

COUR SUPÉRIEURE
(Actions collectives)

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICTS DE MONTRÉAL ET DE TERREBONNE

No : 500-06-000933-180
500-06-001062-203
700-06-000011-207
500-06-001060-207

DATE : 14 septembre 2020

SOUS LA PRÉSIDENTE DE L'HONORABLE DONALD BISSON J.C.S

500-06-000933-180

LE CONSEIL POUR LA PROTECTION DES MALADES

Demandeur

et

DANIEL PILOTE

Personne désignée

c.

**CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE-
CENTRE**

**CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU BAS-SAINT-
LAURENT**

**CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU
SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN**

**CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA
CAPITALE-NATIONALE**

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

**CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE
L'ESTRIE-CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE**

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

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

**CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU
CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL
CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU
CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL
CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU
NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL
CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'OUTAOUAIS
CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'ABITIBI-
TÉMISCAMINGUE
CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA CÔTE-NORD
CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA GASPÉSIE
CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DES ÎLES
CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE CHAUDIÈRE-
APPALACHES
CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LAVAL
CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LANAUDIÈRE
CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DES LAURENTIDES
CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE-
EST
CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE-
OUEST
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE
CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL**

Défendeurs

et

PROCUREUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC

Mis en cause

et

COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE ET DES DROITS DE LA JEUNESSE

Intervenante

500-06-001062-203

**JEAN-PIERRE DAUBOIS, personnellement et *ès qualités* d'héritier et de
liquidateur de la succession de feu ANNA JOSÉ MAQUET**

Demandeur

c.

**CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE SAINTE-
DOROTHÉE**

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LAVAL

Défendeurs

1.4.3	Le mérite des demandes de modification.....	14
2.	DEMANDES DE SUSPENSION DES DOSSIERS DAUBOIS ET DUMONT.....	20
2.1	Conclusion.....	20
2.2	Faits pertinents à la question en litige.....	20
2.3	Principes juridiques.....	21
2.4	Discussion.....	21
3.	DEMANDE DE SUSPENSION DU DOSSIER SCHNEIDER.....	22
	ANNEXE 1.....	27
	ANNEXE 2.....	38
	ANNEXE 3.....	42

APERÇU

[1] Quel dossier d'action collective portant sur les effets de la Covid-19 dans les CHSLD doit procéder en premier?

[2] Cette question se pose dans le cadre où, dans un dossier d'action collective déjà autorisé par le Tribunal à l'encontre des CHSLD publics du Québec (dossier CPM, 500-06-000933-180), la partie demanderesse Conseil pour la protection des malades (le « CPM ») demande : 1) la permission de modifier sa demande introductive d'instance afin d'y ajouter la problématique des effets de la Covid-19 pour les résidents des CHSLD publics et d'y incorporer les allégations sur ce sujet du dossier postérieur de demande d'autorisation d'une d'action collective non encore autorisée Daubois (500-06-001062-203); et 2) la suspension au motif de litispendance de toutes les réclamations des résidents des CHSLD publics quant à la Covid-19 des dossiers de demandes d'autorisation d'action collective institués à l'encontre de CHSLD publics spécifiques (dossier Dumont (700-06-000011-207) et dossier Daubois (500-06-001062-203)). Se pose également la question de savoir si une demande d'action collective déposée à l'encontre d'un CHSLD privé pour la Covid-19 (dossier Schneider (500-06-001060-207)) doit être suspendue au regard du dossier CPM si des modifications relatives à la Covid-19 sont autorisées dans le dossier CPM pour les CHSLD publics.

[3] Pour les raisons qui suivent, le Tribunal décide que les demandes de modification déposées par le demandeur dans le dossier CPM ne doivent pas être autorisées. En conséquence, le dossier CPM ne comportant pas d'éléments relatifs à la Covid-19, le Tribunal rejette les demandes de suspension des dossiers Dumont et Daubois. Quant au dossier Schneider, la demande de suspension au regard du dossier CPM qui a été remise *sine die* lors de l'audition du 4 septembre 2020 devient sans objet pour l'instant.

[4] Le Tribunal est conscient que le présent jugement ne règle pas la question de manière définitive quant aux dossiers Dumont, Daubois et Schneider, puisque les avocats de la demande dans les dossiers Dumont et Schneider ont indiqué lors de l'audience

qu'ils envisageaient demander la permission de modifier leur demande d'autorisation d'une d'action collective afin d'ajouter comme parties défenderesses tous les CHSLD publics du Québec. Face à ces demandes, si autorisées en tout ou en partie, se posera donc la question de la suspension pour litispendance entre les dossiers Dumont et Daubois. Se posera également potentiellement la question de la suspension du dossier Schneider, si les défendeurs dans ce dossier le demandaient par voie d'une nouvelle demande. Ces éléments sont donc pour plus tard.

[5] Le Tribunal indique que, dans le dossier CPM, il n'a pas encore décidé formellement du statut comme partie de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, laquelle demande d'être intervenante volontaire à titre conservatoire.

ANALYSE

[6] Le Tribunal analyse en premier la demande de modification, puis en second la demande de suspension des dossiers Daubois et Dumont, et finalement la demande de suspension du dossier Schneider.

1. DEMANDE DE MODIFICATION DANS LE DOSSIER CPM

[7] Cette première question porte principalement sur l'analyse des critères de la « demande entièrement nouvelle », du retard dans le déroulement de l'instance et des intérêts de la justice prévus à l'article 206 du *Code de procédure civile* (le « Cpc »). Le cœur du débat porte sur la détermination de la cause d'action autorisée par le Tribunal le 23 septembre 2019.

1.1 Conclusion

[8] Pour les motifs qui suivent, le Tribunal n'autorise pas la demande de modification de la demande introductive d'instance en action collective présentée par le CPM le 3 septembre 2020. Toutes les demandes de modification reliées à la Covid-19 ne sont pas autorisées.

1.2 Faits pertinents à la question en litige

[9] Le 23 septembre 2019¹, le Tribunal a autorisé l'exercice d'une action collective en dommages-intérêts contre les défendeurs dans le dossier CPM en raison de l'inexécution alléguée par ces derniers de leur obligation légale de fournir un milieu de vie substitut respectueux des droits de la personne désignée Daniel Pilote et des membres du groupe aux termes de la *Loi sur les services de santé et services sociaux*² (la « LSSSS »), du

¹ 2019 QCCS 3934.

² RLRQ, c. S-4.2.

Code civil du Québec (le « CcQ ») et de la *Charte des droits et libertés de la personne*³, pour le compte du groupe suivant :

Toutes les personnes qui résident actuellement ou qui ont résidé dans un Centre d'hébergement de soins de longue durée public du Québec (« CHSLD ») public depuis le 9 juillet 2015.

[10] Deux parties défenderesses ont été ajoutées plus tard suite à la permission du Tribunal⁴.

[11] Les cinq questions de nature collective autorisées par le Tribunal le 23 septembre 2019 sont les suivantes :

- 1) Les défendeurs ont-ils failli à leur obligation d'offrir un milieu de vie substitut et de fournir la qualité et le niveau de services requis dans un tel milieu de vie substitut en vertu des dispositions applicables la *Loi sur les services de santé et services sociaux* et des règlements applicables?
- 2) Les membres du groupe reçoivent-ils tous les biens et services auxquels ils ont droit conformément entre autres au Dépliant Pièce P-3 de la Régie de l'assurance-maladie du Québec?
- 3) La privation totale ou partielle de soins et de services auxquels les membres ont droit en vertu de la loi, ou la prestation de services inadéquats ou de mauvaise qualité contrairement à la loi, a-t-elle causé un préjudice pour lequel les membres ont droit d'obtenir compensation?
- 4) La privation totale ou partielle de soins et de services auxquels les membres ont droit en vertu de la loi, ou la prestation de services inadéquats ou de mauvaise qualité contrairement à la loi, constitue-t-elle une atteinte au droit à la sûreté, l'intégrité, la dignité et l'honneur de chacun des membres du groupe?
- 5) En raison des manquements ci-haut décrits, des indemnités pouvant aller jusqu'à 750 \$ par mois de résidence en CHSLD devraient-elles être versées aux membres du groupe au titre des dommages-intérêts compensatoires?

[12] Le Tribunal a identifié ainsi les conclusions recherchées qui se rattachent à ces questions :

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

³ RLRQ, c. C-12.

⁴ 2020 QCCS 1581.

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

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

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

CONDAMNER les défendeurs à payer à la personne désignée Daniel Pilote une somme de 500 \$ et à chacun des membres du groupe une somme pouvant aller jusqu'à 750 \$ par mois de résidence en CHSLD à titre de dommages pour la privation de services et la prestation de services inadéquats en raison des agissements des défendeurs;

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

ORDONNER le recouvrement collectif de ces condamnations, si possible, soit pour l'ensemble du groupe, soit pour les sous-groupes à être déterminés;

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

[13] Le 19 décembre 2019, le demandeur CPM a déposé sa demande introductive d'instance en action collective, laquelle reprend les questions et les conclusions autorisées le 23 septembre 2019.

[14] Le 17 avril 2020, Mme Schneider dépose une demande d'autorisation d'exercer une action collective au nom des résidents du CHSLD privé Herron, contre ce CHSLD et trois entités corporatives privées qui y sont liées. Ce recours vise à obtenir la réparation des préjudices subis par tous les résidents de ce CHSLD privé en raison de la pandémie de COVID-19 dans cet établissement, ainsi que certaines conclusions visant à compenser le préjudice personnel des proches de ces résidents.

[15] Le 20 avril 2020, M. Daubois dépose une demande d'autorisation d'exercer une action collective contre le centre intégré de santé et de services sociaux de Laval. Ce recours vise à obtenir la réparation des préjudices subis par tous les résidents du CHSLD Sainte-Dorothée en raison de la pandémie de COVID-19 dans cet établissement, ainsi

que certaines conclusions visant à compenser le préjudice personnel des proches de ces résidents.

[16] Le 30 avril 2020, M. André Dumont et Monsieur Patrick Dumont déposent une demande d'autorisation d'exercer une action collective au nom des résidents du CHSLD Pavillon Philippe-Lapointe et des résidents des CHSLD publics et des RPA (résidences pour aînés) sur le territoire du CISSS des Laurentides, de même que les résidents des CHSLD publics et des RPA (résidences pour aînés) de la région métropolitaine de Montréal. Ce recours vise également à obtenir la réparation des préjudices subis par les résidents de ces CHSLD et RPA suite à l'éclosion de COVID-19 dans les établissements visés.

[17] Par sa *Demande pour être autorisé à amender leur demande introductive d'instance en action collective* et son *Avis de gestion* datés du 4 mai 2020, le demandeur CPM et la personne désignée demandent la modification de la demande introductive d'instance en action collective afin d'y ajouter : deux demandeurs co-représentants, trois nouveaux sous-groupes, des allégations et des questions visant la Covid-19 dans les CHSLD publics et des conclusions en dommages. On retrouve en Annexe 1 au présent jugement le texte intégral des modifications demandées.

[18] Les défendeurs dans le dossier CPM ne contestent pas, à cette date, cette demande de modification. Le mis en cause Procureur général du Québec s'en remet au Tribunal. Cependant, les demandeurs dans les dossiers Daubois et Dumont contestent alors cette demande de modification. Les parties dans le dossier Schneider ne prennent pas de position.

[19] Par la suite, le 11 mai 2020, le demandeur CPM et la personne désignée demandent une nouvelle modification de la demande introductive d'instance en action collective afin d'y ajouter d'autres allégations sur la Covid-19, une autre représentante et une cause d'action portant sur les frais qui, selon le CPM, seraient imposés illégalement aux résidents des CHSLD pour des biens et des services qui devraient être fournis gratuitement par les défendeurs. On retrouve en Annexe 2 au présent jugement le texte intégral des modifications demandées. Les défendeurs dans le dossier CPM ne contestent pas, à cette date, cette demande de modification, sauf la portion reliée aux frais. Le mis en cause Procureur général du Québec s'en remet au Tribunal. Cependant, les demandeurs dans les dossiers Daubois et Dumont contestent alors encore cette demande de modification. Les parties dans le dossier Schneider ne prennent pas de position.

[20] Par la suite, le 21 août 2020, le demandeur CPM et la personne désignée demandent une autre modification de la demande introductive d'instance en action collective, effaçant cette fois-ci les deux demandes de modification précédentes. Le but de cette modification du 21 août 2020 est d'ajouter : quatre demandeurs co-représentants dont Jean-Pierre Daubois, deux nouveaux sous-groupes portant sur la Covid-19 et les

frais imposés aux résidents des CHSLD publics, des allégations et des questions visant la Covid-19 dans les CHSLD publics, dont l'incorporation des allégations du dossier Daubois, et des conclusions en dommages. On demande également l'ajout des avocats du demandeur Dubois comme co-avocats du CPM. On inclut désormais dans le groupe les héritiers et les familles de résidents de CHSLD décédés de la Covid-19, et on réclame pour ces héritiers et familles des dommages spécifiques à eux (dommages par ricochet). On retrouve en Annexe 3 au présent jugement le texte intégral des modifications demandées. Les défendeurs dans le dossier CPM contestent alors ces demandes de modification et le mis en cause Procureur général du Québec s'en remet au Tribunal. Les demandeurs dans le dossier Dumont contestent encore cette demande de modification, tandis que le demandeur dans le dossier Daubois l'appuie cette fois-ci. Les parties dans le dossier Schneider ne prennent pas de position.

[21] Puis, le 27 août 2020, les avocats du demandeur CPM et de la personne désignée envoient par courriel à toutes les parties et au Tribunal une « proposition de modification », laquelle ne suggère plus l'ajout de co-représentants ni l'ajout dans le groupe des héritiers et des familles (dommage par ricochet), mais inclut toutes les modifications reliées à la Covid-19. Le 28 août 2020, les avocats du demandeur CPM et de la personne désignée envoient par courriel à toutes les parties et au Tribunal que leur demande de modification finale est celle du 27 août 2020, ajoutant cependant qu'ils favorisent la nomination de M. Daubois comme co-représentant dans le dossier CPM.

[22] Lors de l'audition du 3 septembre 2020, le demandeur CPM a indiqué que sa position finale est de demander les modifications suivantes :

- Le groupe : il est celui que le Tribunal a déjà autorisé et se limite aux résidents des CHSLD, sans inclure les victimes par ricochet;
- Ajout des allégations factuelles relatives à la Covid-19, incluant les cas reliés à Mme Downing, M. Peres et M. Daubois;
- Ajout des réclamations relatives à la Covid-19 pour les membres du groupe, excluant les victimes par ricochet;
- Ajout des avocats de M. Daubois comme co-avocats du demandeur CPM;
- Exclusion pour l'instant de la question des frais imposés aux résidents des CHSLD publics;
- Si le Tribunal le désire, ajout de M. Daubois comme co-représentant;
- Effet sur les demandes de suspension : le demandeur CPM demande la suspension de la portion des dossiers Daubois et Dumont qui portent sur les

dommages des résidents des CHSLD reliés à la Covid-19, ce qui signifie que les dossiers Dumont et Daubois pourront continuer pour les victimes par ricochet.

[23] Les défendeurs dans le dossier CPM indiquent qu'ils contestent toutes les demandes de modification des 27 et 28 août 2020 et 3 septembre 2020, au motif que certaines modifications sont irrecevables au niveau procédural et que, de toute façon, les critères de modification ne sont pas rencontrés à tous égards. Le mis en cause Procureur général du Québec s'en remet au Tribunal. Les demandeurs dans le dossier Dumont contestent encore toutes ces demandes de modification. Le demandeur dans le dossier Daubois appuie ces demandes de modification, mais suggère au Tribunal qu'il devrait utiliser ses vastes pouvoirs en action collective et autoriser intégralement la demande de modification du 21 août 2020.

[24] Les parties dans le dossier Schneider n'ont fait aucune représentation sur les demandes de modification du demandeur CPM formulées le 3 septembre 2020.

[25] Que décider?

