

C A N A D A

PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE BEAUHARNOIS

No :

COUR SUPÉRIEURE
(RECOURS COLLECTIFS)

COLLECTIF DE DÉFENSE DES DROITS DE LA MONTÉRÉGIE (C.D.D.M.), personne morale de droit privée et organisme de défense des droits, ayant son siège social au 150, rue Grant, bureau 315 dans la ville et district de Longueuil, province de Québec, J4H 3H6 ;

Requérant et représentant du groupe

-et-

LISE BROUARD, domiciliée et résidante au

Co-requérante et représentante du groupe

c.

CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DU SUROÛT DU CENTRE DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU SUROÛT, centre hospitalier dont le siège social est situé au 150 rue Saint-Thomas, 4^e étage, Salaberry-de-Valleyfield, dans la ville de Salaberry-de-Valleyfield, district de Beauharnois, J6T 6C1;

-et-

DOCTEUR ANDRÉ MONETTE, *en qualité de directeur du service de la psychiatrie du CSSS du Suroît*, pratiquant ses activités professionnelles en clinique externe de psychiatrie, au 181, rue Victoria, 2^e étage, dans la ville de Salaberry-de-Valleyfield, district de Beauharnois, J6T 1A7;

-et-

DOCTEUR NORMAND KINGSLEY, *en qualité de directeur des services professionnels du CSSS du Suroît*, pratiquant ses activités professionnelles au 150 rue Saint-Thomas, 4^e étage, dans la ville de Salaberry-de-Valleyfield, district de Beauharnois, J6T 6C1 ;

Intimés

**REQUÊTE EN AUTORISATION D'EXERCER UN RECOURS COLLECTIF
ET
POUR ÊTRE REPRÉSENTANTS
(art. 1002 C.p.c.)**

**À L'UN DES HONORABLES JUGES DE LA COUR SUPÉRIEURE SIÉGEANT DANS ET POUR
LE DISTRICT DE BEAUHARNOIS, VOS REQUÉRANTS EXPOSENT RESPECTUEUSEMENT
CE QUI SUIT :**

1. Votre requérant, le Collectif de défense des droits de la Montérégie (ci-après appelé le C.D.D.M.), désire exercer un recours collectif contre les intimés pour le compte des personnes physiques faisant partie du Groupe ci-après décrit, dont Lise Brouard est membre en sa qualité de patiente et d'usager de l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît du centre des services sociaux du Suroît (ci-après nommé le Centre hospitalier du Suroît), à savoir :

« Toutes les personnes, patients du Centre hospitalier régional du Suroît de Valleyfield, traités ou évalués à l'urgence et qui ont été l'objet de l'imposition du code 2222 et qui se sont vus imposer une contention Argentino, une couche, la mise à nue en public, une fouille sur leur personne, par l'imposition de l'isolement physique et de contentions chimiques illégales, sans leur consentement libre et éclairé ni sans justification légale et en violation des droits fondamentaux ».

Ci-après désigné,
« **Groupe** »

A. Le requérant C.D.D.M.

2. Il est une personne morale sans but lucratif dûment constituée en vertu de la Loi sur les compagnies, Partie III (L.R.Q., Chap. C-38) ;
3. En sa qualité d'organisme sans but lucratif, le requérant est composé de deux cent un (201) membres et il a pour principale mission de travailler à la défense des personnes aux prises avec un problème de santé mentale par une approche d'éducation et de prise en charge afin de s'assurer que leurs besoins soient mieux compris et que leurs droits soient respectés, le tout tel qu'il appert d'une copie de ses statuts et du rapport annuel de ses activités dénoncée aux intimés avec la présente requête sous la **pièce R-1** ;
4. Le requérant C.D.D.M. entend demander d'être autorisé à exercer le recours collectif pour le compte des personnes faisant partie du groupe ci-avant décrit et désigne, pour les fins de ce recours, Lise Brouard, co-requérante, qui est une de ses membres et dont l'intérêt est relié aux objets pour lesquels la corporation a été constituée, le tout tel qu'il appert d'un extrait du procès-verbal du conseil d'administration du C.D.D.M., tenu le 4 avril 2008 et dénoncé aux intimés avec la présente requête sous la **pièce R-2** ;
5. Le requérant C.D.D.M., par ses interventions, est venu en aide à la co-requérante pendant son hospitalisation chez l'intimé le Centre hospitalier du Suroît ;

B. La co-requérante Lise Brouard et représentante du Groupe

6. Le ou vers le 6 juillet jusqu'au 11 juillet 2005, le ou vers le 18 juillet au 21 juillet 2005, le ou vers le 3 août 2005 jusqu'au 5 août 2005, le ou vers le 13 août au 14 août 2005 et du 24 août au 26 août 2005, du 7 septembre 2005 au 7 octobre 2005, du 7 décembre au 9 décembre 2005 et enfin du 20 au 21 octobre 2006, la co-requérante Lise Brouard a été hospitalisée chez l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît à huit (8) reprises ;
7. Lors de ces huit (8) périodes d'hospitalisation chez l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît, à huit (8) reprises, la co-requérante Lise Brouard a vécu un véritable cauchemar et elle a été victime de violations multiples de ses droits fondamentaux et elle a été privé de soins médicaux et hospitaliers auxquels la Loi lui donne droit ;
8. Sans restreindre la portée générale du paragraphe précédent, la co-requérante Lise Brouard a été l'objet de l'application d'un code hospitalier communément appelé CODE 2222 comportant une procédure de contention physique avec la ceinture Argentino fixée à une civière à huit (8) reprises, en violation de ses droits fondamentaux et de ses droits prévus à la Loi sur les services de santé et des services sociaux ;
9. Lorsque cette mesure du CODE 2222 a été appliquée à l'urgence à la co-requérante Lise Brouard, elle lui a été imposée de force devant les policiers, devant les ambulanciers et devant le personnel du centre hospitalier, lesquels l'ont mis à nue, enfilé une couche hygiénique avant de la placer sur le ventre, sur une civière et immobilisée par une contention Argentino ;
10. Dans d'autres circonstances, la même procédure a été imposée à la co-requérante soit à l'urgence psychiatrique ou au département de psychiatrie de l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît ;
11. Le CODE 2222 a été imposé à la co-requérante Lise Brouard à au moins huit (8) reprises, ce qui constitue une pratique courante et admise chez l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît, souvent imposée de manière illégale et arbitraire par le personnel infirmier de l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît, sans intervention médicale et généralement dans le seul but de contrôler les patients, de les punir, de les faire taire, de les humilier, de les empêcher d'exercer leurs droits alors que la Loi n'autorise les contentions que dans les situations exceptionnelles lorsqu'un patient présente un risque imminent de lésion pour lui-même ou pour autrui ;
12. Sans restreindre la portée générale du paragraphe précédent, la co-requérante Lise Brouard a été l'objet du CODE 2222 de manière illégale et arbitraire dans les circonstances ci-après décrites :
 - i- le 9 juillet 2005, vers 8h00, parce que la co-requérante a refusé de prendre ses médicaments et parce qu'elle aurait été vulgaire ou impolie avec l'infirmière et que la co-requérante a résisté à une tentative de l'infirmière de lui enlever ses médicaments ;
 - ii- le 18 juillet 2005, vers 13h00, alors que la co-requérante a voulu quitté l'établissement et qu'elle protestait d'être là ;
 - iii- le 4 août 2005, vers 19h00, parce qu'elle refusait de collaborer avec le médecin ;
 - iv- le 13 août 2005, vers 23h00, à l'urgence, parce qu'elle refusait de sortir de l'ambulance ;
 - v- le 24 août 2005, vers 07h30, à l'urgence, parce qu'elle ne collaborait pas et qu'elle était agitée ;

