

COUR SUPÉRIEURE

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE BAIE-COMEAU

N° : 655-06-000002-160

DATE : 5 mars 2019

SOUS LA PRÉSIDENTENCE DE L'HONORABLE BERNARD TREMBLAY, j.c.s.

BRIGITTE CIMON

Demanderesse

c.

**CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA CÔTE-NORD
Dr DANNY DREIGE**

Défendeurs

et

ASSOCIATION CANADIENNE DE PROTECTION MÉDICALE

Mise en cause

**JUGEMENT SUR DEMANDE DE COMMUNICATION DE DOCUMENTS
(art. 108, 153, 221 et 251 al. 1 C.p.c.)**

[1] À la suite de la communication aux parties par l'Institut national de santé publique du Québec [INSPQ] de plusieurs documents et informations se rapportant au 1437 cas officiellement rapportés en lien avec cette épidémie de Kératoconjonctivite entre le 1^{er} décembre 2013 et le 12 décembre 2014, le défendeur, Dr Danny Dreige, présente au Tribunal une demande de lui communiquer, afin de pouvoir présenter une défense pleine et entière, 139 dossiers médicaux afin de vérifier d'autres informations

en lien avec ses éventuels moyens de défense aux reproches qui lui sont formulés dans la demande introductive d'instance remodifiée.

[2] Le 15 août 2018, le Tribunal ordonne à l'INSPQ de communiquer à toutes les parties en l'instance tous les documents ou éléments matériels de preuve en sa possession et liés ou pouvant l'être à des informations déjà communiquées par l'INSPQ le 13 août 2018.

[3] Cette communication précédente du 13 août 2018 par l'INSPQ faisait suite à une demande de communication adressée par la demanderesse concernant les informations pouvant être détenues par cet organisme en rapport aux faits du présent litige, comme en fait foi un rapport de la Direction des risques biologiques et de la santé au travail de l'INSPQ du 10 septembre 2014 invoqué dans le cadre de la présente instance comme pièce P-1.

[4] À la suite de l'ordonnance prononcée par le Tribunal le 15 août 2018 et rectifiée le 14 décembre 2018, le Tribunal a ordonné le 5 décembre 2018 à la défenderesse, le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord [CISSS de la Côte-Nord], de communiquer aux avocats et aux experts uniquement, le nom des usagers correspondant aux numéros de dossier déjà divulgués par l'INSPQ ainsi que les adresses et coordonnées permettant de rejoindre ces usagers.

[5] Comme le Tribunal l'indiquait dans son ordonnance du 5 décembre 2018, les parties devaient lui soumettre au plus tard le 5 février 2019, toute demande subséquente notamment en rapport à cette communication d'informations, afin qu'elle soit débattue lors d'une séance d'audience devant se tenir le 12 février 2019.

[6] Le 31 janvier 2019, le défendeur Dreige demande la communication de 54 dossiers médicaux correspondant aux patients ayant consulté à l'hôpital Le Royer pour une condition ophtalmologique liée à la kératoconjonctivite entre le 14 décembre 2013 et le 20 janvier 2014.

[7] Le défendeur Dreige indique que la portée de sa demande se limite à la portion des 54 dossiers requis uniquement pour la période comprise entre le 14 décembre 2013 et le 20 janvier 2014, date de fermeture du Service d'ophtalmologie de l'hôpital Le Royer, et à n'utiliser ces documents et informations que dans le cadre du présent dossier et sujet à toute ordonnance appropriée pouvant être émise par le Tribunal afin d'assurer la confidentialité des documents demandés.

[8] Lors de la séance d'audience tenue le 12 février 2019, le défendeur Dreige élargit sa demande à 139 dossiers médicaux.

[9] De plus, cette nouvelle demande vise une plus longue période, soit du 14 décembre 2013 jusqu'au 12 mai 2014, soit toute la période d'écllosion du virus durant laquelle ont été rapportés les 1 437 cas correspondant à cette épidémie.

[10] Le défendeur Dreige produit à l'audience trois tableaux, un premier comprenant les 54 dossiers médicaux initialement identifiés à partir des informations transmises par l'INSPQ selon les numéros de dossier des patients concernés, un second tableau comprenant 127 dossiers médicaux que souhaite maintenant consulter le défendeur Dreige et un troisième tableau identifiant les 12 dossiers qui ne sont pas communs aux deux demandes, ce qui explique ce total de 139 dossiers.

