

CANADA

PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE LAVAL

N° : 540-06-000020-257

COUR SUPÉRIEURE
(Chambre des actions collectives)

S. C., personnellement et ès-qualité de titulaire de l'autorité parentale de son fils mineur D. B., [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Demandeur

-c.-

SANTÉ QUÉBEC – ÉTABLISSEMENT CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LAVAL, personne morale légalement constituée, ayant son principal établissement au 1755, boulevard René-Laennec, en la ville et le district judiciaire de Laval, province de Québec, H7M 3L9

Défendeur

**DEMANDE INTRODUCTIVE D'INSTANCE EN AUTORISATION D'EXERCER UNE ACTION COLLECTIVE ET POUR OBTENIR LE STATUT DE REPRÉSENTANT
(Art. 574 et suivants C.p.c.)**

À L'UN DES HONORABLES JUGES DE LA COUR SUPÉRIEURE, SIÉGEANT EN CHAMBRE DES ACTIONS COLLECTIVES, DANS ET POUR LE DISTRICT DE LAVAL, LA DEMANDERESSE EXPOSE RESPECTUEUSEMENT CE QUI SUIT :

1. La Demanderesse S.C. désire exercer une action collective contre le défendeur, pour le compte des personnes physiques faisant partie du Groupe à savoir :

« Toute personne ayant résidé à l'Unité Le Jardin ou à la Ressource Bord-de-L'Eau entre le 15 juillet 2022 et le 18 décembre 2024, de même que tout titulaire de l'autorité parentale de ces personnes. »

ci-après désignés « Le Groupe »;

A. LES PARTIES

2. La Demanderesse S. C. est la mère de l'enfant mineur D. B., présentement âgé de [REDACTED];
3. La Demanderesse S. C. et l'enfant mineur D. B. sont identifiés par leurs initiales dans la présente Demande afin de protéger l'identité de l'enfant mineur D. B., lequel a notamment fait l'objet de cinq signalements à la Direction de protection de la jeunesse (ci-après « DPJ ») en raison de la maltraitance qu'il a subie dans les ressources du Défendeur;
4. Le Défendeur Santé Québec – Établissement Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval (ci-après « CISSS Laval ») est un établissement de santé en vertu de la *Loi sur les services de santé et services sociaux*, responsable notamment de l'installation Unité Le Jardin, de la Ressource Bord-de-L'Eau et du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement de Laval (ci-après le « CRDITED »);
5. Le CRDITED, en vertu de l'article 84 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), en vigueur au moment des événements en litige, avait la mission *« d'offrir des services d'adaptation ou de réadaptation et d'intégration sociale à des personnes qui, en raison de leurs déficiences physiques ou intellectuelles, de leurs difficultés d'ordre comportemental, psychosocial ou familial (...), requièrent de tels services de même que des services d'accompagnement et de support à l'entourage de ces personnes. À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre reçoit, sur référence, les jeunes en difficulté d'adaptation et les personnes présentant une déficience et, principalement sur référence, les personnes ayant une dépendance et les mères en difficulté d'adaptation ; il s'assure que leurs besoins soient évalués et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ou dans leur milieu de vie, à l'école, au travail ou à domicile ou, si nécessaire, s'assure qu'ils soient dirigés le plus tôt possible vers les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide. »*
6. Santé Québec – Établissement CISSS de Laval, Défendeur aux présentes, en vertu de l'article 100 de la LSSSS, en vigueur au moment des événements en litige, avait la mission *« 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 (...) »*;
7. L'Unité Le Jardin était une installation du défendeur CISSS Laval;

8. La Ressource Bord-de-L'Eau était une ressource intermédiaire reconnue par le Défendeur et à laquelle le Défendeur avait recours aux fins de réaliser la mission du CRDITED, en vertu de l'article 301 de la LSSSS, en vigueur au moment des événements en litige;
9. En tant que ressource intermédiaire, la Ressource Bord-de-L'Eau avait pour mission, en vertu de l'article 302 de la LSSSS, en vigueur au moment des événements en litige, « *de participer au maintien ou à l'intégration dans la communauté d'usagers par ailleurs inscrits aux services d'un établissement public en leur procurant un milieu de vie adapté à leurs besoins et en leur dispensant des services de soutien ou d'assistance requis par leur condition* »;
10. Les résidents de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau, en vertu de la LSSSS, le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire ;
11. Les résidents de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau avaient également le droit, en vertu de la Charte des droits et libertés de la personne, à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de leur personne ;
12. Malgré ce qui précède, résidents de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau ont été, entre le 15 juillet 2022 et le 18 décembre 2024, victimes de maltraitance systémique, d'abus physiques et verbaux constants et de soins et services inadéquats ;

B. LES FAITS

a. Situation du Demandeur D. B.

I. *Unité Le Jardin*

13. D. B. est porteur des diagnostics suivants : déficience intellectuelle modérée à sévère, trouble du spectre de l'autisme d'intensité (niveau 3), avec atteinte langage, un trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité mixte modérée, de l'insomnie chronique et finalement, des difficultés de modulation émotionnelle et sensorielle en lien avec le diagnostic principal;
14. D. B. est allergique aux œufs, à la moutarde, aux noisettes, péniciline, cefadroxil et aux cantaloups avec utilisation de l'Epipen en cas de réaction allergique;