- vi- le 8 septembre 2005, à son arrivée à l'urgence, pour évaluation parce qu'elle était délirante;
 - vii- le 8 septembre 2005, vers 15h30, à l'urgence, parce qu'elle refusait de revenir à sa chambre après avoir utilisé les toilettes dans le corridor ;
 - viii- le 10 septembre 2005, vers 21h15, parce qu'elle aurait eu un comportement inacceptable, qu'elle ne coopérait pas, qu'elle avait des problèmes avec d'autres patients, qu'elle refusait de suivre le personnel et qu'elle aurait fait des menaces ;
 - ix- le 28 septembre 2005, la co-requérante a été l'objet d'une prescription de contention au besoin (en prn), démontrant par là le caractère arbitraire et systémique des ordonnances et des procédures au Centre hospitalier régional du Suroît ;
13. Lorsque la co-requérante Lise Brouard a été l'objet du CODE 2222 tel que décrits au paragraphe précédent, elle est demeurée sous contention Argentino pendant plusieurs heures, variant de deux (2) à onze (11) heures, dans la même position, sans que personne vienne lui offrir à boire ni vienne lui parler ou lui fournir des soins requis par sa condition ;
14. Durant les huit (8) hospitalisations, la co-requérante Lise Brouard a été placée en isolement pendant de longues heures, ce qui constitue une pratique courante et admise chez l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît, souvent imposée de manière illégale et arbitraire par le personnel infirmier de l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît, sans intervention médicale et généralement dans le seul but de contrôler les patients, de les punir, de les faire taire, de les humilier, de leur empêcher d'exercer leurs droits alors que la Loi n'autorise l'isolement que dans les situations exceptionnelles lorsqu'un patient présente un risque imminent de lésion pour lui-même ou pour autrui ;
15. Sans restreindre la portée générale du paragraphe précédent, la co-requérante a été l'objet de mesures d'isolement et de contentions chimiques chez l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît de manière illégale et arbitraire dans les circonstances ci-après décrites :
- i- le 7 juillet 2005, vers 23h00, parce qu'elle était impolie et agressive verbalement en sacrant après l'infirmière ;
 - ii- le 8 juillet 2005, vers 19h30, parce qu'elle ne restait pas dans sa chambre après l'heure de la collation ;
 - iii- le 9 juillet 2005, vers 04h30, parce qu'elle tenait des propos vulgaires et qu'elle parlait fort dans le corridor et que la co-requérante a tenté de ressortir de sa chambre ;
 - iv- le 18 juillet 2005, la co-requérante a été l'objet d'une mesure d'isolement et de contention au besoin (en prn), démontrant par là le caractère arbitraire et systémique des ordonnances et des procédures au Centre hospitalier régional du Suroît ;
 - v- le 24 août 2005, vers 12h55, alors qu'elle demandait quelque chose aux autres patients sur le balcon et qu'elle s'est appuyée sur le bras d'un autre patient ;

- vi- le 25 août 2005, la co-requérante a été l'objet d'une mesure d'isolement et de contention au besoin (en prn), démontrant par là le caractère arbitraire et systémique des ordonnances et des procédures au Centre hospitalier régional du Suroît ;
 - vii- le 25 août 2005, vers 01h00, alors qu'elle voulait sortir sur le balcon pour fumer et pour éviter de déranger une compagne de chambre ;
 - viii- le 8 septembre 2005, vers 21h00, parce qu'elle aurait été perturbée et agitée ;
 - ix- le 9 septembre 2005, vers 00h00, parce qu'elle aurait été perturbée et agitée ;
 - x- le 10 septembre 2005, vers 10h00, la co-requérante a reçu un prn de médicament car elle aurait eu un regard hagard ;
 - xi- le 10 septembre 2005, vers 21h45, car elle aurait eu un comportement inacceptable et parce qu'elle ne coopérait pas ;
 - xii- le 11 septembre 2005, vers 9h00, la co-requérante a reçu un prn de médicament car elle aurait eu un regard hagard ;
 - xiii- le 11 septembre 2005, vers 15h30, parce que la co-requérante a pris une liqueur douce à une visiteuse ;
 - xiv- le 12 septembre 2005, vers 16h40, car elle pleurait à une table de la salle à manger, elle disait avoir faim-soif et aurait été irritable et aurait levé le ton ;
 - xv- le 14 septembre 2005, vers 18h00, car elle aurait été vulgaire verbalement et la co-requérante a reçu un prn de médicament en plus ;
 - xvi- le 20 septembre 2005, vers 04h00, car elle aurait été dérangeante ;
 - xvii- le 20 octobre 2006, vers 21h00, elle aurait fait un mouvement brusque au fumoir et elle aurait traité une infirmière de petite taille de « merci 6 pieds 2 pouces »;
16. De plus, la co-requérante Lise Brouard a été soumise à des contentions chimiques lors de l'imposition du CODE 2222 et à d'autres occasions, la co-requérante a été forcée à prendre des médicaments très puissants qui l'ont fait perdre conscience ou qui l'ont mis dans un tel état qu'elle ne pouvait exercer ses droits, ces pratiques étant équivalentes à une forme de torture ;
17. Au surplus, lors de l'application du CODE 2222, la co-requérante a été non seulement mise à nue, à l'occasion de laquelle elle s'est sentie humiliée, mais la co-requérante a également été victime de fouilles illégales sur sa personne, le tout constituant une autre atteinte à ses droits fondamentaux;
18. La co-requérante a appris plus tard que toutes les pratiques dont elle a été victimes et qui sont ci-haut décrites, nommé CODE 2222, constituaient un protocole standard de l'établissement du Centre hospitalier régional du Suroît, lequel protocole était généralement appliqué aux patients psychiatriques à l'urgence dudit établissement et est en violation flagrante des droits fondamentaux des patients de même qu'une violation systématique de la Loi sur les services de santé et les services sociaux de même qu'une violation grossière des directives ministérielles pour l'application des contentions et de l'isolement des personnes;

