

CANADA

PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE TERREBONNE

No. 700- :

COUR SUPÉRIEURE
(Action collective)

ANDRÉ DUMONT, domicilié et résidant au CHSLD Pavillon Philippe-Lapointe, 234 rue Saint-Vincent, Sainte-Agathe-des-Monts (QC) J8C 2B5, district judiciaire de Terrebonne, province de Québec;

PATRICK DUMONT, domicilié et résidant, 131 rue Sainte-Anne, Appartement 8, Québec, G1R 3Y2, district judiciaire de Québec, province de Québec;

Demandeurs

c.

CHSLD Pavillon Philippe-Lapointe, 234 rue Saint-Vincent, Sainte-Agathe-des-Monts (QC) J8C 2B5, district judiciaire de Terrebonne, province de Québec;

CISSS des Laurentides, domicilié et résidant au 290, rue de Montigny, Saint-Jérôme, (QC) J7Z 5T3, district judiciaire de Terrebonne, province de Québec;

PROCUREURE GÉNÉRALE DU QUÉBEC, (pour le Gouvernement du Québec, les ministères de la santé et des services sociaux, des aînés, et les CIUSSS et CISSS de la Région métropolitaine de Montréal),
Direction générale des affaires juridiques, Palais de justice de Montréal, 1, rue Notre-Dame Est, 8^e étage, Montréal H2Y 1B6.

Défendeurs

DEMANDE POUR AUTORISATION D'EXERCER UNE ACTION COLLECTIVE
En dommages et intérêts compensatoires, en cessation d'atteintes aux droits
fondamentaux et en dommages punitifs

ET
POUR ÊTRE REPRÉSENTANT

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

I- LE DEMANDEUR ET SON FILS : DEUX CO-DEMANDEURS ET LE FILS COMME REPRÉSENTANT. (article 575-4 du Code de procédure civile du Québec)

- 1- Monsieur André Dumont est depuis 2016 un usager et résident du CHSLD dénommé Pavillon Philippe Lapointe, situé à Sainte-Agathe-des-Monts;
- 2- Il est une personne vulnérable, âgé de 78 ans;
- 3- Son fils Patrick est un caporal d'infanterie des Forces Armées Canadiennes à la retraite, qui a combattu notamment en Afghanistan; c'est un homme d'action et d'organisation, qui a du temps disponible et est particulièrement concerné par la situation de son père, et de façon générale par son expérience des crises et de la guerre : il est le représentant naturel de la présente procédure;
- 4- Le CHSLD dénommé Pavillon Philippe Lapointe est un établissement du CISSS des Laurentides;
- 5- Les résidents du pavillon Philippe Lapointe de Sainte-Agathe-des-Monts ont été contaminés par un travailleur montréalais venu prêter main-forte, un préposé aux bénéficiaires venu en renfort de Montréal à l'initiative du CISSS des Laurentides;
- 6- Il est à l'origine de la contamination au pavillon Philippe Lapointe;
- 7- Envoyé par une agence de placement, ce travailleur est venu travailler une seule journée, le 6 avril, au deuxième étage de l'établissement après avoir eu des missions dans d'autres CHSLD qui avaient été contaminés par le virus Covid-19;
- 8- Selon le journal Le Devoir du 22 avril, « C'est un Montréalais qui a été envoyé par une agence privée le 6 avril, parce qu'il manquait d'effectifs. Il a été déclaré positif au virus quelques jours plus tard, et désormais tout l'étage où il a travaillé est contaminé et on attend encore les résultats pour une dizaine de patients », raconte Denis Provencher, du FIQ-Syndicat des professionnels en soins des Laurentides »;
- 9- Jusqu'alors, le CHSLD de Sainte-Agathe-des-Monts avait échappé à toute contagion, les familles ne pouvant plus y accéder ni rendre visite à leurs proches,

GÉRARD SAMET AVOCAT

conformément aux consignes de confinement et de distanciation annoncées par le gouvernement du Québec le 23 mars dernier;

10- Selon le Journal de Montréal du 23 avril, huit résidents de la résidence sont maintenant atteints de la COVID-19;

11-M. Patrick Dumont écrit souhaiter le dépôt de la présente procédure en autorisation d'action collective, après avoir parlé au téléphone avec son père et obtenu son consentement :

« en raison des manquements en pratique d'hygiène contre le virus Covid-19, et aussi de tenir responsable le Gouvernement du Québec et l'organisation du ministère de la santé du Québec, d'avoir manqué à leur devoir de protéger le public québécois. Il n'y avait aucun cas de Covid-19 dans cet établissement jusqu'à ce qu'un employé de Montréal vienne remplacer du personnel de Sainte-Agathe-des-Monts. Comment est-ce possible, alors qu'il y a des restrictions à se déplacer? La travailleuse sociale nous a confirmé le tout. C'est un fait, et c'est inacceptable ». [...] «On ne devrait pas faire appel à l'armée pour assurer la sécurité de nos aînés en CHSLD : cette situation est une vraie honte...»

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

II-LE GROUPE

13-Toutes les personnes résidentes ou ayant été résidentes du Centre d'hébergement des soins de longue durée (CHSLD) du Pavillon Philippe Lapointe de Sainte-Agathe-des-Monts, ayant été infectées par le virus Covid-19, ou risquant de l'être, depuis le 1^{er} mars 2020 et jusqu'au jugement final autorisant cette action collective, ainsi que leurs familles ou ayants-droit;

14-Ainsi que toutes les personnes résidentes ou ayant été résidentes d'un Centre d'hébergement des soins de longue durée (CHSLD) ou Résidence privée pour personnes âgées (RPA) du territoire couvert par le CISSS des Laurentides ou par les Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) de la Région Métropolitaine de Montréal, durant la même période et ayant été infectées par le virus Covid-19, ou risquant de l'être, depuis le 1^{er} mars 2020 et jusqu'au jugement final autorisant cette action collective, ainsi que leurs familles ou ayants-droit, sauf les personnes participantes aux actions collectives qui concernent les CHSLD de Sainte-Dorothée et Herron;

III-LES FAITS ALLÉGUÉS PARAISSENT JUSTIFIER LES CONCLUSIONS RECHERCHÉES : Les faits qui donneraient ouverture à un recours individuel de la part des demandeurs contre les défendeurs. (Article 575-2 du code de procédure civile du Québec).