1.3 Principes juridiques

[26] L'article 206 Cpc s'applique à la demande de modification et se lit ainsi :

206. Les parties peuvent, avant le jugement, retirer un acte de procédure ou le modifier sans qu'il soit nécessaire d'obtenir une autorisation du tribunal. Elles peuvent le faire si cela ne retarde pas le déroulement de l'instance ou n'est pas contraire aux intérêts de la justice; cependant, s'agissant d'une modification, il ne doit pas en résulter une demande entièrement nouvelle sans rapport avec la demande initiale.

La modification peut notamment viser à remplacer, rectifier ou compléter les énonciations ou les conclusions d'un acte, à invoquer des faits nouveaux ou à faire valoir un droit échu depuis la notification de la demande en justice.

[27] En matière d'action collective, l'article 585 Cpc prévoit la nécessité d'obtenir la permission du Tribunal afin de modifier un acte de procédure.

[28] En matière de demande de modification au mérite d'une action collective déjà autorisée afin d'ajouter des demandeurs, des allégations et des conclusions, comme c'est le cas ici, la jurisprudence⁵ enseigne ceci :

⁵ *Lambert (Gestion Peggy) c. 2993821 Canada inc. (Écolait Itée)*, 2018 QCCA 2189, aux par. 10 à 14; *Lambert (Gestion Peggy) c. 2993621 Québec inc. (Écolait Itée)*, 2019 QCCS 5045, par. 37 à 43.

- Les critères de la modification prévus à l'article 206 Cpc doivent être respectés. Autrement dit, il ne doit pas résulter une demande entièrement nouvelle sans rapport avec la demande initiale.
- Les modifications suggérées ne doivent pas retarder le déroulement de l'instance et ne peuvent pas être contraires aux intérêts de la justice.
- Le juge possède une large discrétion pour décider quels critères doivent être examinés pour s'assurer que la modification est compatible avec le moyen de procédure qu'est l'action collective.
- Le juge peut imposer les conditions qu'il estime nécessaires pour protéger les droits des membres.
- Le juge n'a pas à refaire systématiquement l'analyse des quatre critères d'autorisation prévus à l'article 575 Cpc. Chaque cas étant un cas d'espèce, la vérification des critères variera en fonction de la nature du recours et des conclusions recherchées. Cependant, les modifications ne peuvent pas aller à l'encontre des quatre critères d'autorisation.
- Dans tous les cas, le jugement autorisant l'exercice de l'action collective constitue le cadre de référence devant servir à l'analyse des conditions de recevabilité de la modification.
- La modification qui ne vise qu'à modifier ou à compléter l'action collective, sans en changer la nature ou l'objet, ne requiert pas la reprise du processus d'autorisation prévu à l'article 575 Cpc.
- Le Tribunal doit veiller en tout temps au respect de la règle de la proportionnalité.
- L'ajout de co-demandeurs est possible, surtout s'ils sont déjà membres du groupe déjà autorisé. Tout dépend des circonstances de chaque dossier et des faits qui leur sont propres. Le demandeur doit cependant démontrer et justifier la nécessité de cet ajout.
- Un demandeur qui désire modifier l'action collective pour ajouter des défendeurs doit démontrer que les faits allégués paraissent justifier les conclusions recherchées à leur endroit. Pour ces nouveaux défendeurs, les demandes des membres doivent aussi soulever des questions de droit ou de faits identiques ou connexes. Aussi, le nombre de personnes concernées doit justifier l'action collective. La demande de modification ne vise pas ici l'ajout de nouveaux défendeurs.

[29] La jurisprudence ajoute également les éléments suivants :

- Lorsque la « source » des dommages continus subis par le représentant, soit les faits ayant fait naître leur droit d'action, demeure la même, il serait contraire à la logique de demander au représentant du groupe de répéter sa demande à tous les trois ans pour chacun des inconvénients subis⁶.
- Le Tribunal peut attribuer le statut de représentant à un demandeur même s'ils n'a pas de cause d'action personnelle contre chacun des défendeurs⁷. La Cour suprême du Canada a décidé que la loi permet une action collective même lorsque le représentant n'a pas de cause d'action contre chaque défendeur ou un lien de droit avec chacun d'eux. L'exigence que le demandeur ait un « intérêt suffisant » dans l'action doit être adaptée au contexte des actions collectives. Dès lors que le représentant est en mesure d'assurer une représentation adéquate du groupe et que le recours entrepris contre chaque défendeur soulève des questions de droit ou de faits identiques, similaires ou connexes, il est loisible au juge d'autoriser l'action collective.

[30] Appliquons ces principes à la demande de modification.

1.4 Discussion

1.4.1 Intérêt pour faire des représentations sur les demandes de modification

[31] Le Tribunal note d'entrée de jeu que, outre les parties formellement au dossier CPM, les personnes qui ont un intérêt suffisant pour faire des représentations sur la recevabilité des modifications au recours CPM sont celles dont les droits et obligations sont susceptibles d'être touchés par la décision du Tribunal. Cela inclut donc ici M. André Dumont, M. Patrick Dumont et M. Daubois, demandeurs dans les dossiers Dumont et Daubois.

[32] Par contre, de l'avis du Tribunal, la demanderesse et les défendeurs dans le dossier Schneider n'ont pas l'intérêt requis pour faire des représentations sur la recevabilité des modifications dans le recours CPM, puisque la décision du Tribunal n'a pas d'impact sur les droits des membres du groupe proposé et sur les droits des défendeurs dans ce dossier. En effet, le dossier Schneider concerne uniquement les résidents du CHSLD Herron, un centre d'hébergement privé qui n'est pas visé par le recours du CPM ni par les modifications proposées par le demandeur CPM. Comme indiqué plus haut, les parties dans le dossier Schneider n'ont de toute façon fait aucune représentation sur les demandes de modification du demandeur CPM.

⁶ *Ciment du Saint-Laurent inc. c. Barrette*, 2008 CSC 64, au par. 106.

⁷ *Banque de Montréal c. Marcotte*, 2014 CSC 55, au par. 47.

[33] De plus, quant au demandeur Daubois, même s'il a l'intérêt requis pour faire des représentations sur la recevabilité des modifications dans le recours CPM, il n'a pas l'intérêt pour demander au Tribunal une modification **plus vaste** que celle que le demandeur CPM demande maintenant. Ainsi, le Tribunal ne peut autoriser intégralement la demande de modification du 21 août 2020, puisque le demandeur CPM demande maintenant des modifications moins étendues. Les pouvoirs du Tribunal en action collective ne permettent pas au Tribunal de ce faire.

1.4.2 Technique procédurale du demandeur CPM

[34] Le Tribunal indique que les demandes de modification doivent être faites : 1) soit dans des procédures écrites formelles, déposées au dossier de la Cour et notifiées aux autres parties; ou 2) verbalement lors de l'audition d'une demande, en vertu de l'article 208 Cpc⁸. Autrement dit, des demandes de modification envoyées par courriel aux parties et au Tribunal ne sont pas recevables. C'est pourquoi le Tribunal a refusé lors de l'audition du 3 septembre 2020 de tenir compte des demandes de modification du demandeur CPM des 27 et 28 août 2020.

[35] Selon le Tribunal, la seule demande de modification qui est valablement présentable par le demandeur CPM est celle du 21 août 2020 (voir l'Annexe 3), à laquelle des modifications verbales pouvaient être faites le 3 septembre 2020 lors de l'audition.

[36] Le Tribunal comprend que les demandes de modification que le demandeur CPM présente sont donc formellement les suivantes :

- Demande de modification du 21 août 2020 (Annexe 3), de laquelle on doit enlever :
 - l'ajout de co-représentants;
 - les paragraphes 1.1, 22.1 à 22.12 et 88.1 à 88.10 sur les victimes par ricochet, ainsi que les conclusions y reliées;
 - Les paragraphes 1.2, 19.54 à 19.56, 22.13, 22.14, 70.1 et 88.11 sur les frais imposés aux résidents des CHSLD, ainsi que les conclusions reliées;
- Deux modifications additionnelles suivantes, faites verbalement le 3 septembre 2020 :
 - Paragraphe 1 : enlever les mots « qui résident actuellement ou » de la définition du groupe.

⁸ L'article 208 Cpc ne se limite pas aux procès au mérite, mais couvre toute audition devant le Tribunal.

- Par. 88.8 : « Les personnes qui ont résidé dans un CHSLD infecté par la COVID-19 ont donc subi un préjudice moyen, estimé sans aggraver la condition du débiteur à une somme de 2 000,00 \$ pour les personnes ayant résidé dans un tel CHSLD, à une somme de 30 000,00 \$ pour les personnes ayant été infectées à la COVID-19 et à une somme de 50 000,00 \$ pour les personnes décédées suite à leur infection à la COVID-19; »

[37] Le Tribunal rejette les objections des défendeurs quant au retrait verbal par le demandeur CPM des modifications quant aux victimes par ricochet et aux frais. Ces retraits diminuent l'étendue des modifications suggérées. De plus, le Tribunal permet au demandeur CPM de faire les deux ajouts verbaux de modification, puisque couverts par l'article 208 Cpc. Les défendeurs n'étaient aucunement pris par surprise.

1.4.3 Le mérite des demandes de modification

[38] Donc, que décider ici?

[39] L'argument du demandeur CPM est le suivant :

- Seuls les membres du groupe déjà autorisé sont visés par les modifications. Il n'y a aucun ajout au groupe;
- La cause d'action autorisée est identique à celle reliée à la Covid-19 : il s'agit du manquement par les défendeurs d'avoir fourni aux résidents des CHSLD publics un milieu de vie substitut respectueux de leurs droits aux termes de la LSSSS, du CcQ et de la *Charte des droits et libertés de la personne*;
- L'action collective déjà autorisée couvre les dommages résultant de la Covid-19;
- La cause d'action de l'action collective autorisée et celle des modifications suggérées sont les mêmes : il s'agit des dommages résultant de la mauvaise gestion des CHSLD, due à insuffisance de ressources en qualité et en quantité. La faute est la même;
- Le contenu de la notion de « milieu de vie substitut » est variable et dépend des circonstances, ce qui inclut le fait de protéger les résidents des CHSLD de la Covid-19;
- Les dommages postérieurs au jugement d'autorisation peuvent être inclus, s'ils ont la même source, ce qui est le cas ici. Le montant de ces dommages peut être augmenté. Le jugement d'autorisation ne peut énumérer tous les dommages possibles et potentiels provenant de la même source;

- M. Pilote peut être la personne désignée pour tout le groupe, même s'il n'a pas lui-même souffert de la Covid-19;
- Le fondement du recours demeure le même, puisque la responsabilité des défendeurs repose encore et toujours sur leur faillite d'offrir un milieu de vie substitut adéquat et respectueux non seulement des prescriptions de la LSSSS, mais également de la santé, de la dignité, de l'intégrité et de l'honneur des résidents des CHSLD publics. Il ne s'agit donc aucunement d'un nouveau recours, bien au contraire, les dommages liés à la Covid-19 subis par les membres du groupe étant tributaires de ces mêmes manquements;
- La catastrophe vécue par les résidents des CHSLD ne représente en fait qu'une continuité des manquements observés depuis plusieurs années en CHSLD, situation qui a débuté bien avant la crise de la Covid-19;
- La preuve quant aux fautes des CHSLD est la même à tous égards : c'est la mauvaise gestion du personnel et des ressources;
- Si le Tribunal le désire, il peut ajouter M. Daubois comme co-représentant afin de couvrir toutes les situations, bien que cela ne soit pas juridiquement requis;
- Subsidiairement : si les dommages reliés à la Covid-19 ne résultent pas de la cause d'action déjà autorisée, les modifications doivent être permises car elles sont opportunes, étant dans l'intérêt des membres, de la justice et de la proportionnalité.

[40] Le Tribunal est en désaccord avec les arguments du demandeur CPM et est plutôt d'avis que les modifications demandées doivent être refusées en entier car elles ne rencontrent pas les critères applicables. Voici pourquoi.

[41] **1) Les modifications proposées engendrent une demande entièrement nouvelle qui déborde le cadre posé par le jugement d'autorisation dans le recours CPM** : De l'avis du Tribunal, selon les allégations de la demande d'autorisation d'exercer une action collective du demandeur CPM, le débat qu'il a autorisé dans le recours CPM vise à déterminer l'étendue et la qualité des services que les défendeurs sont tenus d'offrir aux résidents des CHSLD publics **sur une base quotidienne** selon les dispositions de la LSSSS, notamment quant à la notion de « milieu de vie substitut », que le législateur a inscrite au cœur de la mission des CHSLD, laquelle est définie à l'article 83 de la LSSSS.

[42] Les questions communes autorisées par le Tribunal le 23 septembre 2019 visent à déterminer si les services requis en raison de cette notion de milieu de vie substitut sont offerts aux résidents des CHSLD et, s'ils sont offerts, à savoir s'ils sont de qualité.

[43] Les allégations du demandeur CPM et de la personne désignée M. Pilote visaient un ensemble de manquements de gravité variable dans la qualité des services offerts sur une base quotidienne, prévisible et récurrente dans les CHSLD publics, incluant :

- des soins d'hygiène et des soins personnels incomplets, impersonnels, précipités ou autrement inadéquats;
- des erreurs médicales;
- des heures de lever mal adaptées aux besoins personnels des résidents;
- de la nourriture de mauvaise qualité;
- des activités sociales, physiques et intellectuelles insuffisantes ou autrement inadéquates.

[44] C'est donc l'offre de services quotidiens aux résidents des CHSLD qui est visée par l'action collective autorisée. Le demandeur CPM aura le fardeau de démontrer qu'en raison des diverses problématiques qu'il identifie dans les services offerts au quotidien en CHSLD, les défendeurs ne remplissent pas leur obligation légale d'offrir un milieu de vie substitut au sens de l'article 83 de la LSSSS, créant du même coup un préjudice indemnisable pour les résidents des CHSLD publics du Québec.

[45] Ainsi, cette cause d'action et les préjudices qui en découlent diffèrent fondamentalement des reproches adressés aux défendeurs dans le cadre des modifications reliées à la Covid-19, puisque ceux-ci mettent de l'avant des fautes de nature différente.

[46] Il est vrai que la gestion des ressources et du personnel des CHSLD est un point commun à tous égards ici. Cependant, cela est insuffisant pour en faire une cause d'action identique. De même, que la base juridique des modifications portant sur la Covid-19 soit la même que celle des éléments reliés au milieu de vie quotidien des résidents du CHSLD, soit la LSSSS ou la faute dans le CcQ, cela ne signifie pas que la cause d'action soit la même.

[47] Dans les modifications reliées à la Covid-19, le demandeur CPM allègue le manque de préparation, le manque d'équipement en général, le manque d'équipement médical spécialisé pour traiter la Covid-19, la trop grande mobilité du personnel, le recours injustifié aux agences de personnel, l'adoption de mesures de gestion de crise insuffisantes et le non-respect des diverses directives ministérielles. Or, de l'avis du Tribunal, ces éléments relèvent de la gestion d'une pandémie, ce qui n'a rien à voir avec le milieu de vie au quotidien.

[48] La responsabilité des établissements défendeurs pour le décès ou l'infection des résidents ayant contracté la Covid-19 n'est donc pas recherchée sur la base de manquements généralisés dans l'offre de service quotidienne en CHSLD depuis 2015, comme c'est le cas pour le recours déjà autorisé, mais plutôt sur la base d'une conduite fautive et négligente des défendeurs dans leur réponse à une situation de crise vécue à travers tout le réseau de la santé depuis mars 2020.

[49] Le fait que les éclosions de Covid-19 aient, de façon incidente, exacerbé certaines problématiques existantes visées par le recours collectif initial n'est pas suffisant pour donner droit à la demande de modification du demandeur CPM.

[50] Ainsi, le Tribunal est d'avis que les modifications proposées engendrent deux demandes en justice fondamentalement différentes qui reposent sur des syllogismes juridiques distincts et indépendants. En ce sens, ces modifications constituent une demande entièrement nouvelle qui exige la reprise formelle de la procédure d'autorisation d'une action collective prévue au Cpc.

[51] **2) Les modifications proposées entraîneront des retards considérables dans le déroulement du recours CPM, et ce au détriment des membres du groupe :** De l'avis du Tribunal, les modifications liées à la Covid-19 soulèvent un débat juridique et factuel complexe qui demandera l'administration d'une preuve imposante de part et d'autre afin de déterminer la responsabilité de chacun des établissements défendeurs aux prises avec une éclosion de Covid-19.