[11] Il s'agit des dossiers médicaux de personnes faisant partie des membres et qui sont identifiées dans la demande comme étant les cas nosocomiaux, soit celles qui ont contracté le virus directement à l'établissement du défendeur, le CISSS de la Côte-Nord, que ce soit à la clinique d'ophtalmologie, à l'urgence ou à un autre département alors qu'elles ne présentaient aucun symptôme à leur première consultation.

[12] Le défendeur Dreige soutient que la consultation de ces 139 dossiers médicaux est nécessaire pour lui permettre de se défendre aux griefs qui lui sont faits particulièrement aux paragraphes 17 à 29 ainsi qu'aux paragraphes 75 à 81 de la demande introductive d'instance, auxquels la demanderesse reproche à tous les défendeurs de ne pas avoir signalé en temps utile les premiers cas d'infection à l'équipe de prévention et de contrôle des infections de l'hôpital Le Royer, puis de ne pas avoir pris certaines précautions à temps ni déployer des procédures adéquates de désinfection pour empêcher l'épidémie de se propager.

[13] Le défendeur soutient d'une part, que l'information qui lui a été communiquée à ce jour par l'INSPQ ne lui permet pas, entre autres, en ce qui concerne le groupe de personnes qui ont d'abord consulté le service d'ophtalmologie de l'hôpital Le Royer, lequel relève de sa supervision, de connaître toutes les circonstances entourant cette première consultation par chacune de ces personnes, les raisons de cette consultation, le ou les membres du personnel rencontrés lors de cette consultation incluant possiblement d'autres services, les symptômes présents chez ces personnes et leur condition en général lors de cette première consultation.

[14] De plus, en s'appuyant sur la solidarité invoquée par la demanderesse quant à tous les défendeurs, le défendeur Dreige prétend ne pas être capable d'isoler adéquatement, uniquement à partir des informations communiquées à ce jour par l'INSPQ, les faits et gestes des membres du personnel du service d'ophtalmologie de ceux des membres du personnel des autres services et départements du défendeur, le CISSS de la Côte-Nord, et ce, afin d'être en mesure éventuellement d'établir l'absence de responsabilité du défendeur ou à tout le moins, d'établir un partage de la responsabilité entre tous les défendeurs, le cas échéant.

[15] Enfin, la période prévue au jugement autorisant cette action collective pour l'exclusion des membres est écoulée sans qu'il n'y ait eu de membre qui se soit exclu du recours.

ANALYSE***Questions en litige***

[16] Le Tribunal est appelé à décider si la situation du défendeur consiste en l'espèce en un cas d'exception à l'application des principes de la confidentialité du dossier d'un usager.

[17] Dans l'éventualité d'une réponse affirmative à cette première question, le Tribunal doit ensuite établir les paramètres de la communication de ces dossiers médicaux de manière à réduire celle-ci à ce qui est strictement nécessaire, tant à l'égard du contenu qu'aux personnes à qui elle est permise, tout en gardant confidentiel ce qui doit le demeurer.

Le droit applicable à la confidentialité du dossier d'un usager

[18] L'article 19 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*¹ [LSSSS] prescrit que :

19. Le dossier d'un usager est confidentiel et nul ne peut y avoir accès, si ce n'est avec le consentement de l'usager ou de la personne pouvant donner un consentement en son nom. Un renseignement contenu au dossier d'un usager peut toutefois être communiqué sans son consentement:

1° sur l'ordre d'un tribunal ou d'un coroner dans l'exercice de ses fonctions; [...]

[19] La demanderesse invoque également l'article 587 C.p.c qui énonce que :

587. Une partie ne peut soumettre un membre, autre que le représentant ou un intervenant, à un interrogatoire préalable ou à un examen médical; elle ne peut non plus interroger un témoin hors la présence du tribunal. Le tribunal peut faire exception à ces règles s'il l'estime utile pour décider des questions de droit ou de fait traitées collectivement.

[20] Selon la demanderesse, dans le cadre d'une action collective, le Tribunal doit protéger les intérêts des membres et faire preuve de vigilance à cette fin².