15-Selon une tribune publiée dans le magazine l'actualité le 24 avril 2020 et rédigée par le chercheur Nicolas Fernandez de l'université de Montréal, «la crise dans les

CHSLD est plus aigüe dans la région de Montréal, avec 75% des CHSLD infectés, qu'ailleurs au Québec. C'est avant tout, on s'en doute, en raison de la taille des établissements et de la densité de la population. La région montréalaise compte aussi davantage d'agences de placement, ce qui favorise la dispersion des ressources dans nombre de CHSLD, propageant du même coup le virus »;

- 16-Enfin, il n'est pas inutile de citer un extrait du rapport du réseau Fadoq (Fédération de l'Âge d'Or du Québec) remis le 11 janvier 2017 à Monsieur Gaétan Barrette, alors Ministre de la Santé et des Services Sociaux dans le cadre de la démarche visant à améliorer l'organisation des soins et des services offerts en CHSLD : « Avec le projet de loi 10, le ministre de la Santé et des services sociaux nous avait promis plus d'efficacité, d'imputabilité et de leadership ainsi qu'une amélioration de l'accessibilité et de la qualité des soins pour tous. [...] le gouvernement a poursuivi sa route, et au cours des deux dernières années, nous avons noté une recrudescence des appels du public, nous faisant part de graves lacunes dans la prestation de soins, surtout en CHSLD ».
- 17-Le 23 avril, le Premier ministre du Québec déclare lors de sa conférence de presse quotidienne : « Nous étions mal préparés. Quand le virus rentre dans une résidence [de personnes âgées], c'est un peu comme lorsqu'on met le feu dans le foin; tout brûle rapidement », a-t-il dit, humblement;
- 18-Le 20 avril, il avait déclaré dans un tweet: « Notre urgence nationale, c'est de reprendre le contrôle dans nos CHSLD. C'est de sauver des vies et de prendre soin des personnes âgées vulnérables »;
- 19-Dans son édition du 26 avril, le journal La Presse écrit :« les lieux d'hébergements pour aînés au Québec sont encore les milieux qui enregistrent le plus de décès. Les CHSLD en comptent 982 et les résidences privées pour aînés : 219, pour un total de 1186 morts sur le total de 1 515. Samedi 25 avril, date de la dernière mise à jour concernant la situation dans les établissements pour personnes âgées, 66 milieux de vie avaient plus de 25 % de leur clientèle infectée par la COVID-19 »;
- 20-Prenant conscience de la situation, le gouvernement vient de demander à la Croix-Rouge canadienne d'installer un hôpital de campagne dans une aréna de La Salle à Montréal, destinée avant tout aux personnes infectées dans les CHSLD du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal. Au cours des prochaines semaines, la patinoire transformée accueillera des patients de centres d'hébergement de soins de longue durée atteints de la COVID-19;
- 21-La Croix-Rouge a aussi déployé des équipes dans dix CHSLD pour les « conseiller sur les meilleures pratiques en matière de contrôle des infections »[...] « On répond à la demande des autorités. On est intervenu quand il est devenu évident qu'ils auraient besoin de nous », a déclaré le vice-président de la Croix-Rouge canadienne, rappelant les valeurs de « neutralité » de l'organisation. (La Presse , 26 avril 2020);
- 22-Pauline Marois, ancienne première ministre du Québec, additionne les erreurs des gouvernements « successifs » et les fait porter le blâme pour la situation critique de

la COVID-19 dans les Centre d'hébergement de soins longue durée (CHSLD). Dans une déclaration à TVA nouvelles en date du 26 avril 2020, elle a indiqué :« Je pense qu'on a fait fausse route. Et quand je dis qu'on a fait fausse route, ce n'est pas le gouvernement actuel. C'est l'ensemble des gouvernements qui se sont succédé. On a fait fausse route et aujourd'hui on en paie le prix. Ce sont nos parents et nos grands-parents » a-t-elle souligné;

- 23-La situation des résidents de CHSLD et RPA est tragique : ils sont confrontés directement à la pandémie en état de confinement, alors que les milieux de vie pour personnes âgées et vulnérables ont un taux d'occupation très dense;
- 24-La moindre contagion peut être fatale pour les résidents qui risquent d'y laisser leur vie, s'ils ne l'ont pas déjà perdu depuis le début mars 2020;
- 25-Raison de plus pour prendre toutes les précautions afin de ne pas propager le virus, ce que les autorités ont omis de faire et ce qui illustre l'état de désorganisation ou d'impréparation du système des CHSLD et des RPA québécois depuis le début de la pandémie;
- 26-La situation du CHSLD du Pavillon Philippe Lapointe de Sainte-Agathe-des-Monts est un exemple topique : le demandeur principal est confronté à la pandémie dans son établissement de résidence et au risque de contagion, alors que la pénétration du virus Covid-19 est le fait d'un employé intérimaire du Ministère de de la santé et des services sociaux et du CISSSS concerné;
- 27-Les demandeurs se fondent sur cet état et sur la contagion systémique par les employés pour justifier leur recours individuel, dont le raisonnement purement juridique se trouve dans l'avis 76 et 77 concernant la procureure générale du Québec et intégré ci-dessous.
- 28-Le préjudice supporté par le demandeur est la conséquence du risque vital fautif enduré et pour son codemandeur, son fils, le préjudice moral lié à l'anxiété ainsi provoquée;
- 29-Les faits allégués justifient les conclusions recherchées; Les faits sont fautifs et justifient l'octroi des dommages et intérêts réclamés, tant compensatoires qu'à titre de dommages punitifs;
- 30-L'atteinte aux droits fondamentaux est illicite et justifie la demande de cessation de cette atteinte;

