

CANADA

COUR SUPÉRIEURE
(Action collective)

PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

N°: 500-06-000952-180

WOLF WILLIAM SOLKIN

Demandeur

c.

PROCUREUR GÉNÉRAL DU CANADA

et

PROCUREURE GÉNÉRALE DU QUÉBEC

et

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE
SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE
L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

Défendeurs

DÉFENSE DU CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES
SOCIAUX DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL
(Article 170 C.p.c.)

AU SOUTIEN DE SA DÉFENSE, LE CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE
SERVICES SOCIAUX DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL (LE « CIUSSS ») EXPOSE CE
QUI SUIT :

1. Quant aux paragraphes 1 à 3 de la *Demande introductive d'instance en action collective* (la « Demande »), il s'en remet au jugement de l'Honorable Donald Bisson, j.c.s. (Pièce P-1) ;
2. Il nie le paragraphe 4, ajoutant que le portrait que s'attache à dépeindre le Demandeur est inexact : à compter de la cession de l'Hôpital Sainte-Anne (« HSA »), le CIUSSS a toujours placé le bien-être des Anciens Combattants hébergés en tête de ses priorités et a tout mis en œuvre pour leur fournir des soins et des services de qualité. Le CIUSSS s'est pleinement acquitté de toutes ses obligations contractuelles découlant de l'Entente de cession (Pièce P-2) ;
3. Il ignore le paragraphe 5 de la Demande ;
4. Il nie le paragraphe 6 de la Demande ;

5. Il nie le paragraphe 7 de la Demande et précise que l'Entente de cession (Pièce P-2) n'impose pas au CIUSSS l'obligation imprécise et indéterminée invoquée à tort par le Demandeur (« to continue providing to the Veterans [...] the same exceptional level of care and services »). L'Entente de cession prévoit plutôt l'obligation de maintenir, à compter du 1^{er} avril 2016, les soins et services fournis aux Anciens Combattants hébergés au niveau convenu et fixé dans l'Entente, obligation dont le CIUSSS s'est pleinement et entièrement acquitté. À plusieurs égards, le CIUSSS est allé au-delà des stipulations de l'Entente de cession, comme il sera exposé plus amplement ci-dessous ;
6. Quant au paragraphe 8 de la Demande, il s'en remet à la Pièce P-2, niant tout ce qui n'y est pas conforme ;
7. Il nie le paragraphe 9 de la Demande, ajoutant qu'à compter de la cession, le CIUSSS a maintenu les soins et services fournis au niveau convenu dans l'Entente de cession (Pièce P-2), voire à un niveau plus élevé à certains égards ;
8. Il admet les paragraphes 10 et 11 de la Demande, tout en précisant qu'en date de la présente, il y a environ 120 Anciens combattants hébergés à l'HSA ;
9. Il nie le paragraphe 12 de la Demande tel que rédigé, précisant que les Anciens combattants souffrant d'un déficit cognitif sont hébergés au pavillon du Souvenir ;
10. Il ignore les paragraphes 13 à 23 de la Demande ;
11. Il nie le paragraphe 24 de la Demande ;
12. Il nie le paragraphe 25 de la Demande, ajoutant que des Anciens combattants hébergés et des familles ont manifesté leur satisfaction à l'égard des soins et services fournis aux Anciens Combattants hébergés à compter de la cession ;
13. Il ignore le paragraphe 26 de la Demande et les pièces qui y sont mentionnées, précisant que ces documents ne font pas foi de leur contenu. Par ailleurs, le CIUSSS prend acte de l'admission du Demandeur voulant qu'il ait exprimé ses graves préoccupations au sujet de l'impact négatif de la cession de l'HSA, et ce, bien avant que celle-ci ne soit réalisée ;
14. Il ignore le paragraphe 27 de la Demande quant aux motifs de la démarche du Demandeur et précise que le Bulletin *Veteran's Voice – La Voix des Vétérans* a été co-fondé avec M. André Boudreau, qui était alors conseiller en communications au sein de la Direction des communications et de la commémoration ;
15. Il admet le paragraphe 28 de la Demande, précisant que le Demandeur a été élu par acclamation vice-président de ce Comité en mai 2018 et qu'il en est présentement le président par intérim ;
16. Il admet les paragraphes 29 et 30 de la Demande ainsi que les pièces qui y sont mentionnées ;
17. Il ignore les paragraphes 31 et 32 de la Demande ;

18. Il admet le paragraphe 33 de la Demande, ajoutant qu'il a été constitué le 1^{er} avril 2015 en vertu de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*, RLRQ c O-7.2 (la « Loi sur l'organisation »). Il est un établissement public au sens de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, RLRQ c S-4.2 (la « LSSSS ») ;
19. Il admet le paragraphe 34 de la Demande ;
20. Il ignore les paragraphes 35 à 58 de la Demande, ainsi que les pièces qui y sont mentionnées, précisant que ces documents ne font pas foi de leur contenu et qu'ils n'ajoutent rien aux stipulations de l'Entente de cession (Pièce P-2), tout en soulignant que l'HSA a été fondé en 1917, durant la Première guerre mondiale ;
21. Quant aux paragraphes 59 à 61 de la Demande, il s'en remet à la Pièce P-2 ;
22. Il nie le paragraphe 62 de la Demande ;
23. Quant aux paragraphes 63 et 64 de la Demande, il s'en remet à la Pièce P-2, niant tout ce qui n'y est pas conforme ;
24. Il ignore les paragraphes 65 et 66 de la Demande et la pièce qui y est mentionnée, précisant que ce document ne fait pas foi de son contenu et qu'il n'ajoute rien aux stipulations de l'Entente de cession (Pièce P-2) ;
25. Il nie le paragraphe 67 de la Demande ;
26. Il ignore les paragraphes 68 et 69 de la Demande et les pièces qui y sont mentionnées, précisant que ces documents ne font pas foi de leur contenu et qu'ils n'ajoutent rien aux stipulations de l'Entente de cession (Pièce P-2) ;
27. Il nie le paragraphe 70 de la Demande ;
28. Il nie le paragraphe 71 de la Demande et ajoute, au contraire, que le Comité de transition a élaboré un vaste plan d'action axé sur plusieurs volets (ressources humaines, bilinguisme et culture militaire, clinique, santé mentale TSO), tel qu'il appert d'une copie de ce plan communiquée au soutien de la présente comme pièce **D-1** ;
29. Il nie le paragraphe 72 de la Demande, ajoutant qu'il a respecté les obligations stipulées dans l'Entente de cession (pièce P-2), dont celle de maintenir les soins et services au niveau contractuellement convenu ;
30. Il ignore le paragraphe 73 de la Demande, mais prend acte de l'admission du Demandeur voulant que ce dernier ait exprimé sans relâche ses inquiétudes, depuis au moins 2015, étant convaincu d'un déclin des soins et des services suivant la cession éventuelle de l'HSA ;
31. Il ignore les paragraphes 74 à 77 de la Demande et les pièces qui y sont mentionnées, précisant que ces documents ne font pas foi de leur contenu et qu'ils n'ajoutent rien aux stipulations de l'Entente de cession (Pièce P-2) ;