19. Pendant son séjour chez l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît, la co-requérante Lise Brouard a été victime de nombreuses reprises de la violation de ses droits fondamentaux prévus à la *Charte canadienne des droits et libertés*, de la *Charte québécoise des droits et libertés de la personne* ainsi que de ses droits garantis au *Code civil du Québec* et de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q.,c.S-4.2) de la part du personnel de dudit centre hospitalier, notamment par l'imposition de contention et de sa mise à nue, par l'imposition de plusieurs fouilles et l'imposition de l'isolement physique et de contentions chimiques, sans son consentement libre et éclairé ni sans justification légale aucune ainsi que par d'autres pratiques abusives et illégales ;
20. De ce qui précède, la co-requérante Lise Brouard est en mesure d'affirmer que lors de ses passages chez l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît, elle a été maltraitée, de manière systématique et institutionnalisée alors qu'elle était une patiente souffrant d'une maladie mentale qui nécessitait des soins spécifiques à sa condition;
21. De manière plus précise, la co-requérante est en mesure d'affirmer que ni la direction des services professionnels, ni la direction des services psychiatriques, ni les médecins, ni le personnel infirmier, ni les responsables de l'urgence, ni les services de sécurité du Centre hospitalier régional du Suroît, n'ont pris les moyens raisonnables et professionnellement requis pour respecter ses droits fondamentaux à l'intégrité physique, à la dignité et à des traitements médicaux compatibles avec la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et avec son état;
22. Le ou vers le mois de novembre 2005, la co-requérante a rencontré les représentants de l'association et requérant C.D.D.M., corporation offrant aide et accompagnement aux personnes ayant des problèmes de santé mentale ;
23. Le requérant C.D.D.M. est un organisme communautaire mis sur pied en 1989 par des personnes concernées et convaincues de la nécessité de se regrouper pour faire valoir les droits des personnes psychiatisées ayant ou ayant eu des problèmes de santé mentale ;
24. C'est ainsi que le ou vers le 21 avril 2006, avec le requérant C.D.D.M., la co-requérante a fait parvenir au Protecteur du citoyen une plainte contre les pratiques de l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît après que le responsable local eu rejeté une première fois sa plainte à ce sujet;
25. Le ou vers le 6 décembre 2006, suite à une enquête interne dirigée par la déléguée du Protecteur du citoyen, madame Liliane Bédard, la co-requérante recevait une copie du rapport et des conclusions d'enquête, le tout tel qu'il appert dudit rapport d'enquête numéroté 2006-00053 et daté du 6 décembre 2006, la tout tel que dénoncé avec la présente demande sous la **pièce R-3**, les intimés étant mis en demeure d'en produire l'original à défaut de quoi preuve secondaire sera faite;
26. Dans ledit rapport R-3, la déléguée du protecteur du citoyen a conclu « que le seul motif prévu à la Loi pouvant justifier l'utilisation des mesures d'isolement est le danger que représente l'usager de s'infliger des lésions ou d'en infliger à autrui. Le danger doit être réel et imminent. De plus, son utilisation doit être minimale et exceptionnelle et doit tenir compte de l'état physique et mentale de la personne. Compte tenu que ces mesures sont exceptionnelles elles doivent être utilisées en dernier lieu, une fois que toutes les mesures moins invasives se seront révélées inefficaces et leur durée doit être minimale. Il ne m'apparaît pas que les faits rapportés dans les notes d'observation justifiaient le recours à des mesures d'isolement et qu'elles ont été utilisées en dernier recours parce que d'autres mesures avaient été tentées et s'étaient avérées inefficaces» ;

27. Toujours dans le même rapport R-3, la déléguée du protecteur des citoyens constatent aussi « qu'elle ne retrouve d'ailleurs aucune donnée relative à une quelconque évaluation du potentiel de dangerosité. De plus, la contention Argentino est une mesure de contention utilisée dans les cas extrêmes pour empêchées l'agression et l'automutilation (selon les directives ministérielles). Son utilisation comporte des risques très élevés d'entraves à la respiration. On ne peut donc parler dans ce cas de mesures minimales de contrôles » ;
28. Le même rapport R-3 précise par ailleurs que « l'installation d'une couche lors de l'application de la contention donne à penser que celle-ci n'était pas appliquée pour un temps restreint. Enfin, le fait de déshabiller complètement une personne dans une aire ouverte et de lui installer une couche constitue un manque de respect à la dignité d'une personne »;
29. De plus, le même rapport conclue au caractère systémique de l'imposition de la contention Argentino, lorsque la déléguée conclue qu'elle « a pu constater à l'examen de certains dossiers d'utilisateurs que cette pratique abusive est répandue auprès du personnel infirmier de l'urgence. À l'appui, la requérante a notamment observé que les civières alignées dans le garage de l'urgence étaient toutes équipées d'une contention Argentino de diverses tailles et d'une couche »;
30. La déléguée ajoute « qu'elle n'a pas perçue auprès de l'infirmier chef de l'urgence d'intervenir auprès du personnel infirmier pour faire cesser ces pratiques »;
31. L'enquête de la déléguée révèle également que les notes au dossier médical n'indiquent aucune tentative pour obtenir le consentement à l'application de ces mesures ;
32. Enfin, la déléguée constate « l'utilisation abusive de l'isolement est aussi une pratique en vigueur à l'unité des soins en psychiatrie et elle a confirmé la plainte de madame Lise Brouard à la durée relative de l'isolement »;
33. De la lecture du rapport de la déléguée, la co-requérante a pu conclure que malgré l'existence d'un code apparemment conforme applicable en cas de comportement agressif ou dangereux, ce dernier n'était pas même pas encore en vigueur au moment de l'enquête du protecteur du citoyen et le personnel continuait d'utiliser le code 2222;
34. Il est révélé dans le rapport de la déléguée que le protecteur des usagers a formulé des recommandations à l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît en juin 2005, concernant des objets de plaintes similaires à ceux énumérés dans la plainte de la co-requérante Lise Brouard ;
35. À l'examen de la plainte de la co-requérante Lise Brouard, la déléguée a constaté qu'une majorité des actions prévues pour remédier aux lacunes et violations légales soulevées dans les plaintes antérieures n'ont pas été mises en place par l'établissement ;
36. La co-requérante Lise Brouard a par la suite, avec l'aide du requérant C.D.D.M., pu obtenir copie de trois (3) rapports du Protecteur du citoyen datés du 13 juin 2005, rapport no 2005-21155, le rapport daté du 1^{er} décembre 2006, rapport no 2005-000674 et le rapport daté du 17 janvier 2007, rapport no 2006-00101, dans lesquels la même déléguée constate les mêmes pratiques abusives résultant d'un code d'urgence nommé 2222 et appliqué à de nombreux patients de l'urgence de l'unité de soins psychiatrique qui ont eu cours pendant l'année 2006, le tout tel qu'il appert desdits rapports d'enquête numérotés 2005-21155, 2005-000674 et le rapport no 2006-00101, le tout tel que dénoncé avec la présente requête sous la **pièce R-4**, les intimés étant mise en demeure d'en produire les originaux à défaut de quoi preuve secondaire sera faite ;