IV-ANALYSE ET AVIS D'INTENTION CONFORME AUX ARTICLES 76 ET 77 DU CODE DE PROCÉDURE CIVILE

- 31-Le 1er avril 2015 est entrée en vigueur la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (LMRSSS);
- 32-Les Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) ou les Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) sont issus de la

fusion des établissements publics d'une même région et, le cas échéant, de l'agence de la santé et des services sociaux de cette région;

Rôles et responsabilités partagés entre le MSSS et les établissements

- 33-Ils évoluent au sein d'une structure de gestion réduite de 3 à 2 niveaux hiérarchiques sous l'autorité et le contrôle du ministère (MSSS), et sont au cœur de leur réseau territorial de services (RTS) dans une région sociosanitaire;
- 34-Pour assurer une véritable intégration des services offerts à la population, chaque centre intégré est au cœur d'un réseau territorial de services (RTS) et a la responsabilité d'assurer la prestation de soins et de services à la population de son territoire sociosanitaire incluant le volet santé publique;
- 35-Chaque centre intégré veille à l'organisation des services et à leur complémentarité sur son territoire dans le cadre de ses multiples missions (CH, CLSC, CHSLD, CPEJ, CR), et ce, en fonction des besoins de sa population et de ses réalités territoriales;
- 36-Il conclut des ententes avec les autres installations et les organisations partenaires de son RTS (centres hospitaliers universitaires, cliniques médicales, groupes de médecine de famille, cliniques réseau, organismes communautaires, pharmacies communautaires, partenaires externes, RA, etc.).
- 37-À la suite de l'adoption de la LMRSSS, les rôles et responsabilités du MSSS et des établissements ont été redéfinis :

Principaux rôles et responsabilités du MSSS :

- 38-Définir les priorités et les orientations nationales ainsi qu'établir les politiques.
- 39-Planifier et coordonner les services nationaux qui doivent être offerts dans l'ensemble du Québec.
- 40-Allouer l'enveloppe budgétaire aux CISSS, aux CIUSSS et aux établissements non fusionnés sur la base des programmes-services.
- 41-Veiller à l'organisation et à la prestation des fonctions de santé publique (promotion, prévention, surveillance et protection) et assumer la coordination des services en cette matière avec les directeurs régionaux de santé publique.
- 42-Veiller à la prestation des services médicaux surspécialisés avec les établissements exploitant un centre hospitalier désigné CHU placé sous sa gouvernance directe.

Principaux rôles et responsabilités des centres intégrés :

- 43-Planifier, coordonner, organiser et offrir à la population de son territoire l'ensemble des services sociaux et de santé, selon les orientations et les directives ministérielles, et déterminer les mécanismes de coordination de ces derniers.
- 44-Garantir une planification régionale des ressources humaines.

- 45-Réaliser le suivi et la reddition de comptes auprès du MSSS en fonction de ses attentes.
- 46-Assurer la prise en charge de l'ensemble de la population de son territoire, notamment les clientèles les plus vulnérables.
- 47-Assurer une gestion de l'accès simplifié aux services

Analyse

- 48-Il ressort des dispositions précitées que le ministère est pleinement responsable des prestations de santé publiques et médicales, réalisées dans les différents établissements du réseau, ainsi que de leur contrôle;
- 49-C'est le cas de ce qui se produit dans les CHSLD et les Résidences privées pour personnes âgées (RPA);
- 50-Selon l'article 2.8^e de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, l'organisation des services a pour but de « favoriser la prestation efficace et efficiente de services de santé et de services sociaux dans le respect des droits des usagers de ces services » et l'article 2.9^e précise que ces services doivent « assurer » aux usagers leur « prestation sécuritaire »;
- 51-L'article 5 de cette même loi est ainsi rédigé : « Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire ».
- 52-L'article 7 se lit ainsi : « Toute personne dont la vie ou l'intégrité est en danger a le droit de recevoir les soins que requiert son état. Il incombe à tout établissement lorsque demande-lui en est faite de voir à ce que soient fournis ces soins »;
- 53-Enfin le second paragraphe de l'article 8 précise, s'agissant de l'utilisateur : « Il a également le droit d'être informé le plus tôt possible, de tout accident survenu au cours de la prestation de services qu'il a reçus et susceptible d'entraîner ou ayant entraîné des conséquences sur son état de santé ou son bien-être ainsi que des mesures prises pour contrer le cas échéant, de telles conséquences ou pour prévenir la récurrence d'un tel accident »;
- 54-Le 30 mai 2017, a été adoptée au Québec la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*;
- 55-L'exposé des motifs est sans ambiguïté : « Considérant que, malgré les mesures législatives et administratives existantes visant à lutter contre la maltraitance, des personnes en sont encore victimes, notamment des personnes en situation de vulnérabilité;
- 56-[...] que la maltraitance est inacceptable et que l'État estime qu'il est essentiel d'intervenir pour renforcer les mesures existantes afin de lutter contre la

maltraitance envers ces personnes, dans le respect de leurs intérêts et de leur autonomie »;

57-Selon les définitions de cette loi, la maltraitance est un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne en situation de vulnérabilité, soit une personne majeure dont la capacité de demander ou d'obtenir de l'aide est limitée temporairement ou de façon permanente, en raison notamment d'une contrainte, d'une maladie, d'une blessure ou d'un handicap, lesquels peuvent être d'ordre physique, cognitif ou psychologique;

58-L'article 3 de cette loi est ainsi rédigé : « L'établissement (au sens de la LSSS, ici un CHSLD ou un RA) doit adopter une politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux... Cette politique a notamment pour objet d'établir des mesures visant à prévenir la maltraitance envers ce personnes, à lutter contre celle-ci... »

59-Il est possible d'inclure à la définition de la maltraitance de la loi 115, celle de maltraitance systémique. C'est-à-dire celle qui découle des actions ou du défaut d'action d'une organisation envers qui la personne vulnérable doit avoir confiance pour la prestation de certains services. Dans un tel cas, la maltraitance provient non pas d'un individu, mais d'une organisation qui a pris certaines décisions qui peuvent générer du tort ou de la détresse chez la personne qui en reçoit des services, extraits de *Jean-Pierre Ménard, le projet de loi 115 pour lutter contre la maltraitance : quels impacts sur la maltraitance systémique dans le système de santé? In Barreau du Québec, service de la formation continue, 2017;*