15. D. B. a résidé à l'Unité Le Jardin du 26 juillet 2022 au 6 janvier 2024 et à la ressource Bord-de-L'Eau du 6 janvier au 18 décembre 2024. Il réside présentement à la Ressource [REDACTED] depuis le 18 décembre 2024;
16. De 2017 à 2022, D. B. est évalué à de nombreuses reprises en neuropsychologie, en ergothérapie, en orthophonie, en psychoéducation, en fonctionnement social et au niveau de son sommeil;
17. Le 8 juillet 2022, la Demanderesse et le père de S. C. demandent à une intervenante du CRDITED que leur fils soit placé en ressource, dans un contexte d'épuisement parental face aux besoins de leur fils. Leur plan vise alors un hébergement temporaire en prévision de l'arrivée d'une nounou des Philippines à l'automne, avec l'espoir que cette personne leur permette de reprendre leur fils à domicile à temps plein;
18. Le 12 juillet, une demande de services est complétée par le CRDITED, laquelle demande fait notamment état des acquis et besoins suivants, à la lumière des nombreuses évaluations effectuées au courant des années précédentes :
 - a. Selon les évaluations en ergothérapie, D. B. nécessite le soutien de l'adulte pour utiliser des stratégies sensorielles :
 - i. Tableau de choix;
 - ii. Activités calmantes (doudou, coin calme et sensoriel, livre, coquille)
 - iii. Aide au traitement de l'information (horaire visuel, avant et après, dessins animés en cinq étapes, photos)
 - iv. Structure stable et constante avec accompagnement individuel;
 - b. À l'école, D. B. a besoin de renforçateurs alimentaires pour participer aux activités et augmenter sa disponibilité, et il utilise des pictogrammes de repère dans le temps;
 - c. Selon son dossier, D. B. fait de plus en plus de demandes verbales et de choix avec son cahier de communication et augmente son autonomie à la maison;
 - d. Certains ajustements ont été effectués, notamment :
 - i. Réduction du nombre d'items à l'horaire visuel pour faciliter la compréhension de la séquence;

- ii. Mise en place d'un système d'échange d'images pour faciliter la communication et la sélection de moyens d'apaisement par D. B.;
 - iii. Utilisation du dessin en mouvement;
 - iv. Utilisation du non-disponible;
 - e. Les ajustements à venir sont :
 - i. Mise en place d'un tableau de choix;
 - ii. Mise en place d'un horaire visuel le matin;
19. Le 19 juillet 2022, une demande d'hébergement de D. B. est remplie par une travailleuse sociale du CRDITED;
20. Ce même jour, la travailleuse sociale mentionnée au paragraphe précédent note ses inquiétudes quant au plan de retour à domicile : « (...) nous sommes inquiètes que tous (sic) l'espoir repose sur une nounou qui provient d'un autre pays. L'immigration a son lot de conséquences et nous ne savons pas si cette personne aura la capacité d'adaptation qui sera nécessaires (sic) à son arrivée. Elle devra composer avec plusieurs défis qui ne sont pas en lien avec les besoins particuliers de l'usager mais face à elle-même. Elle pourrait avoir un choc de culture important. »
21. Le 21 juillet 2022, la demande d'hébergement est acceptée par le coordonnateur du CRDITED, pour un placement à l'Unité Le Jardin, une installation du CISSS Laval, défendeur aux présentes. Malgré les réserves émises par la travailleuse sociale quant à la viabilité du plan impliquant la nounou, le coordonnateur lui demande « d'être très clair auprès des parents que l'hébergement est accepté à court terme en attendant la venue de la nounou provenant des Philippines », tel qu'il appert de la note de la travailleuse sociale;
22. Le 25 juillet 2022, une rencontre de pairage / jumelage a lieu entre les intervenants du CRDITED et ceux de l'Unité Le Jardin. La conclusion de cette rencontre est que le pairage est positif. Le cartable et la chambre de D. B. sont prêts et « l'intégration pourrait avoir lieu dès aujourd'hui ».
23. Lors de cette rencontre, de même qu'à tout moment dans la préparation de l'arrivée de D. B. sur l'unité, les intervenants du Jardin omettent fautivement et négligemment de prendre connaissance des outils de communication et d'intervention mentionnés au paragraphe 18 des présentes de même que des nombreuses évaluations de professionnels au dossier, et les intervenants du

CRDITED omettent fautivement et négligemment d'en informer les intervenants du Jardin;

24. Lors de la rencontre du 25 juillet 2022, les intervenants du CRDITED omettent fautivement et négligemment de mettre en place un plan pour préparer D. B. à son nouveau milieu de vie de même qu'un plan pour apporter du soutien aux intervenants du Jardin, alors que la travailleuse sociale du CRDITED informe la cheffe de service du Jardin que cela n'est « *pas son rôle* »;
25. Le 26 juillet 2022, D. B. est abruptement placé à l'Unité Le Jardin, une installation du CISSS Laval, défendeur aux présentes, dans le contexte d'un placement volontaire, sans y avoir préalablement été préparé adéquatement;
26. Dès l'arrivée de D. B., les intervenants du Jardin coupent fautivement et négligemment les outils de communication et d'intervention mentionnés au paragraphe 18 des présentes, ayant pour effet d'empêcher D. B. de communiquer et de fonctionner et de causer d'importantes régressions et pertes d'acquis dans son comportement;
27. Malgré les défis rattachés à l'intégration de D. B. au Jardin et l'incapacité des intervenants du Jardin à intervenir ou communiquer efficacement avec lui suite au retrait des outils de communication et d'intervention mentionnés au paragraphe 18 des présentes, les parents de D. B. se voient fautivement et négligemment interdits d'accéder à la ressource ou au milieu de vie de leur fils, alors qu'ils doivent attendre à l'extérieur lorsqu'ils viennent chercher leur fils pour les sorties;
28. Le 2 août 2022, la travailleuse sociale du CRDITED note que le 28 juillet 2022, D. B. s'est désorganisé au moment de la douche et s'est mis à crier très fort. Face à cette situation, l'éducatrice du Jardin a proposé de faire une toilette à la débarbouillette, mais la chef d'unité a plutôt décidé de demander à deux « intervenants plancher » de prendre D. B. par le bras et de mettre D. B. dans le bain. L'éducatrice a ensuite rapporté cette situation à une chef de service;
29. Le 8 août 2022, la travailleuse sociale du CRDITED note qu'elle fait part de son malaise à la chef d'unité du Jardin suite à l'incident mentionné au paragraphe précédent, incident suite auquel D. B. aurait cessé d'apporter sa collaboration pour aller à la toilette;
30. L'usage de la force et les techniques d'intervention lors des soins d'hygiène et lors des désorganisations de D. B. demeurera un enjeu tout au long de son hébergement au Jardin, alors que différents intervenants du CRDITED notent à plusieurs occasions des manquements au niveau des techniques d'intervention et des protocoles en place quant à l'utilisation des mesures de contrôle;