37. Dans ladite pièce R-4, au rapport du 13 juin 2005, on peut lire que « selon l'information reçue, les usagers présentant un problème de santé mentale et qui sont en attente à l'urgence seraient mis sous contention physique et chimique dès qu'il élèvent la voix ou manifestent de l'agitation ou de l'insatisfaction » ;
38. De plus, dans le même rapport, on explique que « le cas échéant, l'utilisateur serait immédiatement informé de l'utilisation du CODE 2222 par le personnel en place. Ce code consiste à appeler une unité d'intervention d'urgence qui est constitué de six (6) personnes. Le personnel de cette unité arrive sur les lieux, immobilise la personne, la déshabille à l'endroit de l'immobilisation, lui met une culotte d'incontinence puis une combinaison Argentino. Le personnel infirmier applique ensuite une contention chimique puis la personne est conduite dans un local d'isolement » ;
39. Toujours dans la pièce R-4 du 13 juin 2005, il est précisé et établi par la directrice des soins infirmiers qui a compilé les données statistiques de la dernière année sur l'utilisation du CODE 2222 que « ce code avait été utilisé 87 fois (page 11 du rapport) » ;
40. De la lecture des rapports de la pièce R-4, force est de conclure que le Protecteur des usagers a constaté depuis 2002 et chaque année jusqu'en 2006 le caractère illégal, abusif, systémique et collectif des pratiques d'isolement et de contention chez l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît et qu'à chaque intervention dans ses rapports, il a exigé l'adoption de nouvelles règles médicales et hospitalières pour les rendre conforme à la Loi et aux directives ministérielles relative à la contention et à l'isolement, sans que l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît n'adopte des nouvelles règles avant mai 2006 et sans que les requérants soient informés que les anciennes pratiques ont été modifiées et que la culture institutionnelle ait changée ;
41. La négligence des intimés à répondre aux demandes du Protecteur constitue en fait un refus d'obtempérer et par là, constitue une négligence grossière démontrant un caractère intentionnel des pratiques abusives justifiant des réclamations exemplaires ;
42. Lors des événements impliquant la co-requérante Lise Brouard, les co-défendeurs Dr. André Monette et Dr. Norman Kingsley occupaient respectivement le poste de directeur du service de la psychiatrie et de directeur des services professionnels chez l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît et plus particulièrement ces deux (2) directeurs ont été rencontrés par l'enquêteur dans le dossier de la plainte de la co-requérante Lise Brouard et ont été informés des conclusions de l'enquêteur de même que de l'existence de plaintes similaires à celles de la co-requérante Lise Brouard, démontrant par là une insouciance déréglée, équivalent à une négligence grossière dans leurs devoirs de protection des bénéficiaires et du respect de leurs obligations légales dans la mise en œuvre des politiques publiques relatives aux contentions et à l'isolement ;
43. Le ou vers le 18 décembre 2007, la co-requérante Lise Brouard a fait signifier aux représentants de l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît une mise en demeure réclamant la somme de quatre cent mille dollars (400 000\$) pour les dommages subis lors des hospitalisations ci-hauts décrites, le tout tel qu'il appert d'une copie de ladite mise en demeure datée du 18 décembre 2007 dénoncé avec la présente requête comme-ci récitée au long comme **pièce R-5**, les intimés étant mise en demeure d'en produire l'original à défaut de quoi preuve secondaire sera faite ;

C. Le Groupe

44. Le Groupe se compose d'environ six cent quarante (**640**) usagers souffrant de problème de santé mentale et traités chez l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît, de 1997 à 2005, basés sur une imposition annuelle du code 2222 à quatre vingt (80) reprises aux patients, traités ou évalués à l'urgence et qui se sont vus imposer une contention Argentino, une couche, la mise à nue en public, une fouille sur leur personne, par l'imposition de l'isolement physique et de contentions chimiques illégales, sans leur consentement libre et éclairé ni sans justification légale et en violation des droits fondamentaux, le tout tel qu'il appert du rapport du Protecteur des usagers et du citoyen daté du 13 juin 2005 (page 11), sous la pièce R-4 ;
45. Au surplus, le groupe se compose également de tous les usagers de l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît qui pourraient soulever une impossibilité en fait d'agir antérieure au 6 juillet 2005 en vertu de l'article 2904 du Code civil du Québec et depuis l'adoption de l'article 118.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux en 1997 ;
46. La nature du recours que votre requérant C.D.D.M. entend exercer au nom des membres du Groupe est un recours en dommages et intérêts afin d'obtenir la réparation des préjudices physiques et moraux et des dommages exemplaires relativement à la violation intentionnelle de leurs droits fondamentaux ;

D. Les intimés

47. L'intimé, le C.S.S.S. Centre hospitalier régional du Suroît, est un établissement public au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, (L.R.Q., c. S-4.2) ;
48. À titre d'établissement, la Loi définit ainsi la mission et les fonctions de l'intimée Centre hospitalier régional du Suroît :

100. Les établissements ont pour fonction d'assurer la prestation de services de santé ou de services sociaux de qualité, qui soient continus, accessibles, sécuritaires et respectueux des droits des personnes et de leurs besoins spirituels et qui visent à réduire ou à solutionner les problèmes de santé et de bien-être et à satisfaire les besoins des groupes de la population. À cette fin, ils doivent gérer avec efficacité et efficience leurs ressources humaines, matérielles, informationnelles, technologiques et financières et collaborer avec les autres intervenants du milieu, incluant le milieu communautaire, en vue d'agir sur les déterminants de la santé et les déterminants sociaux et d'améliorer l'offre de services à rendre à la population. De plus, dans le cas d'une instance locale, celle-ci doit susciter et animer de telles collaborations.

1991, c. 42, a. 100; 2002, c. 71, a. 5; 2005, c. 32, a. 49.

49. En ce qui concerne la qualité et le choix de ces services qui sont dispensés par l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît, il lui revient à titre d'établissement, par l'intermédiaire de son conseil d'administration, de les contrôler conformément à la Loi :

Responsabilité.

172. Le conseil d'administration doit en outre pour tout établissement qu'il administre s'assurer:

1° de la pertinence, de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des services dispensés;

2° du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes;

3° de l'utilisation économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières;

4° de la participation, de la motivation, de la valorisation, du maintien des compétences et du développement des ressources humaines.

1991, c. 42, a. 172; 2002, c. 71, a. 7.

50. Par ailleurs, l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît est soumis à des obligations spécifiques qui le lient à l'égard des usagers et les intimés Dr. André Monette et Dr. Normand Kingsley sont responsables à titre de dirigeants du Centre hospitalier du Suroît selon la Loi de la mise en place des services dispensés et de voir à leurs qualités et à leurs mise à jour selon les besoins de la clientèle;
51. Au moment des faits allégués et décrits aux présentes Dr. Normand Kingsley était directeur du réseau de santé physique (d.s.p.) et des affaires médicales de l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît ;
52. Au moment des faits allégués et décrits aux présentes Dr. André Monette était directeur des services de psychiatrie de l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît ;
53. Les défendeurs Dr. André Monette et Dr. Normand Kingsley savaient ou auraient du savoir que le code 2222 appliqué aux services d'urgence depuis de nombreuses années était contraire à la législation existante et savaient ou auraient du savoir que le Protecteur des usagers et du citoyen les avait rencontrés pour les informer du caractère illégal des pratiques en vigueur chez l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît et avaient été informés à de nombreuses reprises des demandes du Protecteur des usagers et du citoyen d'adopter des nouvelles règles et un plan d'action conforme à la Loi ;
54. Aussi, plusieurs lois qui constituent la toile de fond sur laquelle se joue le présent recours collectif s'imposent à l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît, ses dirigeants, ses employés et mandataires ;
55. La Charte canadienne des droits et libertés, la Charte québécoise des droits et libertés de la personne, le Code civil du Québec, La Loi sur les services de santé et services sociaux ainsi que les directives et politiques ministérielles sur l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle : contention et isolement, imposent des obligations spécifiques à l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît et à ses employés/mandataires ;
56. Du 6 juillet jusqu'au 11 juillet 2005, le ou vers le 18 juillet au 21 juillet 2005, le ou vers le 3 août 2005 jusqu'au 5 août 2005, le ou vers le 13 août au 14 août 2005 et du 24 août au 26 août 2005, du 7 septembre 2005 au 7 octobre 2005, du 7 décembre au 9 décembre 2005 et enfin du 20 au 21 octobre 2006, l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît est l'établissement de santé qui a fourni les services de santé à la co-requérante ;