60-La maltraitance est un concept plus large que la discrimination. Elle n'exige pas une distinction, exclusion ou préférence fondée sur un des motifs énoncés à l'article 10 de la Charte des droits et libertés de la personne. Le geste ou le défaut d'action peut causer du tort à une personne sans qu'il repose sur un motif discriminatoire. C'est l'interprétation de l'article 10 qu'il convient d'avoir dans le contexte de la loi 115, s'agissant de personnes qui sont toutes vulnérables :

61-Dans la jurisprudence de l'article 1457 du Code civil du Québec, s'agissant de la responsabilité civile, l'omission, la passivité ou l'abstention d'agir ne constitue une faute que dans la mesure où il y a devoir d'agir, légalement imposé ou librement assumé. *Matte c. Gatineau (Ville de)*, (C.Q., 2005-09-27) SOQUIJ AZ -50335290), *Groupe CGU Canada Ltée c. Ste Marie de Beauce (Ville de)*, (C.S. 2006-02-01 2006QCCS 1105, SOQUIJ AZ-50358781);

62- La faute résulte ici d'une omission fautive, en ayant donné l'ordre à du personnel de soins non équipés, (ou en laissant faire), de circuler entre des établissements (CHSLD, RA), dont les autorités ne pouvaient ignorer que certains étaient infectés, mettant ainsi en danger la vie des personnes vulnérables usagères, en étant à l'origine de la contagion par le virus du Covid 19: ceci complète la trinité de la faute, du préjudice et du lien de causalité de l'article 1457 du Code civil du Québec.

- 63-D'ailleurs les faits sont reconnus par les autorités et aboutissent à des présomptions graves, précises et concordantes, concernant tous les défendeurs, conformément au mécanisme prévu par l'article 2849 du Code civil du Québec;
- 64-Les autorités avaient par ailleurs l'obligation d'agir et de réagir, conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux, face à cette situation récurrente et répétitive comme l'ont constaté les journalistes cités au début de cette demande en autorisation d'action collective. Il n'était pas au surplus indispensable que cette obligation soit législativement imposée, tant elle est induite par le contexte dans lequel se trouvent les usagers dont il s'agit;
- 65-Les défendeurs ont participé à un fait collectif fautif, tel que prévu dans l'article 1480 du Code civil du Québec, comprenant sans doute des fautes distinctes dont chacune est susceptible d'avoir causé le préjudice, mais résulte surtout d'un défaut de contrôle systémique ayant abouti à tous ces cas de maltraitance;
- 66-Lorsque la pandémie est introduite dans les CHSLD et les RA, le préjudice est lié à la conséquence qu'est la mort des usagers en raison de la contagion des personnes vulnérables au virus Covid 19, soit au risque d'être infecté,
- 67-Dans cette situation, il est impossible pour les demandeurs de démontrer le lien de causalité entre le préjudice subi et un auteur particulier, tant il est le résultat d'un dysfonctionnement bureaucratique du système de soins et de services sociaux;
- 68-Enfin l'article 48 de la Charte des droits et libertés de la personne traite de la protection des personnes âgées ou handicapées, qui ont le droit d'être protégées contre toute forme d'exploitation. Il est alors précisé que « Telle personne a aussi droit à la protection et à la sécurité que doivent lui apporter sa famille ou les personnes qui en tiennent lieu » : ce qui constitue une obligation à la charge des autorités en période de pandémie, et alors que les familles sont éloignées pour cause de distanciation sociale.
- 69-L'article 7 de la Charte canadienne des droits et libertés sanctionne toute atteinte à la vie et à la sécurité de la personne
- 70-Le préjudice supporté par tous les membres du groupe désigné est tangible, concret et commun et concerne les victimes par ricochet que sont les familles et ayants-droit;
- 71-Ainsi l'omission fautive de protéger les personnes vulnérables usagères, et les présomptions qui s'y rattachent, permet aux demandeurs de présenter une demande de condamnation *in solidum* des défendeurs à des dommages-intérêts punitifs, puisque l'atteinte à un droit reconnu par la Charte des droits et libertés de la personne (article 49) confère le droit d'obtenir la cessation de cette atteinte et la réparation du préjudice moral qui en résulte, et la réparation que le tribunal estime convenable et juste eu égard aux circonstances, selon l'article 24 de la Charte canadienne précitée.;

V-LES DEMANDES DES MEMBRES SOULÈVENT DES QUESTIONS DE DROIT OU DE FAIT IDENTIQUES, SIMILAIRES OU CONNEXES : Les faits allégués qui donneraient ouverture à un recours individuel de la part de chacun des membres du groupe contre les défendeurs. (Article 575-1 du Code de procédure civile du Québec)