31. Le 6 septembre 2022, la travailleuse sociale du CRDITED note être informée que la responsable du Jardin a observé des traces de doigts sur le bras de D. B.;
32. Le 7 septembre 2022, à l'occasion d'une rencontre avec la pédopsychiatre traitante de D. B., la travailleuse sociale du CRDITED note le désaccord de celle-ci avec le plan de séjour de D. B. au Jardin qui n'inclut aucune réadaptation. Selon la pédopsychiatre, « *des interventions de base doivent être mises en place autant en adaptation qu'en réadaptation et par la suite mettre en application des interventions personnalisées.* »;
33. L'absence d'interventions de base en adaptation et en réadaptation, de même que l'usage excessif et inadapté de mesures de contrôle contraires aux règles de l'art, mènent à une régression importante des acquis de D. B. au plan de la communication, de l'hygiène et du comportement et une augmentation significative des comportements agressifs et des désorganisations de D. B., créant une situation d'échec annoncé d'un éventuel retour à domicile;
34. Le 12 septembre 2022, la nounou embauchée par la Demanderesse et le père de D. B. arrive des Philippines;
35. Le 13 septembre 2022, la Demanderesse et le père de D. B. informent la travailleuse sociale du CRDITED que D. B. sent mauvais, que ses dents sont jaunes lors des séjours à domicile et qu'il a des bleus inexplicables sur le corps, ce qu'il n'avait jamais eu avant son placement. La Demanderesse et le père de D. B. constatent également d'importantes régressions au niveau des acquis de D. B.
36. Au terme de cette rencontre, la travailleuse sociale du CRDITED note à nouveau ses inquiétudes face à la viabilité du plan de retour à domicile « *misé uniquement en fonction de la nounou qui sera elle-même en adaptation et possiblement en choc culturel* »;
37. Le 20 septembre 2022, la travailleuse sociale du CRDITED note que l'équipe du Jardin lui rapporte que les ecchymoses observables sur le corps de D. B. découlent des interventions de maintien physique;
38. Après son arrivée dans la famille de D. B., la nounou est incapable d'intervenir auprès de D. B., n'étant pas familière avec sa condition et étant incapable de bénéficier des enseignements des intervenants en raison d'une barrière linguistique et du refus de ceux-ci de lui parler en anglais;
39. Le 13 octobre 2022, une rencontre interdisciplinaire a lieu pour discuter d'un plan de retour à domicile pour D. B. dès le 22 octobre 2022. La travailleuse sociale du CRDITED soutient que ce plan n'est pas réaliste et qu'un retour en décembre 2022

est plus réaliste. Elle conclut : « *Nous comprenons le besoin de libérer la place pour un autre usager toutefois nous devons respecter le rythme de l'utilisateur.* »

40. Le 22 octobre 2022, D. B. subit une fracture de l'avant-bras droit. La Demanderesse et le père de D. B. ne parviennent pas à recevoir d'explications précises sur les circonstances de cette fracture;
41. Le 30 octobre 2022, la Demanderesse et le père de D. B. constatent la présence d'une importante ecchymose sur le biceps de D. B. au-dessus du plâtre;
42. Le 14 décembre 2022, la Demanderesse et le père de D. B. déposent une plainte auprès du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services du défendeur à l'endroit de certains intervenants du CRDITED;
43. Le 15 janvier 2023, la nounou quitte la famille des demandeurs sans préavis, mettant ainsi en échec le plan de retour à domicile suite au placement « temporaire » de D. B.;
44. Le 24 janvier 2023, la Demanderesse et le père de D. B. avisent trois intervenants du CRDITED, dont la travailleuse sociale, de leur plainte déposée le 14 décembre 2022;
45. Le 25 janvier 2023, la travailleuse sociale du CRDITED avise dans un courriel l'ensemble de l'équipe intervenant auprès de D. B. de la plainte déposée par la Demanderesse et le père de D. B. le 14 décembre 2022, commettant de ce fait un bris de confidentialité;
46. Ce même jour, et jusqu'au 3 avril 2023, la Demanderesse et le père de D. B. se retrouvent en bris de service du CRDITED en représailles à la plainte déposée le 14 décembre 2022, le tout en contravention à l'article 73 de la *Loi sur les services de santé et services sociaux*;
47. Le bris de service mentionné au paragraphe précédent cause une détresse importante chez D. B. et chez la Demanderesse et le père de D. B., mettant en échec toute progression vers un éventuel retour à domicile, en plus de mettre fin à la collaboration entre les intervenants du CRDITED et le Jardin, causant un préjudice important à D. B. et une situation propice à la maltraitance institutionnelle;
48. Le 27 février 2023, D. B. se fend le menton en jouant au Jardin, nécessitant une visite à l'hôpital et des points de suture;