[52] Notamment, une preuve concernant les mesures de prévention et de confinement mises en place dans chaque installation devrait être administrée afin de déterminer si la Covid-19 a pénétré dans les CHSLD en dépit des moyens mis en place par les établissements défendeurs pour contrer la pandémie ou si, au contraire, les différentes éclosions ont été causées par le non-respect des directives ministérielles et la mise en œuvre négligente des mesures de confinement adoptées.

[53] Cette preuve serait nécessairement supportée de part et d'autre par des expertises afin d'éclairer le Tribunal sur les aspects scientifiques et techniques afférents aux enjeux de santé publique soulevés par la gestion de la pandémie de Covid-19 par les établissements défendeurs. La portée et la nature de ces expertises dépassent largement le milieu de vie quotidien et vont alourdir considérablement le débat, en plus de le retarder.

[54] Dans ce contexte, il est évident que la tenue d'un débat sur la gestion de la Covid-19 par les établissements défendeurs viendra ralentir considérablement le déroulement de l'instance dans le recours CPM, laquelle est déjà très lourde en raison du nombre de défendeurs concernés (il y en a 24) et de la grande diversité des reproches formulés à leur égard dans la prestation des services quotidiens dans les CHSLD.

[55] À cet égard, le Tribunal rappelle que plusieurs questions préliminaires qui ne sont toujours pas tranchées occasionnent déjà des délais importants dans le recours CPM, à savoir :

- demande d'intervention de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse;
- demande des défendeurs d'exclusion des lits transitoires de la définition du groupe;
- demande du demandeur de modification pour réclamer des frais qui, selon le CPM, seraient imposés illégalement aux résidents des CHSLD pour des biens et des services qui devraient être fournis gratuitement par les défendeurs;
- demandes en radiation d'allégations, retrait de pièces et précisions;
- avis au membre et protocole de diffusion; et
- objections à la communication de certains pré-engagements.

[56] Au surplus, l'impact des modifications proposées est aggravé par le fait qu'une portion significative des membres du groupe autorisé dans le recours CPM ne sera pas visée par les nouvelles réclamations en lien avec la Covid-19.

[57] En effet, comme il a été démontré à l'audience avec l'étude d'extraits de statistiques publiées par le ministère de la Santé et des Services sociaux et des Pièces P-03 et R-01, l'action collective vise environ 34,000 places dans les CHSLD et il appert qu'approximativement 51,000 personnes membres du groupe n'ont jamais été exposé à la Covid-19, puisque leur séjour en CHSLD s'est déroulé avant mars 2020. De plus, ce ne sont pas tous les CHSLD du Québec qui ont eu des éclosions de Covid-19.

[58] Par conséquent, l'effet des modifications est de retarder le déroulement de l'instance pour une masse de membres qui n'ont aucun avantage à ce que ces modifications soient intégrées au recours CPM. Ceci est vrai non seulement pour les membres qui ne résidaient plus en CHSLD au moment où les premières éclosions ont eu lieu, mais également pour tous ceux et celles qui résident actuellement dans les installations qui n'ont connu aucun cas de COVID-19.

[59] Il est donc dans l'intérêt d'une portion significative des membres du groupe, voire de la majorité d'entre eux, que le recours CPM puisse progresser sans être retardé par un débat sur la gestion de la pandémie qui ne les concerne pas et dont ils ne bénéficieront pas.

[60] **3) Les modifications proposées sont contraires à l'intérêt de la justice :** Les motifs mentionnés aux paragraphes précédents démontrent également qu'il est contraire

aux intérêts de la justice que le Tribunal autorise la tenue du débat sur la pandémie de Covid-19 dans les CHSLD à l'intérieur du présent recours qui vise la qualité des services offerts depuis 2015 aux résidents des CHSLD.

[61] En effet, l'amalgame de ces deux causes d'actions distinctes aura pour effet de reléguer au second plan les questions importantes soulevées dans le recours CPM tel qu'autorisé, soit la définition des normes juridiques qui doivent encadrer la notion de « milieu de vie substitut » et le contour des obligations qui incombent aux établissements de santé en vertu de l'article 83 de la LSSSS, au niveau quotidien. On se rappellera que les faits à l'origine du recours initial du CPM étaient le nombre de bains par semaine donnés aux résidents des CHSLD. Cet aspect risque de passer inaperçu face au Covid-19.

[62] Il est vrai que le recours CPM, tel qu'autorisé, couvre un large éventail de reproches de gravité variable à l'encontre des établissements défendeurs. Toutefois, on ne doit pas transformer l'action collective actuelle en une commission d'enquête sur toutes les problématiques vécues dans les CHSLD depuis 2015 et toutes celles qui pourront survenir dans l'avenir, dont la problématique de la Covid-19. Une saine administration de la justice interdit au Tribunal de se lancer dans un tel processus titanesque.

[63] L'intérêt des victimes de la Covid-19 dans les CHSLD est de voir leurs réclamations procéder par une action collective distincte de celle du milieu de vie quotidien.

[64] Il est dans l'intérêt de la justice que ces débats demeurent distincts au plan juridique, à défaut de quoi la gestion de l'instance en sera indûment complexifiée, et ce au détriment des membres du recours CPM. Les membres du groupe autorisé le 23 septembre 2019 sont en droit de s'attendre à ce qu'une conclusion soit rendue dans un délai raisonnable et à des coûts modérés, et non à être « noyés » dans un recours de plus grande envergure.

[65] Le Tribunal ajoute en terminant qu'il n'y a aucun risque de jugement contradictoire entre le recours CPM tel qu'autorisé et une éventuelle action collective provinciale concernant les éclosions de Covid-19 dans les CHSLD publics.

[66] Pour ces motifs, le Tribunal rejette donc toutes les demandes de modification du CPM en relation avec la Covid-19.

2. DEMANDES DE SUSPENSION DES DOSSIERS DAUBOIS ET DUMONT

2.1 Conclusion

[67] Puisque le Tribunal a rejeté les demandes de modification dans le dossier CPM, l'action collective dans le dossier CPM ne contient pas d'allégations et de conclusions relatives à la Covid-19, de sorte que la demande du demandeur CPM de suspension d'une portion des dossiers Dumont et Daubois est sans objet et doit donc être rejetée.

2.2 Faits pertinents à la question en litige

[68] Le 5 juin 2020, le demandeur CPM a déposé un *Avis de gestion* demandant la suspension complète pour litispendance des dossiers Daubois et Dumont jusqu'à ce qu'une décision finale intervienne dans le dossier CPM.

[69] Le tableau suivant présente l'historique procédural de ces trois dossiers :

Dossier	Date de dépôt
Dossier CPM	Demande d'autorisation : 9 juillet 2018
	Jugement sur la demande d'autorisation : 23 septembre 2019
	Demande introductive d'instance : 19 décembre 2019
	Demande de modification : 4 mai 2020
Dossier Daubois	Demande d'autorisation : 20 avril 2020
Dossier Dumont	Demande d'autorisation : 30 avril 2020

[70] Le 3 septembre 2020, lors de l'audition, le demandeur CPM a indiqué demander uniquement la suspension de la portion des dossiers Daubois et Dumont qui portent sur les dommages des résidents des CHSLD reliés à la Covid-19, ce qui signifie que les dossiers Dumont et Daubois pourront continuer pour les victimes par ricochet.

2.3 Principes juridiques

[71] En vertu des arrêts *Hotte c. Servier Canada inc.*⁹, *Schmidt c. Johnson & Johnson inc.*¹⁰ et *Micron Technology Inc. c. Hazan*¹¹, le Tribunal doit suspendre les dossiers d'action collective visant des groupes intra-Québec¹² qui ont été déposés subséquemment à un premier dossier lorsqu'il y a litispendance ou espèce de litispendance, en ce sens qu'il y a identité d'objet, de cause et de partie. Le pouvoir de suspendre provient des pouvoirs inhérents de la Cour supérieure et de l'article 168(1) Cpc.

2.4 Discussion

[72] Le Tribunal n'a pas à aller plus loin et à étudier les aspects de la litispendance et de l'espèce de litispendance, car il n'y en a pas ici. Le dossier CPM ne comporte désormais plus d'éléments relatifs à la Covid-19. Les dossiers Dumont et Daubois doivent donc continuer sans suspension au regard du dossier CPM.

[73] Comme indiqué au début du présent jugement, le Tribunal est conscient que le présent jugement ne règle pas la question de manière définitive de la suspension entre les dossiers Dumont, Daubois et Schneider, puisque les avocats de la demande dans les dossiers Dumont et Schneider ont indiqué lors de l'audience qu'ils envisageaient de demander la permission de modifier leur demande d'autorisation d'une d'action collective afin d'ajouter comme parties défenderesses tous les CHSLD publics du Québec. Face à ces demandes, si autorisées en tout ou en partie, se posera donc la question de la suspension pour litispendance entre les dossiers Dumont et Daubois. Se posera également potentiellement la question de la suspension du dossier Schneider, si les défendeurs dans ce dossier le demandaient par voie d'une nouvelle demande. Ces éléments sont donc pour plus tard.

[74] Le Tribunal va donc se contenter pour le moment de gérer la suite des dossiers Dumont et Daubois, en fixant dans les conclusions des balises temporelles.

[75] La demande du demandeur CPM de suspendre les dossiers Dumont et Daubois est donc rejetée.

[76] Le Tribunal indique qu'il n'est pas formellement saisi de la question de la modification du dossier Dumont et de l'ajout potentiel de parties, ni de la question de

⁹ 1999 CanLII 13363 (C.A.).

¹⁰ 2012 QCCA 2132.

¹¹ 2020 QCCA 1104.

¹² On ne vise pas ici les cas des groupes comprenant des résidents hors Québec ou des groupes pancanadiens, dits nationaux, donc les cas de litispendance internationale. On vise ici les groupes composés de résidents québécois.

savoir si le dossier Dumont doit avoir pour effet de suspendre le dossier Daubois (et inversement).

3. DEMANDE DE SUSPENSION DU DOSSIER SCHNEIDER

[77] Le dossier Schneider vise la Covid-19 dans un CHSLD privé¹³. Dans ce dossier, la demande des défendeurs de suspension du dossier au regard du dossier CPM a été remise *sine die* lors de l'audition du 4 septembre 2020. Compte tenu de la décision du Tribunal sur les modifications dans le dossier CPM, la demande des défendeurs de suspendre le dossier Schneider est donc sans objet pour l'instant.

[78] Rappelons que la demande de suspension de défendeurs n'est pas fondée sur la litispendance ou l'espèce de litispendance, mais plutôt sur compétence inhérente de la Cour supérieure de suspendre une action collective pour la saine gestion de celle-ci et lorsque les intérêts des membres le justifie.

[79] Comme le Tribunal l'a récemment indiqué dans un dossier de suspension d'action collective¹⁴, la Cour supérieure a le pouvoir inhérent de suspendre un dossier au profit d'un autre dossier devant une autre instance, en vertu de l'article 49 Cpc, tel qu'illustré par l'article 158 (5) Cpc et en fonction d'une série de critères. La Cour d'appel l'a d'ailleurs confirmé indirectement en *obiter dictum* dans l'arrêt *FCA Canada inc. c. Garage Poirier & Poirier inc.*¹⁵ et récemment dans l'arrêt *Micron Technology Inc. c. Hazan*¹⁶. En effet¹⁷, la Cour supérieure a juridiction pour suspendre des procédures, en vertu de son pouvoir inhérent, si la saine administration de la justice le requiert.

[80] Ceci est pour plus tard, peut-être. En attendant, le Tribunal indique que les défendeurs dans le dossier Schneider ont indiqué qu'ils n'ont pas de demandes préliminaires, autres que la demande de suspension, maintenant sans objet. En conséquence, le Tribunal est prêt à fixer la date de l'audition de la demande d'autorisation d'exercer une action collective.

¹³ Le Tribunal indique qu'il existe une autre demande d'autorisation d'action collective déposée à l'encontre d'un CHSLD privé pour la Covid-19 : *Evangelina Morfonios c. Vigi Santé Ltée, C.S. Montréal* 500-06-001071-204. Ce dossier n'est visé par aucune demande de suspension. Le juge soussigné en assure la gestion.

¹⁴ *Leblanc c. Agence du revenu du Québec*, 2019 QCCS 878, aux par. 6 à 8.

¹⁵ 2019 QCCA 2213, aux par. 78 à 81.

¹⁶ Précité, note 11.

¹⁷ Voir les décisions suivantes et les autorités y citées : *Mulroney c. Schreiber*, 2009 QCCA 116, au par. 5; *Gravel c. Agence du revenu du Québec*, 2016 QCCS 3578, aux par. 13 à 15; *Brunelle c. Résidence Florentine-Dansereau*, 2016 QCCS 5815, aux par. 20 et 21; et *Manioli Investments inc. c. Investissements MLC*, 2008 QCCS 3637, aux par. 29 et 30.

[81] Ceci étant dit, le Tribunal est conscient qu'il est possible que les défendeurs dans le dossier Schneider en demandent un jour la suspension au regard des dossiers Daubois et Dumont tel qu'alors modifiés.

POUR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL :

Dans le dossier 500-06-000933-180 – CPM :

[82] **REJETTE** l'Avis de gestion du demandeur et sa Demande pour être autorisé à amender la demande introductive d'instance en action collective du 4 mai 2020;

[83] **REJETTE** toutes les demandes de modification de la demande introductive d'instance en action collective reliées à la Covid-19, déposées et/ou présentées par le demandeur en mai, juin, juillet, août et septembre 2020, ceci excluant la demande de modification du demandeur non encore présentée ni décidée portant sur la réclamation des frais qui, selon le CPM, seraient imposés illégalement aux résidents des CHSLD pour des biens et des services qui devraient être fournis gratuitement par les défendeurs;

[84] **REJETTE** l'Avis de gestion du demandeur du 5 juin 2020;

[85] **NE SUSPEND** aucun dossier;

[86] **LE TOUT**, avec frais de justice en faveur des défendeurs;

[87] **INDIQUE** qu'il faut fixer une date ou des dates pour l'audition des débats sur les éléments suivants :

- demande d'intervention de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse;
- demande des défendeurs d'exclusion des lits transitoires de la définition du groupe;
- demande du demandeur de modification pour réclamer des frais qui, selon le CPM, seraient imposés illégalement aux résidents des CHSLD pour des biens et des services qui devraient être fournis gratuitement par les défendeurs;
- demandes en radiation d'allégations, retrait de pièces et précisions;
- avis au membre et protocole de diffusion; et
- objections à la communication de certains pré-engagements;

Dossier 500-06-001062-203 – Daubois :

[88] **ORDONNE** au demandeur de produire et de notifier toute demande éventuelle de modification de la demande d'autorisation d'exercer une action collective dans les 20 jours du présent jugement;

[89] **ORDONNE** aux parties de produire toute demande éventuelle de suspension du présent dossier ou de tout autre dossier, dans les 20 jours de la notification d'une demande éventuelle modification de la demande d'autorisation d'exercer une action collective;

[90] **LE TOUT**, sans frais de justice;

Dossier 700-06-000011-207 – Dumont :

[91] **ORDONNE** aux demandeurs de produire et de notifier toute demande éventuelle de modification de la demande d'autorisation d'exercer une action collective dans les 20 jours du présent jugement;

[92] **ORDONNE** aux parties de produire toute demande éventuelle de suspension du présent dossier ou de tout autre dossier, dans les 20 jours de la notification d'une demande éventuelle modification de la demande d'autorisation d'exercer une action collective;

[93] **LE TOUT**, sans frais de justice;

Dossier 500-06-001060-207 – Schneider :

[94] **INDIQUE** qu'il est prêt à fixer la date de l'audition de la demande d'autorisation d'exercer une action collective;

[95] **LE TOUT**, sans frais de justice.



DONALD BISSON J.C.S.