32. Il nie comme mal fondé le paragraphe 78 de la Demande et ignore les prétendues promesses qui auraient été faites aux Anciens Combattants hébergés, précisant que de telles promesses n'ajouteraient rien aux stipulations de l'Entente de cession (pièce P-2) ;
33. Quant aux paragraphes 79 à 83 de la Demande, il s'en remet à la Pièce P-2 et nie tout ce qui n'y est pas conforme ;
34. Il nie le paragraphe 84 de la Demande, lequel relève de l'argumentation et fait valoir une position erronée en droit, puisque les obligations qui incombent au CIUSSS sont manifestement de la nature d'une obligation de moyens, et non de résultat ;
35. Il nie le paragraphe 85 de la Demande, ajoutant que le portrait que s'attache à dépeindre le Demandeur est inexact : à compter de la cession, le CIUSSS a toujours maintenu les soins et services au niveau convenu dans l'Entente de cession (Pièce P-2);
36. Il nie le paragraphe 86 de la Demande et souligne que certains des critères d'embauche du CIUSSS sont plus exigeants au niveau de la formation exigée que lorsque l'HSA était administré par Anciens Combattants Canada (« ACC ») ;
37. Il admet le paragraphe 87 de la Demande, ajoutant que de nombreux employés d'ACC étaient, au moment de la cession, admissibles à la retraite, dont certains depuis quelques années ;
38. Il nie le paragraphe 88 de la Demande, ajoutant qu'avant la cession, le CIUSSS a posé différentes actions pour recruter du nouveau personnel et pour inciter les employés d'ACC à demeurer en poste ;
39. Il nie le paragraphe 89 de la Demande, ajoutant que les ratios personnel-résidents et les protocoles de soins et services sont demeurés les mêmes après la cession ;
40. Il nie les paragraphes 90 et 91 de la Demande, ajoutant qu'à compter de la cession, les services et les communications ont été offerts par le CIUSSS en français et en anglais, selon la langue d'expression des Anciens combattants hébergés ;
41. Il ignore les paragraphes 92 et 93 de la Demande ;
42. Il nie le paragraphe 94 de la Demande et réitère que les ratios personnel-résidents sont demeurés les mêmes après la cession ;
43. Il nie les paragraphes 95 à 97 de la Demande et la pièce qui y est mentionnée, ajoutant que ce document ne fait pas foi de son contenu ;
44. Il nie le paragraphe 98 de la Demande, il admet la réception de la Pièce P-18, mais nie son contenu ;
45. Quant au paragraphe 99 de la Demande, il s'en remet à la Pièce P-19 et nie le reste du paragraphe ;
46. Quant au paragraphe 100 de la Demande, il s'en remet à la Pièce P-20 et nie tout ce qui n'y est pas conforme ;

47. Quant au paragraphe 101 de la Demande, il s'en remet aux Pièces P-19 et P-20 et nie les commentaires argumentatifs non fondés qui en déforment le contenu ;
48. Il nie le paragraphe 102a) de la Demande, ajoutant qu'à compter de la cession, un médecin généraliste a été présent à l'HSA, 24 heures par jour, 7 jours par semaine et que le ratio médecin-résidents (1:85) a toujours été respecté, conformément à l'Entente de cession (Pièce P-2) ;
49. Il nie le paragraphe 102b) de la Demande, ajoutant que l'Entente de cession (Pièce P-2) n'exige aucunement la présence d'une infirmière-chef dans chaque unité d'Anciens Combattants hébergés et précise :
- que pour 6 unités d'Anciens Combattants hébergés ;
 - il y a actuellement 3 chefs d'unité ayant chacun entre 58 et 99 résidents sous sa responsabilité ;
 - chaque chef est appuyé par une infirmière assistante du supérieur immédiat (« ASI »), ce qui n'était pas le cas avant la cession ;
 - en comparaison, dans un Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), le ratio est d'un chef d'unité pour environ 100 résidents ;
50. Il nie le paragraphe 102c) de la Demande ;
51. Il nie le paragraphe 102d) de la Demande, ajoutant qu'avant la cession, il y avait un plan de contingence qui a été maintenu par le CIUSSS suivant la cession ;
52. Il nie, telles que rédigées, les allégations contenues au paragraphe 102e) de la Demande, ajoutant que l'Entente de cession (Pièce P-2) n'exige pas qu'un magasin de fournitures médicales soit maintenu en permanence à l'HSA ;
53. Il nie, telles que rédigées, les allégations contenues au paragraphe 102f) de la Demande, ajoutant que l'Entente de cession (Pièce P-2) n'exige aucunement que le CIUSSS procède à la stérilisation de l'équipement sur place à l'HSA, que la procédure de stérilisation actuelle ne cause aucun inconvénient aux Anciens Combattants hébergés et qu'une réserve d'équipements jetables est prévue afin de s'assurer que l'équipement de base, comme les cathéters, soit disponible ;
54. Il nie, telles que rédigées, les allégations contenues au paragraphe 102g) de la Demande, ajoutant que l'Entente de cession (Pièce P-2) n'exige pas le maintien des heures d'ouverture des services de laboratoire clinique. Par ailleurs, puisque le nombre d'Anciens Combattants hébergés a diminué dans les dernières années, il est normal que les heures d'ouverture de ces services soient réduites, mais les tests urgents peuvent être effectués en tout temps, 24 heures par jour, 7 jours par semaine ;
55. Il nie, telles que rédigées, les allégations contenues au paragraphe 102h) de la Demande, ajoutant que l'Entente de cession (Pièce P-2) n'exige aucunement que l'analyse des prélèvements sanguins soit effectuée sur place à l'HSA. Par ailleurs, le laboratoire de l'HSA était devenu désuet et l'analyse des prélèvements à l'externe n'est aucunement préjudiciable aux Anciens Combattants hébergés, puisque les

- prélèvements sont toujours effectués sur place à l'HSA (ce qui évite aux résidents de se déplacer) et que les résultats sont obtenus rapidement ;
56. Il nie le paragraphe 102i) de la Demande, ajoutant que l'Entente de cession (Pièce P-2) n'exige pas le maintien de la présence d'un urologue à l'HSA, mais précise que l'urologue se rend encore à ce jour à l'HSA, selon les besoins et ses disponibilités ;
 57. Il nie le paragraphe 102j) de la Demande, ajoutant que l'Entente de cession (Pièce P-2) n'exige la présence d'aucun médecin spécialiste sur place à l'HSA et qu'avant la cession, des consultations avec certains spécialistes avaient lieu à l'externe. Par ailleurs, le CIUSSS a pris soin de créer des corridors de service et donc le délai d'attente pour consulter un médecin spécialiste n'est pas plus long qu'avant la cession ;
 58. Il nie le paragraphe 102k) de la Demande, ajoutant qu'il n'y a aucun changement dans la fourniture des services de radiologie depuis la cession : ces services sont offerts sur place à l'HSA, le tout conformément à l'Entente de cession (Pièce P-2) ;
 59. Il nie le paragraphe 102l) de la Demande, ajoutant qu'à compter de la cession, le CIUSSS a toujours maintenu la clinique dentaire gériatrique, conformément à l'Entente de cession (Pièce P-2) et un dentiste est disponible et se déplace à l'HSA, bien que sa présence ne soit pas exigée en vertu de l'Entente de cession ;
 60. Il nie les paragraphes 102m) et 102n) de la Demande, ajoutant que l'Entente de cession (Pièce P-2) ne prévoit pas le maintien de ces services ;
 61. Il nie le paragraphe 102o) de la Demande, ajoutant que l'Entente de cession (Pièce P-2) ne prévoit aucunement le maintien de ces tests, qui sont par ailleurs maintenant désuets et non pertinents : ce virage s'effectue à travers la province pour répondre aux meilleures pratiques reconnues ;
 62. Il nie le paragraphe 102p) de la Demande ;
 63. Il nie le paragraphe 102q) de la Demande, ajoutant qu'il n'y a pas eu de changement dans la quantité et la variété des choix de collation offerts aux Anciens Combattants hébergés depuis la cession et, par ailleurs, l'Entente de cession (Pièce P-2) ne prévoit rien quant aux collations;
 64. Il nie les paragraphes 103 à 105 de la Demande, il admet la réception de la Pièce P-21, mais nie son contenu ;
 65. Il nie les paragraphes 106 et 107 de la Demande, précisant que rien dans l'Entente de cession (Pièce P-2) n'empêche le CIUSSS de transformer ou de fermer des unités de soins, ni de procéder au transfert d'Anciens Combattants hébergés et il précise :
 - le CIUSSS a tout mis en œuvre pour réduire au minimum les inconvénients pouvant découler de ces transferts;
 - les transferts d'unité ne se sont pas avérés préjudiciables aux Anciens Combattants hébergés concernés;

- il ne s'agit pas d'un phénomène nouveau puisqu'avant la cession, ACC avait procédé à la fermeture de quatre unités de soins, lesquelles avaient aussi occasionné le transfert d'Anciens Combattants hébergés et, lors de travaux de modernisation entre 2004 et 2009, des transferts avaient également été nécessaires;