[21] Selon la doctrine, il faut distinguer la confidentialité du dossier médical, comme c'est le cas soulevé en l'espèce, du secret professionnel.³

¹ RLRQ, c. S-4.2

² Pierre-Claude LAFOND, *Le recours collectif, le rôle du juge et sa conception de la justice : impact et évolution*, vol. 1, Cowansville, Éditions Yvon Blais, 2006; *Jobin c. Giguère*, C.S. Québec, n° 200-06-200-06-000004-807, 4 janvier 1985, j. Robert Lesage; *Delaunais c. Québec (Procureur général)*, [1992] R.J.Q. 1578, 1581 (C.S.); *Doyon c. Fédération des producteurs acéricoles du Québec*, B.E. 97BE-899 (C.S.).

[22] Ces auteurs rappellent que le droit à la confidentialité n'a cependant pas un caractère absolu, tel que le prévoit l'article 19 de la LSSSS précitée.

[23] Ainsi, dans l'affaire *Société des loteries du Québec c. Brochu*⁴, la Cour d'appel a permis la production des dossiers médicaux de certains membres dans le cadre de leur interrogatoire préalable. La permission d'interroger ces personnes avait été accordée par le juge de première instance sur trois questions de fait collectives par opposition à des questions individuelles.

[24] Dans cet arrêt, le juge Vézina rappelle que :

[14] On a beaucoup discuté du statut des membres du groupe. Pour le juge, jusqu'au jugement sur le fond de l'action collective, les membres sont des tiers ou des témoins, ils ne deviendront parties à l'instance qu'au stade suivant, celui des réclamations individuelles.

[...]

[21] En conclusion, si on ne peut qualifier formellement les membres de parties à l'instance, leur statut de demandeurs en est bien près et il est inexact, soit dit avec égards, de les considérer comme des tiers ou de simples témoins par rapport à l'action collective menée par leur représentant.

[...]

[33] De fait, le débat ne porte pas vraiment sur la pertinence, l'argument de l'intimé est d'un autre ordre :

L'objection de l'intimé est fondée sur le caractère prématuré de la demande de l'appelante, en ce que l'on ne peut présumer ou exiger d'un membre qu'il renonce au bénéfice du secret professionnel rattaché à son dossier médical, avant l'étape des réclamations individuelles, une fois le jugement final sur le mérite du recours collectif passé en force de chose jugée.

[...]

[36] Il ne fait pas de doute que chaque membre, s'il était personnellement demandeur dans une action ordinaire, serait obligé de donner accès à ses dossiers médicaux puisque l'action mettrait en cause sa santé psychologique.

[37] Peut-on conclure de la même façon pour un demandeur, membre du groupe ? À mon avis, oui.

[...]

³ Suzanne PHILIPS-NOOTENS, Robert P. KOURI et Pauline LESAGE-JARJOURA, *Éléments de responsabilité civile médicale, le droit dans le quotidien de la médecine*, 4^e éd., Cowansville, Éditions Yvon Blais, 2016, par. 452.

⁴ 2006 QCCA 1117.

[46] À mon avis, la situation est la même pour chaque membre-demandeur de qui l'appelante exige la production de son dossier médical. Il doit décider s'il accepte de le fournir et donc de bénéficier éventuellement d'une indemnité personnelle ou s'il y renonce pour conserver son dossier secret et ainsi protéger sa vie privée.

[Le Tribunal souligne]

[25] Dans l'affaire *Glegg c. Smith & Nephew Inc.*⁵, la Cour suprême enseigne qu'il faut d'abord se pencher sur la pertinence de la demande, laquelle s'apprécie par rapport aux allégations formulées aux actes de procédure :

23. À l'occasion d'un interrogatoire préalable ou de la communication de la preuve au cours de la mise en état du dossier, ce concept de pertinence s'apprécie largement. Il correspond à une notion d'utilité pour la conduite de l'instance comme le soulignait le juge Proulx à l'occasion d'un débat sur la communication d'un écrit :

...le défendeur doit satisfaire le tribunal non pas de la pertinence de la preuve, au sens traditionnel du mot pris dans le contexte d'un procès, mais que la communication de l'écrit est utile, appropriée, susceptible de faire progresser le débat, reposant sur un objectif acceptable qu'il cherche à atteindre dans le dossier, que l'écrit dont il recherche la communication se rapporte au litige...