Dossier 500-06-000933-180 - CPM

Me Philippe Larochelle
Larochelle Avocats
Avocats du demandeur et de la personne désignée

Me Jacques Larochelle
Jacques Larochelle Avocat Inc.
Avocat-conseil du demandeur et de la personne désignée

Me Luc de la Sablonnière, Me Jonathan Desjardins-Mallette, Me Marie-Andrée Gagnon
et Me Nicolas Déplanche
Morency Société d'avocats s.e.n.c.r.l.
Avocats des défendeurs

Me Mario Normandin et Me Isabelle Brunet
Bernard Roy (Justice Québec)
Avocats du mis en cause Procureur général du Québec

Me Kathrin Peter
Bitzakidis, Clément-Major, Fournier
Avocate de l'intervenante Commission des droits de la personne et des droits de la
jeunesse

Dossier 500-06-001062-203 - Daubois

Me Patrick Martin-Ménard, Me Marie Malavaud et Me Jean-Pierre Ménard
Ménard, Martin, Avocats
Avocat du demandeur

Me Luc de la Sablonnière, Me Jonathan Desjardins-Mallette, Me Marie-Andrée Gagnon
et Me Nicolas Déplanche
Morency Société d'avocats s.e.n.c.r.l.
Avocats des défendeurs

Dossier 700-06-000011-207 – Dumont

Me Gérard Samet
Avocat des demandeurs

Me Luc de la Sablonnière, Me Jonathan Desjardins-Mallette, Me Marie-Andrée Gagnon
et Me Nicolas Déplanche
Morency Société d'avocats s.e.n.c.r.l.
Avocats des défendeurs CHSLD Pavillon Philippe-Lapointe et CISSS des Laurentides

Me Thi Hong Lien Trinh et Me Alexandra Hodder
Bernard Roy (Justice Québec)
Avocates du défendeur Procureur général du Québec

Dossier 500-06-001060-207 - Schneider

Me Arthur J. Wechsler et Me Olivera Pajani
Kugler Kandestin s.e.n.c.r.l., L.L.P.
Avocats de la demanderesse

Me Luc Rancourt et Me Émilie Larochelle
Weidenbach, Leduc, Pichette, Avocats (Contentieux / Indemnisation Intact)
Avocat des défendeurs pour les dommages moraux réclamés

Me Anthony Robert (absent)
Anthony Paul Robert, Avocat / Lawyer
Avocat des défendeurs pour les dommages punitifs réclamés et les demandes de
remboursement des loyers, autres frais et/ou charges imposés

Dates d'audience : 3 et 4 septembre 2020

ANNEXE 1

Modifications demandées le 4 mai 2020 par le CPM à la demande introductive d'instance dans le dossier 500-06-000933-180

CHANTAL DOWNING, domiciliée et résidant au 11932 rue de Meulles, dans la ville et le district de Montréal, province de Québec, H4J 2E6 ;
Co-représentante

-et-

COLLIN PERES, domicilié et résidant au 34 rue Libersan, à Dollard-des-Ormeaux, dans le district de Montréal, province de Québec, H9A 2B6 ;
Co-représentant

1.1 Suivant les développements récents découlant de la pandémie de la COVID-19 dans les CHSLD, l'action collective autorisée vise également les trois (3) sous-groupes suivants soit :

CVD-1 : « *Toute personne ayant résidé dans un CHSLD public où un ou des résidents ont été infectés par la COVID-19 depuis le 11 mars 2020* »

CVD-2 : « *Tous les résidents de CHSLD public ayant contracté la COVID-19 depuis le 11 mars 2020* »

CVD-3 : « *Les ayants cause de tout résident de CHSLD public décédé suite à une infection à la COVID-19 depuis le 11 mars 2020* »

4.1 Cette faillite des défendeurs d'avoir offert un milieu de vie substitut respectueux de la sûreté, l'intégrité, la dignité et l'honneur des membres du groupe se traduit depuis le 11 mars 2020 par l'écllosion de la COVID-19 dans de nombreux établissements des défendeurs, pour lesquels certains membres du groupe ont droit à des dommages-intérêts compensatoires ;

4.2 Pour cette raison, tel qu'il appert plus amplement des faits ci-après décrits, la co-représentante *Chantal Downing* réclame les dommages subis en raison de

l'infection à la COVID-19 de sa mère Denise Ouimet, résidente au CHSLD Laurendeau ;

4.3 Le co-représentant *Collin Peres*, quant à lui, réclame les dommages subis en raison du décès suite à l'infection à la COVID-19 de sa mère Doris Desa, ainsi que les dommages subis par son père Frank Peres, en raison des incon vénients subis suite à la propagation de la COVID-19 au CHSLD Lachine, où ils résident ;

ii.1 La co-représentante : Chantal Downing

19.1 La co-représentante, *Chantal Downing*, est la fille et mandataire de Mme Denise Ouimet, âgée de 83 ans, et résidant au CHSLD Laurendeau depuis le 18 avril 2018 ;

19.2 *Chantal Downing* a installé une caméra vidéo afin de filmer ce qui se passe dans la chambre où réside sa mère au CHSLD Laurendeau ;

19.3 Le 11 avril 2020, ayant constaté qu'une préposée aux bénéficiaires retirait son masque pour parler à Mme Ouimet, le conjoint de *Chantal Downing* a téléphoné à la coordonnatrice de fin de semaine pour se plaindre de ce fait ;

19.4 Plus tard dans la même journée, *Chantal Downing* s'est également entretenue avec la coordonnatrice de fin de semaine à ce sujet, et le lendemain 12 avril 2020 lui a fait parvenir un courriel détaillé incluant des enregistrements et une photo de la scène (**P-16**) où une préposée enlevait ses équipements de protection pour parler à Mme Ouimet ;

19.5 Il appert de ses enregistrements (**P-17**) que la préposée réagit très mal au rappel de Mme Ouimet qu'elle devrait toujours porter un masque et utilise un ton intimidant à l'égard de Mme Ouimet ;

19.6 Le 13 avril 2020, le conjoint de *Chantal Downing* s'est entretenu avec la coordonnatrice responsable du CHSLD Laurendeau afin d'insister sur la gravité de la situation, et cette dernière l'a assuré qu'une telle situation ne se reproduirait plus et que le dossier avait été transmis aux relations de travail ;

19.7 Le 28 avril 2020, *Chantal Downing* envoie de nouveau un courriel (**P-18**) à la coordonnatrice responsable du CHSLD Laurendeau avec une photo d'une préposée sans masque, en présence d'une autre résidente ;

19.8 Le 29 avril 2020, *Chantal Downing* envoie de nouveau un courriel (**P-19**) à la coordonnatrice responsable du CHSLD Laurendeau, cette fois avec une photo d'une préposée sans masque, en présence de sa mère ;

19.9 À cette même date, le Directeur-adjoint à l'hébergement du CHSLD Laurendeau envoyait une lettre recommandée (P-20) à Chantal Downing afin de dénoncer son attitude et son comportement, et celui de son conjoint ;

19.10 Le 30 avril 2020, Chantal Downing apprenait que sa mère Denise Ouimet avait testé positive à la COVID-19 ;

ii.2 Le co-représentant Collin Peres

19.11 Le co-représentant Collin Peres est le fils et mandataire de M. Frank Peres, 86 ans, et de feu Mme Doris Desa, ayant tous deux résidé au CHSLD Lachine ;

19.12 Collin Peres a une procuration de ses deux parents et s'occupe des contacts avec le CHSLD Lachine depuis leur arrivée à cet endroit ;

19.13 M. Peres est arrivé au CHSLD Lachine le 13 juillet 2018, alors que Mme Desa, son épouse, y est arrivée le 4 avril 2018 ;

19.14 Les époux vivaient dans des chambres séparées, au troisième étage du CHSLD ;

19.15 À son arrivée, Mme Desa, même si elle se déplaçait en fauteuil roulant, pouvait faire quelques pas avec une marchette, était encore capable d'aller seule à la salle de bain et n'avait besoin de l'assistance que d'une seule personne pour se coucher ou se lever ;

19.16 En raison du manque d'exercice et de physiothérapie, sa mobilité et sa condition physique se sont rapidement détériorées si bien qu'à la fin, elle devait être totalement assistée pour entrer et sortir du lit, et une commode a remplacé la toilette, cette dernière étant devenue trop dangereuse pour elle et les employés ;

19.17 En effet, Mme Desa a gagné environ 10 kilogrammes dans les six (6) premiers mois suivant son arrivée au CHSLD Lachine, ce qui a également contribué à aggraver son diabète ;

19.18 Mme Desa se plaignait régulièrement à sa famille de douleurs abdominales, de crampes à l'estomac et de nausées en raison du fait qu'elle devait se retenir pour faire ses besoins ;

19.19 Lorsqu'elle demandait de l'aide pour aller à la toilette, on lui disait d'attendre, et lorsqu'on l'aidait enfin, on l'abandonnait à cet endroit pour de très longues périodes avant de finalement revenir l'aider à se nettoyer et se lever ;

- 19.20 Comme ses couches n'étaient pas changées suffisamment souvent, Mme Desa contractait régulièrement des infections urinaires en raison de ses couches souillées ;
- 19.21 Mme Desa et M. Peres devaient souvent attendre des heures après avoir pesé sur le bouton pour demander de l'aide, et parfois même personne ne répondait à leurs appels ;
- 19.22 Parfois, des préposés venaient à la chambre de M. Peres et lui criaient par la tête, le blâmant d'utiliser le bouton d'appel ;
- 19.23 Les enfant du couple ont été témoins à de nombreuses reprises lors de leurs visites que les appels des autres résidents restaient également sans réponses pendant des heures ;
- 19.24 Bien que Mme Desa et M. Peres ne parlaient pas français et s'exprimaient uniquement en anglais, les préposés refusaient de leur parler dans cette langue ;
- 19.25 Au printemps 2019, Mme Desa a cessé d'être capable de marcher. Les préposés lui interdisaient de se lever, alors que son fils Ian Peres, venu de Toronto, avait réussi à lui faire bouger les jambes simplement en la massant ;
- 19.26 À partir de ce moment, Mme Desa était transférée de son lit vers 10h00 dans sa chaise roulante, où elle passait la journée entière en attendant les repas, devant les murs et les ascenseurs, sans aucune stimulation ;
- 19.27 Malgré que d'être assise toute la journée dans sa chaise roulante lui causait des maux de dos, on refusait de la transférer à d'autres moments que le matin en se levant, et le soir avant de se coucher ;
- 19.28 Les enfants de Mme Desa ont pu constater que cette dernière, en raison de la douleur pendant la journée, n'était qu'à demi consciente, contrairement aux appels qui avaient lieu le soir après qu'elle ait pu passer un peu de temps dans le lit, alors qu'elle redevenait parfaitement lucide ;
- 19.29 Le seul changement de couche possible devait se tenir à 16h00, et était fréquemment retardé jusqu'à 18h00. Sinon, Mme Desa devait rester dans sa couche souillée ;
- 19.30 Le CHSLD Lachine présentait depuis longtemps un problème sérieux et récurrent de manque de personnel, en particulier les soirs et le week-end, alors que M. Peres se plaignait qu'il n'y avait parfois qu'une personne pour tout l'étage ;

- 19.31 Il était très difficile de rejoindre le poste d'infirmier pour avoir des nouvelles de Mme Desa, alors qu'environ un appel sur vingt (20) était répondu, et que les nombreux messages laissés par Collin Peres aux administrateurs n'ont jamais été retournés ;
- 19.32 Mme Desa avait une ligne téléphonique terrestre dans sa chambre, alors que M. Peres possédait un téléphone cellulaire, avec lequel il contactait les membres de sa famille plusieurs fois par jour, en particulier ses trois (3) enfants, Collin Peres, Ian Peres et Clinton Peres ;
- 19.33 De manière générale, les enfants de M. Peres et Mme Desa étaient en contact régulier avec leurs parents, et les contacts par FaceTime grâce au téléphone de M. Peres pouvaient avoir lieu de cinq (5) à sept (7) fois par jour ;
- 19.34 Tout au long du séjour de leurs parents au CHSLD Lachine, les enfants ont pu constater et se sont fait confirmer par leurs parents qu'il y avait un manque criant de personnel à cet établissement, et que pour cette raison les besoins de leurs parents n'étaient jamais satisfaits, ou satisfaits de manière partielle ou encore tardive ;
- 19.35 Par exemple, l'assistance pour se lever pouvait n'arriver qu'à 10h30, le déjeuner devant se prendre immédiatement, le dîner à 14h30, et le coucher bien après 18h00. Quant à l'hygiène des parents, ils pouvaient recevoir une douche par semaine, si le personnel était disponible, sinon ils étaient lavés à l'éponge ;
- 19.36 De plus, ce manque criant d'employés créait une rotation importante au sein du personnel, si bien que souvent, en particulier les fins de semaine et pendant la période estivale, ce n'étaient pratiquement jamais les mêmes personnes qui s'occupaient de M. Peres ou de Mme Desa, et que ces nouveaux venus ne connaissaient rien de leurs besoins spécifiques ;
- 19.37 M. Peres est tout à fait lucide, et il rapporte de façon quasi-quotidienne à ses enfants le fait qu'un nouveau préposé au bénéficiaire s'occupe de lui cette journée-là ;
- 19.38 À partir du 14 mars 2020, suite à l'interdiction par le gouvernement du Québec de toutes les visites en CHSLD, aucun des enfants Peres n'a pu visiter leurs parents au CHSLD Lachine, les contacts continuant par ailleurs de se faire par téléphone ;
- 19.39 Le 13 avril 2020, M. Peres et Mme Desa ont été testés pour la COVID-19 ;
- 19.40 Le 14 avril 2020, un docteur a appelé Collin Peres afin de lui annoncer que sa mère avait eu un résultat positif, et son père un résultat négatif ;

- 19.41 Le 13 et le 14 avril 2020, alors qu'ils attendaient leurs résultats de test, M. Peres et Mme Desa ont été laissés seuls, et n'ont pas été nourris ou hydratés ;
- 19.42 Tout au long des journées des 13 et 14 avril 2020, M. Peres, qui contactait normalement sa famille par FaceTime plusieurs fois par jour, n'a donné aucun signe de vie ;
- 19.43 Stressé et anxieux, Collin Peres a dû insister auprès du poste d'infirmier pour être mis en contact avec son père, suite à quoi il a pu constater que ce dernier avait enflé considérablement, et avait été laissé dans ses excréments et son urine, sans eau et sans nourriture pendant deux (2) jours ;
- 19.44 Quant à Mme Desa, Collin Peres et les membres de sa famille ont été incapables de la rejoindre à partir du matin du 16 avril 2020, et ce jusqu'au 20 avril 2020, après quoi les enfants ont pu lui parler à quatre (4) occasions à l'aide d'un iPad au cours de ses trois (3) dernières journées d'existence ;
- 19.45 Entre-temps, toutes les tentatives pour la joindre ont échoué, malgré les très nombreuses tentatives par Collin Peres et les autres membres de sa famille de la contacter en passant par le poste d'infirmier ;
- 19.46 Selon les informations obtenues, Mme Desa aurait fait un peu de fièvre les 16 et 17 avril 2020, mais n'avait pas de problèmes respiratoires à ce moment ;
- 19.47 À partir du 18 avril 2020, elle a commencé à avoir des problèmes respiratoires et voir son niveau d'oxygène baisser ;
- 19.48 Après le 18 avril 2020, le docteur a laissé savoir à Collin Peres que le rythme cardiaque de sa mère s'accélérait, qu'elle était en détresse respiratoire, qu'elle était assoiffée mais que le CHSLD n'était pas en mesure de l'hydrater par perfusion ;
- 19.49 Le ou vers le 18 avril 2020, selon les informations obtenues par Collin Peres, sa mère n'était plus nourrie ou hydratée, et ses médicaments pour le cœur avaient été arrêtés puisqu'elle n'avalait plus rien ;
- 19.50 Le 21 avril 2020 en après-midi, les enfants de Mme Desa ont pu prier avec leur mère et constater qu'elle était toujours lucide, mais qu'elle était sévèrement déshydratée et que sa langue était extrêmement lourde ;
- 19.51 La famille a eu un dernier appel FaceTime l'après-midi du 22 avril 2020, alors que Mme Desa était sévèrement déshydratée et pouvait à peine parler;

