception, le tout tel qu'il appert d'une lettre d'Upjohn Canada datée du 11 juin 1993 dénoncée au soutien des présentes comme **pièce P-5**.
19. Après diverses démarches et procédures d'appels, la mise en marché de Depo-Provera à des fins de contraception est permise au Canada, le tout tel qu'il appert d'une lettre de Pharmacia datée du 24 janvier 1997 et dénoncée au soutien des présentes comme **pièce P-6**. En bout de piste, Santé Canada délivre un avis de conformité en date du 3 avril 1997.
20. Une dose de Depo-Provera a un effet contraceptif d'une durée de trois mois. Les membres du groupe qui l'utilisent à cette fin doivent donc y avoir recours quatre fois par année.
21. Depo-Provera est vendu sous ordonnance et est administré au moyen d'une injection intramusculaire. Ainsi, afin de se le procurer, les membres du groupe reçoivent d'abord une prescription de leur médecin qu'elles remettent à leur pharmacien. Après s'être procuré Depo-Provera, les membres du groupe doivent se le faire injecter par leur médecin.

22. Depo-Provera est vendu sous forme de flacon. Le flacon est emballé dans une boîte qui contient également deux feuillets explicatifs : l'un est un document d'information à l'intention des utilisatrices et l'autre est une monographie de Depo-Provera destinée aux professionnels de la santé (les « **Feuillets** »).

#### **D. LES REPRÉSENTATIONS**

23. Depuis son introduction au Canada et au moins jusqu'au mois de juin 2005, les Défenderesses ont faussement représenté les risques liés à l'utilisation de Depo-Provera, et ce, au préjudice de la santé des membres du groupe. Ainsi, lorsqu'elles ne les ont pas tout simplement cachés, les Défenderesses ont grossièrement minimisé les risques que courent les utilisatrices de Depo-Provera de perdre de la DMO, voire même de développer une ostéoporose.

24. En effet, depuis le 30 juin 2005, les Défenderesses reconnaissent explicitement que l'utilisation de Depo-Provera peut occasionner une perte de la DMO qui est proportionnelle à la durée d'utilisation de Depo-Provera, peut être irréversible, peut causer l'ostéoporose et rendre les os plus susceptibles aux fractures (les « **Risques** »). En outre, les Défenderesses reconnaissent également que l'utilisation de Depo-Provera ne doit être envisagée que si d'autres traitements ont été jugés inappropriés ou inacceptables et que sa durée d'utilisation se doit d'être la plus courte possible.

##### *a) Les représentations antérieures à 2004*

25. Dans le cadre de la mise en marché de Depo-Provera, les Défenderesses et leurs prédécesseurs (ci-après collectivement les « **Défenderesses** ») ont tablé sur son principal avantage, soit la liberté qu'il procure. En effet, contrairement à d'autres méthodes de contraception plus contraignantes telles que la pilule contraceptive qui doit être prise quotidiennement, Depo-Provera ne nécessite qu'une injection aux trois mois.

26. Au Canada, les Défenderesses ont concentré leurs efforts de mise en marché sur deux clientèles cibles : les adolescentes à la recherche d'une méthode de contraception et qui n'ont pas développé l'habitude de prendre un anovulant sur une base quotidienne, ainsi que les femmes souffrant de troubles psychiatriques ou atteintes de déficience intellectuelle.

27. Les Défenderesses tablent également sur la large distribution de Depo-Provera et le nombre d'années écoulées depuis sa mise en marché à l'échelle mondiale afin d'en faire la promotion, le tout tel qu'il appert d'un extrait des archives du site web Depo-Provera.com dénoncé au soutien des présentes comme **pièce P-7** et qui indique notamment :

« DEPO-PROVERA has been used safely by millions of women in over 100 countries around the world for more than 30 years. »

28. Jusqu'en avril 1997, soit jusqu'à la délivrance de l'avis de conformité relatif à une utilisation à des fins de contraception, les Feuillet joints par les Défenderesses dans l'emballage de Depo-Provera sont complètement silencieux quant aux Risques liés à l'utilisation de Depo-Provera, le tout tel qu'il appert de certaines monographies destinées aux professionnels de la santé et datées des 13 décembre 1982, 28 juin 1991 et 25 octobre 1995 dénoncées au soutien des présentes comme **pièces P-8, P-9 et P-10**.