E. ENCADREMENT JURIDIQUE DES DROITS DES USAGERS

E.1 Les droits des usagers

57. Le législateur québécois, reconnaît à tous les citoyens des droits à l'égard du système de santé ;
58. À ces droits spécifiques, les Chartes des droits et libertés ainsi que les instruments de droit international ajoutent d'autres droits qui sont d'un intérêt particulier aux présentes ;
59. Dans le contexte de la présente requête, les droits qui suivent revêtent une importance particulière:

E.1.1 La Loi sur les services de santé et les services sociaux

60. Les droits d'intérêt particulier qui émanent de la Loi sur les services de santé et des services sociaux (L.R.Q. c. S-4.2) sont prévus aux dispositions suivantes:

Article 1:

Le régime de services de santé et de services sociaux institué par la présente loi a pour but le maintien et l'amélioration de la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie.

Article 2:

Afin de permettre la réalisation de ces objectifs, la présente loi établit un mode d'organisation des ressources humaines, matérielles et financières destiné à:

(...)

4° rendre accessible des services continus de façon à répondre aux besoins des individus, des familles et des groupes aux plans physique, psychique et social;

(...)

8° favoriser la prestation efficace et efficiente de services de santé et de services sociaux dans le respect des droits des usagers de ces services;

(...)

Article 3:

Pour l'application de la présente loi, les lignes directrices suivantes guident la gestion et la prestation des services de santé et des services sociaux :

1) la raison d'être des services est la personne qui les requiert ;

2) le respect de l'utilisateur et la reconnaissance de ses droits et libertés doivent inspirer les gestes posés à son endroit ;

3) l'utilisateur doit, dans toute intervention, être traité avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie, de ses besoins et de sa sécurité;

4) l'utilisateur doit, autant que possible, participer aux soins et aux services le concernant ;

5) l'utilisateur doit, par une information adéquate, être incité à utiliser les services de façon judicieuse. (nous soulignons)

Art. 5

Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée.

61. Ainsi, les droits à l'intégrité, à la dignité et à la vie privée constituent les fondements du traitement de la personne recevant des services de santé ou des services sociaux, en particulier lorsqu'elle est hébergée ;
62. De plus, le présent recours collectif soulève aussi les règles d'application de l'article 118.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* qui stipule que:

118.1 La force, l'isolement, tout moyen mécanique ou toute substance chimique ne peuvent être utilisés comme mesure de contrôle d'une personne dans une installation maintenue dans un établissement, **que pour l'empêcher de s'infliger ou d'infliger à autrui des lésions. L'utilisation d'une telle mesure doit être minimale et exceptionnelle et doit tenir compte de l'état mental et physique de la personne.**

Lorsqu'une mesure visée au premier alinéa est prise à l'égard d'une personne, elle doit faire l'objet d'une mention détaillée dans son dossier. Doivent notamment y être consignées une description des moyens utilisés, la période pendant laquelle ils ont été utilisés et une description du comportement qui a motivé la prise ou le maintien de cette mesure.

Tout établissement doit adopter un protocole d'application de ces mesures en tenant compte des orientations ministérielles, le diffuser auprès de ses usagers et procéder à une évaluation annuelle de l'application de ces mesures.

1997, c. 75, a.49.

63. À cet égard, les orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle prises en vertu de l'article 118.1 du 3 décembre 2001 concluent que *le respect de la personne, valeur fondamentale qui anime les établissements et les intervenants du réseau de services de santé et de services sociaux, commande qu'en cas de nécessité absolue, c'est-à-dire après que tout autre moyen ait échoué, l'usage des mesures de contrôle identifiées dans la loi soit fait en recherchant une limitation minimale et exceptionnelle de la liberté et de l'autonomie de la personne*, le tout tel qu'il appert desdites orientations ministérielles datées du 3 décembre 2001 dénoncé avec présente requête sous la **pièce R-6**, les intimés étant mise en demeure d'en produire les originaux qui lui ont été communiqués par le Ministère de la Santé à défaut de quoi preuve secondaire sera faite;

E.1.2 La Charte canadienne des droits et libertés

64. La Charte des droits et libertés de la personne et la Charte canadienne des droits et libertés imposent également des obligations particulières au Gouvernement et à ses organismes en ce qu'ils doivent agir en respectant les droits fondamentaux conférés par ces deux instruments législatifs ;
65. Les chartes donnent donc des droits aux citoyens à l'égard de l'action gouvernementale nous énumérerons ci-dessous comme étant :
66. *La Charte canadienne des droits et libertés*, (L.R.C. (1985) App. II no 44) prévoit que :

Article 7

Chacun a droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne, il ne peut être porté atteinte à ce droit qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale.

Article 8

Chacun a droit à la protection contre les fouilles, les perquisitions ou les saisies abusives.

Article 12

Chacun a droit à la protection contre tous traitements ou peines cruels et inusités.

E.1.3. La Charte des droits et libertés de la personne du Québec

67. Plus particulièrement, la Charte québécoise stipule que :

Article 1

Tout être humain a droit à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'intégration et à la liberté de sa personne. Il possède également la personnalité juridique.

Article 4

Toute personne a le droit à la sauvegarde de sa dignité, de son honneur et de sa réputation.

Article 5

Toute personne a le droit au respect de sa vie privée.

Article 10

Toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés de la personne, sans distinction, exclusion ou préférence fondée sur la race, la couleur, le sexe, la grossesse, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'âge sauf dans la mesure prévue par la loi, la religion, les convictions politiques, la langue, l'origine ethnique ou nationale, la condition sociale, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap.

Il y a discrimination lorsqu'une telle distinction, exclusion ou préférence a pour effet de détruire ou de compromettre ce droit.

Article 48

Toute personne âgée ou toute personne handicapée a droit d'être protégée contre toute forme d'exploitation.

Telle personne a aussi droit à la protection et à la sécurité que doivent lui apporter sa famille ou les personnes qui en tiennent lieu.

F. LES CONDITIONS DE L'ARTICLE 1003 C.p.c

68. **Les questions de droit ou de faits identiques, similaires ou connexes (art. 1003 a) C.p.c.**

- a) Les membres du Groupe ont-ils reçu des services adéquats sur les plans légal, scientifique, humain et social, de façon continue et personnalisée ?
- b) Les droits fondamentaux des membres du Groupe ont-ils été respectés par les intimés ?

- c) Quel est le quantum de dommages subis par chacun des membres, lequel pourra varier d'un membre à l'autre en raison des différents degrés de gravité des préjudices subis à la suite des manquements des intimés ?