- 72-Le personnel volant, non équipé, transitant depuis un CHSLD foyer d'infection vers un autre qui ne l'est pas encore, est la norme, intervenant un peu comme le feraient des pompiers sous-équipés et aboutissant ainsi à transmettre le virus à vitesse accélérée à tous les CHSLD ou RPA de l'espace géographique de la Région Métropolitaine de Montréal ainsi qu'à celui des Laurentides;
- 73-Cet espace géographique concentre dans les établissements pour personnes âgées vulnérables les statistiques mortelles les plus extrêmes du Québec, comme il a été précisé au début de la présente demande en autorisation d'action collective;
- 74-Des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) de Montréal ont confirmé au journal Le Devoir ce va-et-vient d'employés:
- 75-« Je me suis dit : "Ce n'est pas possible, ils veulent que je devienne un vecteur de contagion ?" On ne pourra pas s'en sortir si on continue à nous déplacer », dit une femme anonyme citée par le journal;
- 76-L'écart entre le discours du premier ministre et la réalité du terrain est inquiétant, confient des employés de la santé, qui sont encore appelés à faire du va-et-vient entre différents CHSLD durant leur semaine de travail », ajoute Le Devoir;
- 77-« Nos sources indiquent que ce personnel, qui vient en appui aux employés déjà en place dans de nombreux CHSLD, est un couteau à double tranchant », écrit Yves Poirier pour TVA Nouvelles;
- 78-« Ici c'est l'omerta et on n'a pas d'équipement de protection, pas de visière, pas assez de masque », a déploré au journal L'info du Nord, un travailleur du CHSLD du Pavillon Philippe-Lapointe à Sainte-Agathe-des-Monts, qui souhaite garder l'anonymat par crainte de représailles de l'employeur »;
- 79-« À la télé, le premier ministre dit qu'il faut éviter les déplacements pour limiter la propagation, mais dans la vraie vie, ce n'est pas ça qui se passe. Encore aujourd'hui, on nous demande d'aller aider dans d'autres établissements », déplore Agnès (nom fictif), une préposée aux bénéficiaires du CHSLD Cartierville, rapporte Le Devoir;
- 80-Toujours dans le journal Le Devoir : Le CHSLD Ernest-Routhier s'est ajouté cette semaine aux résidences atteintes par la COVID-19. « On nous a appelés mardi pour nous le dire, alors que la semaine dernière on était un des centres qui ne comptaient pas encore de cas », explique Yan Pocreau. Lourdemment handicapée, sa mère souffrait déjà d'une pneumonie avant l'entrée en scène de la COVID-19. « L'infirmière au téléphone m'a dit que ça allait être difficile à contrôler parce que beaucoup de gens traversent d'un centre à un autre », raconte-t-il. M. Pocreau est d'autant plus préoccupé que sa mère a dû quitter sa chambre à la suite des

directives ministérielles visant à créer des zones chaudes, tièdes et froides. Puisque son étage a été choisi pour accueillir la zone chaude, elle a été déplacée avec une quinzaine d'autres résidents dans la cafétéria, où ils sont séparés par des rideaux. « Je ne vois pas comment on va protéger les gens en les plaçant dans un espace commun, en plus de les priver de leur intimité. »

81-Ainsi il apparaît bien que tous les membres du groupe envisagé se retrouvent dans la même situation que le demandeur résident du CHSLD du pavillon Philippe Lapointe à Sainte-Agathe-des-Monts, la survenance de la pandémie dans tous les établissements étant causée par le personnel extérieur non testé, non protégé, alors que les familles ne peuvent pas rendre visite à leurs proches en raison du confinement et de la nécessité de la distanciation sociale;

82-Les questions de droit ou de fait identiques, similaires ou connexes sont les suivantes :

83-Le cas du CHSLD du Pavillon Philippe Lapointe.

84-Combien d'employés de l'établissement ont été testés positifs à la COVID-19?

85-Est-ce que le CHSLD manque d'employés?

86-Quelles mesures sont mises en place pour éviter la propagation de la maladie?

87-Est-ce que des employés du Pavillon Philippe-Lapointe proviennent de l'extérieur?

88-L'utilisation de personnel extérieur sans précaution élémentaire en pleine pandémie est-elle fautive?

89-Les demandeurs en subissent-ils un préjudice? Sur quelles bases?

90-Le cas des CHSLD et des RPA visés par le présent recours.

91-Qu'elle est la cause connue de la contagion par le virus Covid-19 aux CHSLD et RPA infectés depuis le 1^{er} mars?

92-Comment expliquer que du personnel équipé ou non, et non testé, ait pu circuler sans restriction depuis des établissements infectés vers des établissements qui n'étaient pas infectés en pleine pandémie?

93-Comment comprendre que des instructions de cette nature aient pu être données par les CISSS ou CIUSSS sans que les précautions élémentaires aient pu être prises, alors que ces établissements sous tutelle ministérielle, ne pouvaient ignorer les conséquences de tels gestes en termes de santé publique et de risque de contagion mortelle des personnes vulnérables résidentes, alors que la pandémie était à son comble?

94-Comment expliquer que des ordres de cette nature n'aient pas été contredits par le ministère qui ne pouvait pas ignorer en pleine pandémie la mise en danger des patients et résidents?

- 95-Ces opérations sont-elles fautives et ont-elles fait subir un préjudice aux patients et résidents confrontés au risque de contagion ou qui ont été infectés par la Covid-19?
- 96-De façon générale, qui est responsable de la contagion accélérée du virus, du nombre catastrophique de morts et de personnes vulnérables infectées?
- 97-Le préjudice des survivants et des familles qui ont perdu leur proches est-il la conséquence de la gestion fautive des ressources humaines des établissements par les défenseurs?
- 98-Ce préjudice est indemnisable sur quelles bases?
- 99-Dans les deux cas : comment faire cesser l'atteinte aux droits fondamentaux si elle est illicite?
- 100- Le Conseil pour la protection des malades (CPM) vient de déposer une plainte à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse;
- 101- Cette plainte ci-dessous décrite est un argument de plus pour justifier la présente demande en autorisation d'action collective;
- 102- En vertu de la Charte québécoise des droits de la personne, cette plainte de nature pénale fait état de discrimination et d'exploitation des personnes âgées, vivant ou ayant vécu dans un CHSLD ou dans une Résidence pour personnes âgées (RPA) depuis le début de la crise du COVID-19.
- 103- Le CPM réclame que l'on cesse de faire souffrir ces personnes. La plainte allègue qu'au début du mois de mars 2020 au plus tard, les autorités gouvernementales et sanitaires du Québec auraient dû savoir que la majorité des décès causés par la COVID-19 frappait les personnes âgées, grâce aux informations disponibles dans d'autres pays.
- 104- Le CPM soutient aussi que les autorités auraient dû savoir que les foyers les plus propices à l'éclosion et à la transmission du nouveau coronavirus étaient les CHSLD et les Résidences pour personnes âgées.
- 105- Le Conseil reproche au premier ministre François Legault et au gouvernement du Québec de n'avoir déclaré que le 2 avril que ces établissements étaient leur priorité dans la lutte à la COVID-19. Ils ont donc tardé à autoriser et à ordonner des mesures exceptionnelles pour cette clientèle, selon la plainte.
- 106- Le président du Conseil, Paul Brunet, écrit que « des milliers de personnes âgées [...] ont ainsi été maltraitées, négligées, plusieurs sont décédées alors que le gouvernement, les autorités sanitaires, les CHSLD et des Résidences pour personnes âgées les ont exploitées et violé leurs droits fondamentaux à la dignité, à l'intégrité et à la sécurité de leur personne».
- 107- L'essentiel de l'hécatombe au Québec a frappé les personnes âgées, dont un grand nombre en CHSLD.