66. Il nie le paragraphe 108 de la Demande et la pièce qui y est mentionnée, précisant que ce document ne fait pas foi de son contenu ;
67. Il nie le paragraphe 109 de la Demande, ajoutant que la qualité de la nourriture est demeurée la même depuis la cession et qu'il n'y a pas eu de changement au niveau de la quantité et de la variété des choix offerts aux Anciens Combattants hébergés ;
68. Il nie les paragraphes 110 à 112 de la Demande, réitérant qu'à compter de la cession, le CIUSSS a toujours maintenu les soins et services fournis aux Anciens Combattants hébergés au niveau convenu dans l'Entente de cession (Pièce P-2), voire à un niveau plus élevé ;
69. Il nie le paragraphe 113 de la Demande, ajoutant que tous les services dont l'Entente de cession (Pièce P-2) exigeait le maintien ont été maintenus, sans exception ;
70. Il nie les allégations contenues au paragraphe 114 de la Demande, ajoutant que de telles allégations sont gratuites, tendancieuses, diffamatoires et abusives ;
71. Il nie les paragraphes 115 et 116 de la Demande, il admet la réception de la Pièce P-23 et précise qu'un tel document ne fait pas foi de son contenu ;
72. Il ignore les paragraphes 117 à 120 de la Demande et les pièces qui y sont mentionnées ;
73. Quant au paragraphe 121 de la Demande, il précise qu'au 31 mars 2019, le montant reçu d'ACC exclusivement à titre de *per diem* pour soins et service était de 34 342 924,00\$, tel qu'il appert d'une copie de l'état des résultats selon les revenus associés aux jours présence réels pour les exercices 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019, communiquée au soutien de la présente comme pièce **D-2** ;
74. Il ignore le paragraphe 122 de la Demande ;
75. Il nie le paragraphe 123 de la Demande ;
76. Il nie les paragraphes 124 à 126 de la Demande, ajoutant que toutes les sommes versées par ACC en vertu de l'Entente de cession (Pièce P-2) ont été totalement et uniquement allouées aux Anciens Combattants hébergés ;
77. Il nie le paragraphe 127 de la Demande, ajoutant qu'à compter de la cession, il n'y a pas eu de délai d'attente pour l'admission des Anciens combattants admissibles, qu'ils ont toujours conservé un accès prioritaire, comme le prévoit l'Entente de cession (Pièce P-2) ;

78. Il nie les paragraphes 128 et 129 de la Demande, réitérant qu'à compter de la cession, le CIUSSS a toujours maintenu les soins et services fournis aux Anciens Combattants hébergés au niveau convenu dans l'Entente de cession (Pièce P-2);
79. Il nie le paragraphe 130 de la Demande, ajoutant que celui-ci fait valoir une position erronée en droit ;
80. Il ignore les paragraphes 131 à 138 de la Demande et la pièce qui y est mentionnée ;
81. Il nie le paragraphe 139 de la Demande, ajoutant que celui-ci fait valoir une position erronée en droit ;
82. Il nie le paragraphe 140 de la Demande ;
83. Il nie, tel que rédigé, le paragraphe 141 de la Demande et réitère que des Anciens combattants hébergés et des familles ont manifesté leur satisfaction à l'égard des soins et services fournis à compter de la cession ;
84. Il nie, telles que rédigées, les allégations contenues au paragraphe 142 de la Demande ;
85. Il ignore les paragraphes 143 et 144 de la Demande, réitérant qu'à compter de la cession, il a tout mis en œuvre afin d'offrir aux Anciens Combattants hébergés des soins et services de qualité ;
86. Il nie le paragraphe 145 de la Demande ;
87. Quant au paragraphe 146 de la Demande, il ignore les prétendues promesses qui auraient été faites aux Anciens Combattants hébergés et précise que de telles promesses n'ajouteraient rien aux stipulations de l'Entente de cession (Pièce P-2) ;
88. Il nie les paragraphes 147 à 155 de la Demande, ces allégations étant totalement mal fondées en faits comme en droit ;
89. Il admet le paragraphe 156 de la Demande ;

ET DANS LE BUT DE RÉTABLIR LES FAITS, LE CIUSSS AJOUTE CE QUI SUIT :

90. Le CIUSSS s'est pleinement acquitté de toutes ses obligations contractuelles découlant de l'Entente de cession (Pièce P-2) (I) ;
91. Le CIUSSS a tout mis en œuvre afin d'offrir des soins et services de qualité et afin d'offrir aux Anciens Combattants hébergés davantage que ce qui était prévu à l'Entente de cession (II), suivant différentes actions prises avant la cession (A) et après la cession (B), dans un contexte où les défis étaient nombreux ;
92. Or, le Demandeur a toujours refusé de reconnaître les faits, considérant par ailleurs qu'il manifestait plusieurs récriminations ou plaintes, notamment à propos des soins et services, bien avant la cession ;
93. Par ailleurs, le Demandeur n'a pas droit aux dommages-intérêts réclamés, lesquels sont grossièrement exagérés (III) ;

I. L'absence de faute contractuelle

94. Le Demandeur fonde son recours sur l'Entente de cession (Pièce P-2), mais ne tient pas compte des stipulations de celle-ci (A) ;
95. Toutes les sommes versées dans le cadre de l'Entente de cession (Pièce P-2) ont été utilisées uniquement aux fins auxquelles elles étaient destinées. En tout temps, ACC a versé les montants convenus, qui ont été utilisés par le CIUSSS, exclusivement et uniquement, aux fins de respecter les stipulations de l'entente de cession (B) ;

A. Les stipulations de l'Entente de cession

96. Les stipulations de l'Entente de cession (Pièce P-2) n'ont pas la portée que le Demandeur souhaiterait leur attribuer ;
97. L'objet de l'Entente de cession (Pièce P-2) consiste notamment à établir les modalités relatives à la prise en charge de la gestion, de l'exploitation et de l'entretien de l'HSA au sein du CIUSSS (article 4) ;
98. L'une des modalités relatives à cette prise en charge réside dans le maintien d'un certain niveau de soins et services aux Anciens Combattants hébergés à l'HSA. Cette modalité se retrouve à l'article 6.2.5 de l'Entente de cession (Pièce P-2), plus précisément au paragraphe b) :

« 6.2.5 Maintien du niveau de soins et services aux Anciens Combattants hébergés

- a) L'Établissement continuera, à compter de la Date de cession, d'utiliser l'HSA, l'Immeuble, les Meubles et les Fournitures et Inventaires aux fins d'offrir les soins et services requis aux Anciens Combattants hébergés.
- b) **En considération du *per diem* prévu à l'article 6.1.5 de la présente Entente**, l'Établissement maintiendra, à compter de la Date de cession, le niveau de soins et services aux Anciens Combattants hébergés **selon le niveau de soins et services convenu par le CANADA et le QUÉBEC prévu à l'Annexe F** *Maintien du niveau de soins et services (composantes du per diem soins et services et du per diem présence médicale)* de la présente Entente. » [Caractères gras ajoutés]

99. Le recours du Demandeur semble ainsi se fonder en grande partie sur le paragraphe b) de l'article 6.2.5. Or, l'obligation que le Demandeur tente d'imputer au CIUSSS s'écarte manifestement du contenu de l'Entente de cession (Pièce P-2) ;
100. Le CIUSSS n'a pas contracté l'obligation générale de « maintenir tous les soins et services fournis aux Anciens Combattants hébergés à l'HSA avant la cession » ;
101. En effet, la portée de l'obligation stipulée à l'article 6.2.5 est circonscrite par deux autres dispositions de l'Entente de cession (Pièce P-2), à savoir l'article 6.1.5 et l'annexe F ;

i. Le paiement des *per diem* (article 6.1.5 de l'Entente)

102. L'annexe F prévoit les soins et services que le CIUSSS doit maintenir en vertu du paragraphe b) de l'article 6.2.5 de l'Entente de cession (Pièce P-2) ;

103. Le maintien de ces soins et services implique des coûts additionnels pour le CIUSSS, ce pourquoi les parties à l'Entente ont prévu le paiement d'indemnités quotidiennes (*per diem*) calculées en fonction du nombre de lits occupés à l'HSA par les Anciens Combattants hébergés ;
104. Ces indemnités quotidiennes sont payées par ACC au CIUSSS en sus des coûts des soins et services de longue durée déjà assumés par le MSSS ;
105. L'article 6.1.5 de l'Entente de cession (Pièce P-2) prévoit deux types de *per diem* :
- 105.1. le *per diem* soins et services, dont le taux et l'indexation annuelle sont déterminés conformément au paragraphe a) de l'article 6.1.5 ;
- 105.2. le *per diem* présence médicale, dont le taux et l'ajustement annuel sont déterminés conformément au paragraphe b) de l'article 6.1.5 ;
106. Chacun des *per diem* comprend différentes composantes que les parties à l'Entente de cession (Pièce P-2) ont pris soin d'énumérer. Cette énumération se trouve à l'annexe F ;

ii. Les composantes des *per diem* (annexe F de l'Entente)

107. L'annexe F de l'Entente de cession (Pièce P-2) s'intitule « Maintien du niveau de soins et services (composantes du *per diem* soins et services et du *per diem* présence médicale) » ;
108. Cette annexe se compose d'un schéma des composantes du *per diem* soins et services et du *per diem* présence médicale (« Schéma ») et d'un addenda (« Addenda »), qui contiennent respectivement une page ;
109. L'Addenda énumère les différentes composantes du *per diem* soins et services et du *per diem* présence médicale :

« Le *per diem* repose sur diverses composantes dont notamment :

Services soins

Les services soins sont prodigués 24/7 par des infirmiers et infirmières auxiliaires conformément à ce qui est prévu à l'Annexe I – Modalités relatives aux ressources humaines. Les équipes de soins sont soutenues par des préposés aux bénéficiaires et une équipe d'éducation en soins infirmiers. Le ratio infirmiers/résidents en prévention des infections est de 1:250.