19.52 Collin Peres a finalement appris que sa mère était décédée dans la matinée du 23 avril 2020 ;

19.53 Depuis le début de l'écllosion des cas de COVID-19 au CHSLD Lachine, Collin Peres constate que son père est négligé, qu'il a été laissé à lui-même pendant deux (2) jours sans être nourri, lavé ou changé, et que de manière générale son milieu de vie s'est dégradé de façon marquée;

iii.1 Les membres des sous-groupes CVD-1, CVD-2 et CVD-3

22.1 Les membres des sous-groupes CVD-1, CVD-2 et CVD-3 sont les résidents des CHSLD publics où un ou plusieurs autres résidents ont été infectés par la COVID-19 (CVD-1), les résidents qui ont été atteints de la COVID-19 (CVD-2) et les ayant cause des résidents qui sont décédées suite à une infection à la COVID-19 (CVD-3);

22.2 En effet, ces infections et décès découlent directement des services déficients, inappropriés, et insuffisants qui étaient déjà offerts dans les CHSLD avant que la pandémie ne frappe le réseau ;

22.3 Quant aux résidents des CHSLD où d'autres résidents ont été infectés, même s'ils ont eu la chance de ne pas être infectés à la COVID-19, leurs conditions de vie se sont détériorées de façon marquée en raison de l'incapacité des défenseurs à mettre en œuvre les mesures qui auraient pu limiter l'impact de la pandémie sur leur milieu de vie ;

22.4 Un milieu de vie substitut acceptable se doit d'adopter et de mettre en œuvre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et la santé les gens qui y vivent, y compris en temps de pandémie ;

22.5 Or, les défenseurs, qui échouaient déjà avant la pandémie à offrir un milieu de vie substitut respectueux de la sûreté, l'intégrité, la dignité et l'honneur des résidents vulnérables des CHSLD publics, ont également échoué à protéger ces derniers des conséquences dramatiques de la pandémie de la COVID-19, comme en font foi les nombreux cas d'infections à la COVID-19 et de décès de résidents des CHSLD publics suite à ces infections ;

22.6 L'échec des défenseurs à offrir aux membres du groupe un milieu de vie satisfaisant pénalise non seulement les membres du groupe, mais également leurs proches et leurs familles, qui doivent fréquemment compenser avec leur temps et leurs ressources les lacunes du milieu de vie offert dans les CHSLD publics;

- 22.6 Par exemple, la mère de Mme Santina Aliberti, feuée Emilia Torres, résidait au CHSLD Laurendeau depuis le 10 juin 2019;
- 22.7 Depuis son arrivée au CHSLD Laurendeau, Mme Aliberti a mené une bataille constante afin de s'assurer que sa mère puisse bénéficier d'un milieu de vie décent ;
- 22.8 Mme Torres fait partie du groupe depuis juin 2019 en raison des souffrances et inconvénients subis depuis son arrivée au CHSLD Laurendeau, entre autres en raison du fait qu'on ne lui a jamais offert une aide satisfaisante et appropriée concernant ses besoins, en gérant mal la question de ses couches et en ne respectant pas son autonomie à cet égard;
- 22.9 On ne lui a pas offert les soins d'hygiène de base et la physiothérapie élémentaire qui lui aurait permis d'avoir une existence où elle aurait pu jouir de ses droits fondamentaux;
- 22.10 Suite à la COVID-19, Mme Torres a été infectée puis est décédée le 19 avril 2020, après avoir passé les dix (10) derniers jours de son existence dans des conditions absolument horribles ;
- 22.11 Aujourd'hui alors qu'elle a perdu sa mère dans des circonstances dramatiques, Mme Santina Aliberti doit vivre le deuil et s'occuper des funérailles très coûteuses de sa mère, dans les conditions actuelles de confinement;
- 22.12 Madame Torres fait donc partie des trois sous-groupes **CVD-1, CVD-2 et CV-3**;
- 48.1 Les obligations des défendeurs n'ont pas changé depuis le début de la pandémie de COVID-19, et ceux-ci doivent continuer d'assurer la vie, la santé et la sécurité des résidents des CHSLD publics ;
- 48.2 D'ailleurs, le *Ministère de la Santé et des Services Sociaux* a émis des directives aux CHSLD en lien avec la COVID-19, le tout tel qu'il appert de la version mise à jour le 25 mars 2020 de ces *Directives (P-21)* ;
- 48.3 Il appert des *Directives P-21* que de nombreuses et sévères mesures de prévention sont préconisées afin de freiner la progression de la COVID-19 dans les CHSLD ;
- 48.4 Malgré ces directives, la COVID-19 fait des ravages dans les CHSLD publics, et les éclosions survenues jusqu'à présent dans un nombre trop élevé d'établissements de même que le nombre de personnes atteintes et le nombre de

personnes décédées attestent de l'insuffisance et de l'échec des mesures de prévention ;

48.5 Ainsi, en date du 1^{er} mai 2020, le CHSLD Lachine, où réside M. Frank Peres et où résidait Mme Doris Desa, ne comptait pas moins de soixante-cinq (65) personnes infectées à la COVID-19, soit 35% des résidents ;

48.6 Au CHSLD Laurendeau, où réside Mme Denise Ouimet, ce sont cent soixante-dix-sept (177) résidents qui avaient été déclarés positifs à la COVID-19 en date du 29 avril 2020, et le centre avait enregistré à cette date pas moins de soixante-huit (68) décès ;

72.1 En ce qui a trait plus particulièrement à la COVID-19, les défendeurs n'ont pas adopté ou mis en œuvre les moyens nécessaires pour prévenir et freiner sa propagation dans les CHSLD ;

72.2 Les défendeurs ont failli à adapter leurs directives à la forte rotation du personnel au sein des établissements, faisant en sorte que les employés sont devenus des vecteurs importants de la COVID-19, la transmettant d'un CHSLD à l'autre ;

72.3 Les défendeurs ont failli à adopter les mesures nécessaires pour s'assurer du nettoyage des vêtements souillés des résidents et du personnel ;

72.4 Les défendeurs ont failli à approvisionner le personnel et les résidents des équipements de protection nécessaires afin de prévenir la propagation de la COVID-19 ;

72.5 Les défendeurs ont failli à mettre en place au sein des résidences les mesures et protocoles d'isolation des résidents des CHSLD préconisés par les *Directives P-21*, favorisant ainsi la transmission de la COVID-19 ;

72.6 Les défendeurs ont failli à adopter et mettre en place les mesures afin que les employés présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19 soient isolés et mis préventivement en arrêt de travail ;

72.7 Les défendeurs ont failli à prendre en amont de la pandémie les mesures nécessaires pour prévenir ou atténuer les pénuries de personnel fort prévisibles dans les circonstances ;

72.8 Les défendeurs ont failli à mettre en place les canaux de communication nécessaires entre les résidents des CHSLD dorénavant isolés et leurs proches souvent incapables d'entrer en contact avec eux ;

- 72.9 Les défendeurs ont failli à assurer un milieu de vie acceptable aux personnes non infectées résidant dans les CHSLD où d'autres résidents ont été infectés à la COVID-19 ;
- 72.10 En ce qui a trait aux CHSLD publics, alors que l'arrivée de la COVID-19 n'était qu'une question de temps dès le mois de janvier 2020, le manque de préparation générale, le manque d'équipements de protection, le défaut de tester le personnel et les résidents dès le début de la crise et la tardiveté à adopter et effectivement mettre en œuvre les mesures afin de prévenir la dégradation de ces milieux de vie démontre entre autre l'ampleur de la violation de l'article 48 de la Charte québécoise des droits et libertés à l'égard de nos aînés;
- 88.1 M. Frank Peres réside au CHSLD Lachine où de nombreuses personnes ont été infectées à la COVID-19 ;
- 88.2 Il a été testé en même temps que son épouse, Mme Doris Desa, et bien qu'il ait eu un résultat négatif, il a été traité comme s'il était positif, et laissé seul, sans soins, pendant près de deux (2) jours ;
- 88.3 M. Collin Peres, au nom de M. Peres, et les autres membres du sous-groupe **CVD-1** réclament donc une somme forfaitaire de 2 000,00\$, sauf à parfaire, pour le stress, l'anxiété, l'humiliation, les inconvénients et les autres souffrances morales et physiques subies dans les CHSLD où ils résident, en raison de l'incapacité des défendeurs à adopter et mettre en œuvre les mesures nécessaires afin de préserver un milieu de vie acceptable pendant que d'autres résidents des mêmes centres étaient infectés par la COVID-19;
- 88.4 En plus des défaillances décrites aux présentes, la co-représentante *Chantal Downing* assiste en direct, impuissante, à la gestion défaillante des risques liés à la COVID-19 pour sa mère Denise Ouimet au CHSLD Laurendeau ;
- 88.5 Pour l'anxiété et l'humiliation subies, les inconvénients et les autres souffrances morales, et physiques, la co-représentante *Chantal Downing*, au nom de sa mère Denise Ouimet, et les membres du sous-groupe **CVD-2**, réclament une somme forfaitaire de 5 000,00\$, sauf à parfaire, en dommages compensatoires ;
- 88.6 Le co-représentant *Collin Peres*, son frère Ian Peres et son frère Clinton Peres ont vu dépérir rapidement leur mère suite à son arrivée au CHSLD Lachine ;
- 88.7 Ils ont vu et assisté aux conséquences dramatiques des soins et services déficients du CHSLD Lachine chez leurs parents et ils ont pu constater eux-mêmes l'impact dévastateur que leur milieu de vie a eu sur ces derniers ;

88.8 Ce séjour de deux (2) ans s'est conclu par la mort soudaine et violente de leur mère, en raison d'une maladie dont l'arrivée était non seulement prévisible, mais également, dans une certaine mesure, évitable ;

88.9 Pour les souffrances morales et physiques découlant de la mort de sa mère, l'anxiété et l'angoisse subies, le co-représentant *Collin Peres*, et les membres du sous-groupe **CVD-3**, réclament qu'une somme forfaitaire de 100 000,00\$ sauf à parfaire, soit versée à la succession des personnes décédées au titre de dommages compensatoires ;

CONDAMNER les défendeurs à payer au co-représentant *Collin Peres* et à chacun des membres du sous-groupe **CVD-1** la somme forfaitaire de 2 000,00\$, sauf à parfaire, à titre de dommages pour le préjudice subi en raison de leur présence dans un *CHSLD* où des résidents ont été infectés à la COVID-19 ;

CONDAMNER les défendeurs à payer à la co-représentante *Chantal Downing* et à chacun des membres du sous-groupe **CVD-2** la somme forfaitaire de 5 000,00\$, sauf à parfaire, à titre de dommages pour le préjudice subi en raison de l'infection à la COVID-19 ;

CONDAMNER les défendeurs à payer au co-représentant *Collin Peres* et à chacun des membres du sous-groupe **CVD-3** la somme forfaitaire de 100 000,00\$, sauf à parfaire, à titre de dommages pour le préjudice subi en raison du décès suite à une infection à la COVID-19 ;

PERMETTRE aux membres des sous-groupes **CVD-1, CVD-2 et CV-3** de renoncer à cette somme forfaitaire en tout temps afin de faire une réclamation individuelle pour les préjudices subis ;

ANNEXE 2

Modifications demandées le 11 mai 2020 par le CPM à la demande introductive d'instance dans le dossier 500-06-000933-180

BIBI ROZIANA BANDHOO, domiciliée et résidant au 3685 rue Berri, appartement 103, dans la ville et le district de Montréal, province de Québec, H2L 4G7;
Co-représentante

1.2 L'action collective vise également un quatrième sous-groupe, soit :

FRAIS : *«Tous les membres du groupe ayant payé des frais pour des biens ou services qui auraient dû être fournis par les CHSLD publics où ils résident ou ont résidé»*

7.1 En raison de sa vocation à défendre les usagers du réseau de la santé, le CPM a suivi de près les développements liés à la pandémie de COVID-19, en particulier les signaux qui dès le 29 janvier 2020 indiquaient que les personnes âgées étaient les plus vulnérables à ce virus ;

7.2 Le CPM a également suivi les Bulletins de l'Organisation mondiale de la santé («OMS») relatifs à la COVID-19, dont notamment celui du 5 février 2020, suggérant que tout plan stratégique afin de contenir la COVID-19 devait prévoir la limitation de la transmission entre les personnes, en identifiant dès que possible les gens infectés, et en isolant et traitant au mieux ces personnes (P-22) ;

7.3 Un premier cas de COVID-19 était rapporté au Québec le ou vers le 27 février 2020 ;

7.4 Dès le 1er mars 2020, un nouveau Bulletin de l'OMS indiquait que l'infection à la COVID-19 était beaucoup plus sévère chez les personnes âgées de plus de 60 ans aux prises avec d'autres maladies, ce qui correspond à la situation de la vaste majorité des membres du groupe (P-23) ;

7.5 Vers la fin février, début mars 2020, des explosions de cas de COVID-19 dans des foyers de personnes âgées étaient rapportées aux États-Unis ;

7.6 Le 12 mars 2020, le gouvernement du Québec annonce l'interdiction d'accès aux CHSLD à des milliers de proches aidants des résidents, en invoquant la sécurité

de ces personnes et celle du personnel, mais sans prendre aucune mesure pour pallier à l'apport inestimable de ces personnes au bien-être de leurs proches et au fait qu'ils compensent, dans une large mesure, l'incapacité du gouvernement et des défenseurs à fournir aux membres du groupe le milieu de vie auquel ils ont droit ;

7.7 Le 17 mars 2020, le CPM demandait formellement au gouvernement du Québec de permettre aux proches aidants de pouvoir continuer à aider, nourrir et faire boire leurs proches hébergés, en fournissant les tests et la protection nécessaires ;

7.8 Malgré tous les signaux d'alarme précédents, et bien d'autres dont la preuve sera faite à l'audience, ce n'est que le 7 avril 2020 que le gouvernement du Québec déclarait vouloir faire des CHSLD et des personnes âgées sa priorité ;

7.9 Le 22 avril 2020, le CPM demandait au gouvernement du Québec d'assurer des communications minimales entre les personnes hébergées en CHSLD et leurs proches, à défaut de permettre les visites, et continuait de dénoncer la position intenable du gouvernement du Québec, qui d'une part lançait des appels tous azimuts pour trouver des volontaires, même non-qualifiés, pour offrir leur soutien dans les CHSLD, mais qui d'autre part continuait à refuser l'aide des proches aidants ;

7.10 Le CPM a reçu de nombreuses informations indiquant que par leur inaction et leur incapacité à adopter et mettre en œuvre les mesures nécessaires, les défenseurs sont directement responsables de la détérioration des conditions de vie prévalant dans les CHSLD publics depuis le début de la pandémie de COVID-19, et que l'hécatombe qui sévit présentement dans les CHSLD aurait pu dans une large part être évitée ;

7.11 En date de la rédaction des présentes, il appert que les CHSLD publics n'étaient pas prêts à affronter la pandémie de COVID-19, et ce en dépit de recommandations datant d'au moins 2013 des autorités de santé publique québécoise et canadienne concernant le matériel tels que masques, blouses, visières et autre matériel de formation, en quant à la formation du personnel afin de le préparer à un tel événement ;

ii.3 La co-représentante Bibi Roziana Bandhoo

19.54 La co-représentante Bibi Roziana Bandhoo est l'épouse et mandataire de feu Jean René Lachance qui a vécu entre le 6 mai 2016 et le 19 juillet 2019 au CHSLD Paul-Émile-Léger, un établissement relevant du défendeur Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ;

19.55 À titre de fondée de pouvoir de son mari, Bibi Roziana Bandhoo s'est occupée pendant cette période des achats de savon pour le corps et pour la barbe, de déodorant, de dentifrice et de brosses à dent qui auraient dû être fournis à feu son mari, le tout tel qu'il appert des copies de certaines Factures relatives à ces achats qu'elle a pu retrouver (P-24), produites en liasse a soutien des présentes ;