25. Le critère de la pertinence, en raison du sens que lui donne la jurisprudence, joue un rôle central dans ce domaine. Il doit ici prendre en compte l'importance du droit au respect de la vie privée, déjà protégé par la *Charte québécoise*, qu'implique la reconnaissance législative du secret professionnel médical. Il oblige celui qui réclame l'accès à l'information à établir la pertinence apparente de l'information recherchée, pour l'exploration des fondements de la demande et pour la conduite de la défense. L'appréciation de l'impact de la divulgation doit se faire en retenant qu'elle se situe dans le cadre des interrogatoires préalables, où une obligation implicite de confidentialité s'impose aux parties (*Lac d'Amiante*). De plus, le Règlement de procédure civile de la Cour supérieure, R.R.Q. 1981, ch. C-25, r. 8, se préoccupe de limiter la diffusion de ce type d'information. Selon la règle 3, l'information doit être conservée sous enveloppe scellée. Seules les parties et leurs avocats peuvent en prendre connaissance.

26. Le juge saisi par les parties devra se soucier de ne pas permettre que la divulgation de documents ou les questions posées lors des interrogatoires préalables dépassent les bornes de ce qui est pertinent, c'est-à-dire utile pour l'affaire. Cette fonction de contrôle est particulièrement importante et doit être

⁵ 2005 CSC 31

remplie avec grand soin lorsque des objections mettent en cause le droit au respect de la vie privée. Dans les cas qui le demandent, le juge établit alors les modalités de la prise de connaissance et de la diffusion de l'information, lorsqu'il lui faut se prononcer sur la confidentialité de l'information et sur sa divulgation (*Québec (Procureur général) c. Dorion*, 1992 CanLII 3338 (QC CA), [1993] R.D.J. 88 (C.A.); *Champagne c. Scotia McLeod Inc.*, 1991 CanLII 3536 (QC CA), [1992] R.D.J. 247 (C.A.); D. Ferland et B. Emery, *Précis de procédure civile du Québec* (4^e éd. 2003), t. 1, p. 570-572).

E. La mise en œuvre du contrôle de la divulgation

27. En l'espèce, le secret professionnel médical s'appliquait. Le dossier établi par le D^r Gawlik demeurait confidentiel. Cependant, les appelants avaient démontré la pertinence des informations recherchées et l'existence d'une renonciation implicite à la confidentialité du dossier. Celle-ci résultait notamment de la nature des allégations de l'action prise contre les appelants et des réponses données par l'intimée au cours des interrogatoires préalables. L'information recherchée était apparemment utile, c'est-à-dire pertinente, pour apprécier la responsabilité civile qu'invoquait l'intimée et les dommages-intérêts qu'elle réclamait. On se rappellera d'ailleurs que la demande de communication portait sur des consultations postérieures à l'accident et aux traitements subis par M^{me} Glegg, à l'égard des problèmes qui apparemment faisaient l'objet de la réclamation. Elle ne constituait pas une demande d'investigation incontrôlée et illimitée dans l'ensemble de l'histoire médicale de M^{me} Glegg. À cette étape, le juge pouvait donc ordonner la communication du dossier aux avocats des appelants. La communication de ce dossier lui aurait permis aussi de statuer ultérieurement sur les objections spécifiques à la communication ou à l'utilisation d'éléments particuliers de ce dossier.

28. En pratique, comme l'utilité apparente de la preuve était démontrée, il appartenait alors à l'intimée d'expliquer son objection et de démontrer pourquoi les documents réclamés ne devraient pas être produits. Il lui fallait ainsi placer le juge en situation de connaître la portée de l'objection, de déterminer la manière dont elle serait débattue devant lui et de se prononcer en connaissance de cause à son sujet.

[...]

30. Dans ce contexte, le juge conserve le pouvoir de prendre toutes les mesures qui éviteraient une divulgation prématurée ou superflue de l'information confidentielle, mais permettraient aussi de s'informer adéquatement sur la nature du conflit et d'encadrer le débat judiciaire engagé à son sujet. Bien des possibilités s'offrent au juge dans ces situations (voir *Foster Wheeler*, par. 44-47, et *Lac d'Amiante*, par. 35-39). Il pourrait exiger de la partie qui présente une objection une déclaration assermentée précisant la base de celle-ci et énumérant et décrivant les documents en litige. Il aurait ensuite la possibilité d'examiner en

privé les éléments de preuve, hors de la présence des parties. Il lui serait loisible aussi d'ordonner la transmission des documents, sous réserve des obligations de confidentialité qui s'appliqueraient à cette phase du débat judiciaire, comme nous l'avons vu plus haut. Le juge pourrait aussi interdire aux avocats de communiquer les documents à des tiers ou aux parties elles-mêmes. Rien de ceci n'a été fait ici, en raison de la manière dont l'intimée a conduit le débat sur son objection.