29. Puis, en avril 1997 et pour la toute première fois, les Défenderesses abordent du bout des lèvres le risque de développer une ostéoporose. Ainsi, dans le Feuillet destiné aux utilisatrices, les Défenderesses relèguent à l'arrière-plan la possibilité que Depo-Provera entraîne le développement d'une ostéoporose. En effet, ce n'est qu'au tout dernier paragraphe du chapitre consacré aux risques d'utilisation de Depo-Provera que les Défenderesses abordent en des termes rassurants les risques liés au développement d'une ostéoporose, le tout tel qu'il appert du Feuillet destiné aux utilisatrices et accompagnant les doses de Depo-Provera vendues au Canada, daté du 2 avril 1997 et dénoncé au soutien des présentes comme **pièce P-11** :

« 4. Développement d'une ostéoporose

Le risque de développement d'une ostéoporose avec l'utilisation de Depo-Provera est similaire au risque associé à la race, aux antécédents familiaux, au faible rapport poids/taille, au mode de vie sédentaire et au tabagisme. Si vous envisagez d'utiliser Depo-Provera, discutez des risques d'ostéoporose avec votre médecin si vous présentez deux des facteurs de risque suivants : constitution mince, pas d'exercice physique, os fragiles ou tabagisme. »

30. D'avril 1997 à juin 2005, les Défenderesses continuent de représenter le risque de développement d'une ostéoporose lié à l'utilisation de Depo-Provera en des termes identiques à ceux cités au paragraphe précédent, le tout tel qu'il appert des Feuilletés destinés aux utilisatrices et accompagnant les doses de Depo-Provera vendues au Canada, datés des 23 mai 1997, 7 février 2001 et 11 septembre 2003 dénoncés au soutien des présentes comme **pièces P-12, P-13 et P-14**.
31. Pourtant, à la même époque, le document d'information que les Défenderesses destinent aux utilisatrices américaines de Depo-Provera contient un avertissement plus clair quant aux risques liés à son utilisation (la Représentante précise toutefois qu'elle ne reconnaît aucunement que l'information contenue à ce document est suffisamment explicite quant aux Risques liés à l'utilisation de Depo-Provera), le tout tel qu'il appert d'un document destiné aux utilisatrices américaines, daté du mois de juin 2002 et dénoncé au soutien des présentes comme **pièce P-15** :

« 2. Bone Mineral Changes

Use of Depo-Provera Contraceptive Injection may be associated with a decrease in the amount of mineral stored in your bones. This could increase your risk of developing bone fractures. The rate of bone mineral loss is greatest in the early years of Depo-Provera Contraceptive Injection use but, after that, it begins to resemble the normal rate of age-related bone mineral loss. »

b) Les changements survenus en 2004-2005

32. Le 18 novembre 2004, dans un avis destiné aux professionnels de la santé, la Défenderesse Pfizer Canada inc. admet que certaines « *données portent à croire que les femmes utilisant le contraceptif injectable Depo-Provera pourraient subir une perte importante de DMO, une perte qui s'accroît avec la durée du traitement et pourrait ne pas être complètement réversible* », le tout tel qu'il appert dudit avis dénoncé au soutien des présentes comme **pièce P-16**.
33. Dans le cadre de cet avis du 18 novembre 2004 (pièce P-16), la Défenderesse Pfizer Canada inc. annonce également qu'elle collabore avec Santé Canada afin de revoir la monographie de Depo-Provera pour y ajouter certaines mises en garde relatives à la perte de DMO.
34. Au même moment, soit le 18 novembre 2004, la société mère de la Défenderesse Pfizer Canada inc., la Défenderesse Pfizer inc., admet également que les utilisatrices pourraient subir une perte importante de DMO, mais renouvelle avec force sa confiance en Depo-Provera, le tout tel qu'il appert d'un communiqué de presse daté du 18 novembre 2004 émanant de la Défenderesse Pfizer inc., dénoncé au soutien des présentes comme **pièce P-17**.
35. Ce n'est finalement que le 30 juin 2005 que les Défenderesses diffusent un avis public dans le cadre duquel elles admettent notamment que :