19.56 En plus de la contribution financière, Bibi Roziana Bandhoo a également dû payer en supplément des frais pour climatiser la chambre de son mari, le tout tel qu'il appert de des copies de Chèques et de Relevés bancaires faisant état de ces frais (P-25), produits en liasse a soutien des présentes ;

iii.2 Les membres du sous-groupe FRAIS

22.13 Les membres du sous-groupe FRAIS sont les résidents des CHSLD publics qui ont dû payer pour des biens et services auxquels ils ont droit et qui sont couverts par leur contribution financière à leur hébergement, conformément entre autres au Dépliant P-1 de la Régie de l'assurance-maladie du Québec ;

22.14 De nombreux membres du groupe autorisé ont ainsi indiqué avoir dû payer les frais en question et ils sont en droit de réclamer le remboursement de ces frais aux défendeurs ;

44.1 De même, un Dépliant de la Régie de l'assurance-maladie du Québec décrit les biens et services qui devraient normalement être inclus dans la contribution financière des adultes hébergés en CHSLD, tel qu'il appert d'une copie de ce Dépliant (P-1) ;

70.1 Il appert également que les défendeurs ont failli à offrir aux résidents des CHSLD publics les biens et services auxquels ils ont droit en leur faisant défrayer les coûts associés de biens et services qui devraient être couverts par leur contribution financière à leur hébergement, notamment aux termes du Dépliant P-1 de la Régie de l'assurance-maladie du Québec ;

88.10 Les membres du sous-groupe FRAIS réclament le remboursement intégral des sommes qui ont été payées pour les biens et les services qui auraient dû être fournis gratuitement par les défendeurs;

CONDAMNER les défendeurs à payer à la co-représentante Bibi Roziana Bandhoo et à chacun des membres du sous-groupe FRAIS les sommes qui ont été payées pour des biens et services qui devraient être fournis gratuitement par les défendeurs;

500-06-000933-180, 500-06-001062-203, 700-06-000011-207 et 500-06-001060-207

PAGE : 41

ANNEXE 3

Modifications demandées le 21 août 2020 par le CPM à la demande introductive d'instance dans le dossier 500-06-000933-180

CHANTAL DOWNING, domiciliée et résidant au 11932 rue de Meulles, dans la ville et le district de Montréal, province de Québec, H4J 2E6 ;

Co-représentante

-et-

COLLIN PERES, domicilié et résidant au 34 rue Libersan, à Dollard-des-Ormeaux, dans la ville et le district de Montréal, province de Québec, H9A 2B6 ;

Co-représentant

-et-

BIBI ROZIANA BANDHOO, domiciliée et résidant au 3685 rue Berri, appartement 103, dans la ville et le district de Montréal, province de Québec, H2L 4G7;

Co-représentante

-et-

JEAN-PIERRE DAUBOIS, résidant et domicilié au 119, rue de Rotterdam, dans la ville et le district de Laval, province de Québec, H7M 1M1

Co-représentant

1.1 Suivant les développements récents découlant de la pandémie de COVID-19 dans les CHSLD, l'action collective autorisée vise également le sous-groupe suivant soit :

CVD : «Toute personne ayant résidé dans un CHSLD public où un ou des résidents ont été infectés par la COVID-19 depuis le 11 mars 2020, de même que tout ayant cause, héritier, conjoint(e), enfants et petits enfants de tout résident de CHSLD public décédé suite à une infection à la COVID-19 depuis le 11 mars 2020»

1.2 L'action collective vise également un deuxième sous-groupe, soit :

FRAIS : «Tous les membres du groupe ayant payé des frais pour des biens ou services qui auraient dû être fournis par les CHSLD publics où ils résident ou ont résidé»

- 4.1 Cette faillite des défendeurs à offrir un milieu de vie substitut respectueux de la sûreté, l'intégrité, la dignité et l'honneur des membres du groupe se traduit depuis le 11 mars 2020 par l'éclosion de la COVID-19 dans de nombreux établissements des défendeurs, pour lesquels certains membres du groupe ont droit à des dommages-intérêts compensatoires ;
- 4.2 Pour cette raison, tel qu'il appert plus amplement des faits ci-après décrits, la co-représentante Chantal Downing réclame les dommages subis en raison de l'infection à la COVID-19 de sa mère Denise Ouimet, résidente au CHSLD Laurendeau ;
- 4.3 Le co-représentant Collin Peres, quant à lui, réclame les dommages subis en raison du décès suite à l'infection à la COVID-19 de sa mère Doris Desa, ainsi que les dommages subis par son père Frank Peres, en raison des inconvéniens subis suite à la propagation de la COVID-19 au CHSLD Lachine, où ils résident ;
- 4.4 Le co-représentant Jean-Pierre Daubois réclame les dommages subis en raison du décès de sa mère Anna José Maquet, des suites de son infection à la COVID-19 alors qu'elle résidait au CHSLD Sainte-Dorothée;
- 7.1 En raison de sa vocation à défendre les usagers du réseau de la santé, le CPM a suivi de près les développements liés à la pandémie de COVID-19, en particulier les signaux qui dès le 29 janvier 2020 indiquaient que les personnes âgées étaient les plus vulnérables à ce virus ;
- 7.2 Le CPM a également suivi les Bulletins de l'Organisation mondiale de la santé («OMS») relatifs à la COVID-19, dont notamment celui du 5 février 2020, suggérant que tout plan stratégique afin de contenir la COVID-19 devait prévoir la limitation de la transmission entre les personnes, en identifiant dès que possible les gens infectés, et en isolant et traitant au mieux ces personnes (**P-22**) ;
- 7.3 Un premier cas de COVID-19 était rapporté au Québec le ou vers le 27 février 2020 ;
- 7.4 Dès le 1er mars 2020, un nouveau Bulletin de l'OMS indiquait que l'infection à la COVID-19 était beaucoup plus sévère chez les personnes âgées de plus de 60 ans aux prises avec d'autres maladies, ce qui correspond à la situation de la vaste majorité des membres du groupe (**P-23**) ;

- 7.5 Vers la fin février, début mars 2020, des explosions de cas de COVID-19 dans des foyers de personnes âgées étaient rapportées aux États-Unis ;
- 7.6 Le 12 mars 2020, le gouvernement du Québec annonce l'interdiction d'accès aux CHSLD à des milliers de proches aidants des résidents, en invoquant la sécurité de ces personnes et celle du personnel, mais sans prendre aucune mesure pour pallier à l'apport inestimable de ces personnes au bien-être de leurs proches et au fait qu'ils compensent, dans une large mesure, l'incapacité du gouvernement et des défenseurs à fournir aux membres du groupe le milieu de vie auquel ils ont droit ;
- 7.7 Le 17 mars 2020, le CPM demandait formellement au gouvernement du Québec de permettre aux proches aidants de pouvoir continuer à aider, nourrir et faire boire leurs proches hébergés, en fournissant les tests et la protection nécessaires ;
- 7.8 Malgré tous les signaux d'alarme précédents, et bien d'autres dont la preuve sera faite à l'audience, ce n'est que le 7 avril 2020 que le gouvernement du Québec déclarait vouloir faire des CHSLD et des personnes âgées sa priorité ;
- 7.9 Le 22 avril 2020, le CPM demandait au gouvernement du Québec d'assurer des communications minimales entre les personnes hébergées en CHSLD et leurs proches, à défaut de permettre les visites, et continuait de dénoncer la position intenable du gouvernement du Québec, qui d'une part lançait des appels tous azimuts pour trouver des volontaires, même non-qualifiés, pour offrir leur soutien dans les CHSLD, mais qui d'autre part continuait à refuser l'aide des proches aidants ;
- 7.10 Le CPM a reçu de nombreuses informations indiquant que par leur inaction et leur incapacité à adopter et mettre en œuvre les mesures nécessaires, les défenseurs sont directement responsables de la détérioration des conditions de vie prévalant dans les CHSLD publics depuis le début de la pandémie de COVID-19, et que l'hécatombe qui sévit présentement dans les CHSLD aurait pu dans une large part être évitée ;
- 7.11 En date de la rédaction des présentes, il appert que les CHSLD publics n'étaient pas prêts à affronter la pandémie de COVID-19, et ce en dépit de recommandations datant d'au moins 2013 des autorités de santé publique québécoise et canadienne concernant le matériel tels que masques, blouses, visières et autre matériel de formation, en quant à la formation du personnel afin de le préparer à un tel événement ;

ii.1 La co-représentante : Chantal Downing

- 19.1 La co-représentante Chantal Downing, est la fille et mandataire de Mme Denise Ouimet, âgée de 83 ans, et résidant au CHSLD Laurendeau depuis le 18 avril 2018;
- 19.2 Chantal Downing a installé une caméra vidéo afin de filmer ce qui se passe dans la chambre où réside sa mère au CHSLD Laurendeau ;
- 19.3 Le 11 avril 2020, ayant constaté qu'une préposée aux bénéficiaires retirait son masque pour parler à Mme Ouimet, le conjoint de Chantal Downing a téléphoné à la coordonnatrice de fin de semaine pour se plaindre de ce fait ;
- 19.4 Plus tard dans la même journée, Chantal Downing s'est également entretenue avec la coordonnatrice de fin de semaine à ce sujet, et le lendemain 12 avril 2020 lui a fait parvenir un Courriel détaillé incluant des enregistrements et une photo de la scène (P-16) où une préposée enlevait ses équipements de protection pour parler à Mme Ouimet ;
- 19.5 Il appert de ses Enregistrements (P-17) que la préposée réagit très mal au rappel de Mme Ouimet qu'elle devrait toujours porter un masque et utilise un ton intimidant à l'égard de Mme Ouimet ;
- 19.6 Le 13 avril 2020, le conjoint de Chantal Downing s'est entretenu avec la coordonnatrice responsable du CHSLD Laurendeau afin d'insister sur la gravité de la situation, et cette dernière l'a assuré qu'une telle situation ne se reproduirait plus et que le dossier avait été transmis aux relations de travail ;
- 19.7 Le 28 avril 2020, Chantal Downing envoie de nouveau un Courriel (P-18) à la coordonnatrice responsable du CHSLD Laurendeau avec une photo d'une préposée sans masque, en présence d'une autre résidente ;
- 19.8 Le 29 avril 2020, Chantal Downing envoie de nouveau un Courriel (P-19) à la coordonnatrice responsable du CHSLD Laurendeau, cette fois avec une photo d'une préposée sans masque, en présence de sa mère ;
- 19.9 À cette même date, le Directeur-adjoint à l'hébergement du CHSLD Laurendeau envoyait une Lettre recommandée (P-20) à Chantal Downing afin de dénoncer son attitude et son comportement, et celui de son conjoint ;
- 19.10 Le 30 avril 2020, Chantal Downing apprenait que sa mère Denise Ouimet avait testé positive à la COVID-19 ;

ii.2 Le co-représentant Collin Peres

- 19.11 Le co-représentant Collin Peres est le fils et mandataire de M. Frank Peres, 86 ans, et de feu Mme Doris Desa, ayant tous deux résidé au CHSLD Lachine ;
- 19.12 Collin Peres a une procuration de ses deux parents et s'occupe des contacts avec le CHSLD Lachine depuis leur arrivée à cet endroit ;
- 19.13 M. Peres est arrivé au CHSLD Lachine le 13 juillet 2018, alors que Mme Desa, son épouse, y est arrivée le 4 avril 2018 ;
- 19.14 Les époux vivaient dans des chambres séparées, au troisième étage du CHSLD ;
- 19.15 À son arrivée, Mme Desa, même si elle se déplaçait en fauteuil roulant, pouvait faire quelques pas avec une marchette, était encore capable d'aller seule à la salle de bain et n'avait besoin de l'assistance que d'une seule personne pour se coucher ou se lever;
- 19.16 En raison du manque d'exercice et de physiothérapie, sa mobilité et sa condition physique se sont rapidement détériorées si bien qu'à la fin, elle devait être totalement assistée pour entrer et sortir du lit, et une commode a remplacé la toilette, cette dernière étant devenue trop dangereuse pour elle et les employés ;
- 19.17 En effet, Mme Desa a gagné environ 10 kilogrammes dans les six (6) premiers mois suivant son arrivée au CHSLD Lachine, ce qui a également contribué à aggraver son diabète ;
- 19.18 Mme Desa se plaignait régulièrement à sa famille de douleurs abdominales, de crampes à l'estomac et de nausées en raison du fait qu'elle devait se retenir pour faire ses besoins ;
- 19.19 Lorsqu'elle demandait de l'aide pour aller à la toilette, on lui disait d'attendre, et lorsqu'on l'aidait enfin, on l'abandonnait à cet endroit pour de très longues périodes avant de finalement revenir l'aider à se nettoyer et se lever ;
- 19.20 Comme ses couches n'étaient pas changées suffisamment souvent, Mme Desa contractait régulièrement des infections urinaires en raison de ses couches souillées ;
- 19.21 Mme Desa et M. Peres devaient souvent attendre des heures après avoir pesé sur le bouton pour demander de l'aide, et parfois même personne ne répondait à leurs appels ;
- 19.22 Parfois, des préposés venaient à la chambre de M. Peres et lui criaient par la tête, le blâmant d'utiliser le bouton d'appel ;

- 19.23 Les enfant du couple ont été témoins à de nombreuses reprises lors de leurs visites que les appels des autres résidents restaient également sans réponses pendant des heures ;
- 19.24 Bien que Mme Desa et M. Peres ne parlaient pas français et s'exprimaient uniquement en anglais, les préposés refusaient de leur parler dans cette langue ;
- 19.25 Au printemps 2019, Mme Desa a cessé d'être capable de marcher. Les préposés lui interdisaient de se lever, alors que son fils Ian Peres, venu de Toronto, avait réussi à lui faire bouger les jambes simplement en la massant ;
- 19.26 À partir de ce moment, Mme Desa était transférée de son lit vers 10h00 dans sa chaise roulante, où elle passait la journée entière en attendant les repas, devant les murs et les ascenseurs, sans aucune stimulation ;
- 19.27 Malgré que d'être assise toute la journée dans sa chaise roulante lui causait des maux de dos, on refusait de la transférer à d'autres moments que le matin en se levant, et le soir avant de se coucher ;
- 19.28 Les enfants de Mme Desa ont pu constater que cette dernière, en raison de la douleur pendant la journée, n'était qu'à demi consciente, contrairement aux appels qui avaient lieu le soir après qu'elle ait pu passer un peu de temps dans le lit, alors qu'elle redevenait parfaitement lucide ;
- 19.29 Le seul changement de couche possible devait se tenir à 16h00, et était fréquemment retardé jusqu'à 18h00. Sinon, Mme Desa devait rester dans sa couche souillée ;
- 19.30 Le CHSLD Lachine présentait depuis longtemps un problème sérieux et récurrent de manque de personnel, en particulier les soirs et le week-end, alors que M. Peres se plaignait qu'il n'y avait parfois qu'une personne pour tout l'étage ;
- 19.31 Il était très difficile de rejoindre le poste d'infirmier pour avoir des nouvelles de Mme Desa, alors qu'environ un appel sur vingt (20) était répondu, et que les nombreux messages laissés par Collin Peres aux administrateurs n'ont jamais été retournés ;
- 19.32 Mme Desa avait une ligne téléphonique terrestre dans sa chambre, alors que M. Peres possédait un téléphone cellulaire, avec lequel il contactait les membres de sa famille plusieurs fois par jour, en particulier ses trois (3) enfants, Collin Peres, Ian Peres et Clinton Peres ;