[Le Tribunal souligne]

[26] Dans l'affaire *Fédération des infirmières et infirmiers du Québec c. Hôpital Laval*⁶, la Cour d'appel infirme le jugement de première instance et oblige le Centre hospitalier en cause à communiquer certains dossiers médicaux autres que celui de la personne décédée pour laquelle la succession avait introduit un recours.

[27] Selon la Cour d'appel, le contenu de ces cinq dossiers médicaux pouvait permettre à la défenderesse, même s'ils concernaient des tiers au litige, d'apprécier un moyen de défense de la défenderesse, soit d'établir qu'une certaine priorité avait été accordée parmi les patients devant être opérés cette journée-là, rendant ainsi l'exercice pertinent et utile aux fins d'assurer à la défenderesse, dans cette affaire, son droit à une défense pleine et entière :

[12] En avril 2005, à la suite d'oppositions faites par les intimés lors d'interrogatoires après défense, l'appelante fait signifier sa requête pour qu'il lui soit donné communication des fiches chirurgicales et des dossiers médicaux complets des cinq patients, autres que monsieur Tremblay, qui devaient être opérés le 29 juin 1999. Elle demande également que les deux chirurgiens intimés soient relevés de leur secret professionnel pour leur permettre de répondre à toutes les questions pouvant leur être posées au sujet de l'état médical de ces cinq patients.

[...]

[17] La particularité de l'espèce tient au fait que les documents demandés par l'appelante concernent des tiers qui ne sont pas parties au litige et qui n'y ont pas été appelés. Doit donc être immédiatement éliminée toute possibilité d'autorisation expresse ou implicite des bénéficiaires de la confidentialité à la divulgation de leur dossier médical ou de renonciation de leur part à la préservation du secret professionnel de leurs médecins traitants. Seul un ordre de la Cour peut alors écarter « la protection des droits d'un tiers étranger au litige de garder son dossier à l'abri des fouilles par une partie à l'instance en vue de confectionner ou d'étayer sa preuve »

[...]

⁶ 2006 QCCA 1345

[24] Pour la Cour suprême, c'est le principe de la pertinence de la preuve qui fixe les limites du secret des documents médicaux. Au stade des interrogatoires préalables, la pertinence s'apprécie par rapport aux allégations contenues dans les actes de procédure et elle est inévitablement liée au droit de la partie défenderesse de préparer et présenter une défense pleine et entière. De plus, à cette étape de la mise en état du dossier, le concept de pertinence s'apprécie largement. Ce concept correspond à la notion d'utilité pour la conduite de l'instance

[...]

[26] Le juge de première instance a décidé que les dossiers médicaux des cinq patients, autres que monsieur Tremblay, qui devaient être opérés le 29 juin ne se rapportaient pas à la question en litige qu'il a définie comme étant celle de savoir si la seule situation médicale de monsieur Tremblay permettait que son opération soit reportée au lendemain. Selon lui, la question de la priorité à être accordée à un patient par rapport à un autre n'est pas en cause et vouloir ainsi l'étendre aurait pour effet de dénaturer le litige. Or, cette façon de définir la question en litige fait abstraction des moyens de défense de l'appelante et des allégations contenues aux procédures.

[27] En effet, selon les allégations des déclarations de mise en cause forcée de l'appelante et celles de sa défense dans le recours principal, les documents demandés sont pertinents et utiles à l'exercice de son droit à une défense pleine et entière en lui permettant, soit de tenter de se disculper au motif d'un novus actus interveniens ou, subsidiairement, d'invoquer une faute contributive des médecins intimés (art. 1478 C.c.Q.).

[...]

[31] Dans un contexte judiciaire, et compte tenu de l'interprétation très libérale des dispositions du *Code de procédure civile* en matière de communication de preuve, il y a lieu en l'espèce de rendre accessibles les dossiers demandés par l'appelante pour lui permettre, à cette étape préliminaire du litige, de préparer une défense pleine et entière.

[...]

[36] En l'espèce, il y a lieu de confier à un juge de la Cour supérieure la responsabilité de prendre les mesures qui s'imposent afin de limiter à ce qui est nécessaire et pertinent à la défense de l'appelante la divulgation des renseignements contenus dans le dossier des cinq patients autres que monsieur Tremblay qui ont fait l'objet des décisions prises le matin du 29 juin 1999 par les médecins intimés. Il est bien entendu que cette divulgation doit être pleinement dénominalisée. Malgré de telles mesures, il est certain que la protection de la confidentialité reste toute relative compte tenu du fait que des membres de l'appelante ont déjà pris connaissance des noms de ces patients consignés à l'horaire opératoire DM-7.