Services professionnels

Les services professionnels de réadaptation fonctionnelle intensive, d'inhalothérapie, de physiothérapie, d'ergothérapie seront maintenus. Dans son offre de service, l'Établissement maintiendra les programmes cliniques portant notamment sur les chutes, la réduction des contentions physiques, la gestion de la douleur, la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), les stimulations sensorielles et la démence.

Soutiens et autres services

Dans son offre de service, l'Établissement continuera d'offrir des services de pastorale et de loisirs, dont le programme de la Croix-Rouge, clinique dentaire gériatrique (dans la mesure que le service sera assuré par le ministère des Anciens Combattants), et un service de coordination des bénévoles. De même, dans la mesure où le plateau technique de l'Hôpital Sainte-Anne le permet, l'Établissement offrira les services de prise de radiologie sur place.

Présence médicale

Le ratio 1:85 médecin/résidents pour une présence médicale 24/7 sera maintenu.

Contribution de l'usager

La contribution de l'usager qui représente l'écart entre le montant moyen de la contribution d'un usager résident Québécois et le montant moyen de la contribution d'un Ancien Combattant hébergé, représentant ses frais d'hébergement et de repas, sera indexée selon le sous-paragraphe 6.1.5 a) (v) et modifiée selon le sous-paragraphe 6.1.5 a) (vii), le cas échéant. La contribution de l'usager pour l'année financière 2014-2015 est de 19,19\$ par jour, par Ancien combattant hébergé. »

110. Ce sont les composantes énumérées ci-dessus que le CIUSSS doit maintenir en vertu du paragraphe b) de l'article 6.2.5 de l'Entente de cession (Pièce P-2) ;
111. La Demande ne contient qu'une seule référence à l'annexe F de l'Entente de cession (Pièce P-2), soit au paragraphe 62 où le Demandeur semble en retenir que « the MHSS and CIUSSS have obliged themselves to maintain the same exceptional level of care and services that was provided to the Veterans prior to the transfer » ;
112. Le recours du Demandeur se fonde en grande partie sur cette prémisse erronée et c'est ainsi qu'au paragraphe 102 de la Demande, le Demandeur allègue une série de prétendus changements qui n'ont pourtant rien à voir avec le contenu de l'Entente de cession (Pièce P-2), alors que son recours contre le CIUSSS est strictement de nature contractuelle ;
113. À titre d'exemple, sans limiter la généralité de ce qui précède, au paragraphe 102i) de la Demande, le Demandeur allègue la diminution de la présence d'un urologue sur place à l'HSA. D'une part, le CIUSSS nie cette allégation. Mais d'autre part, celle-ci ne se rattache aucunement aux stipulations de l'Entente de cession (Pièce P-2), tel qu'il appert des articles 6.1.5 et 6.2.5, ainsi que de l'annexe F ;
114. En effet, les soins et services que le CIUSSS doit maintenir sont énumérés à l'annexe F. Cette annexe parle du maintien d'une « présence médicale 24/7 », sans préciser davantage. Puisqu'il s'agit nécessairement d'une composante du *per diem* présence médicale, cette expression doit être lue à la lumière du sous-paragraphe b) i) de l'article 6.1.5, qui prévoit que le *per diem* présence médicale est payé pour le maintien de la présence de médecins omnipraticiens à l'HSA (à l'exclusion de tout médecin spécialiste) ;
115. En considération du paiement du *per diem* présence médicale, le CIUSSS doit maintenir la présence de médecins omnipraticiens à l'HSA (composante du *per diem* présence médicale énumérée à l'annexe F de l'Entente). Conséquemment, la diminution de la présence d'un urologue à l'HSA, à supposer même que cette prétention soit avérée, ne contreviendrait pas à l'Entente de cession (Pièce P-2) ;

116. Par ailleurs, des consultations avec certains spécialistes avaient déjà lieu à l'externe avant la cession et le CIUSSS, suivant la cession, a maintenu lorsque possible les consultations sur place à l'HSA et a pris soin de créer des corridors de service. Le délai d'attente pour consulter un médecin spécialiste n'est pas plus long qu'avant la cession ;
117. Pour récapituler, la portée de l'obligation stipulée à l'article 6.2.5 de l'Entente de cession (Pièce P-2) – maintenir les soins et services fournis aux Anciens Combattants hébergés à un certain niveau – est circonscrite par l'article 6.1.5 et par l'annexe F. En d'autres mots, le CIUSSS n'a pas contracté l'obligation générale de maintenir tous les soins et services fournis aux Anciens Combattants hébergés à l'HSA avant la cession, contrairement à ce que le Demandeur prétend dans sa Demande (voir les paragraphes 7, 78 et 127 de la Demande, entre autres) ;
118. Nous soumettons qu'il n'y a aucune preuve à l'effet que le CIUSSS n'a pas respecté les obligations contractées en vertu de l'Entente de cession (Pièce P-2) et soumet, au contraire que :
- a) Les services soins ont été maintenus ;
 - b) Les services professionnels ont été maintenus ;
 - c) Les soutiens et autres services ont été maintenus intégralement, dont la clinique dentaire gériatrique, ajoutant qu'un dentiste est disponible et se déplace à l'HSA, bien que sa présence ne soit pas exigée en vertu de l'Entente de cession ;
 - d) La présence médicale a été maintenue en ce qu'un médecin généraliste a été présent à l'HSA, 24 heures par jour, 7 jours par semaine, que le ratio médecin-résidents (1:85) a toujours été respecté et que tous les Anciens Combattants hébergés disposent d'un médecin traitant ;
119. Par ailleurs, au soutien de sa Demande, le Demandeur invoque plusieurs lettres ou autres déclarations émanant d'ACC ou de ses représentants (Pièces P-9, P-10, P-11, P-12, P-13). Or, l'interprétation du Demandeur quant à ces déclarations alléguées n'ont aucun impact sur la portée des obligations contractuelles assumées par le CIUSSS en vertu de l'Entente de cession (Pièce P-2) ;
120. L'expression « exceptional care and services » est reprise de nombreuses fois dans la Demande, le Demandeur prétendant que le CIUSSS aurait contracté l'obligation de maintenir « the same exceptional care and services that existed prior to the transfer » (voir le paragraphe 78 de la Demande, notamment) ;
121. Bien que nous soumettions que les Anciens Combattants hébergés reçoivent un tel niveau de soins et services, cette expression ne prend appui ni dans le préambule de l'Entente de cession (Pièce P-2), ni dans l'une de ses dispositions, ni dans les annexes qui y sont jointes et le CIUSSS n'a en aucun temps référé aux termes « same exceptional care and services » ;
122. L'Entente de cession (Pièce P-2) constitue, outre l'accord de principe, la seule entente intervenue entre ACC, le MSSS et le CIUSSS, comme le stipule clairement le paragraphe b) de l'article 2.2 de l'Entente :

« Outre l'Accord de Principe, la présent Entente constitue la seule entente intervenue entre les Parties et tout autre entente non reproduite à la présente Entente est réputée nulle et sans effet. Lorsqu'il est impossible de réconcilier les dispositions de l'Accord de Principe et celles de la présente Entente, la présente Entente aura préséance. »