49. la Demanderesse et le père de D. B. n'arrivent pas à avoir d'explications cohérentes quant aux circonstances de la chute mentionnée au paragraphe précédent;
50. Le 5 mars 2023, D. B. subit une seconde fracture de l'avant-bras droit;
51. La Demanderesse et le père de D. B. sont initialement informés que D. B. aurait été laissé seul dans une pièce et qu'il se serait lui-même fait cette nouvelle fracture de manière inexpliquée;
52. Le 6 mars 2023, un signalement est retenu à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) en lien avec la blessure subie la veille;
53. Parallèlement au signalement à la DPJ, une enquête policière criminelle est ouverte en lien avec la nouvelle fracture subie par D. B.;
54. Le 7 mars 2023, D. B. se soumet à une réduction ouverte et fixation interne avec enclouage élastique et de l'ulna droit, dans le contexte du traitement de sa fracture subie deux jours plus tôt. Il se voit par la suite prescrire un plâtre pour un mois, suivi d'une orthèse verrouillée pour six semaines;
55. Ce même jour, la chef de service du Jardin informe la Demanderesse et le père de D. B. qu'un autre usager âgé de 17 ans aurait admis avoir blessé D. B., après avoir été fautivement et négligemment laissé seul avec lui pendant quinze (15) minutes, et ce, malgré le fait que D. B. doit continuellement demeurer en surveillance un pour un;
56. Le 20 mars 2023, l'enquêtrice de la DPJ rencontre deux intervenantes du milieu scolaire de D. B. Celles-ci donnent notamment les informations suivantes :
 - a. D. B. peut adopter des comportements d'automutilation lui occasionnant quelques ecchymoses « *mais rien de majeur au point d'avoir des plaies ouvertes ou des blessures sévères* »;
 - b. D. B. a beaucoup d'ecchymoses, surtout sur le haut de son corps (bras, dos, épaules), ce qui les amènent à émettre une « *hypothèse qu'il est maîtrisé physiquement au Jardin, ou qu'il se lance au sol.* »;
 - c. Les contentions sont rarement nécessaires à l'école et « *il n'est pas régulier qu'il se blesse dans le milieu scolaire en lien avec ses gestes* »;

- d. Elles « *ont remarqué que les comportements d'agressivité du jeune ont augmenté en fréquence et en gravité depuis le retour des fêtes. Attribuent cela au manque de personnel au Jardin, soit le milieu de vie du jeune.* »;
 - e. « *Il est fréquent que le jeune fait des désorganisations après l'école lorsqu'il doit retourner au Jardin, ne voulant pas y aller. Lorsqu'il quitte en visite chez ses parents, aucune désorganisation. (...) Aller au Jardin lui provoque de l'anxiété +++ car manque de stabilité.* »;
 - f. D. B. n'est pas en mesure de verbaliser si quelqu'un au Jardin lui fait du mal ou pourquoi il ne veut pas y retourner le soir;
57. Le 31 mars 2023, la Demanderesse et le père de D. B. sont informés par l'enquêtrice de la DPJ que le jeune usager de 17 ans aurait à nouveau changé sa version des événements lors de sa rencontre avec les policiers. Il leur aurait indiqué qu'il avait inventé son rôle dans la fracture subie par D. B. à la demande d'intervenants, lesquels l'auraient enjoint de dire qu'il était responsable de la fracture de D. B. alors que cela n'était pas le cas. Suite à ce changement de version, les policiers ferment leur implication pour le moment;
58. Le 3 avril 2023, les services du CRDITED auprès de D. B. et des demandeurs reprennent, mettant fin à l'interruption de services mise en place le 25 janvier 2023 en représailles à la plainte déposée par la Demanderesse et le père de D. B.;
59. Le ou vers le 7 avril 2023, le plâtre de D. B. est retiré et remplacé par une orthèse verrouillée amovible. Une directive médicale est donnée aux intervenants du Jardin de retirer et nettoyer cette orthèse de façon quotidienne;
60. Le 12 avril 2023, un éducateur spécialisé du CRDITED effectue une visite d'observation au Jardin au terme de laquelle il émet l'opinion que les interventions de l'équipe ne semblent pas standardisées, ne semblent pas uniformes au sein de l'équipe et que plusieurs de ces techniques ne sont pas conformes aux techniques ITCA enseignées à tout le personnel. L'éducateur spécialisé souligne que la fréquence de ces interventions nécessite une prescription et un plan d'application de mesures de contrôle afin que ces interventions soient uniformes et cohérentes;
61. Le 20 avril 2023, l'enquêtrice de la DPJ s'entretient avec la Demanderesse et le père de D. B. et leur indique, selon ses notes de cet entretien : « *Nommons avoir reçu un retour de notre chef de service à l'effet que la Direction des services CRDI mettront en place des moyens face à la présente situation. Nommons que de notre part, il s'agit d'un fait fondé en blessure inexplicquée et que nous ciblons clairement la ressource* »;