[Le Tribunal souligne] [Renvois omis]

[28] Également, l'honorable Georges Taschereau, dans l'affaire *J.H. c. Malenfant*⁷, a ordonné à un Centre hospitalier, à la demande d'un médecin, de produire des dossiers médicaux de patientes traitées durant une journée donnée afin de lui permettre d'offrir une défense pleine et entière et consistant à faire valoir exactement l'emploi du temps de ce médecin lors de cette journée cruciale dans le cadre de ce litige.

[29] Toutefois, dans le cadre d'une action collective,⁸ la Cour d'appel a refusé dans l'affaire *Imperial Tobacco Canada Ltd. c. Létourneau* une demande d'accès aux dossiers médicaux de certains membres du groupe au motif que ceux-ci ne permettraient pas un débat sur les questions communes soulevées par cette affaire :

[48] L'appelante justifie sa demande d'accéder aux dossiers médicaux pour décider, le cas échéant, de l'opportunité de faire témoigner au procès les membres inscrits. Le juge, plaide-elle, a erronément conclu, à ce stade des procédures, qu'un tel exercice n'était pas pertinent et qu'une telle demande le deviendra peut-être seulement au moment de l'évaluation des dommages. Elle ajoute que l'obtention des dossiers médicaux lui permettrait immédiatement d'établir l'étendue du préjudice moral en regard des dispositions de la Charte québécoise des droits et libertés.

[...]

[50] Je constate que le juge justifie son refus de permettre à l'appelante d'accéder aux dossiers médicaux à la lumière de l'art. 1019 *C.p.c.* qui mentionne que l'examen médical requis avant le jugement final ne sera autorisé que s'il est pertinent pour l'adjudication de questions communes. Il souligne :

[22] In its motion, ITCAN alleges the following:

«37. ITCAN would also ask said class members to provide access to their medical records, as same would obviously be relevant to their testimony at trial.

38. Indeed, this class action puts the class members' state of health into play, such that they would have to provide their medical records or exclude themselves from the class.

39. The alternative to ITCAN asking for and obtaining the medical records in advance would be extremely inefficient and illogical.

40. ITCAN would have to subpoena the registered class members so selected and ask them to bring their medical records at trial. They would then have to halt their examination midway through to take

⁷ 2011 QCCS 879

⁸ 2012 QCCA 2013

cognizance of the medical records and call back the same class members a second time as witnesses to examine them on said records.

41. Such a process would be quite time consuming.»

[23] These allegations assume that the state of health, or the past state of health, of a limited number of class members is relevant for the trial on the collective questions. The Court is convinced otherwise.

[24] Our earlier judgments refusing pre-trial discovery were based to a large extent on article 1019 C.C.P. It was pivotal on the question of discovery and it is also useful as an indication as to what is truly relevant at the trial stage of a class action. It reads:

«**1019.** A party cannot, before the final judgment, submit a member other than a representative or an intervener to an examination on discovery or a medical examination unless the court considers the examination on discovery or the medical examination useful to the adjudication of the questions of law or fact dealt with collectively.»

[25] Admittedly, it speaks of submission to a medical examination, and ITL is not requesting exactly that. Nevertheless, this provision provides useful guidance with respect to the current request. It gives a clear indication that, *prima facie*, the medical condition of individual class members is relevant especially at the stage of the individual claims and not for purposes of the collective issues, unless the court considers such information to be useful to the adjudication at trial.

[26] This Court does not see how such information could be relevant or useful at trial. The classes here number in the millions in the Létourneau case and around 50,000 in the Blais file. What possible use can there be to learning specific medical facts about a few dozen class members, or even the 150 that ITL wishes to call to testify? It is simply not relevant at this stage.

[51] Je suis d'avis que le raisonnement du juge qui traite de l'accès au dossier médical, au même titre que l'ordonnance de se soumettre à un examen médical, est conforme à l'état du droit et je ne vois pas en quoi l'obtention des dossiers médicaux, tout comme l'ordonnance de se soumettre à un examen médical, pourraient permettre un débat pertinent sur les questions communes qui s'élèvent au-dessus de la personnalité individuelle des membres. À tous égards, il s'agit d'une décision de gestion et, en l'absence d'une erreur de droit ou d'une erreur de fait manifeste et déterminante propre à mettre en péril le droit à une défense pleine et entière, la Cour ne devrait pas intervenir.