123. Les obligations du CIUSSS sont donc uniquement celles prévues dans l'Entente de cession (Pièce P-2) ;

B. Les aspects financiers

124. Toutes les sommes versées dans le cadre de l'Entente de cession (Pièce P-2) ont été utilisées uniquement aux fins auxquelles elles étaient destinées ;
125. Le *per diem* versé par ACC pour chacun des Anciens Combattants hébergés a été strictement et entièrement utilisé pour les soins et services des Anciens combattants hébergés ;
126. Les prétentions de la Demande à l'effet que les sommes versées n'ont pas été utilisées pour les Anciens Combattants hébergés est fausse et erronée ;

II. LES SOINS ET SERVICES DE QUALITÉ

A. Les moyens déployés par le CIUSSS avant la cession

127. Avant la date effective de cession, soit le 1^{er} avril 2016, le CIUSSS a agi afin d'inciter les employés sous le régime fédéral à demeurer en poste sous le régime provincial et pour recruter de nouveaux employés ;
128. Plusieurs mesures ont été déployées afin de favoriser la rétention du personnel déjà en place et combler les départs, considérant toutefois qu'avant que la date de la cession ne soit officiellement communiquée, le champ d'action du CIUSSS était plus limité ;
129. Il est important de préciser qu'au moment de la cession, soit au 1^{er} avril 2016, de nombreux salariés avaient atteint l'âge de la retraite, mais avaient retardé leur départ jusqu'à la cession ;
130. De façon plus précise, avant la cession, le CIUSSS a :
- a) fait une offre d'emploi à tous les employés en poste ;
 - b) rehaussé (augmentation des heures) les postes de préposés aux bénéficiaires et d'infirmières à temps partiel, sujet au consentement des employés visés, afin de favoriser la rétention des employés présents avant le transfert ;
 - c) tenu des rencontres individuelles avec les employés déjà en poste afin de les convaincre de se joindre à l'équipe du CIUSSS ;
 - d) tenu plusieurs séances d'informations lors desquelles des membres de la direction du CIUSSS présentaient l'établissement et répondaient aux questions des employés ;

- e) affiché sur son portail une annonce précisant le transfert de juridiction et l'ouverture de nombreux postes en soulignant être à la recherche de personnel qualifié pour une clientèle principalement composée d'Anciens Combattants ;
 - f) procédé à un « blitz » de recrutement durant les mois de février et de mars 2016 en déployant une équipe de huit recruteurs réservés spécifiquement pour HSA ;
 - g) organisé quatre salons de postes, deux pour les infirmières et deux pour les préposés aux bénéficiaires, dont les 10 et 11 février 2016 ;
 - h) tenu une soirée « portes ouvertes » à HSA, le 17 février 2016, qui avait préalablement été annoncée dans les médias et les écoles professionnelles environnantes, et lors de laquelle ont eu lieu des visites guidées et des entrevues ;
131. Nous soumettons que tous les moyens ont été mis en œuvre afin de minimiser l'impact des départs prévus et afin de s'assurer de combler une majorité de postes qui seraient vacants à la suite de la cession de l'HSA ;

B. Les moyens déployés par le CIUSSS à compter de la cession

i. Le recrutement et la rétention du personnel

132. À compter du 1^{er} avril 2016, le CIUSSS a poursuivi ses actions afin de s'acquitter de ses obligations et l'offre de soins et services aux Anciens Combattants hébergés a toujours été respectée, malgré les insatisfactions soulevées suivant une moins grande stabilité du personnel et les difficultés de recrutement ;
133. Sans relâche, le CIUSSS a déployé plusieurs stratégies de recrutement pour assurer une disponibilité en nombre suffisant et une stabilité du personnel, et ce, dans un contexte de pénurie de main d'œuvre provinciale ;
134. Le plan de contingence qui existait avant la cession a été maintenu par le CIUSSS suivant la cession, lequel comprend une équipe volante ainsi que des salariés ayant donné des disponibilités sur la liste de rappel. Afin d'assurer une plus grande stabilité au niveau des remplacements, le CIUSSS a, au fil du temps, augmenté les postes de l'équipe volante spécifiquement pour l'HSA d'environ une centaine de poste d'infirmières et d'une quinzaine de postes de préposés aux bénéficiaires, ayant en date de la présente 179 postes d'infirmières et 78 postes de préposés aux bénéficiaires au sein de cette équipe volante ;
135. Par ailleurs, depuis la cession, le CIUSSS a notamment, et non limitativement :
- Révisé sa structure afin de créer davantage de postes à temps complet ;
 - Proposé un service de navette des employés externes en déploiement (en cours de réalisation) ;
 - Garanti des heures de travail durant la période estivale afin d'augmenter le bassin de disponibilités ;
 - Embauché des nouvelles ressources pour l'équipe de dotation ;
 - Affecté deux employés au recrutement sur les réseaux sociaux ;

- Libéré un préposé aux bénéficiaires pour qu'il agisse comme « coach » des nouveaux préposés aux bénéficiaires embauchés et qu'il effectue un suivi ;
 - Diminué grandement l'utilisation du personnel provenant d'agences ;
136. Depuis septembre 2016, le CIUSSS a participé à plus de **70 foires d'emplois** dans différents collèges, cégeps, universités et centres de formation professionnelle sur le territoire de la région métropolitaine de Montréal, dont plusieurs établissements d'enseignement anglophones, tel qu'il appert de la liste reproduite à l'**Annexe** ;
137. Le CIUSSS a organisé **six salons de recrutement** : 25 au 27 mai 2017 - Infirmières, infirmières auxiliaires et préposés aux bénéficiaires ; 21 octobre 2017 - Infirmières et Candidates à l'exercice de la profession d'infirmière (CEPI) ; 18 novembre 2017 - Préposés aux bénéficiaires ; 28 avril 2018 - Préposés aux bénéficiaires et auxiliaires aux services de santé et sociaux ; 24 novembre 2018 - Préposés aux bénéficiaires et auxiliaires aux services de santé et sociaux ; 4 mai 2019 - Préposés aux bénéficiaires ;
138. Depuis novembre 2016, le CIUSSS a procédé à 118 affichages d'emplois spécifiques pour l'HSA et 37 affichages généraux (incluant HSA) sur le site web du CIUSSS et sur le site web Emplois Santé Montréal ;
139. À l'automne 2017, le CIUSSS a amélioré sa visibilité par l'achat d'une licence *LinkedIn recruiter*, lui permettant de rejoindre un plus grand bassin de candidats sur une nouvelle plateforme ;
140. Au même moment, le CIUSSS a mis sur pied un processus accéléré d'embauche de stagiaires afin de réduire les délais et favoriser la rétention ;
141. Au printemps 2018, le CIUSSS a pris l'initiative de mettre sur pied, en partenariat avec la Commission scolaire Marguerite Bourgeoys, le projet pilote « Lab-école », lequel est un **programme d'enseignement pour les préposés aux bénéficiaires** se déroulant à l'HSA. Un **crédit académique de langue anglaise de 40 heures a été ajouté au cursus suite à des négociations avec la Commission scolaire. De la première cohorte**, 15 étudiants sur 20 finissants ont décidé de se joindre à l'HSA comme préposés aux bénéficiaires et seconde, 9 étudiants sur 12 finissants de la seconde cohorte ;
142. À l'automne 2018, le CIUSSS a procédé à une campagne de visibilité en instaurant les mesures suivantes :
- Panobus (côté d'autobus) : 70 faces pour des trajets dans l'Ouest de Montréal du 10 septembre au 6 novembre 2018 ;
 - Affiches dans les wagons de métro (150 sur la ligne verte) du 11 septembre au 6 novembre 2018 et sur les panneaux lumineux (4 à la station Lionel-Groulx) du 17 septembre au 30 octobre 2018 ;
 - Visuel affiché dans le métro repris sur les réseaux sociaux (Facebook et Instagram) du 1er septembre au 14 novembre 2018 ;
 - Superpanneau sur l'Autoroute 20 Ouest du 26 septembre au 18 octobre 2018 ;

ce qui a permis l'embauche de 56 employés à l'HSA ;

143. Au printemps 2019, le CIUSSS a procédé à des annonces publicitaires sur « Google Ads », sous le format de « fichier GIF animé », qui ont défilé du 1^{er} avril au 3 juin 2019 et ont généré un total de 43 117 visites pour les huit semaines d'affichage ;
144. Durant les mois d'avril et mai 2019, le CIUSSS a procédé à une campagne de visibilité numérique sur les médias sociaux afin d'attirer de nouveaux candidats ;
145. Le CIUSSS entretient une étroite collaboration avec le Centre de formation professionnelle de Valleyfield et l'École des métiers de la santé de Kirkland : le CIUSSS est présenté dans les classes en fin de programme d'études (préposés aux bénéficiaires et infirmières auxiliaires) et des entrevues de sélection ont lieu sur place ;
146. Ainsi, nous soumettons que dans un contexte :