- 19.33 De manière générale, les enfants de M. Peres et Mme Desa étaient en contact régulier avec leurs parents, et les contacts par FaceTime grâce au téléphone de M. Peres pouvaient avoir lieu de cinq (5) à sept (7) fois par jour ;
- 19.34 Tout au long du séjour de leurs parents au CHSLD Lachine, les enfants ont pu constater et se sont fait confirmer par leurs parents qu'il y avait un manque criant de personnel à cet établissement, et que pour cette raison les besoins de leurs parents n'étaient jamais satisfaits, ou satisfaits de manière partielle ou encore tardive ;
- 19.35 Par exemple, l'assistance pour se lever pouvait n'arriver qu'à 10h30, le déjeuner devant se prendre immédiatement, le dîner à 14h30, et le coucher bien après 18h00. Quant à l'hygiène des parents, ils pouvaient recevoir une douche par semaine, si le personnel était disponible, sinon ils étaient lavés à l'éponge ;
- 19.36 De plus, ce manque criant d'employés créait une rotation importante au sein du personnel, si bien que souvent, en particulier les fins de semaine et pendant la période estivale, ce n'étaient pratiquement jamais les mêmes personnes qui s'occupaient de M. Peres ou de Mme Desa, et que ces nouveaux venus ne connaissaient rien de leurs besoins spécifiques ;
- 19.37 M. Peres est tout à fait lucide, et il rapporte de façon quasi-quotidienne à ses enfants le fait qu'un nouveau préposé au bénéficiaire s'occupe de lui cette journée-là ;
- 19.38 À partir du 14 mars 2020, suite à l'interdiction par le gouvernement du Québec de toutes les visites en CHSLD, aucun des enfants Peres n'a pu visiter leurs parents au CHSLD Lachine, les contacts continuant par ailleurs de se faire par téléphone;
- 19.39 Le 13 avril 2020, M. Peres et Mme Desa ont été testés pour la COVID-19 ;
- 19.40 Le 14 avril 2020, un docteur a appelé Collin Peres afin de lui annoncer que sa mère avait eu un résultat positif, et son père un résultat négatif ;
- 19.41 Le 13 et le 14 avril 2020, alors qu'ils attendaient leurs résultats de test, M. Peres et Mme Desa ont été laissés seuls, et n'ont pas été nourris ou hydratés ;
- 19.42 Tout au long des journées des 13 et 14 avril 2020, M. Peres, qui contactait normalement sa famille par FaceTime plusieurs fois par jour, n'a donné aucun signe de vie ;
- 19.43 Stressé et anxieux, Collin Peres a dû insister auprès du poste d'infirmier pour être mis en contact avec son père, suite à quoi il a pu constater que ce dernier avait

enflé considérablement, et avait été laissé dans ses excréments et son urine, sans eau et sans nourriture pendant deux (2) jours ;

19.44 Quant à Mme Desa, Collin Peres et les membres de sa famille ont été incapables de la rejoindre à partir du matin du 16 avril 2020, et ce jusqu'au 20 avril 2020, après quoi les enfants ont pu lui parler à quatre (4) occasions à l'aide d'un iPad au cours de ses trois (3) dernières journées d'existence ;

19.45 Entre-temps, toutes les tentatives pour la joindre ont échoué, malgré les très nombreuses tentatives par Collin Peres et les autres membres de sa famille de la contacter en passant par le poste d'infirmierie ;

19.46 Selon les informations obtenues, Mme Desa aurait fait un peu de fièvre les 16 et 17 avril 2020, mais n'avait pas de problèmes respiratoires à ce moment ;

19.47 À partir du 18 avril 2020, elle a commencé à avoir des problèmes respiratoires et voir son niveau d'oxygène baisser ;

19.48 Après le 18 avril 2020, le docteur a laissé savoir à Collin Peres que le rythme cardiaque de sa mère s'accélérait, qu'elle était en détresse respiratoire, qu'elle était assoiffée mais que le CHSLD n'était pas en mesure de l'hydrater par perfusion ;

19.49 Le ou vers le 18 avril 2020, selon les informations obtenues par Collin Peres, sa mère n'était plus nourrie ou hydratée, et ses médicaments pour le cœur avaient été arrêtés puisqu'elle n'avalait plus rien ;

19.50 Le 21 avril 2020 en après-midi, les enfants de Mme Desa ont pu prier avec leur mère et constater qu'elle était toujours lucide, mais qu'elle était sévèrement déshydratée et que sa langue était extrêmement lourde ;

19.51 La famille a eu un dernier appel FaceTime l'après-midi du 22 avril 2020, alors que Mme Desa était sévèrement déshydratée et pouvait à peine parler;

19.52 Collin Peres a finalement appris que sa mère était décédée dans la matinée du 23 avril 2020 ;

19.53 Depuis le début de l'écllosion des cas de COVID-19 au CHSLD Lachine, Collin Peres constate que son père est négligé, qu'il a été laissé à lui-même pendant deux (2) jours sans être nourri, lavé ou changé, et que de manière générale son milieu de vie s'est dégradé de façon marquée;

ii.3 La co-représentante Bibi Roziana Bandhoo

19.54 La co-représentante Bibi Roziana Bandhoo est l'épouse et mandataire de feu Jean René Lachance qui a vécu entre le 6 mai 2016 et le 19 juillet 2019 au CHSLD Paul-Émile-Léger, un établissement relevant du défendeur Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ;

19.55 À titre de fondée de pouvoir de son mari, Bibi Roziana Bandhoo s'est occupée pendant cette période des achats de savon pour le corps et pour la barbe, de déodorant, de dentifrice et de brosses à dent qui auraient dû être fournis à feu son mari, le tout tel qu'il appert des copies de certaines Factures relatives à ces achats qu'elle a pu retrouver (P-24), produites en liasse a soutien des présentes ;

19.56 En plus de la contribution financière, Bibi Roziana Bandhoo a également dû payer en supplément des frais pour climatiser la chambre de son mari, le tout tel qu'il appert de des copies de Chèques et de Relevés bancaires faisant état de ces frais (P-25), produits en liasse a soutien des présentes ;

ii.4 Le co-représentant Jean-Pierre Daubois

19.57 Le co-représentant, Jean-Pierre Daubois est le fils et un des héritiers de feu Anna José Maquet, qui a résidé du 1er juillet 2014 au 3 avril 2020 au CHSLD Sainte-Dorothée;

19.58 Mme Anna José Maquet est née le 26 décembre 1925; elle était âgée de 94 ans au moment des faits en litige et elle était la mère du demandeur;

19.59 Mme Maquet résidait au Centre d'hébergement et de soins de longue durée Sainte-Dorothée (CHSLD Sainte-Dorothée) depuis le 1er juillet 2014, après un transfert en provenance de l'Hôpital St-Mary, et elle était visitée par le co-représentant Jean-Pierre Daubois de trois à cinq fois par semaine;

19.60 Mme Maquet souffrait de dégénérescence maculaire et d'une perte de mobilité liée à son âge, mais elle conservait ses capacités cognitives;

19.61 La sœur du co-représentant, Mme Nicole Daubois, communique avec Mme Maquet à tous les jours suite à l'interdiction des visites le 13 mars 2020, et celle-ci lui assure qu'elle va bien;

19.62 Le ou vers le 1er avril 2020, l'infirmière assignée à Mme Maquet est placée en arrêt de travail après avoir reçu un résultat de test positif à la COVID-19, suite à ses nombreuses interactions avec des employés et patients symptomatiques;

- 19.63 Le 2 avril 2020, vers 18h00, Mme Nicole Daubois communique avec sa mère et celle-ci lui assure qu'elle va bien;
- 19.64 Ce même jour, vers 20h00, le demandeur reçoit un appel d'un salarié du CISSS Laval temporairement réassigné aux communications, lequel lui indique que Mme Maquet se porte bien et précise qu'il n'y a pas de cas de COVID-19 au troisième étage où madame Maquet se trouve;
- 19.65 Le 3 avril 2020, au matin, Mme Maquet tombe en détresse respiratoire et reçoit de l'oxygène;
- 19.66 Ce même jour, vers 11h45, Mme Nicole Daubois reçoit un appel du CHSLD l'informant que la condition de Mme Maquet s'est détériorée et que celle-ci reçoit de l'oxygène;
- 19.67 Ce même jour, le demandeur et sa sœur se rendent au CHSLD et obtiennent la permission de monter à la chambre de leur mère;
- 19.68 Voyant la détresse respiratoire de leur mère, le demandeur et sa sœur demandent s'il était possible de lui offrir un appareil plus puissant, mais la réponse fut négative, le demandeur et sa sœur n'étant pas informés que l'équipement nécessaire se trouvait alors à l'Hôpital Cité-de-la-Santé;
- 19.69 Ce même jour, à une heure inconnue, le médecin traitant prescrit par téléphone à Mme Maquet de la morphine et de la scopolamine pour soulager sa douleur;
- 19.70 Ce même jour, vers 20h08, le décès de Mme Maquet est constaté;
- 19.71 Le 22 mars 2020, un préposé aux bénéficiaires et une infirmière auxiliaire du CHSLD Sainte-Dorothée communiquent avec leur employeur pour l'informer qu'ils présentent des symptômes compatibles avec le COVID-19 nécessitant une mise en isolement et pour demander d'être placés en arrêt de travail, conformément aux directives ministérielles;
- 19.72 La demande de ces deux employés est fautivement et négligemment refusée par l'administration de l'établissement au motif que ceux-ci ne présentent pas tous les symptômes listés et ceux-ci ont été contraints de se présenter au travail;
- 19.73 Suite au refus de leur employeur, les deux employés se présentent au travail et circulent subséquemment de chambre en chambre sur l'unité 1-C pour patients atteints d'Alzheimer, interagissant directement avec de nombreux résidents et propageant le virus;

- 19.74 Les deux employés symptomatiques travaillent toute la semaine, soit du 22 au 26 mars 2020, et entrent en contact avec de nombreux employés;
- 19.75 Le 24 mars 2020, le CHSLD Sainte-Dorothée reçoit des directives à jour de la santé publique leur demandant de placer en isolement et de dépister non seulement toute personne présentant l'un des symptômes de COVID-19, mais également toute personne ayant été en contact étroit avec une personne symptomatique, que ce soit à domicile ou en milieu de travail, tel qu'il appert du courriel de Mme Marie-Hélène Brousseau, chef de service relations de travail et liste de rappel du CISSS Laval, (P-26);
- 19.76 Le 26 mars 2020, un premier patient du CHSLD Sainte-Dorothée est déclaré positif à la COVID-19 sur l'unité 1-C, où travaillent toujours les deux employés symptomatiques;
- 19.77 Suite à la déclaration du premier cas de COVID-19, les défendeurs omettent fautivement et négligemment de mettre en application le protocole d'isolement conformément aux directives du ministère de la Santé et des Services sociaux, de placer en isolement les employés ayant eu des contacts avec le patient positif et de fournir aux employés des équipements de protection;
- 19.78 Le ou vers le 26 mars 2020, certains employés de l'unité 1-C sont fautivement et négligemment assignés à d'autres unités où ils entrent en contact avec d'autres patients et membres du personnel;
- 19.79 Le 26 mars 2020, un premier cas positif de COVID-19 est détecté chez un patient de l'unité E-C, mais aucune mesure n'est immédiatement mise en place pour les protéger;
- 19.80 Le ou vers le 29 mars 2020, les deux travailleurs symptomatiques sont testés, le résultat s'avérant positif;
- 19.81 Le 31 mars 2020, le CISSS Laval annonce, par voie de communiqué, que 15 résidents ont été testés positifs au COVID-19, que 3 résidents en sont décédés, et que 9 employés ont été placés en isolement préventif;
- 19.82 Ce même jour, une « zone rouge » est créée dans un salon commun du CHSLD, mais en plus d'y envoyer les patients positifs, la direction y envoie fautivement et négligemment les patients en attente des résultats de tests de dépistage, ceux-ci n'étant séparés des patients positifs que par un rideau;
- 19.83 Les préposés de la « zone rouge » circulent d'une section à l'autre de celle-ci sans prise de précaution, exposant les patients en dépistage au virus, alors que la zone

rouge est dépourvue de ressources pour assurer les précautions hygiéniques élémentaires, étant notamment dépourvue d'un lavabo pour se laver les mains;

19.84 Plusieurs patients dont les résultats du test reviennent négatifs sont subséquemment renvoyés à leur chambre, où ils développent des symptômes quelques jours plus tard en raison de leur exposition au virus pendant leur séjour en « zone rouge »;

19.85 Malgré l'éclosion de COVID-19 au sein du CHSLD Sainte-Dorothée, le CISSS Laval continue fautivement et négligemment d'y transférer de nouveaux patients en provenance des milieux hospitaliers, sans informer ces patients ou leurs proches du risque d'infection à la COVID-19;

19.86 Le 2 avril 2020, le CHSLD Ste-Dorothée compte 38 cas confirmés chez les résidents et 4 décès;

19.87 Le 6 avril 2020, le CHSLD Ste-Dorothée compte 107 cas confirmés chez les résidents et 8 décès, en plus de 50 cas confirmés ou suspectés chez les membres du personnel, faisant de cette éclosion la pire au Québec;

19.88 Devant l'ampleur de l'éclosion, les gestionnaires du CHSLD renoncent fautivement à maintenir une « zone rouge » distincte, maintenant les résidents symptomatiques au même étage que les résidents asymptomatiques;

19.89 Devant l'ampleur de l'éclosion, le CHSLD est aux prises avec une importante pénurie de personnel donnant lieu à une situation de négligence et de maltraitance systémique envers les résidents;

19.90 Le personnel est également aux prises avec une pénurie d'équipement de protection, les obligeant à recourir à différentes solutions « maison » afin de se protéger, dont la fabrication de visières, et se faisant fréquemment interdire par la direction de porter ces « solutions-maison »;

19.91 Les familles et les aidants naturels de résidents, interdits de visite depuis le 14 mars 2020, demeurent pratiquement sans nouvelles de leurs proches, alors qu'ils reçoivent des appels intermittents d'un « centre d'informations » à l'extérieur avec un opérateur incapable de répondre à leurs questions;

19.92 Le ou vers le 6 avril 2020, un inspecteur de la CNESST, monsieur Azzedine Kabbes, intervient au CHSLD à la demande des syndicats du personnel médical, inquiets de mesures jugées inadéquates et d'un haut risque d'infection;

19.93 Le 8 avril 2020, le Directeur national de la santé publique, le docteur Horacio Arruda, annonce une enquête épidémiologique sur la propagation du COVID-19 au CHSLD Sainte-Dorothée;

19.94 Le 12 avril 2020, un rapport de la CNESST faisant suite à l'intervention ayant eu lieu le ou vers le 6 avril 2020 émet les constats suivants, tel qu'il appert du Rapport de la CNESST (P-27) :

a. Certains travailleurs présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19 ont continué à travailler;

b. Des membres du personnel ont dû réaliser des interventions risquées auprès de patients infectés sans équipements de protection adéquats;

c. D'importantes lacunes subsistaient dans la formation et la transmission d'informations de certains employés concernant les équipements de protection et les mesures de prévention et de protection;

19.95 Le 16 avril 2020, le CHSLD Sainte-Dorothée compte 150 cas chez les résidents, soit 78% du nombre total de résidents, et 56 décès, en plus de 79 cas chez les employés;

19.96 Ce même jour, une infirmière symptomatique en attente du résultat d'un test de COVID-19 est fautivement et négligemment contrainte par son employeur à compléter son quart de travail, sous peine de mesures disciplinaires, celle-ci apprenant par la suite en soirée, après la fin de son quart de travail, que le résultat du test est positif;

19.97 En raison de la directive du CISSS Laval mentionnée au paragraphe 30, les transferts hospitaliers du CHSLD Sainte-Dorothée vers la Cité de la Santé sont très limités, voire inexistant, privant les résidents infectés de soins requis par leur état qui auraient pu leur être bénéfiques;

19.98 Les résidents du CHSLD Sainte-Dorothée ont également le droit, en vertu de la Charte des droits et libertés de la personne, à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de leur personne;

19.99 À tout moment à partir du début de l'écllosion, le CISSS Laval omet fautivement et négligemment de transférer de l'équipement inutilisé au CHSLD Sainte-Dorothée pour faciliter le traitement sur place des personnes infectées;

19.100 Tout au long de la crise, les employés et représentants syndicaux interviennent régulièrement auprès des défenseurs pour signaler le manque d'équipement de protection individuelle, le non-respect des procédures et protocoles de travail, le manque de matériel et d'équipements médicaux et le déplacement non-sécuritaire du personnel d'une unité de service à l'autre, d'un étage à l'autre et d'une installation à l'autre, mais ces demandes et avertissements sont fautiveusement et négligemment ignorés par les défenseurs;

iii.1 Les membres du sous-groupe CVD

22.1 Les membres du sous-groupe CVD sont les résidents des CHSLD publics où un ou plusieurs autres résidents ont été infectés par la COVID-19, les résidents qui ont été atteints de la COVID-19, les résidents qui sont décédés suite à une infection à la COVID-19 et les ayants cause, conjoint(e), enfants et petits enfants de ces personnes décédées;