V-LA COMPOSITION DU GROUPE REND DIFFICILE OU PEU PRATIQUE L'APPLICATION DES REGLES SUR LE MANDAT D'ESTER EN JUSTICE POUR LE COMPTE D'AUTRUI OU SUR LA JONCTION D'INSTANCE (article 575-3)

- 108- Vos demandeurs estiment que plusieurs milliers de personnes résident au sein des CHSLD et RPA des territoires concernés;
- 109- Vos demandeurs n'ont pas rencontré toutes et chacune des personnes qui sont membres du groupe et qu'ils entendent représenter et ne peuvent être certains qu'ils connaissent l'identité de tous les membres du groupe;
- 110- Même si les demandeurs connaissaient l'identité et les coordonnées de tous et chacun des membres du groupe qu'ils entendent représenter, il leur serait difficile, voire impossible, de réunir toutes ces personnes pour obtenir de chacune d'elles un mandat spécifique;
- 111- De même, il est important de préciser que de nombreux membres du groupe qui sont victimes des manquements décrits dans les présentes n'osent pas se plaindre, étant donné l'état de vulnérabilité dans lequel ils se trouvent, et le fait qu'ils craignent d'être l'objet de représailles s'ils osent dénoncer les conditions de transmission de la pandémie et le risque de contagion;
- 112- Dans ces conditions, la présente demande en autorisation d'action collective sert l'intérêt public, puisqu'elle permettra à des personnes vulnérables et craintives de faire entendre leur voix sans risque de représailles par leur établissement;
- 113- Par ailleurs, la gestion d'une telle action en justice par mandat, présenterait des difficultés considérables à cause du nombre de personnes concernées, d'autant plus que les membres sont dispersés géographiquement à travers la Région métropolitaine de Montréal et celle des Laurentides;
- 114- Il serait également incommode de prendre autant de procédures individuelles eu égard au nombre de personnes impliquées ayant un droit d'action pour des raisons de fait ou de droit identiques, similaires et connexes, étant donné l'âge et le mauvais état de santé des membres.

VI-LES DÉFENDEURS SONT LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, AINSI QUE CELUI DES AINÉS, ET LES ÉTABLISSEMENTS CISSS OU CIUSSS DE LA RÉGION MÉTROPOLITAINE DE MONTRÉAL AINSI QUE LE CISSS DES LAURENTIDES, LEURS CHSLD ET RPA.

Les faits, les arguments et le raisonnement précédents le justifient.

VII-LES CONCLUSIONS QUE RECHERCHENT VOS DEMANDEURS SONT LES SUIVANTES :

ACCUEILLIR l'action collective de vos demandeurs et des membres du Groupe contre les défendeurs;

DECLARER les défendeurs responsables d'un fait collectif fautif et des dommages subis par les membres du Groupe;

CONDAMNER les défendeurs à verser *in solidum* à chacun des membres du Groupe, en réparation de son préjudice : :

-pour les résidents ou ayants-droits des membres victimes de l'infection au Covid-19, du CHSLD du Pavillon Philippe-Lapointe à Ste-Agathe-des-Monts, ainsi que pour tous les autres membres ou ayants-droit des autres établissements cités, en compensation des douleurs, stress, angoisse et inconvénients liés à l'infection au Covid-19, les dommages et intérêts suivants : la somme de 10 000\$ sauf à parfaire à titre de *pretium doloris*;

-pour les résidents ou ayants-droit des membres du CHSLD du Pavillon Philippe-Lapointe à Ste-Agathe-des-Monts, ainsi que pour tous les autres membres ou ayants-droit des autres établissements cités, en compensation des douleurs, stress, angoisse et inconvénients subis par la cohabitation avec l'infection mortifère au Covid-19 et le risque d'infection depuis le 1^{er} mars 2020 et jusqu'au jugement d'autorisation : la somme de 5000\$ sauf à parfaire à titre de *pretium doloris*;

-pour tous, la somme de 10 000\$ à titre de dommages-punitifs;

CONDAMNER les défendeurs *in solidum* à payer les intérêts sur lesdites sommes plus l'indemnité additionnelle prévue au Code civil du Québec à compter de la présente demande en autorisation d'action collective;

ORDONNER aux défendeurs, afin de faire cesser l'atteinte aux droits fondamentaux des demandeurs et des membres du Groupe, de présenter un plan réformant les établissements et les procédures de sécurité sanitaire qui y sont pratiquées, afin que la situation décrite, cause de cette procédure, ne se renouvelle pas;

PRENDRE ACTE des engagements des défendeurs à cet effet;

LE TOUT avec dépens, incluant tous les frais d'expertises et d'avis à être encourus dans le cadre de la présente instance.

115- Il est opportun d'autoriser l'exercice de l'action collective pour le compte des membres du Groupe;

116- Les demandeurs proposent que cette action collective soit exercée devant la Cour supérieure siégeant dans le district de Terrebonne, en raison des domiciles du demandeur principal situé au sein du CHSLD du pavillon Philippe-Lapointe à Sainte-Agathe des Monts, qui est aussi le défendeur initial.

117- La nature de la présente demande en autorisation d'action collective que présentent les demandeurs au nom des membres du Groupe est une poursuite en dommages et intérêts;

118- La présente demande est bien fondée en faits en en droit.