-de pénurie à l'échelle provinciale, alors que depuis 2015, le taux de chômage au Québec a diminué d'une manière importante, pour atteindre récemment un plancher historique de 4,9 % ;

-de plein emploi, alors que le marché du travail québécois connaît présentement une forte pénurie de main d'œuvre et que le secteur de la santé et des services sociaux est particulièrement frappé par cette pénurie de main d'œuvre ;

-où toutes les installations du CIUSSS ont souffert de cette pénurie de main-d'œuvre ;

-où près de 40% du personnel en place avant la cession a refusé l'offre d'emploi du CIUSSS;

le CIUSSS a tout mis en œuvre afin de remplir ses obligations prévues à l'Entente de cession (P-2), qu'il a donc rencontré son obligation de moyens, et nous soumettons qu'il a effectivement respecté chacune de ses obligations contractuelles ;

ii. Les postes d'infirmières

147. Le paragraphe a) de l'article 13 de l'Entente de cession (Pièce P-2) prévoit que les dispositions relatives aux ressources humaines visées par l'Entente sont décrites à l'annexe I. L'article 8 de l'annexe I permet au CIUSSS, à certaines conditions, de combler un poste d'infirmière par une infirmière auxiliaire :

« 8. DOTATION DES POSTES D'INFIRMIÈRES

Il est entendu que :

1. Tous les postes actuellement occupés par des infirmières dans les unités d'hébergement des anciens combattants à l'HSA qui deviendront vacants après la Date de cession seront comblés par des infirmières sous réserve de ce qui suit.
2. Si, en raison de l'absence de candidatures qualifiées, l'Établissement ne réussit pas à combler un poste d'infirmière dans le cadre d'un premier affichage, le poste pourra être comblé par une infirmière auxiliaire.

3. L'Établissement conserve son droit de modifier la structure des postes dans la mesure où ces modifications permettent d'assurer un niveau de soins de niveau équivalent ou supérieur à celui convenu à l'Annexe F de l'Entente de cession. »

148. Malgré cette possibilité, le CIUSSS a toujours comblé les postes occupés par des infirmières dans les unités des Anciens Combattants hébergés ;

iii. Amélioration continue des compétences

149. Les nouveaux employés du CIUSSS reçoivent deux semaines d'orientation à leur arrivée à HSA, soit la même période d'orientation qui était en vigueur avant la cession ;

150. Le CIUSSS a offert une gamme de formations à son personnel dans le but de maintenir et améliorer la qualité ses soins et services. Ainsi, plus de 300 séances de formation ont été dispensées entre 2016 et 2018, tel qu'il appert d'une copie de la liste des formations offertes communiquée au soutien de la présente comme pièce D-3 ;

151. Le CIUSSS a mis sur pied une formation complète de sensibilisation à la culture militaire, laquelle aborde notamment les traditions et coutumes, les valeurs militaires traditionnelles et les réflexions et recommandations d'Anciens combattants hébergés à HSA, tel qu'il appert d'une copie de la formation communiquée au soutien de la présente comme pièce D-4 ;

152. Également, le CIUSSS a fourni à ses employés un aide-mémoire visant à sensibiliser le personnel aux besoins spécifiques des Anciens combattants hébergés, tel qu'il appert d'une copie de l'aide-mémoire communiquée au soutien de la présente comme pièce D-5 ;

iv. Les mesures mises en place afin d'assurer une transition harmonieuse pour les Anciens combattants hébergés et afin de répondre à leurs besoins

153. Bien que l'Entente de cession (Pièce P-2) ne l'exige aucunement, le CIUSSS a maintenu, à compter de la cession, la présence d'un gestionnaire sur place à l'HSA, 24 heures par jour, 7 jours par semaine, et le bureau du Directeur du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées est situé, depuis la cession, à l'HSA ;

154. Le CIUSSS a entretenu des liens avec les familles des Anciens combattants hébergés par l'organisation de plusieurs rencontres tant en français qu'en anglais, et par l'envoi de plusieurs lettres, lesquelles abordaient entre autres les soins et services offerts, la formation des nouveaux employés, les relations avec le personnel, l'accueil des civils et l'accès prioritaire aux Anciens combattants ;

155. Le CIUSSS a pris différentes mesures afin de faire connaître et d'encourager les Anciens Combattants hébergés et les familles à faire appel au Commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Le CIUSSS s'est également assuré d'une présence accrue, sur les lieux de l'HSA, du Commissaire malgré son mandat qui couvre également d'autres installations du CIUSSS ;

156. En attribuant les ressources financières et humaines nécessaires, le CIUSSS s'est assuré de maintenir, voire d'augmenter le nombre d'activités de commémoration présentées annuellement, tel qu'il appert, par exemple, du compte-rendu du Comité de

transition du 23 octobre 2017 (pièce **PGQ-4**). Les membres de la haute direction se sont fait un devoir de participer activement à plusieurs de ces activités afin de témoigner leur reconnaissance aux Anciens Combattants ;

157. Soulignons que les actions du CIUSSS ont été suivies de près par le Comité de transition, notamment afin de s'assurer que les préoccupations soulevées étaient adressées, et les comptes-rendus témoignent de la satisfaction du comité quant aux actions prises et aux suivis effectués (pièce **PGQ-4**) ;
158. Le comité des vétérans de l'HSA suivait également de très près les actions du CIUSSS, formulait des demandes, obtenait un compte-rendu des actions entreprises et envisagées, notait les insatisfactions. Un membre de la direction du CIUSSS assistait aux rencontres afin de répondre aux questions et aux demandes des Anciens combattants hébergés, de quelque nature que ce soit ;

Offre alimentaire

159. L'offre alimentaire dont bénéficient les Anciens Combattants hébergés est demeurée la même à compter de la cession, les menus ont été maintenus en grande partie et les demandes des Anciens Combattants hébergés ont été accommodées, dans la mesure du possible ;
160. En comparaison avec les résidents civils, les Anciens Combattants hébergés bénéficient d'environ 40 choix supplémentaires à la carte ;
161. De plus, la cafétéria du Pavillon principal, qui était très appréciée par les Anciens Combattants hébergés, a été maintenue malgré la baisse de fréquentation ;

Maintien des comités cliniques

162. Au niveau des programmes cliniques, l'annexe F de l'Entente de cession (Pièce P-2) prévoit que le CIUSSS maintiendra les programmes sur les chutes, la réduction des contentions physiques, la gestion de la douleur, la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), les stimulations sensorielles et la démence ;
163. Dans les faits, tous ces programmes ont été maintenus et le CIUSSS a également maintenu la quasi-totalité des comités cliniques existants à l'HSA au moment de la cession, en plus de créer un nouveau comité « milieu de vie » ;
164. Par ailleurs, le programme de la Croix-Rouge a été maintenu par le CIUSSS à même ses ressources, malgré que la Croix-Rouge ait cessé d'offrir ce programme ;

Comité conjoint CIUSSS-MSSS-ACC

165. L'article 9 de l'Entente de cession (Pièce P-2) prévoit la mise en place d'un Comité de transition à l'HSA pour une période se terminant au plus tard trois ans après la date de la cession et dont le mandat est décrit à l'annexe G de l'Entente ;
166. Cette annexe stipule que le Comité de transition a notamment pour mandat d'assurer la mise en œuvre des dispositions, conditions et obligations prévues à l'Entente de cession

(Pièce P-2), ainsi que de veiller au respect du maintien du niveau des soins et services pour les Anciens Combattants hébergés conformément à l'Entente ;

167. Conformément à l'article 9 et à l'annexe G de l'Entente de cession (Pièce P-2), le Comité de transition a cessé d'exister en avril 2019, soit trois ans après la date de la cession ;
168. Afin de poursuivre le travail réalisé par le Comité de transition, le CIUSSS, le MSSS et ACC ont mis sur pied un Comité conjoint ;