62. Ce même jour, l'enquêtrice de la DPJ conclut son rapport de fermeture de signalement en confirmant que les faits sont fondés mais que la sécurité et le développement de D. B. ne sont pas compromis en raison de l'engagement du CRDITED à « *prendre les moyens et entreprendre les démarches nécessaires afin de mieux comprendre les enjeux présents à la ressource* », tel qu'il appert du rapport de fermeture;
63. Le rapport mentionné au paragraphe précédent mentionne en outre : « *Dans l'éventualité d'un signalement avec des faits similaires, il sera important d'évaluer la situation afin de s'assurer que l'enfant se développe dans un milieu lui permettant d'avoir réponse à l'ensemble de ses besoins, et ce, en assurant au mieux sa sécurité* », tel qu'il appert du rapport de fermeture;
64. À compter du 26 avril 2023, la Demanderesse et le père de D. B. constatent l'apparition de nouvelles ecchymoses en forme de rond, évoquant des traces de doigts ou de pouce, sur le haut du corps de D. B., de même qu'une ecchymose en forme de main d'adulte sur le haut de son corps;
65. Le 8 mai 2023, une ergothérapeute est assignée au dossier de D. B. de façon urgente en raison du fait que « *des maintiens physiques sont réalisés avec récurrence lors des soins d'hygiène qui ont occasionné des ecchymoses* », tel qu'il appert de la note de l'ergothérapeute;
66. Le 15 mai 2023, la Demanderesse et le père de D. B. sont contactés par l'école de D. B. pour les informer qu'ils ont demandé au Jardin de venir chercher D. B. à l'école en raison du fait qu'il avait les pieds sales, les yeux rouges et de nouveaux bleus inexplicables;
67. Le 17 mai 2023, un nouveau signalement est retenu par la DPJ pour nouvelles blessures inexplicables;
68. Ce même jour, la pédopsychiatre de D. B. note : « *Signalement en lien avec les inquiétudes parentales vis-à-vis maltraitance potentielle (au Jardin) (...), absence d'un plan de mesures de contrôle (...), mesures de réadaptation semblent globalement inappropriées et/ou peu appliquées malgré recommandations médicales et celles faites par TES/ed spéc CRDI, soins d'hygiène et dentaires qui n'apparaissent pas être donnés selon parents* »;
69. Le 25 mai 2023, S. C. accompagne D. B. à l'hôpital Sainte-Justine avec D. B. en raison d'un bris de son orthèse verrouillée à l'avant-bras droit;
70. Lors de cette consultation, l'orthèse verrouillée est retirée par l'orthésiste, révélant un bras en apparence infecté et insalubre et dégageant une odeur très nauséabonde;

71. Ce même jour, l'orthésiste communique avec l'enquêtrice de la DPJ et l'informe que D. B. « *porte une orthèse qui doit être lavée tous les jours, mais que ce n'est jamais fait. L'enfant réside actuellement à l'unité Le Jardin et ceux-ci disent que c'est fait tous les jours. (L'orthésiste) dit avoir remarqué des macérations et des plaies sur son bras sous l'orthèse dû au fait que ce n'est pas bien entretenu. L'orthèse présentait des marques de pourriture. (...) se positionne clairement à l'effet que les lésions signifient que l'orthèse n'a jamais été lavée.* »
72. Ce même jour, D. B. est vu par un autre médecin en externe à la Polyclinique Concorde, lequel soupçonne fortement une infection au bras et lui prescrit un antibiotique oral deux fois par jour et un antibiotique topique sur la région infectée quatre fois par jour;
73. Ce même jour, au moment où la Demanderesse et le père de D. B. ramènent D. B. au Jardin, ils y croisent le directeur de la protection de la jeunesse de Laval, lequel sort tout juste d'une visite non annoncée dans la ressource. Il relate aux demandeurs avoir constaté des problématiques lors de cette visite et se montre étonné lorsque la Demanderesse et le père de D. B. l'informent n'avoir jamais eu l'autorisation d'entrer dans la ressource;
74. Le 26 mai 2023, la Demanderesse et le père de D. B. sont informés par l'enquêtrice de la DPJ des constats et changements suivants au Jardin :
- a. Les enjeux observés chez D. B. sont présents chez d'autres enfants de l'unité;
 - b. Une unité de crise sera mise en place au Jardin, sous la direction de la DPJ, avec les changements suivants :
 - i. Ajout d'une gestionnaire de jour (nouvelle directrice);
 - ii. Une spécialiste en activités cliniques
 - iii. Un nouveau chef de permanence au centre de jour, soir et nuit
 - iv. Un nouvel agent de la DPJ pour accompagner les agents en place et assurer les techniques de maintien physique;
 - v. Une infirmière présente à tous les jours pour assurer les plans de soins;
 - vi. Une infirmière auxiliaire présente 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 pour administrer les médicaments;

- c. Les visites à l'intérieur du Jardin pour les parents seront permises dès la soirée même;
75. L'enquêtrice de la DPJ souligne également aux demandeurs « *que notre direction trouve la situation hautement préoccupante et se devait d'agir rapidement pour la sécurité des enfants* »;
76. Le 29 mai 2023, la gestion du Jardin est formellement retirée au programme DI-TSA-DP du CISSS Laval et transférée temporairement à la DPJ de Laval;
77. Le 1^{er} juin 2023, le signalement mentionné au paragraphe 67 est transféré à la DPJ de Montréal;
78. Le 14 juin 2023, l'ergothérapeute visite le Jardin dans le cadre de la référence urgente mentionnée au paragraphe 65 des présentes. À cette occasion, elle note que « *les notions de mesure de contrôle ne semblent pas comprises par les agents. Ils nomment ne pas faire de mesures de contrôle.* » Elle les éduque quant à la notion de mesures de contrôle, de maintien physique et d'isolement, quant à la notion de risque imminent ou non imminent et quant aux risques liés aux mesures de contrôle;
79. Suite à la prise de contrôle du Jardin par la DPJ de même qu'aux mesures mentionnées au paragraphe 74, et tout au long de cette période, D. B. ne présente pas de nouvelles ecchymoses suspectes et la situation au Jardin s'améliore;
80. Le 27 juillet 2023, un premier plan d'application des mesures de contrôle est déposé et communiqué aux demandeurs;
81. Le 30 août 2023, le signalement est fermé au terme de l'enquête menée par la DPJ, laquelle conclut que les faits sont fondés mais que la sécurité de D. B. n'est pas compromise en raison des importants changements apportés depuis la prise de contrôle par la DPJ;
82. L'implication de la DPJ au Jardin prend fin vers septembre 2023. L'installation repasse alors sous le contrôle de la direction DI-TSA-DP du défendeur CISSS Laval;
83. Le 20 septembre 2023, la Demanderesse et le père de D. B. sont informés par l'école que D. B. avait un œuf dans la boîte à lunch fournie par le Jardin, ceci alors qu'il est allergique aux œufs, et que les intervenants de l'école s'en sont aperçus avant qu'il ne consomme l'œuf;
84. Les 9, 12, 16, 23 et 26 octobre 2023, la Demanderesse et le père de D. B. observent de nouvelles ecchymoses sur les épaules, sur les avant-bras et sur la partie

supérieure du coude de D. B., pour lesquelles ils ne reçoivent aucune explication plausible des intervenants du Jardin;