POUR CES MOTIFS, PLAISE À LA COUR:

ACCUEILLIR la présente demande introductive d'instance pour autorisation d'exercer une action collective des demandeur/s

AUTORISER l'exercice de l'action collective ci-après en dommages et intérêts et cessation des atteintes aux droits fondamentaux

ATTRIBUER à Patrick Dumont le statut de représentant aux fins d'exercer l'action collective pour le compte du groupe des personnes ci-après décrit :

Toutes les personnes résidentes ou ayant été résidentes du Centre d'hébergement des soins de longue durée (CHSLD) du Pavillon Philippe Lapointe de Sainte-Agathe-des-Monts, ayant été infectées par le virus Covid-19, ou risquant de l'être, depuis le 1^{er} mars 2020 et jusqu'au jugement final autorisant cette action collective, ainsi que leurs familles ou ayants-droit;

Ainsi que toutes les personnes résidentes ou ayant été résidentes d'un Centre d'hébergement des soins de longue durée (CHSLD) ou Résidence privée pour personnes âgées (RPA) du territoire couvert par le CISSS des Laurentides ou par les Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) de la Région Métropolitaine de Montréal, durant la même période et ayant été infectées par le virus Covid-19, ou risquant de l'être, depuis le 1^{er} mars 2020 et jusqu'au jugement final autorisant cette action collective, ainsi que leurs familles ou ayants-droit, sauf les personnes participantes aux actions collectives qui concernent les CHSLD de Sainte-Dorothée et Herron;

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

Le cas du CHSLD du Pavillon Philippe Lapointe.

Combien d'employés de l'établissement ont été testés positifs à la COVID-19?

Est-ce que le CHSLD manque d'employés?

Quelles mesures sont mises en place pour éviter la propagation de la maladie?

Est-ce que des employés du Pavillon Philippe-Lapointe proviennent de l'extérieur?

L'utilisation de personnel extérieur sans précaution élémentaire en pleine pandémie est-elle fautive?

Les demandeurs en subissent-ils un préjudice? Sur quelles bases?

Le cas des CHSLD et des RPA visés par le présent recours.

Qu'elle est la cause connue de la contagion par le virus Covid-19 aux CHSLD et RPA infectés depuis le 1^{er} mars?

Comment expliquer que du personnel équipé ou non, et non testé, ait pu circuler sans restriction depuis des établissements infectés vers des établissements qui n'étaient pas infectés en pleine pandémie?

Comment comprendre que des instructions de cette nature aient pu être données par les CISSS ou CIUSSS sans que les précautions élémentaires aient pu être prises, alors que ces établissements sous tutelle ministérielle, ne pouvaient ignorer les conséquences de tels gestes en termes de santé publique et de risque de contagion mortelle des personnes vulnérables résidentes, alors que la pandémie était à son comble?

Comment expliquer que des ordres de cette nature n'aient pas été contredits par le ministère qui ne pouvait pas ignorer en pleine pandémie la mise en danger des patients et résidents?

Ces opérations sont-elles fautives et ont-elles fait subir un préjudice aux patients et résidents confrontés au risque de contagion ou qui ont été infectés par la Covid-19?

De façon générale, qui est responsable de la contagion accélérée du virus, du nombre catastrophique de morts et de personnes vulnérables infectées?

Le préjudice des survivants et des familles qui ont perdu leur proches est-il la conséquence de la gestion fautive des ressources humaines des établissements par les défendeurs?

Ce préjudice est indemnisable sur quelles bases?

Dans les deux cas : comment faire cesser l'atteinte aux droits fondamentaux si elle est illicite?

IDENTIFIER comme suit les conclusions recherchées qui s'y rattachent :

Les faits allégués justifient les conclusions recherchées;

Les faits sont fautifs et justifient l'octroi des dommages et intérêts réclamés, tant compensatoires qu'à titre de dommages punitifs;

L'atteinte aux droits fondamentaux est illicite et justifie la demande de cessation de cette atteinte;

En conséquence,

ACCUEILLIR l'action collective de vos demandeurs et des membres du Groupe contre les défendeurs;

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

ORDONNER la cessation de l'atteinte illicite aux droits fondamentaux des demandeurs;

ORDONNER la présentation d'un plan de redressement de la sécurité sanitaire des établissements afin que la présente situation ne puisse pas se renouveler;

CONDAMNER les défendeurs in solidum à payer à chaque membre du Groupe tous les dommages et intérêts subis par ces derniers ainsi que les dommages punitifs conformément aux motifs des présentes;

CONDAMNER les défendeurs à payer les intérêts sur lesdites sommes, plus l'indemnité additionnelle prévue au Code civil du Québec à compter de l'assignation;

LE TOUT avec dépens, incluant tous les frais d'expertises et d'avis à être encourus dans le cadre de la présente instance

ORDONNER que la présente action collective soit entendue dans le district de Terrebonne;

ORDONNER le recouvrement collectif de tous les dommages et intérêts subis ainsi que le montant des dommages punitifs;

DÉCLARER les défendeurs responsables de tous les dommages subis;

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

FIXER le délai d'exclusion à trois mois, délai à l'expiration duquel les membres du groupe qui ne se seront pas prévalus des moyens d'exclusion seront liés par tout jugement à intervenir;

ORDONNER la publication d'un avis aux membres par le moyen indiqué ci-dessous;

La Presse, le Journal de Montréal, Info du Nord.

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

ORDONNER au greffier de cette cour, pour le cas où l'action doit être exercée dans un autre district, de transmettre le dossier, dès décision du juge en chef, au greffier de cet autre district;

Le tout frais à suivre, sauf en cas de contestation, incluant tous les frais d'experts ainsi que les frais inhérents à la préparation des différents rapports d'experts, les frais d'assistance technique lors de l'audition à être soumis aux fins de présentation de la demande.

Montréal, le 27 Avril 2020

Me GÉRARD SAMET

Avocat des demandeurs

222, boul. Saint-Laurent, bureau 202

Montréal (Québec) H2Y 2Y3

Téléphone : (514) 210-4553

Télécopieur : (514) 499-2979

Courriel : gerardsamet@gmail.com

AVIS D'ASSIGNATION
(Article 145 et suivants C.p.c.)

Dépôt d'une demande en justice

Prenez avis que la demanderesse a déposé au greffe de la Cour supérieure du district judiciaire de Terrebonne la présente *Demande introductive d'instance en autorisation d'action collective*.