22.2 En effet, ces infections et décès découlent directement des services déficients, inappropriés, et insuffisants qui étaient déjà offerts dans les CHSLD avant que la pandémie ne frappe le réseau ;

22.3 Quant aux résidents des CHSLD où d'autres résidents ont été infectés, même s'ils ont eu la chance de ne pas être infectés à la COVID-19, leurs conditions de vie se sont détériorées de façon marquée en raison de l'incapacité des défenseurs à mettre en œuvre les mesures qui auraient pu limiter l'impact de la pandémie sur leur milieu de vie ;

22.4 Un milieu de vie substitut acceptable se doit d'adopter et de mettre en œuvre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et la santé des gens qui y vivent, y compris en temps de pandémie ;

22.5 Or, les défenseurs, qui échouaient déjà avant la pandémie à offrir un milieu de vie substitut respectueux de la sûreté, l'intégrité, la dignité et l'honneur des résidents vulnérables des CHSLD publics, ont également échoué à protéger ces derniers des conséquences dramatiques de la pandémie de la COVID-19, comme en font foi les nombreux cas d'infections à la COVID-19 et de décès de résidents des CHSLD publics suite à ces infections ;

22.6 L'échec des défenseurs à offrir aux membres du groupe un milieu de vie satisfaisant pénalise non seulement les membres du groupe, mais également leurs proches et leurs familles, qui doivent fréquemment compenser avec leur temps et leurs ressources les lacunes du milieu de vie offert dans les CHSLD publics;

- 22.6 Par exemple, la mère de Mme Santina Aliberti, feuée Emilia Torres, résidait au CHSLD Laurendeau depuis le 10 juin 2019;
- 22.7 Depuis son arrivée au CHSLD Laurendeau, Mme Aliberti a mené une bataille constante afin de s'assurer que sa mère puisse bénéficier d'un milieu de vie décent ;
- 22.8 Mme Torres fait partie du groupe depuis juin 2019 en raison des souffrances et inconvénients subis depuis son arrivée au CHSLD Laurendeau, entre autres en raison du fait qu'on ne lui a jamais offert une aide satisfaisante et appropriée concernant ses besoins, en gérant mal la question de ses couches et en ne respectant pas son autonomie à cet égard;
- 22.9 On ne lui a pas offert les soins d'hygiène de base et la physiothérapie élémentaire qui lui aurait permis d'avoir une existence où elle aurait pu jouir de ses droits fondamentaux;
- 22.10 Suite à la COVID-19, Mme Torres a été infectée puis est décédée le 19 avril 2020, après avoir passé les dix (10) derniers jours de son existence dans des conditions absolument horribles ;
- 22.11 Aujourd'hui alors qu'elle a perdu sa mère dans des circonstances dramatiques, Mme Santina Aliberti doit vivre le deuil et s'occuper des funérailles très coûteuses de sa mère, dans les conditions actuelles de confinement;
- 22.12 Mme Torres fait donc partie du sous-groupes **CVD**;

iii.2 Les membres du sous-groupe FRAIS

- 22.13 Les membres du sous-groupe **FRAIS** sont les résidents des CHSLD publics qui ont dû payer pour des biens et services auxquels ils ont droit et qui sont couverts par leur contribution financière à leur hébergement, conformément entre autres au Dépliant **P-1** de la Régie de l'assurance-maladie du Québec ;
- 22.14 De nombreux membres du groupe autorisé ont ainsi indiqué avoir dû payer les frais en question et ils sont en droit de réclamer le remboursement de ces frais aux défendeurs ;
- 44.1 De même, un Dépliant de la Régie de l'assurance-maladie du Québec décrit les biens et services qui devraient normalement être inclus dans la contribution financière des adultes hébergés en CHSLD, tel qu'il appert d'une copie de ce Dépliant (**P-1**) ;

- 48.1 Les obligations des défendeurs n'ont pas changé depuis le début de la pandémie de COVID-19, et ceux-ci doivent continuer d'assurer la vie, la santé et la sécurité des résidents des CHSLD publics ;
- 48.2 D'ailleurs, le Ministère de la Santé et des Services Sociaux a émis des directives aux CHSLD en lien avec la COVID-19, le tout tel qu'il appert de la version de ces Directives mise à jour le 16 mars 2020 (**P-21.1**) et la version mise à jour le 25 mars 2020 de ces Directives (**P-21**).
- 48.3 Il appert des Directives **P-21.1** et **P-21** que de nombreuses et sévères mesures de prévention sont préconisées afin de freiner la progression de la COVID-19 dans les CHSLD, dont :
- i. Dans la Directive **P-21.1** du 16 mars 2020, « [r]etirer immédiatement du milieu du travail une personne qui présente des symptômes de toux ou de fièvre [et] [r]éintégrer ces personnes au travail après 14 jours (après la fin des symptômes) ou en présence d'une confirmation d'une autorité compétente qu'il ne s'agit pas de la COVID-19, et ce, afin que la personne puisse assumer ses fonctions en toute sécurité pour les usagers et le personnel »;
 - ii. Dans la Directive **P-21** du 25 mars 2020, prévoir une « zone chaude » où sont localisés les cas confirmés ou suspectés et une « zone froide » où sont localisées les personnes asymptomatiques, ces deux zones faisant l'objet de mesures de séparation physique;
- 48.4 Malgré ces directives, la COVID-19 fait des ravages dans les CHSLD publics, et les éclosions survenues jusqu'à présent dans un nombre trop élevé d'établissements de même que le nombre de personnes atteintes et le nombre de personnes décédées attestent de l'insuffisance et de l'échec des mesures de prévention ;
- 48.5 Ainsi, en date du 1er mai 2020, le CHSLD Lachine, où réside M. Frank Peres et où résidait Mme Doris Desa, comptait pas moins de soixante-cinq (65) personnes infectées à la COVID-19, soit 35% des résidents ;
- 48.6 Au CHSLD Laurendeau, où réside Mme Denise Ouimet, ce sont cent soixante-dix-sept (177) résidents qui avaient été déclarés positifs à la COVID-19 en date du 29 avril 2020, et le centre avait enregistré à cette date pas moins de soixante-huit (68) décès ;

- 48.7 Au CHSLD Sainte-Dorothée, où résidant Mme Anna José Maquet, la totalité des cent quatre vingt-treize (193) résidents ont été infectés à la COVID-19 et au moins cent un (101) en sont décédés;
- 70.1 Il appert également que les défendeurs ont failli à offrir aux résidents des CHSLD publics les biens et services auxquels ils ont droit en leur faisant défrayer les coûts associés de biens et services qui devraient être couverts par leur contribution financière à leur hébergement, notamment aux termes du Dépliant **P-1** de la Régie de l'assurance-maladie du Québec ;
- 72.1 En ce qui a trait plus particulièrement à la COVID-19, les défendeurs n'ont pas adopté ou mis en œuvre les moyens nécessaires pour prévenir et freiner sa propagation dans les CHSLD, alors qu'ils connaissaient ou auraient dû connaître les risques particuliers que présentait la COVID-19 pour les résidents des CHSLD;
- 72.2 Les défendeurs ont failli à adapter leurs directives à la forte rotation du personnel au sein des établissements, faisant en sorte que les employés sont devenus des vecteurs importants de la COVID-19, la transmettant d'un CHSLD à l'autre ;
- 72.3 Les défendeurs ont failli à adopter les mesures nécessaires pour s'assurer du nettoyage des vêtements souillés des résidents et du personnel ;
- 72.4 Les défendeurs ont failli à approvisionner le personnel et les résidents des équipements de protection nécessaires afin de prévenir la propagation de la COVID-19 ;
- 72.5 Les défendeurs ont failli à mettre en place au sein des résidences les mesures et protocoles d'isolation des résidents des CHSLD préconisés par les Directives **P-21.1** et **P-21**, favorisant ainsi la transmission de la COVID-19, notamment :
- i. En ne retirant pas immédiatement du milieu de travail les personnes présentant des symptômes de toux et de fièvre;
 - ii. En n'établissant pas des zones chaudes, zones tièdes et zones froides dans les CHSLD présentant des cas de COVID-19;
 - iii. En ne fournissant pas aux membres du personnel la formation nécessaire en matière de port d'équipement de protection;
 - iv. En ne fournissant pas au personnel et aux patients l'équipement de protection nécessaire pour contrôler le risque d'infection et de propagation de la COVID-19;

- 72.6 Les défendeurs ont failli à adopter et mettre en place les mesures afin que les employés présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19 soient isolés et mis préventivement en arrêt de travail ;
- 72.7 Les défendeurs ont failli à prendre en amont de la pandémie les mesures nécessaires pour prévenir ou atténuer les pénuries de personnel fort prévisibles dans les circonstances ;
- 72.8 Les défendeurs ont failli à mettre en place les canaux de communication nécessaires entre les résidents des CHSLD dorénavant isolés et leurs proches souvent incapables d'entrer en contact avec eux ;
- 72.9 Les défendeurs ont failli à assurer un milieu de vie acceptable aux personnes non infectées résidant dans les CHSLD où d'autres résidents ont été infectés à la COVID-19 ;
- 72.10 En ce qui a trait aux CHSLD publics, alors que l'arrivée de la COVID-19 n'était qu'une question de temps dès le mois de janvier 2020, le manque de préparation générale, le manque d'équipements de protection, le défaut de tester le personnel et les résidents dès le début de la crise et la tardiveté à adopter et effectivement mettre en œuvre les mesures afin de prévenir la dégradation de ces milieux de vie démontre entre autre l'ampleur de la violation de l'article 48 de la Charte québécoise des droits et libertés à l'égard de nos aînés ;
- 88.1 M. Frank Peres réside au CHSLD Lachine où de nombreuses personnes ont été infectées à la COVID-19 ;
- 88.2 Il a été testé en même temps que son épouse, Mme Doris Desa, et bien qu'il ait eu un résultat négatif, il a été traité comme s'il était positif, et laissé seul, sans soins, pendant près de deux (2) jours ;
- 88.3 Le co-représentant Collin Peres, au nom de M. Peres, réclame donc une somme forfaitaire de 2 000,00\$, sauf à parfaire, pour le stress, l'anxiété, l'humiliation, les inconvénients et les autres souffrances morales et physiques subies dans les CHSLD où ils résident, en raison de l'incapacité des défendeurs à adopter et mettre en œuvre les mesures nécessaires afin de préserver un milieu de vie acceptable pendant que d'autres résidents des mêmes centres étaient infectés par la COVID-19;
- 88.4 En plus des défaillances décrites aux présentes, la co-représentante Chantal Downing assiste en direct, impuissante, à la gestion défailante des risques liés à la COVID-19 pour sa mère Denise Quimet au CHSLD Laurendeau ;

- 88.5 Pour l'anxiété et l'humiliation subies, les inconvénients et les autres souffrances morales, et physiques, la co-représentante Chantal Downing, au nom de sa mère Denise Ouimet, réclame une somme forfaitaire de 30 000,00\$, sauf à parfaire, en dommages compensatoires ;
- 88.6 Le co-représentant Collin Peres, son frère Ian Peres et son frère Clinton Peres ont vu dépérir rapidement leur mère suite à son arrivée au CHSLD Lachine ;
- 88.7 Ils ont vu et assisté aux conséquences dramatiques des soins et services déficients du CHSLD Lachine chez leurs parents et ils ont pu constater eux-mêmes l'impact dévastateur que leur milieu de vie a eu sur ces derniers ;
- 88.8 Ce séjour de deux (2) ans s'est conclu par la mort soudaine et violente de leur mère, en raison d'une maladie dont l'arrivée était non seulement prévisible, mais également, dans une certaine mesure, évitable ;
- 88.9 Les co-représentants Collin Peres, Jean-Pierre Daubois ont vu dépérir rapidement leur mère après qu'elle ait contracté la COVID-19, le tout se concluant par le décès soudain de celle-ci;
- 88.10 Pour les souffrances morales et physiques découlant de leur mort de sa mère, l'anxiété et l'angoisse subies, les co-représentants Collin Peres, au nom de feu Doris Desa, et Jean-Pierre Daubois, au nom de feu Anna José Maquet, réclament donc :
- i. Qu'une somme forfaitaire de 50 000,00\$ sauf à parfaire, soit versée à la succession des personnes décédées au titre de dommages compensatoires pour les souffrances physiques et morales du défunt avant son décès (pretium doloris);
 - ii. Qu'une somme de 100 000,00\$ sauf à parfaire soit versée au conjoint survivant en sa qualité personnelle en compensation des douleurs, stress et inconvénients subis, ainsi qu'en compensation du chagrin causé par la perte d'un être cher (solatium doloris);
 - iii. Qu'une somme de 30 000,00\$ soit versée à chacun des héritiers ou ayants droits du défunt, sous réserve de la preuve de leur qualité d'héritier ou d'ayant droit, selon le cas, en compensation des douleurs, stress et inconvénients subis, ainsi qu'en compensation du chagrin causé par la perte d'un être cher (pretium doloris) ;

iv. Qu'une somme additionnelle à parfaire soit versée pour rembourser intégralement l'ensemble des déboursés et frais funéraires encourus et à encourir en raison de la conduite fautive des défendeurs;

88.11 Les membres du sous-groupe **FRAIS** réclament le remboursement intégral des sommes qui ont été payées pour les biens et les services qui auraient dû être fournis gratuitement par les défendeurs;

CONDAMNER les défendeurs à payer au co-représentant Collin Peres, au nom de son père M. Frank Peres, et à chacun des membres du sous-groupe **CVD** ayant résidé dans un CHSLD présentant des cas de COVID-19 pendant la période visée une somme forfaitaire de 2 000,00\$, sauf à parfaire, à titre de dommages pour le préjudice subi en raison de leur présence dans un CHSLD où des résidents ont été infectés à la COVID-19 ;

CONDAMNER les défendeurs à payer à la co-représentante Chantal Downing, au nom de sa mère Mme Denise Ouimet, et à chacun des membres du sous-groupe **CVD** ayant reçu un résultat positif à la COVID-19 la somme forfaitaire de 30 000,00\$, sauf à parfaire, à titre de dommages pour le préjudice subi en raison de l'infection à la COVID-19 ;

CONDAMNER les défendeurs à payer aux co-représentants Collin Peres et Jean-Pierre Daubois et à chacun des membres du sous-groupe **CVD** conjoints, héritiers ou ayants droits d'un résident décédé en CHSLD suite à une infection à la COVID-19 ;

i. Une somme forfaitaire de 50 000,00\$ sauf à parfaire à la succession des membres décédés au titre de dommages compensatoires pour les souffrances physiques et morales du défunt avant son décès (pretium doloris);

ii. Une somme de 100 000,00\$ sauf à parfaire au conjoint survivant en sa qualité personnelle en compensation des douleurs, stress et inconvénients subis, ainsi qu'en compensation du chagrin causé par la perte d'un être cher (solatium doloris);

iii. Une somme de 30 000,00\$ à chacun des héritiers ou ayants droits du défunt, sous réserve de la preuve de leur qualité d'héritier ou d'ayant droit, selon le cas, en compensation des douleurs, stress et inconvénients subis, ainsi qu'en compensation du chagrin causé par la perte d'un être cher (pretium doloris) ;

iv. Une somme additionnelle à parfaire pour rembourser intégralement l'ensemble des déboursés et frais funéraires encourus et à encourir en raison de la conduite fautive des défendeurs;

PERMETTRE aux membres du sous-groupe **CVD** de renoncer à cette somme forfaitaire en tout temps afin de faire une réclamation individuelle pour les préjudices subis ;

CONDAMNER les défendeurs à payer à la co-représentante Bibi Roziana Bandhoo et à chacun des membres du sous-groupe **FRAIS** les sommes qui ont été payées pour des biens et services qui devraient être fournis gratuitement par les défendeurs;

Me Jean-Pierre Ménard
Me Patrick Martin-Ménard
martinmenardp@menardmartinavocats.com
MÉNARD, MARTIN AVOCATS
4950 rue Hochelaga
Montréal (Québec) H1V 1E8
Avocats de la demanderesse