Application de ces principes au cas à l'étude

[30] La demanderesse a fait valoir que les informations recherchées par le défendeur Dreige pourraient être obtenues en faisant une demande auprès de la Régie de l'assurance-maladie du Québec en vue de connaître exactement la nature des actes médicaux posés par le Dr Dreige quant aux patients qui l'auraient consulté en premier lieu.

[31] Or, après l'audience, l'avocat du défendeur Dreige informe le Tribunal que la facturation des honoraires de son client se fait à l'aide du numéro d'assurance maladie, information qui n'est pas incluse dans celles fournies par l'INSPQ eu égard aux individus affectés par la kératoconjonctivite, ce qui rend donc impossible l'utilisation combinée de ces deux sources d'informations.

[32] De plus, la demande d'informations du Dr Dreige excède les cas où les patients ont d'abord consulté sa clinique et s'étend à toutes les personnes ayant pu avoir consulté uniquement le défendeur, le CISSS de la Côte-Nord, en premier avec des symptômes nosocomiaux.

[33] Le Tribunal estime par conséquent que le défendeur Dreige a démontré la pertinence du contenu de sa demande eu égard aux moyens de défense qu'il entend éventuellement plaider dans cette affaire, d'autant que sa responsabilité solidaire est actuellement recherchée.

[34] Il y a lieu cependant de limiter cette communication, quant à ces 12 dossiers identifiés dans le tableau désigné sous la cote « A » par le Tribunal et annexé à ce jugement, uniquement à la portion de ces dossiers comprise entre le 14 décembre 2013 et le 20 janvier 2014, et quant à ces 127 dossiers identifiés dans le tableau désigné sous la cote « B » par le Tribunal, uniquement à la portion de ces dossiers comprises entre le 14 décembre 2013 et le 12 mai 2014, que cette communication ait lieu sous pli cacheté et que seul le défendeur, son procureur et son expert soient autorisés à consulter ces portions de dossier.

POUR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL :

[35] **ORDONNE** au défendeur Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord de communiquer au défendeur, Dr Danny Dreige, les 12 dossiers médicaux identifiés à la liste « A » ci-jointe, uniquement quant à la portion de ceux-ci comprise entre le 14 décembre 2013 et le 20 janvier 2014, et les 127 dossiers médicaux identifiés à la liste « B », uniquement quant à la portion de ceux-ci comprise entre le 14 décembre 2013 et le 12 mai 2014;

[36] **ORDONNE** que cette communication s'effectue sous pli cacheté, et qu'elle se limite uniquement au défendeur Dr Danny Dreige, à son procureur et à son expert, le cas échéant;

[37] **LE TOUT**, frais à suivre.



BERNARD TREMBLAY, j.c.s.

Me Lahbib Chetaibi
Me Jean-Sébastien D'Amours
Tremblay Bois Mignault Lemay
Casier #4
Avocats de la demanderesse

Me Philippe Cantin
McCarthy Tétrault
Casier #10
Avocats du défendeur Dr Danny Dreige

Me Chantal Lavallée
Cain Lamarre, s.e.n.c.r.l.
190 rue Racine Est, bureau 300
Chicoutimi QC G7H 1R9
Avocats du défendeur Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord

Me Valérie Lemaire
Langlois Avocats
Casier #115
Avocats de la mise en cause Association canadienne de protection médicale

Date d'audience : 12 février 2019

Liste «A»

	A	B	C	D	E	F	G
1	N° dossier	Sexe	Date consultation ophtalmo conjonctivite épisode actuel				
2	120388	Masculin	16-Dec-13				
3	1624443	Masculin	30-Dec-13				
4	163274	Féminin	29-Dec-13				
5	171840	Masculin	28-Dec-13				
6	170892	Féminin	27-Dec-13				
7	171849	Féminin	30-Dec-13				
8	171852	Masculin	31-Dec-13				
9	171860	Féminin	2-Jan-14				
10	3432	Masculin	14-Dec-13				
11	45445	Masculin	15-Dec-13				
12	51498	Masculin	20-Dec-13				
13	63986	Féminin	31-Dec-13				