85. Le 13 octobre 2023, un troisième signalement est retenu par la DPJ de Montréal pour blessures inexplicables, déclenchant à nouveau l'implication des services policiers dans le cadre d'une enquête criminelle;
86. Dans la foulée de son enquête de ce troisième signalement, l'enquêtrice de la DPJ constate que les grilles de surveillance des mesures de contrôle et les grilles de suivis des comportements agressifs et mesures de contrôle qui doivent être remplis sont la plupart du temps incomplètes et qu'elles ne permettent pas de bien comprendre les événements ou les déclencheurs ayant mené à l'utilisation de telles mesures. Elle constate également que certaines techniques ITCA, dont l'utilisation d'un ballon d'intervention comme alternative au maintien physique, ne sont pas utilisées;
87. Le 27 novembre 2023, la Demanderesse et le père de D. B. constatent que D. B. a le bout du pénis rouge. Ils reculent le prépuce de D. B. et découvrent une grande quantité de champignons sur son pénis, indiquant que son hygiène a été effectuée sans que le prépuce ne soit reculé;
88. Le 2 décembre 2023, D. B. fait une crise de convulsion alors qu'il mange une collation au sein de l'unité;
89. L'enquêtrice de la DPJ est informée que cette crise est survenue alors que D. B. mangeait des crudités avec une vinaigrette contenant des allergènes, soit des œufs et de la moutarde, malgré le fait que D. B. est allergique à ces produits et que son allergie est clairement documentée dans son dossier médical;
90. L'enquêtrice de la DPJ note : « *La responsable de l'unité de vie nous confie alors que D. B. se fait régulièrement offrir cette vinaigrette, considérant qu'il ne réagit pas aux allergènes et qu'elle doute qu'il ait réellement des allergies* », tel qu'il appert du rapport de fermeture;
91. Le 6 décembre 2023, l'enquêtrice de la DPJ reçoit les conclusions de la pédiatre spécialisée en maltraitance, la docteur Amanda Lord. Celle-ci conclut que les ecchymoses au niveau des épaules sont « *atypiques d'un trauma de nature accidentel* », que « *les hypothèses rapportées par le personnel de l'unité, soit qu'il se soit infligé les blessures lui-même ou que les ecchymoses sont causées par un maintien physique de force légère à répétition, sont incompatibles avec les blessures observées. Lors de l'examen médical, c'est la quantité importante d'ecchymoses situées à des endroits non typiques de traumas accidentels qui préoccupe Dre Lord.* », tel qu'il appert du rapport de fermeture;

92. Le 7 décembre 2023, une nouvelle enquête policière pour négligence sur le plan de la santé est déclenchée en lien avec la situation décrite aux paragraphes 73 et 74 des présentes;
93. Le 8 décembre 2023, en soirée, le défendeur CISSS Laval fait une sortie médiatique impromptue pour annoncer la fermeture de l'Unité Le Jardin;

ii. Ressource Bord-de-L'Eau

94. Le 5 janvier 2024, D. B. est transféré du Jardin vers la Ressource Bord-de-L'Eau, avec d'autres résidents de l'Unité Le Jardin;
95. Le 22 janvier 2024, l'enquêtrice de la DPJ ferme le signalement en concluant que les faits sont fondés mais que la situation ne place pas D. B. en besoin de protection, en raison du fait que le Jardin a été fermé et que le CISSS Laval a apporté des changements aux services offerts à D. B. dans la nouvelle ressource;
96. La Demanderesse constate rapidement que la négligence que D. B. subissait à l'Unité Le Jardin perdure dans la Ressource du Bord-de-L'Eau;
97. Entre le 5 janvier et le 15 avril 2024, la Demanderesse constate :
 - a. Que le corps de D. B. présente fréquemment des ecchymoses inexplicables;
 - b. Que le matelas non imperméable de D. B. est imbibé d'urines et d'excréments, ce qui le rend insalubre;
 - c. Que les murs de la ressource ont tous été couverts de contre-plaqué, que des portes d'armoires et des tiroirs de la cuisine ont été retirés;
 - d. Que l'aménagement de la ressource s'éloigne de plus en plus d'un milieu normatif familial;
 - e. Que D. B. passe beaucoup de temps nu et joue avec ses excréments en allant les chercher dans ses fesses et en les mettant dans sa bouche, puisqu'il n'a rien à faire;
 - f. Que D. B. semble être peu investi par le personnel, qui n'intervient notamment pas pour l'empêcher de toucher ou manger ses excréments;