« Deux études cliniques menées auprès de femmes utilisant Depo-Provera (150 mg IM) comme moyen de contraception – l'une chez la femme adulte non ménopausée (de 25 à 35 ans) et l'autre, chez l'adolescente (de 12 à 18 ans) – ont mis en évidence des données concernant l'effet de Depo-Provera sur la densité minérale osseuse. Les résultats de ces essais indiquent que les femmes qui reçoivent Depo-Provera pourraient subir une baisse notable de la densité minérale osseuse. La perte osseuse observée, qui est proportionnelle à la durée du traitement, pourrait ne pas

être entièrement réversible. Cette constatation est particulièrement préoccupante dans le cas des adolescentes chez qui la densité minérale osseuse devrait plutôt s'accroître. La baisse de densité minérale osseuse peut causer l'ostéoporose (diminution de la masse et de la densité des os) et augmenter le risque de fracture, particulièrement chez les femmes ménopausées (qui n'ont plus de règles).

Des cas d'ostéoporose et de fracture ont été déclarés chez les patientes recevant Depo-Provera. »

le tout tel qu'il appert d'un avis public émanant des Défenderesses, daté du 30 juin 2005 et dénoncé au soutien des présentes comme **pièce P-18**.

36. Toujours dans le cadre dudit avis public (pièce P-18), les Défenderesses admettent que l'utilisation de Depo-Provera « *pour prévenir la grossesse ou l'endométriose doit être réservé[e] aux situations où les autres traitements disponibles ne conviennent pas, et que le produit doit être administré pendant la plus courte période possible* ».

c) Les représentations faites à compter de 2005

37. À la suite de la diffusion de l'avis public (pièce P-18), les Défenderesses modifient le Feuillelet destiné aux utilisatrices en y ajoutant notamment les mises en garde suivantes qui apparaissent dans un encadré à la toute première page du Feuillelet, le tout tel qu'il appert d'un Feuillelet destiné aux utilisatrices de Depo-Provera daté du mois de juin 2005 et dénoncé au soutien des présentes comme **pièce P-19** :

« MISES EN GARDE

L'emploi de Depo-Provera pourrait occasionner dans votre organisme une perte de densité minérale osseuse. Plus la durée de votre traitement par Depo-Provera est longue, plus vous risquez de perdre de densité minérale osseuse. Il se pourrait que votre densité minérale osseuse ne se rétablisse pas complètement lorsque vous cesserez d'utiliser Depo-Provera. Chez les adolescentes qui prennent Depo-Provera, cet effet est particulièrement préoccupant puisque à cet âge la densité minérale osseuse devrait plutôt augmenter. La perte de densité minérale osseuse peut causer l'ostéoporose et rendre vos os plus susceptibles aux fractures, surtout après la ménopause (lorsqu'une femme cesse d'avoir ses règles).