69. **Les faits allégués paraissent justifier les conclusions recherchées (art.1003 b) C.p.c.)**

a) Les obligations des intimés

i. Les intimés avaient l'obligation de fournir à l'ensemble des usagers, membres du Groupe, des soins et des services adéquats sur les plans scientifique, humain et social, qui soient continus et personnalisés ;

ii. Les intimés avaient l'obligation de respecter les droits fondamentaux et les autres droits que la loi confère plus particulièrement aux usagers du système de santé ;

iii. Les intimés avaient l'obligation d'adopter et de mettre en vigueur des normes d'isolement et de contention conformes à la Loi et aux orientations ministérielles ;

b) Les fautes commises par les intimés

70. De façon générale, la responsabilité des intimés est recherchée pour les motifs suivants :

a) Pendant son séjour chez l'intimée Centre hospitalier régional du Suroît, Lise Brouard a été victime de nombreuses reprises de la violation de ses droits fondamentaux prévus à la *Charte canadienne des droits et libertés*, de la *Charte québécoise des droits et libertés de la personne* ainsi que de ses droits garantis au *Code civil du Québec* et de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q.,c.S-4.2) de la part du personnel de l'intimée Centre hospitalier régional du Suroît, notamment par l'imposition du code 2222 et par l'imposition d'une contention Argentino, une couche, la mise à nue en public, une fouille sur sa personne, par l'imposition de l'isolement physique et de contentions chimiques illégales, sans son consentement libre et éclairé ni sans justification légale et en violation de ses droits fondamentaux;

b) De ce qui précède, la représentante Lise Brouard est en mesure d'affirmer que lors de son passage chez l'intimée Centre hospitalier régional du Suroît elle a été maltraitée et on lui a imposée des traitements abusifs et illégaux assimilables à des formes de torture alors qu'elle était une patiente souffrant d'un handicap mental qui nécessitait des soins spécifiques à sa condition ;

71. De manière plus précise, la représentante Lise Brouard est en mesure d'affirmer que ni son médecin ni les responsables de son unité, ni les services de l'urgence de l'intimée Centre hospitalier régional du Suroît, ni les services de sécurité, qui sont sous la responsabilité de l'intimé du Centre hospitalier régional du Suroît, n'ont pris les moyens raisonnables et professionnellement requis pour empêcher la violation de ses droits fondamentaux à l'intégrité physique, à la dignité et à des traitements médicaux compatibles avec la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et avec son état ;

c) Le lien de causalité

72. L'ignorance et le mépris des droits des usagers dans l'organisation des services, l'absence de services adéquats et les atteintes aux droits des personnes malades mentales ou ayant un handicap mental internées ou hospitalisées chez l'intimé du Centre hospitalier régional du Suroît, tels que décrits ci-dessus, ont été la cause directe de la violation de leurs droits fondamentaux et des dommages physiques et moraux subis par l'ensemble des membres du Groupe ;

d) Les dommages

73. En raison des fautes des intimés, Lise Brouard et les membres du Groupe de l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît n'ont pas bénéficié de services adéquats sur les plans scientifique, humain et social, conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux ;
74. En plus, des atteintes précises qui ont été posées à l'égard de leurs droits à l'intégrité, à la liberté, au respect de leur honneur et de leur vie privée, de leur dignité et de leur autonomie, la co-requérante Lise Brouard et les membres du Groupe se sont vus imposer une contention Argentino, une couche, la mise à nue en public, une fouille sur leur personne, par l'imposition de l'isolement physique et de contentions chimiques illégales, sans leur consentement libre et éclairé ni sans justification légale et en violation des droits fondamentaux par ci-après décrites :

Les abus physiques

i-	Mise à nue /à chaque occasion	3,000 \$
ii-	Imposition d'une couche /à chaque occasion	2,000 \$
iii-	Mise en isolement abusive et non justifiée /par jour	3,000 \$
iv-	Fouilles à nue à chaque occasion	4,500 \$
v-	Contention Argentino / à chaque occasion	4,000 \$
vi-	Contentions chimiques illégales /à chaque occasion	4,000 \$

Les abus psychologiques

vii-	Humiliation, intimidation, menaces, abus verbaux, infantilisation / par membre du groupe	2,000 \$
------	--	----------

Autres dommages réclamés

viii-	Dommages exemplaires pour atteintes intentionnelles aux droits fondamentaux / par membre du groupe	15 000 \$
-------	--	-----------

75. Enfin, les intimés n'ont pas assuré aux personnes souffrant de problèmes de santé mentale qui sont des personnes handicapées et usagers du système de santé, la protection qu'elles étaient en droit de recevoir en vertu de la *Charte des droits et libertés de la personne du Québec* en ce que l'article 48 de la Charte québécoise stipule expressément qu'une personne handicapée « a droit à la protection et à la sécurité que doivent lui apporter sa famille ou les personnes qui en tiennent lieu », ce qui l'oblige en conséquence à une protection active des droits de la personne handicapée de la part de l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît et de ses employés ;
76. Par ailleurs, considérant la dimension institutionnelle de l'atteinte aux droits et libertés des usagers, il est essentiel que le Tribunal ordonne à l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît de créer un fonds de cent mille dollars (100 000,00\$) afin de permettre l'information et la formation sur les droits des personnes pour les résidents, leur famille et leurs représentants légaux, ainsi que le personnel et tous les intervenants et assumer les coûts de l'aide et l'accompagnement et les interventions auprès de et en faveur des usagers du Centre hospitalier régional du Suroît, ledit fonds devant être administré par la co-requérante le Collectif de défense des droits ;

F.3 La composition du groupe (art. 1003 c) C.p.c.)

77. La composition du Groupe rend difficile ou peu pratique l'application des articles 59 et 67 C.p.c., en ce que :
- i. En effet, le Groupe se compose d'environ six cent quarante (**640**) usagers souffrant de problème de santé mentale et traités chez l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît, de 1997 à 2005, basés sur une imposition annuelle de quatre vingt (80) reprises aux patients, traités ou évalués à l'urgence et qui ont été l'objet de l'imposition du code 2222 et qui se sont vus imposer une contention Argentino, une couche, la mise à nue en public, une fouille sur leur personne, par l'imposition de l'isolement physique et de contentions chimiques illégales, sans leur consentement libre et éclairé ni sans justification légale et en violation des droits fondamentaux;
 - ii. Au surplus, le groupe se compose également de tout les usagers de l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît et qui pourraient soulever une impossibilité en fait d'agir en vertu de l'article 2904 du Code civil du Québec pour des faits survenus entre 1997 et 2005 ;
 - iii. Il est par ailleurs impossible d'obtenir la liste nominative de tous les usagers (patients psychiatisés de « droit civil ») transférés chez l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît et provenant des centres hospitaliers dont les droits fondamentaux ont été violés, en raison des règles de confidentialité des dossiers médicaux et du souhait des familles, tuteur et/ou curateur de préserver l'identité confidentielle des usagers afin d'éviter toute marginalisation éventuelle;
 - iv. Les personnes, patients de l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît, traitées ou évaluées pour des soins notamment psychiatriques et qui résident possiblement dans plusieurs districts judiciaires différents et qui sont difficiles à retracer à cause de leur fragilité psychologique et de leur dépendance sociale et susceptibles d'être l'objet d'un régime de protection au majeur ;
 - v. Les coûts d'une poursuite sont trop élevés pour ces personnes (usagers ou patients psychiatisés de « droit civil ») qui sont toutes, à quelques exceptions près, des personnes bénéficiant de prestations d'aide sociale et qui sont dans l'impossibilité psycho-sociale d'exercer leurs droits individuels à des dommages-intérêts notamment à cause de leur état de dépendance et de fragilité et de leur handicap ;

78. Depuis l'année 2005, le requérant C.D.D.M. a entrepris de nombreuses démarches auprès des usagers de l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît pour leur venir en aide, pour les soutenir dans leurs démarches de plaintes auprès du Protecteur du citoyen et/ou des usagers, de telle sorte qu'ils ont rencontré ou mis en contact avec une dizaine d'usagers susceptibles d'avoir été victimes comme la co-requérante Lise Brouard des mauvais traitements décrits aux présentes ; par ailleurs la confidentialité des dossiers médicaux rend difficile l'accès aux informations nominatives, en particulier en matière de santé mentale ;

F.4 La représentation adéquate des membres du Groupe 1003 d) C.p.c.