- g. Que plusieurs membres du personnel de la Ressource Bord-de-L'Eau étaient d'anciens membres du personnel de l'Unité Le Jardin identifiés comme problématiques par la Demanderesse et par le père de D. B.;
 - h. Que D. B. présente de nombreuses plaies d'impétigo près de la bouche liées à l'impetigo et la contamination de sa peau par le contact avec ses excréments;
 - i. Qu'elle et le père de D. B. ne sont plus en mesure de faire des sorties au sein de leur domicile familial depuis plusieurs mois déjà, en raison de la régression du niveau de fonctionnement de D. B.;
- 98. Le 19 avril 2024, un quatrième signalement est effectué à la DPJ concernant la situation de D. B. dans la Ressource Bord-de-L'Eau;
- 99. L'enquêtrice de la DPJ constate notamment :
 - a. Un manque de collaboration du Défendeur, qui ne donne suite à sa demande d'accès au dossier de D. B. que le 28 mai 2024, soit quatre semaines après la demande et au terme de plusieurs relances, ce qui constitue un délai inacceptable dans une situation de signalement dans laquelle la sécurité d'un enfant est potentiellement compromise;
 - b. L'absence de mise à jour du plan d'intervention de D. B. depuis le 1^{er} mai 2023, alors que ce plan d'intervention doit normalement être mis à jour aux trois mois;
- 100. Le 30 avril 2024, l'enquêtrice de la DPJ assiste à une consultation avec la pédopsychiatre traitante de D. B., laquelle relève que le comportement de D. B. avec ses excréments indique qu'il ne va pas bien et que quelque chose le dérange;
- 101. Le 8 mai 2024, la Demanderesse est informée par le directeur adjoint de l'école de D. B. de la présence de grosses ecchymoses au bras droit de D. B., fait dont ils n'avaient pas été informés par le personnel de la Ressource Bord-de-L'Eau;
- 102. Dans la même période, la Demanderesse constate que la ressource n'a plus aucun mobilier, mis à part un matelas au sol de la chambre de D. B. et une table de cuisine;
- 103. La Demanderesse constate également, à nouveau, qu'aucun service de réadaptation n'est offert à D. B. et qu'il continue à régresser depuis son arrivée dans la ressource;

104. Le 13 mai 2024, D. B. est à nouveau vu par la pédiatre spécialisée en maltraitance, la docteur Amanda Lord. Selon l'enquêtrice de la DPJ : « *Lors de l'examen, David présente approximativement une quarantaine/cinquantaine d'ecchymoses et 95% d'entre elles se situent à des endroits atypiques de traumatismes accidentels (épaules, thorax, fesses, cuisses, haut et bas du dos) (...) qu'une force excessive aurait dû être appliquée pour les causer.* »
105. En mai 2024, la Demanderesse constate que certains outils de travail avec D. B., comme le « time-timer » et l'horaire, ne sont pas toujours utilisés, que D. B. n'a toujours pas accès à son tableau de choix qu'il utilise pour communiquer, qu'il semble peu occupé et peu stimulé par les intervenants et que son bulletin de fin d'année confirme une régression importante de la communication;
106. En mai 2024, la Demanderesse et l'école de D. B. interpellent l'enquêtrice de la DPJ à deux reprises concernant les lunchs fournis par la Ressource lors des journées scolaires de D. B. : une première fois, D. B. a de la laitue moisie dans son repas, et une seconde fois, il a un hamburger détrempe, qu'il refuse de manger;
107. En mai 2024, l'enquêtrice de la DPJ s'entretient avec une ergothérapeute du Défendeur, laquelle lui indique qu'elle constate, quant à D. B. :
- a. Qu'il présente un fonctionnement altéré;
 - b. Qu'il dépend de l'adulte pour l'ensemble de ses activités;
 - c. Qu'il a peu d'intérêts;
 - d. Que son niveau d'attention est limité;
 - e. Qu'il présente des comportements mettant sa sécurité à risque;
 - f. Que la ressource actuelle semble peu adaptée aux besoins de D. B. en ce qui concerne la luminosité et les bruits;
 - g. Qu'un grand nombre de membres du personnel intervient auprès de D. B. dans une journée, entraînant un manque de prévisibilité et donc un plus grand risque de désorganisation;
 - h. Que D. B. ne présente aucun comportement d'agressivité envers lui-même ou autrui qui justifierait l'utilisation de mesures de contrôle ni même d'un ballon d'intervention;

108. L'enquêtrice s'entretient également, dans la même période, avec une orthophoniste du Défendeur, laquelle lui indique, concernant D. B. :
- a. Qu'il a un délai de traitement de l'information supérieur à 10 secondes, alors que les intervenants ne lui laissent souvent pas ce délai dans leurs demandes;
 - b. Qu'il a des comportements ritualisés, ce qui lui permet de rendre son environnement plus prévisible;
 - c. Qu'il ne saisit pas les changements et que ses repères sont facilement perturbés;
 - d. Qu'il ne comprend pas le sens des phrases, mais fonctionne plutôt par association, d'où l'importance d'utiliser des supports visuels tels que des pictogrammes, lesquels doivent être utilisés de façon cohérente;
 - e. Qu'il est primordial d'utiliser l'horaire visuel en tout temps, afin de l'aider dans la prévisibilité;
 - f. Qu'il présente un grand potentiel, mais qu'il a besoin d'être disponible pour faire des apprentissages et d'être entouré d'une équipe qui fait preuve de cohérence et qui est formée adéquatement afin de répondre à ses besoins;
 - g. Qu'il est essentiel que le moins d'intervenants possible oeuvrent auprès de D. B. pour éviter de le déstabiliser et favoriser sa capacité d'adaptation;
109. L'enquêtrice de la DPJ relève également des cas d'interventions inadaptées à l'endroit de D. B. lors desquelles les intervenants le prennent par le bras pour le ramener à sa chambre et D. B. se laisse choir au sol pour contrer l'intervention. Une fois en chambre, D. B. ne fait que monter de niveau et devenir plus agité;
110. L'enquêtrice de la DPJ rapporte les lacunes suivantes émanant des différents témoignages reçus :
- a. Aménagement inadéquat des lieux physiques de la Ressource;
 - b. Manque de formation des employés;
 - c. Non utilisation des outils d'intervention nécessaires à la compréhension de D. B.;
 - d. Incohérence dans les techniques d'intervention.
111. L'enquêtrice de la DPJ constate également les enjeux suivants :
- a. Enjeux de tenue de dossier;