Réponse à cette demande

Vous devez répondre à cette demande par écrit, personnellement ou par avocat, au Palais de justice de Saint-Jérôme, situé au 25, rue de Martigny Ouest, Saint-Jérôme (QC) JZY 4Z11 dans les 15 jours de la signification de la présente demande ou, si vous n'avez ni domicile, ni résidence, ni établissement au Québec, dans les 30 jours de celle-ci. Cette réponse doit être notifiée à l'avocat de la demanderesse ou, si cette dernière n'est pas représentée, à la demanderesse elle-même.

Défaut de répondre

Si vous ne répondez pas dans le délai prévu, de 15 ou de 30 jours, selon le cas, un jugement par défaut pourra être rendu contre vous sans autre avis dès l'expiration de ce délai et vous pourriez, selon les circonstances, être tenu au paiement des frais de justice.

Contenu de la réponse

Dans votre réponse, vous devez indiquer votre intention, soit :

- de convenir du règlement de l'affaire;
- de proposer une médiation pour résoudre le différend;
- de contester cette demande et, dans les cas requis par le Code, d'établir à cette fin, en coopération avec la partie demanderesse, le protocole qui régira le déroulement de l'instance. Ce protocole devra être déposé au greffe de la Cour du district mentionné plus haut dans les 45 jours de la signification du présent avis ou, en matière familiale, ou si vous n'avez ni domicile, ni résidence, ni établissement au Québec, dans les 3 mois de cette signification;
- de proposer la tenue d'une conférence de règlement à l'amiable.

Cette réponse doit mentionner vos coordonnées et, si vous êtes représenté par un avocat, le nom de celui-ci et ses coordonnées.

Changement de district judiciaire

Vous pouvez demander au tribunal le renvoi de cette *Demande introductive d'instance en divorce* dans le district où est situé votre domicile ou, à défaut, votre résidence ou, le domicile que vous avez élu ou convenu avec la partie demanderesse.

Si la demande porte sur un contrat de travail, de consommation ou d'assurance ou sur l'exercice d'un droit hypothécaire sur l'immeuble vous servant de résidence principale et que vous êtes le consommateur, le salarié, l'assuré, le bénéficiaire du contrat d'assurance ou le débiteur hypothécaire, vous pouvez demander ce renvoi dans le district où est situé votre domicile ou votre résidence ou cet immeuble ou encore le lieu du sinistre. Vous présentez cette demande au greffier spécial du district territorialement compétent après l'avoir notifiée aux autres parties et au greffe du tribunal qui en était déjà saisi.

Transfert de la demande à la Division des petites créances

Si vous avez la capacité d'agir comme partie demanderesse suivant les règles relatives au recouvrement des petites créances, vous pouvez également communiquer avec le greffier du tribunal pour que cette demande soit traitée selon ces règles. Si vous faites cette demande, les frais de justice de la partie demanderesse ne pourront alors excéder le montant des frais prévus pour le recouvrement des petites créances.

Convocation à une conférence de gestion

Dans les 20 jours suivants le dépôt du protocole mentionné plus haut, le tribunal pourra vous convoquer à une conférence de gestion en vue d'assurer le bon déroulement de l'instance. À défaut, ce protocole sera présumé accepté.

Pièces au soutien de la demande

Au soutien de sa *Demande introductive d'instance en divorce*, la demanderesse invoque les pièces suivantes :

- Pièce P-1** : copie de tous les extraits des médias cités en liasse
- Pièce P-2** : Rapport Fadoq;
- Pièce P-3** : article de Jean-Pierre Ménard
- Pièce P-4** : tweet du Premier ministre du Québec.

Ces pièces sont disponibles sur demande.

Demande accompagnée d'un avis de présentation

S'il s'agit d'une demande présentée en cours d'instance ou d'une demande visée par les Livres III, V, à l'exception de celles portant sur les matières familiales mentionnées à l'article 409, ou VI du Code, la préparation d'un protocole de l'instance n'est pas requise;

toutefois, une telle demande doit être accompagnée d'un avis indiquant la date et l'heure de sa présentation.

CANADA

PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE TERREBONNE
No. 700- :

COUR SUPÉRIEURE
(Action collective)

ANDRÉ DUMONT, domicilié et résidant au CHSLD Pavillon Philippe-Lapointe, 234 rue Saint-Vincent, Sainte-Agathe-des-Monts (QC) J8C 2B5, district judiciaire de Terrebonne, province de Québec;

PATRICK DUMONT, domicilié et résidant, 131 rue Sainte-Anne, Appartement 8, Québec, G1R 3Y2, district judiciaire de Québec, province de Québec;

Demandeurs

c.

CHSLD Pavillon Philippe-Lapointe, 234 rue Saint-Vincent, Sainte-Agathe-des-Monts (QC) J8C 2B5, district judiciaire de Terrebonne, province de Québec;

CISSS des Laurentides, domicilié et résidant au 290, rue de Montigny, Saint-Jérôme, (QC) J7Z 5T3, district judiciaire de Terrebonne, province de Québec;

PROCUREURE GÉNÉRALE DU QUÉBEC, (pour le Gouvernement du Québec, les ministères de la santé et des services sociaux, des aînés, et les CIUSSS et CISSS de la Région métropolitaine de Montréal), Direction générale des affaires juridiques, Palais de justice de Montréal, 1, rue Notre-Dame Est, 8^e étage, Montréal H2Y 1B6.

GÉRARD SAMET AVOCAT

Défendeur**ATTESTATION D'INSCRIPTION AU RÉPERTOIRE NATIONAL DES ACTIONS COLLECTIVES****(Article 55 DU Règlement de la Cour supérieure du Québec en matière civile).**

Les demandeurs, par son avocat soussigné, atteste que la Demande pour autorisation d'exercer une action collective et pour être représentant sera inscrite au Répertoire national des actions collectives.

Montréal, le 27 avril 2020

Me Gérard Samet

Avocat de la demanderesse
222, boul. Saint-Laurent, bureau 202
Montréal (Québec) H2Y 2Y3
Téléphone : (514) 210-4553
Télécopieur : (514) 499-2979
Courriel : gerardsamet@gmail.com

GÉRARD SAMET AVOCAT