79. Le requérant C.D.D.M. est en mesure d'assurer une représentation adéquate des membres du Groupe pour les raisons suivantes :
- a) Il est disponible pour s'acquitter des obligations que la Cour voudra bien lui imposer;
 - b) Il est impliqué dans la défense des droits des personnes vivant un problème de santé mentale notamment par du support, de l'accompagnement et de l'éducation ;
 - c) Il est bien au fait de la situation que vivent les personnes aux prises avec un problème de santé mentale ;
 - d) Il connaît la représentante du Groupe, Lise Brouard, à titre de membre du C.D.D.M. dont plusieurs de ses intervenants ont soutenus les démarches de plaintes auprès du Protecteur du citoyen contre les intimés ;
 - e) Il a initié lui-même des plaintes auprès du Protecteur du citoyen contre les intimés ;
 - f) Il est de son mandat de soutenir les démarches judiciaires des personnes vivant un problème de santé mentale ;
80. La représentante Lise Brouard est également en mesure d'assurer une représentation adéquate des membres du Groupe pour les raisons suivantes :
- a) Elle est disponible pour s'acquitter des obligations que la Cour voudra bien lui imposer;
 - b) Elle est membre du Groupe requérant le C.D.D.M. ;
 - c) Elle est bien au fait de la situation d'abus que vivent les personnes aux prises avec un problème de santé mentale chez l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît;
 - d) Elle est, tant psychologiquement que physiquement, prêt à assumer le poids des procédures judiciaires ;
81. Les conclusions que vos requérants recherchent sont les suivantes :

ACCUEILLIR l'action en recours collectif de vos requérants et des membres du Groupe contre les intimés ;

DÉCLARER les intimés responsables des dommages subis par les membres du Groupe contre les intimés;

Toutes les personnes (ou leurs tuteurs légaux), patients du Centre hospitalier régional du Suroît de Valleyfield, traitées ou évaluées à l'urgence et qui ont été l'objet de l'imposition du code 2222 et qui se sont vus imposer une contention Argentino, une couche, la mise à nue en public, une fouille sur leur personne, par l'imposition de l'isolement physique et de contentions chimiques illégales, sans leur consentement libre et éclairé ni sans justification légale et en violation des droits fondamentaux patients de l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît, du 1^{er} janvier 1997 jusqu'à ce jour ;

Au surplus, **DÉCLARER** que le groupe se compose également de tout les usagers de l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît de Valleyfield et qui pourraient soulever une impossibilité en fait d'agir en vertu de l'article 2904 du Code civil du Québec pour des faits survenus entre 1997 et 2005 ;

CONDAMNER l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît de Valleyfield à payer à chacun des membres du Groupe tous les dommages et intérêts subis par ces derniers en raison de l'insuffisance des services dispensés par les intimés et en raison des atteintes causées aux droits fondamentaux des membres du Groupe soit pour chacun des usagers les sommes ci-après décrites à titre de dommages non pécuniaires ainsi que le remboursement complet des déboursés passés encourus sous réserve du droit de chaque membre du Groupe de faire sur une base individuelle, lors de l'évaluation du quantum, la preuve d'un préjudice particulier plus considérable :

Les abus physiques

i-	Mise à nue /à chaque occasion	3,000 \$
ii-	Imposition d'une couche /à chaque occasion	2,000 \$
iii-	Mise en isolement abusive et non justifiée /par jour	3,000 \$
iv-	Fouilles à nue à chaque occasion	4,500 \$
v-	Contention Argentino / à chaque occasion	4,000 \$
vi-	Contentions chimiques illégales /à chaque occasion	4,000 \$

Les abus psychologiques

vii-	Humiliation, intimidation, menaces, abus verbaux, infantilisation / par membre du groupe	2,000 \$
------	--	----------

Autres dommages réclamés

viii-	Dommages exemplaires pour atteintes intentionnelles aux droits fondamentaux / par membre du groupe	15 000 \$
-------	--	-----------

CONDAMNER les intimés solidairement à payer une somme de 15 000\$ à titre de dommages exemplaires à chaque membre du Groupe en raison des atteintes intentionnelles aux droits fondamentaux subies par ceux-ci ;

CONDAMNER les intimés à payer les intérêts sur lesdites sommes, plus l'indemnité additionnelle prévue au Code civil du Québec à compter de la mise en demeure datée du 18 décembre 2007 ;

ORDONNER à l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît de Valleyfield d'apporter les mesures réparatrices supplémentaires suivantes, en plus de l'octroi des dommages ci-dessus mentionnés :

- a) **ORDONNER** à l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît de Valleyfield de créer un fonds de cent mille dollars (100 000,00\$) aux fins de permettre l'information et la formation sur les droits des personnes pour les résidents, leur famille et leurs représentants légaux, ainsi que le personnel et tous les intervenants et assumer les coûts de l'aide et l'accompagnement et les interventions auprès de et en faveur des usagers de l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît de Valleyfield, ledit fonds devant être administré par Le requérant C.D.D.M. ;

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

82. Vos requérants désirent présenter leur Requête en autorisation d'exercer un recours collectif dans le district judiciaire de Beauharnois pour les raisons suivantes :

- a) c'est le district judiciaire des parties intimées;

83. Il est opportun d'autoriser l'exercice du recours collectif pour le compte des membres du Groupe ;

84. Un projet d'avis aux membres est communiqué aux intimés et dénoncé au soutien de la présente requête sous la **pièce R-7** ;

85. La présente requête est bien fondée en faits et en droit ;

POUR CES MOTIFS, PLAISE A LA COUR :

ACCUEILLIR la présente requête pour autorisation d'exercer le recours collectif ;

ATTRIBUER à Lise Brouard et au Collectif de défense des droits, le statut de représentants aux fins d'exercer ledit recours collectif pour le compte du Groupe des personnes physiques ci-après décrit :

« Toutes les personnes, patients du Centre hospitalier régional du Suroît de Valleyfield, traitées ou évaluées à l'urgence et qui ont été l'objet de l'imposition du code 2222 et qui se sont vus imposer une contention Argentino, une couche, la mise à nue en public, une fouille sur leur personne, par l'imposition de l'isolement physique et de contentions chimiques illégales, sans leur consentement libre et éclairé ni sans justification légale et en violation des droits fondamentaux ».