Intégration des civils

169. L'Entente de cession indique que « rien dans la présente entente n'empêche l'Établissement d'offrir des soins et services de santé à toute personne autre qu'un ancien combattant » ;
170. À tout événement, le CIUSSS a pris toutes les mesures pour s'assurer que l'intégration des résidents civils ne cause aucun préjudice aux Anciens Combattants hébergés. Le CIUSSS a notamment, et non limitativement :
- Toujours priorisé l'accès à l'HSA aux Anciens Combattants ;
 - Présenté un plan de relocalisation au Comité de transition avant chaque intégration de la clientèle civile ;
 - Respecté le souhait des Anciens Combattants hébergés quant au moment du déménagement - avant ou après la période des Fêtes par exemple ;
 - Adapté les délais de relocalisation aux Anciens Combattants touchés ;
 - Avisé les familles des Anciens Combattants touchés par l'arrivée de résidents civils (lettres, appels, rencontres de groupe et individuelles) et les impliquer tout au long du processus ;
 - Veillé à ce que chaque Ancien combattant relocalisé le soit sur l'unité vie correspondant le plus à ses besoins selon notamment l'état de santé, ses liens d'amitié et la connaissance du personnel sur les autres unités ;
 - Affecté des employés durant la relocalisation afin d'anticiper et d'éliminer les irritants qui pourraient se présenter ;
 - Mis à la disposition de chaque Ancien combattant visé, durant la relocalisation, une travailleuse sociale ;
171. Lors de chacune des étapes de la relocalisation, chaque Ancien combattant était accompagné par l'équipe de soins d'origine qui a) le présentait à la nouvelle équipe soignante, b) le visitait à 3 reprises la journée de la relocalisation et c) était disponible par la suite pour effectuer un suivi, si requis ;
172. En somme, les efforts déployés ont permis une cohabitation harmonieuse entre civils et Anciens combattants et cette intégration des civils a permis la réunification d'environ 18 couples ;

173. Or, le Demandeur a constamment refusé de reconnaître les faits et a maintenu ses récriminations et plaintes, émanant de perceptions inébranlables avec peu ou pas d'assises factuelles ;
174. Nous soulignons qu'avant la cession de l'HSA, soit avant le 1^{er} avril 2016, le Demandeur faisait état de nombreux éléments d'insatisfaction, de récriminations et de plaintes, tant auprès de la Direction générale que de l'Ombudman en place ;
175. Suivant la cession, et malgré de nombreuses interventions de membres du personnel, de gestionnaires et de la haute direction du CIUSSS, le Demandeur a constamment refusé de reconnaître les efforts, les actions, les démarches, les améliorations ainsi que le grand respect et intérêt que chacun des individus impliqués ainsi que le CIUSSS ont démontré envers les Anciens combattants hébergés et quant à leur qualité de vie, incluant les soins et services ;
176. Le CIUSSS a pris en compte que les changements apportés par la cession du 1^{er} avril 2016 seraient probablement source d'inquiétudes pour les Anciens combattants hébergés, puisque tout changement apporte son lot de désagréments et, en conséquence, a déployé de nombreuses stratégies et fait de multiples efforts afin d'en minimiser l'impact ;
177. Nous soumettons que les propos de la Demande et précisément du paragraphe 114 à l'effet que « the Veterans (...) should not simply be warehoused while the Defendant sit idly by waiting for them to pass on » constituent une accusation injustifiée, sont non fondés, complètement contraire à la réalité et aux faits et même diffamatoires ;

II. L'absence de droit aux conclusions recherchées

178. Le Demandeur n'a pas droit à des « dommages contractuels » (A) ;
179. Le Demandeur n'a pas droit à des dommages moraux ni à des dommages punitifs (B) ;

A. Le Demandeur n'a pas droit à des « dommages contractuels »

i. Les taux des *per diem* ne peuvent être utilisés pour évaluer le montant des dommages-intérêts auxquels les Anciens Combattants hébergés pourraient avoir droit

180. Même si le CIUSSS avait manqué à ses obligations contractuelles, et même si ce manquement avait causé un préjudice aux Anciens Combattants hébergés, les taux des *per diem* ne peuvent servir à évaluer le montant des dommages-intérêts auxquels les Anciens Combattants hébergés pourraient avoir droit ;
181. En effet, les taux des *per diem* ne permettent aucunement d'évaluer la perte alléguée au nom des Anciens Combattants hébergés et qui aurait été causée par le prétendu défaut du CIUSSS, qui en serait une suite immédiate et directe ;

ii. Subsidiairement, les « dommages contractuels » réclamés sont grossièrement exagérés

182. Même en retenant les taux des *per diem* aux fins de la détermination du préjudice réellement subi par les Anciens Combattants hébergés, les dommages-intérêts réclamés sont grossièrement exagérés ;
183. Le Demandeur réclame pour lui-même et pour chaque membre du groupe une somme d'argent de 151,90 \$ par jour depuis le 1^{er} avril 2016 « in damages for the care and services as well as for the Physician Availability service he was deprived of » (paragraphe 152 et 153 de la Demande) ;
184. Cette somme correspond au montant total du *per diem* soins et services et du *per diem* présence médicale payés par ACC au CIUSSS en vertu de l'article 6.1.5 de l'Entente de cession (Pièce P-2) ;
185. Rappelons que ces *per diem* sont payés en sus des coûts des soins de longue durée déjà assumés par le MSSS ;
186. En réclamant la **totalité** du montant des *per diem* depuis le 1^{er} avril 2016, le Demandeur prétend nécessairement qu'à compter de la cession, les Anciens Combattants hébergés à l'HSA n'ont reçu **aucun** soin ni **aucun** service en sus des soins et services normalement fournis aux résidents hébergés dans un CHSLD ;
187. Avec respect, une telle prétention est insoutenable ;
188. D'une part, à compter de la cession, un médecin généraliste est présent sur place à l'HSA, 24 heures par jour, 7 jours par semaine, et donc disponible lorsque requis. De plus, le ratio médecin-résidents (1-85) a toujours été respecté. Toutes les composantes du *per diem* présence médicale ont donc été maintenues par le CIUSSS, conformément aux articles 6.1.5 et 6.2.5 ainsi qu'à l'annexe F de l'Entente de cession (Pièce P-2) ;
189. Conséquemment, le taux du *per diem* présence médicale devrait être retiré du montant total réclamé par le Demandeur à titre de « dommages contractuels » visant à compenser les soins et services dont il aurait été privé ;
190. D'autre part, comme mentionné ci-dessus, le CIUSSS a maintenu toutes les composantes du *per diem* soins et services, de telle sorte que les Anciens Combattants hébergés ont reçu tous les soins et services prévus par l'Entente de cession (Pièce P-2) et n'ont subi aucune perte ;

B. Le Demandeur n'a pas droit à des dommages moraux et punitifs

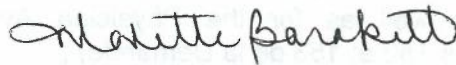
191. Le CIUSSS n'a aucunement porté atteinte aux droits fondamentaux des Anciens Combattants hébergés ;
192. Considérant tous les efforts déployés et toutes les mesures mises en place par le CIUSSS pour se conformer à l'Entente de cession (Pièce P-2), ces chefs de réclamation sont manifestement mal fondés ;

POUR CES MOTIFS, PLAISE AU TRIBUNAL :

REJETER la demande introductive d'instance en action collective.

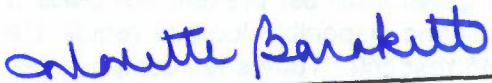
LE TOUT avec les frais de justice et les frais d'expertise, le cas échéant.

Montréal, le 11 octobre 2019



Monette Barakett s.e.n.c.
Me Jean-François Pedneault
jfpedneault@mbavocats.ca
Me Stéphanie Rainville
srainville@mbavocats.ca
4, Place Ville Marie, bureau 600
Montréal (Québec) H3B 2E7
Téléphone : (514) 878-9381
Télécopieur : (514) 878-3957
Procureurs du CIUSSS

COPIE CONFORME



MONETTE BARAKETT s.e.n.c.