L'emploi de Depo-Provera comme méthode contraceptive ou comme traitement de l'endométriose **ne doit être envisagé que** si d'autres traitements ont été jugés inappropriés ou inacceptables, et doit être de la durée la plus courte possible. Les risques et les bienfaits du traitement doivent être soigneusement réévalués de façon périodique chez toutes les utilisatrices de ce médicament. »

38. De même, dans le Feuillelet destiné aux utilisatrices de Depo-Provera daté du mois de juin 2005 (pièce P-19), les Défenderesse admettent explicitement que « *l'emploi de Depo-Provera pourrait occasionner dans votre organisme une perte de densité minérale osseuse. Cela pourrait rendre vos os plus fragiles (ostéoporose) et vous exposer davantage au risque de fractures, surtout après la ménopause (lorsqu'une femme cesse d'avoir ses règles). Plus la durée de votre traitement par DEPO-PROVERA est longue, plus vous risquez de perdre de densité minérale osseuse. Il se pourrait que votre densité minérale osseuse ne se rétablisse pas complètement lorsque vous cesserez d'utiliser Depo-Provera* ».

d) Les fausses représentations des Défenderesses

39. En tout temps pertinent aux présentes, les Défenderesses savaient ou ne pouvaient ignorer que l'utilisation de Depo-Provera peut occasionner une perte de la DMO qui :
- a) est proportionnelle à la durée d'utilisation de Depo-Provera;
  - b) peut être irréversible, du moins en partie; et
  - c) peut causer l'ostéoporose et rendre les os plus susceptibles aux fractures.
40. De même, en tout temps pertinent aux présentes, les Défenderesses savaient ou ne pouvaient ignorer que l'utilisation de Depo-Provera ne doit être envisagée que si d'autres traitements ont été jugés inappropriés ou inacceptables et que la durée d'utilisation de Depo-Provera se doit d'être la plus courte possible.

**E. LES DOMMAGES**

a) Le préjudice physique

41. Depo-Provera réduit le taux d'œstrogènes chez les utilisatrices. Or, l'adaptation du métabolisme osseux à un taux moins élevé d'œstrogènes est à l'origine de pertes de DMO, le tout tel qu'il appert d'un Feuilleton destiné aux professionnels de la santé, daté du 11 juillet 2006 et dénoncé au soutien des présentes comme **pièce P-20**.
42. Les Défenderesses admettent que l'utilisation de Depo-Provera est associée à une perte significative de DMO, le tout tel qu'il appert plus particulièrement des pages 7 à 11 du Feuilleton destiné aux professionnels de la santé daté du 11 juillet 2006 (pièce P-20).
43. Au surplus, les Défenderesses admettent également que « *des cas d'ostéoporose et de fractures (os cassés) ont été associés à l'emploi de Depo-Provera* », le tout tel qu'il appert du Feuilleton destiné aux professionnels de la santé daté du 11 juillet 2006 (pièce P-20).

44. Les membres du groupe sont en droit d'obtenir des Défenderesses solidairement la compensation des préjudices physiques qu'elles ont subis.

b) Le préjudice économique

45. Si les membres du groupe avaient connu les Risques liés à l'utilisation de Depo-Provera, elles n'auraient tout simplement pas acheté ce produit.

46. Les membres du groupe sont en droit de réclamer des Défenderesses le remboursement complet des sommes payées à l'achat de Depo-Provera et que la Représentante évalue sommairement à 75 millions de dollars, le tout quitte à parfaire.

47. Afin de pallier leurs pertes de DMO, les membres du groupe doivent se procurer des suppléments alimentaires et des médicaments. De manière générale, elles doivent modifier leur régime de vie.

48. La Représentante évalue sommairement les coûts liés à ces modifications du régime de vie des membres du groupe à 65 millions de dollars, le tout quitte à parfaire.

49. Au surplus, les membres du groupe sont en droit de réclamer des Défenderesses le paiement d'un montant égal au coût total de l'enquête relative à la présente affaire et des présentes procédures judiciaires.

50. À cette fin, les membres du groupe recherchent la condamnation solidaire des Défenderesses à leur rembourser la totalité des honoraires et frais payables à leurs procureurs, une fois ces montants établis par la Cour.

c) Les dommages moraux

51. Les membres du groupe ont toutes subi ou prétendent toutes avoir subi une perte de DMO en raison de leur utilisation de Depo-Provera.