Au surplus, **DÉCLARER** que le groupe se compose également de tout les usagers de l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît de Valleyfield et qui pourraient soulever une impossibilité en fait d'agir en vertu de l'article 2904 du Code civil du Québec pour des faits survenus entre 1997 et 2005 ;

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

a) De façon générale, la responsabilité des intimés est recherchée pour les motifs suivants :

i. Ne pas avoir organisé les services du système de santé public pour répondre aux besoins des personnes, patients, traités ou évalués pour des soins psychiatriques ;

ii. Ne pas avoir fourni, contrairement à ses obligations légales et contractuelles, des services adéquats sur le plan scientifique, humain, social, de façon continue et personnalisée ;

iii. Avoir enfreint les droits des personnes, patients de l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît de Valleyfield, traitées ou évaluées pour des soins psychiatriques à titre d'usagers du système de santé public;

iv. Avoir violé les droits fondamentaux des personnes, patients de l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît de Valleyfield, traitées ou évaluées pour des soins psychiatriques;

lesdits manquements ayant causé de graves préjudices tant physiques que moraux aux personnes, patients de l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît de Valleyfield, traités ou évalués pour des soins psychiatriques;

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

ACCUEILLIR l'action en recours collectif de vos co-requérantes et des membres du Groupe contre les intimés ;

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

CONDAMNER l'intimé Centre hospitalier régional du Suroît de Valleyfield à payer à chacun des membres du Groupe tous les dommages subis par ces derniers, lesdites réclamations se chiffrant pour le moment à deux cent cinquante sept 257 000.00\$ à titre de dommages non pécuniaires ainsi que le remboursement complet des déboursés passés sous réserve des droits de chaque membre du Groupe, de faire sur une base individuelle lors de l'évaluation du quantum, la preuve d'un préjudice particulier plus considérable ;

CONDAMNER les intimés solidairement à payer une somme de 15 000\$ à titre de dommages exemplaires à chaque membre du Groupe en raison des atteintes aux droits fondamentaux subies par ceux-ci ;

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

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

ORDONNER que le présent recours collectif soit entendu dans le district de Beauharnois ;

ORDONNER contre les intimés le recouvrement collectif de tous les dommages et intérêts subis ou si mieux aime le tribunal, **DÉCLARER** les intimés responsables de tous les dommages subis et

ORDONNER que des preuves individuelles soient faites dans le but de déterminer le montant des dommages pour chacun des membres du Groupe ;

DÉCLARER qu'à moins d'exclusion, les membres du Groupe seront liés par tout jugement à intervenir sur le recours collectif de la manière prévue par la loi ;

FIXER le délai d'exclusion à trois (3) mois, délai à l'expiration duquel les membres du Groupe qui ne se seront pas prévalus des moyens d'exclusion seront liés par tout jugement à intervenir ;

ORDONNER la publication d'un avis aux membres du Groupe selon les termes du projet d'avis aux membres, pièce **R-7**, dans les journaux ou périodiques suivants :

- ☐ Le Soleil de Valleyfield
- ☐ Le Journal de Montréal

RÉFÉRER le dossier au juge en Chef pour la détermination d'un juge pour l'entendre ;

ORDONNER au greffier de cette Cour, pour le cas où le recours doit être exercé dans un autre district, de transmettre le dossier dès la décision du juge en Chef au greffier de cet autre district ;

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

Montréal, ce 9 juin 2008

(S) PLAMONDON LADOUCEUR

PLAMONDON LADOUCEUR MONETTE AVOCATS

Procureurs des requérants

6648, rue St-Denis

Montréal (Québec)

H2S 2R9

Tél : 514-948-0008, poste 1641 ou 1653

Télécop.: 514-276-7057

ANNEXE 1**AVIS AUX INTIMÉS**

(article 119 C.p.c.)

Prenez avis que le demandeur a déposé au greffe de la Cour Supérieure du district judiciaire de Beauharnois la présente requête introductive d'instance en autorisation d'un recours collectif.

Pour répondre à cette demande, vous devez comparaître par écrit, personnellement ou par avocat, au palais de justice de Valleyfield situé au 180 rue Sallabery ouest, province de Québec, J6T 2J2, dans les 10 jours de la signification de la présente requête introductive d'instance.

À défaut de comparaître dans ce délai, un jugement par défaut pourra être rendu contre vous sans autre avis dès l'expiration de ce délai de 10 jours.

Si vous comparez, la demande sera présentée devant le tribunal le mercredi **20 août 9h00** en la **salle 1.19** du palais de justice de Valleyfield et le tribunal pourra, à cette date, exercer les pouvoirs nécessaires en vue d'assurer le bon déroulement de l'instance ou procéder à l'audition de la cause, à moins de convenir par écrit avec l'avocat du demandeur d'un calendrier des échéances à respecter en vue d'assurer le bon déroulement de l'instance, lequel devra être déposé au greffe du tribunal.

Au soutien de sa requête introductive d'instance, les requérants ont déposé les pièces suivantes :

R-1 à R-7

Montréal, ce 9 juin 2008

(S) PLAMONDON LADOUCEUR

PLAMONDON LADOUCEUR MONETTE AVOCATS

Procureurs des requérants

6648, rue St-Denis

Montréal (Québec)

H2S 2R9

Tél : 514-948-0008, poste 1641 ou 1653

Télécop.: 514-276-7057

C A N A D A

COUR SUPÉRIEURE
(RECOURS COLLECTIFS)

PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE BEAUHARNOIS

No :

COLLECTIF DE DÉFENSE DES DROITS
DE LA MONTÉRÉGIE (C.D.D.M.) ;

Requérant et représentant du groupe
-et-

LISE BROUARD ;

Co-requérante et représentante du
groupe

c.

CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DU
SUROÎT DU CENTRE DE SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX DU SUROÎT ;

-et-
DOCTEUR ANDRÉ MONETTE ;

-et-
DOCTEUR NORMAND KINGSLEY ;

Intimés

AVIS DE DÉNONCIATION

- PIÈCE R-1 :** Copie des statuts et du rapport annuel des activités du C.D.D.M. daté de juin 2005;
- PIÈCE R-2 :** Copie d'un extrait du procès-verbal du conseil d'administration du C.D.D.M., tenu le 4 avril 2008;
- PIÈCE R-3 :** Copie du rapport d'enquête (Lise Brouard) numéroté 2006-00053 et daté du 6 décembre 2006 ;
- PIÈCE R-4 :** Copie de trois (3) rapports du Protecteur du citoyen datés du 13 juin 2005, rapport no 2005-21155, le rapport daté du 1^{er} décembre 2006, rapport no 2005-000674 et le rapport daté du 17 janvier 2007, rapport no 2006-00101;
- PIÈCE R-5 :** Copie de ladite mise en demeure datée du 18 décembre 2007;
- PIÈCE R-6 :** Copie des orientations ministérielles datées du 3 décembre 2001 ;

PIÈCE R-7 : Copie d'un projet d'avis aux membres ;

Montréal, le 9 juin 2008

PLAMONDON LADOUCEUR MONETTE AVOCATS

Procureurs des requérants

6648, rue St-Denis

Montréal (Québec)

H2S 2R9

Tél : 514-948-0008, poste 1641 ou 1653

Télécop.: 514-276-7057