Annexe : Liste des foires d'emploi

Salon	Titre d'emploi	Date
Université de Montréal	Infirmières et infirmiers	2016-09-28
Vaudreuil-Soulanges	Général	2016-10-05
Cégep John Abbott	Infirmières et infirmiers	2016-10-17
Collège Montmorency	Soins infirmiers, orthèses et prothèses, réadaptation physique, diététique	2016-10-25
Université de Sherbrooke à Longueuil	Infirmières et infirmiers BACC (1ère et 2e année) et DEC BACC	2016-11-01
Collège Rosemont	Inhalothérapeute, analyse biomédicale, soins infirmiers, employés de la santé	2016-11-02
Dawson College	Préposés aux bénéficiaires, infirmières et infirmiers, techniciens et techniciennes biomédicale	2016-11-02
Congrès de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec	Infirmières et infirmiers	2016-11-07/08
Centre de formation professionnelle Kirkland	Préposés aux bénéficiaires, auxiliaires aux services de santé et sociaux, RNA	2016-11-08
Université McGill	Infirmières et infirmiers	2016-11-10
Cégep André Laurendeau	Infirmières et infirmiers	2016-11-14
École des Métiers des Faubourgs	Préposés aux bénéficiaires, infirmières et infirmiers auxiliaires, assistant ou assistante technique en pharmacie	2016-11-17
Collège Bois-de-Boulogne	Infirmières et infirmiers	2016-11-28
Collège Vanier	Soins infirmiers et inhalothérapie	2017-01-13
Cégep St-Laurent	Soins infirmiers et retraitement des dispositifs médicaux	2017-02-08
Université de Montréal	Salon emploi Secteur Santé et Services sociaux	2017-02-08
Collège Lasalle	Technique d'éducation spécialisée et à l'enfance	2017-02-17
Cégep John Abbott	Infirmières et infirmiers	2017-02-22
Université de Montréal	Intervention psychosociale et communautaire	2017-03-13
Pearson Adult and Career Centre (PACC)	Préposés aux bénéficiaires et auxiliaires aux services de santé et sociaux	2017-03-16
Université McGill	Services sociaux (travailleuse ou travailleur social et psychologue)	2017-03-17
Université McGill	Salon de l'emploi ergothérapeute, physiothérapeute et orthophoniste	2017-03-20
Collège Ahuntsic	Radiologie et électrophysiologie	2017-03-25
Compétences 2000	Infirmières et infirmiers	2017-03-22
Cégep St-Laurent	Soins infirmiers et retraitement des dispositifs médicaux	2017-09-01
Université de Montréal	Infirmières et infirmiers	2017-09-20
Cégep André-Laurendeau	Infirmières et infirmiers	2017-10-02
Vaudreuil-Soulanges	Général	2017-10-04

Université de Sherbrooke à Longueuil	Infirmières et infirmiers BACC (1 ^{ère} et 2 ^e année) et DEC BACC	2017-10-11
Collège John Abbott	Infirmières et infirmiers	2017-10-16
Collège de Valleyfield	Soins infirmiers	2017-10-24
Dawson College	Préposés aux bénéficiaires. Infirmières et infirmiers	2017-11-02
Collège Rosemont	Inhalothérapeute, soins infirmiers, employés de la santé	2017-11-08
Université McGill	Infirmières et infirmiers	2017-11-09
Congrès de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec	Infirmières et infirmiers	2017-11-19/20/21
École des Métiers des Faubourgs	Préposés aux bénéficiaires, infirmières auxiliaires, assistante ou assistant technique en pharmacie, auxiliaires aux services de santé et sociaux	2017-11-23
Collège Bois-de-Boulogne	Infirmières et infirmiers	2017-11-27
Collège Vanier	Soins infirmiers et inhalothérapie	2018-01-12
Cégep St-Laurent	Soins infirmiers et retraitement des dispositifs médicaux	2018-02-02
Université de Montréal	Salon emploi Secteur Santé et Services sociaux	2018-02-07
Collège Lasalle	Technique d'éducation spécialisée à l'enfance	2018-02-23
Université McGill	Salon emploi ergothérapeute, physiothérapeute et orthophoniste	2018-03-12
Université McGill	Services sociaux (travailleuse ou travailleur social et psychologue)	2018-03-16
Pearson Adult Career Centre	SASI, APES, ATP, APD, secrétaire médicale	2018-03-22
Collège Ahuntsic	Radiologie et électrophysiologie	2018-03-24
Cégep Édouard-Montpetit	Tous les programmes du CÉGEP	2018-03-21
Cégep St-Laurent	Soins infirmiers et retraitement des dispositifs médicaux	2018-09-07
Cégep André-Laurendeau	Bureautique	2018-10-04
Université de Sherbrooke à Longueuil	Infirmières et infirmiers BACC (1 ^{ère} et 2 ^e année) et DEC BACC	2018-10-09
Collège John Abbott	Infirmières et infirmiers	2018-10-15
Université de Montréal	Infirmières et infirmiers	2018-10-24
Événements Carrières	Tous les titres d'emploi	2018-10-24/25
Congrès de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec	Infirmières et infirmiers	2018-11-05/06
Dawson College	Préposés aux bénéficiaires, infirmières ou infirmiers,	2018-11-06
Collège Rosemont	Inhalothérapeute, soins infirmiers, employés de la santé	2018-11-07
Université McGill	Infirmières et infirmiers	2018-11-08
Salon de carrières PAB	Préposés aux bénéficiaires et auxiliaires aux services de santé et sociaux	2018-11-24
McGill Nursing Explorations	Infirmières et infirmiers	2018-11-30

Collège Vanier	Soins infirmiers, inhalothérapie, anesthésie	2019-01-19
Université de Montréal	Travailleuse ou travailleur social, psychologue, psychoéducatrice ou psychoéducateur, ergothérapeute, orthophoniste, etc.	2019-02-06
Cégep de St-Laurent	Catégories 1 et 2	2019-02-08
Université McGill	Travailleuse ou travailleur social	2019-03-15
Pearson Adult Career Centre	SASI, APES, ATP, APD, secrétaire médicale	2019-03-21
Collège Ahuntsic	Archives médicales, électrophysiologie médicale/médecine nucléaire, radiodiagnostic	2019-03-23
Université McGill	Physiothérapie, ergothérapie, orthophonie	2019-03-25
Espace Emplois – Destination travail	Général	2019-04-03
Évènement Carrières 2019	Infirmières ou infirmiers, préposés aux bénéficiaires, travailleuse ou travailleur social, soutien administratif	2019-04-10/11
Centre de formation professionnelle des Métiers de la santé Kirkland	Préposés aux bénéficiaires, auxiliaires aux services de santé et sociaux, infirmières ou infirmiers auxiliaires	2019-04-17
Centre de formation professionnelle des Carrefours	Secrétariat et comptabilité	2019-04-24
Collège Champlain	Éducateur	2019-05-23
Collège de Maisonneuve	Personnel administratif	2019-06-05

CANADA

COUR SUPÉRIEURE
(Action collective)

PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

N°: 500-06-000952-180

WOLF WILLIAM SOLKIN

Demandeur

c.

PROCUREUR GÉNÉRAL DU CANADA

et

PROCUREURE GÉNÉRALE DU QUÉBEC

et

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE
SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE
L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

Défendeurs

LISTE DES PIÈCES AU SOUTIEN DE LA DÉFENSE

- PIÈCE D-1 :** Plan d'action du Comité de transition de l'Hôpital Sainte-Anne ;
- PIÈCE D-2 :** État des résultats selon les revenus associés aux jours présences réels pour les exercices 2016-2017, 2017-2018 et 2018-2019 ;
- PIÈCE D-3 :** Liste des formations offertes entre 2016 et 2018
- PIÈCE D-4 :** Diaporama de la formation sur la culture militaire
- PIÈCE D-5 :** Aide-mémoire sur la culture militaire des Anciens combattants hébergés à l'Hôpital Sainte-Anne

NOTRE DOSSIER : JFP/84582 (60110) JFP/dd

N° 500-06-000952-180

COUR SUPÉRIEURE
(Action collective)
DISTRICT DE MONTRÉAL

WOLF WILLIAM SOLKIN

Demandeur

c.

PROCUREUR GÉNÉRAL DU CANADA

et

PROCUREURE GÉNÉRALE DU
QUÉBEC

et

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE
SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE
L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

Défendeurs

DÉFENSE ET PIÈCES D-1 À D-5

BM-0382

Copie : Me Michel Savonitto
Savonitto & Ass. Inc.

Me Jean-François Pedneault

jfpedneault@mbavocats.ca

4 Place Ville Marie, bureau 600
Montréal Québec H3B 2E7

Téléphone : 514 878-9381

Télécopieur : 514-878-3957

notification@mbavocats.ca

monette-barakett.com

MB

Monette
Barakett
Avocats S.E.N.C.