52. Les membres du groupe ont généralement subi des troubles, stress, angoisses et inconvénients des suites des fausses représentations des Défenderesses.
53. La Représentante évalue sommairement les dommages moraux subis par l'ensemble des membres du groupe à 100 millions de dollars, le tout quitte à parfaire.

*d) Les dommages-intérêts punitifs*

54. En tout temps pertinent aux présentes les Défenderesses ont refusé et/ou négligé d'informer les membres du groupe des Risques réels liés à l'utilisation de Depo-Provera et ce, au préjudice de la santé de ces dernières.
55. Au surplus, bien que les Défenderesses admettent dès le mois de novembre 2004 les Risques liés à l'utilisation de Depo-Provera dans le cadre d'un avis destiné aux professionnels de la santé (pièce P-16), au cours des mois qui suivent elles continuent de diffuser une information fausse et trompeuse.
56. En effet, au moins jusqu'au mois de novembre 2006, plusieurs doses de Depo-Provera disponibles en pharmacies contiennent toujours des Feuilletés datés du mois de février 2001 (pièce P-13) et qui ne font aucune mention des nouvelles mises en garde pourtant élaborées par les Défenderesses elles-mêmes (pièce P-19).
57. Pis encore, aucune information n'est jointe à ces doses de Depo-Provera indiquant que son utilisation ne doit être envisagée que si d'autres traitements ont été jugés inappropriés ou inacceptables et doit être de la durée la plus courte possible.
58. En fait, il appert qu'après avoir procédé à la modification des Feuilletés en juin 2005 (pièce P-19), les Défenderesses n'ont simplement pas jugé opportun de rappeler les doses de Depo-Provera déjà produites et/ou de remplacer les Feuilletés des emballages déjà produits afin qu'ils reflètent les Risques réels liés à l'utilisation de Depo-Provera.

59. En refusant de procéder au rappel des doses déjà en circulation et/ou au remplacement des Feuilletts dans les emballages déjà produits, les Défenderesses ont délibérément choisi de continuer à diffuser des informations qu'elles savaient fausses.
60. Pareille négligence des Défenderesses à mettre à jour l'information fournie aux membres du groupe témoigne de l'insouciance et de la témérité des Défenderesses qui continuent à propager des informations dont elles ont par ailleurs admis la fausseté.
61. Par leurs agissements, les Défenderesses ont porté atteinte de façon illicite et intentionnelle aux droits à la vie, à la sûreté et à l'intégrité de l'ensemble des membres du groupe.
62. Considérant notamment la gravité des fautes des défendeurs et leur situation patrimoniale, les membres du groupe sont en droit de réclamer des Défenderesses solidairement le paiement d'une somme de 50 000 000,00\$ à titre de dommages-intérêts punitifs.

#### **F. L'EXEMPLE DE LA REPRÉSENTANTE**

63. Au début de l'année 1998 et après avoir donné naissance à son premier enfant, la Représentante, alors âgée de 30 ans, débute l'utilisation de Depo-Provera. Cette utilisation se poursuit sans interruption jusqu'au mois de septembre 2001.
64. À cette époque, la Représentante interrompt les injections de Depo-Provera puisqu'elle souhaite concevoir un nouvel enfant.
65. Au mois de juillet 2002 et après avoir donné naissance à son deuxième enfant, la Représentante recommence à recevoir des injections de Depo-Provera à raison de quatre injections par année, le tout tel qu'il appert de certaines preuves d'achat de Depo-Provera dénoncées en liasse au soutien des présentes comme **pièce P-21**.

66. Ce n'est qu'au mois de mai 2005, soit plus de sept ans après sa première injection de Depo-Provera et après la diffusion de l'avis aux professionnels de la santé (pièce P-18), que le médecin traitant de la Représentante lui recommande de se soumettre à un examen visant à évaluer sa DMO.
67. La Représentante suit la recommandation de son médecin traitant et subit cet examen le 7 juin 2005. Les résultats lui sont communiqués par son médecin traitant au mois d'août 2005.
68. L'examen révèle que la Représentante est atteinte d'ostéoporose alors qu'elle n'a que 37 ans. Afin d'imager ce diagnostic, le médecin traitant de la Représentante compare les os de la Représentante à ceux d'une dame âgée de 70 ans. Immédiatement, elle cesse de recevoir des injections de Depo-Provera.
69. L'ostéoporose dont souffre la Représentante est causée par son utilisation de Depo-Provera, le tout tel qu'il appert de son dossier médical déposé au soutien des présentes comme **pièce P-22**.
70. Depuis qu'on lui a communiqué ce diagnostic d'ostéoporose, sur la recommandation de son médecin traitant, la Représentante consomme des suppléments de vitamines C et D et du calcium.
71. Son médecin traitant lui prescrit également un médicament nommé Fosamax destiné au traitement de l'ostéoporose et qui lui occasionne de sévères maux de tête et des troubles digestifs, le tout tel qu'il appert de certaines preuves d'achat de Fosamax déposé en liasse au soutien des présentes comme **pièce P-23**.
72. En raison des effets secondaires liés à la prise de Fosamax, la Représentante en abandonne toutefois rapidement la consommation.

73. De plus, la Représentante est en proie à une grande tristesse, pleure fréquemment et subit une perte marquée de son appétit. En outre, la Défenderesse se prive de participer à certaines activités afin de ne pas s'exposer à des risques de fractures.
74. En date des 13 juin 2006 et 4 décembre 2007, la Représentante subit de nouveaux examens visant à évaluer sa DMO. Or, malgré l'écoulement du temps depuis qu'elle a cessé d'utiliser Depo-Provera, il appert que la Représentante n'a pas recouvré la perte de DMO qu'elle a subie en raison de son utilisation de Depo-Provera, le tout tel qu'il appert de son dossier médical (pièce P-22).
75. Considérant ce qui précède, la Représentante est en droit de réclamer solidairement des Défenderesses la somme de 250 000,00\$ à titre de dommages-intérêts pour ses préjudices physique et économique, de même que pour ses dommages moraux, le tout quitte à parfaire.

**POUR CES MOTIFS, PLAISE AU TRIBUNAL :**

**ACCUEILLIR** l'action en recours collectif de la Représentante et des membres du groupe contre les Défenderesses.

**CONDAMNER** les Défenderesses solidairement à payer à la Représentante la somme de 250 000,00\$ à titre de dommages-intérêts.

**CONDAMNER** les Défenderesses solidairement à payer à chacun des membres du groupe une somme à être déterminée en compensation des dommages subis, et **ORDONNER** le recouvrement collectif de ces sommes.

**CONDAMNER** les Défenderesses solidairement à payer aux membres du groupe une somme de 50 000 000,00\$ à titre de dommages-intérêts punitifs, et **ORDONNER** le recouvrement collectif de ces sommes.

**CONDAMNER** les Défenderesses solidairement à payer sur l'ensemble des sommes susdites l'intérêt légal ainsi que l'indemnité additionnelle prévue au *Code civil du Québec* à compter de la date de signification de la présente *Requête pour autorisation d'exercer un recours collectif*.

**ORDONNER** aux Défenderesses solidairement de déposer au greffe de cette Cour la totalité des sommes faisant l'objet d'une ordonnance de recouvrement collectif, ainsi que les intérêts et l'indemnité additionnelle.

**ORDONNER** que la réclamation de chacun des membres du groupe fasse l'objet d'une liquidation individuelle.

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

MONTRÉAL, le 30 juillet 2010

**(s) BELLEAU LAPOINTE, S.E.N.C.R.L.**

---

**BELLEAU LAPOINTE, S.E.N.C.R.L.**  
Procureurs de la Représentante/Demanderesse