- b. Présence de notes contradictoires;
 - c. Absence de notes quotidiennes sur certains quarts de travail;
 - d. Absence de rapports d'incident et d'accident pour des événements significatifs;
 - e. Absence d'informations données aux parents sur certains événements significatifs;
 - f. Difficulté d'accès au matériel d'intervention.
112. Le 10 juillet 2024, l'enquêtrice de la DPJ conclut que le signalement à l'endroit de D. B. est fondé et que sa sécurité est compromise en vertu de l'article 38, alinéas e)1 et b) 1 iii de la Loi sur la protection de la jeunesse.
113. Malgré cette conclusion, D. B. a été maintenu dans la Ressource Bord-de-L'Eau jusqu'au 18 décembre 2024, la Demanderesse continuant d'observer les situations rapportées ci-dessus tout au long du séjour de D. B. dans la ressource.
114. Le 18 décembre 2024, D. B. et les autres usagers de la Ressource Bord-de-L'Eau ont déménagé dans d'autres ressources, ce nouveau changement de milieu de vie entraînant une perturbation et une désorganisation importantes chez D. B.;

b. Situation des autres usagers

115. Selon les informations dont dispose la Demanderesse, l'Unité Le Jardin disposait d'une capacité d'accueil de neuf (9) usagers et la Ressource Bord-de-L'Eau disposait d'une capacité d'accueil de trois (3) usagers;
116. La Demanderesse ignore le nombre exact et le nombre exact d'usagers ayant séjourné dans les différentes ressources pendant la période en litige;
117. La majorité des problématiques identifiées dans le cas de D. B. sont de nature systémique et touchent également les autres usagers membres du Groupe, dont notamment :
- a. La maltraitance physique et psychologique;
 - b. Les blessures et ecchymoses inexplicées et non-documentées;
 - c. La négligence alimentaire;
 - d. L'absence d'approches adaptés et d'outils de communication;
 - e. L'absence de services de réadaptation;
 - f. Le manque de formation du personnel;
 - g. L'insalubrité des lieux;
 - h. Le manque de stimulation dans les lieux;

118. Ces enjeux de nature systémique ont également été documentés par d'autres intervenants, tel qu'il sera démontré ci-dessous;

i. Usagers de l'Unité Le Jardin

119. Le 11 décembre 2023, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec (ci-après la CDPQ) déclenche une enquête de sa propre initiative concernant des faits survenus à l'Unité Le Jardin;
120. Le 10 janvier 2024, la CDPQ transmet un avis d'enquête collective concernant les sept (7) enfants alors hébergés à l'Unité Le Jardin à la DPJ et au Président – Directeur général du CISSS Laval;
121. Le 15 mars 2024, la CDPQ informe la DPJ et le PDG du CISSS Laval des droits possiblement lésés sur lesquels porte la poursuite de l'enquête :
- a. Le droit à un hébergement dans un lieu approprié aux besoins ainsi qu'aux droits;
 - b. Le droit à des mesures prises de façon diligente;
 - c. Le droit à ce que toute décision soit prise dans l'intérêt de l'enfant;
 - d. Le droit à une intervention visant à mettre fin à la situation de compromission et à éviter qu'elle ne se reproduise;
 - e. Le respect de la considération des facteurs pour retenir et évaluer un signalement;
 - f. L'évaluation de la situation, en conformité avec les normes et procédures;
 - g. L'obligation de signaler.
122. Le 1^{er} novembre 2024, au terme de son enquête collective portant sur les sept (7) enfants hébergés à l'Unité Le Jardin, la CDPQ en vient à la conclusion que les droits de l'ensemble de ces usagers ont été lésés, notamment en ce que leur sécurité a été compromise et qu'ils n'ont pas été hébergés dans un lieu approprié à leur condition;

123. En conséquence, la CDPQ recommande au CISSS Laval de mettre en place des mesures correctrices pour chaque enfant hébergé et d' « *héberger les enfants ayant été confiés à l'Unité Le Jardin dans un lieu approprié à leurs besoins et au respect de leurs droits* »
124. Le 7 novembre 2024, la vice-présidente de la CDPQ, Suzanne Arpin, déclare : « *Les enfants qui étaient hébergés à [l'unité] Le Jardin sont des enfants vulnérables en situation de handicap. Leur sécurité et leur développement ont été compromis. Tant le CISSS que le DPJ doivent s'assurer que les droits de ces enfants soient respectés et que les situations qu'ils ont vécues ne se répètent pas avec d'autres enfants.* », tel qu'il appert d'un article de Radio-Canada produit comme pièce R-1 ;

ii. Usagers de la Ressource Bord-de-L'Eau

125. La Ressource Bord-de-L'Eau a été créée à l'improviste par le Défendeur, confronté à la situation de maltraitance systémique des enfants hébergés à l'Unité Le Jardin;
126. Le Défendeur a lancé un appel d'offres pour des ressources intermédiaires à l'automne 2023, et l'ouverture de la Ressource Bord-de-L'Eau a été devancée au 5 janvier 2024;
127. C'est donc dans la plus grande improvisation et en négligeant les besoins des usagers que le Défendeur a procédé à la reconnaissance et à l'ouverture de cette ressource.
128. Le 13 mai 2024, l'enquêtrice de la DPJ rencontre une psychoéducatrice du Défendeur, laquelle dresse les constats suivants concernant la Ressource Bord-de-L'Eau :
 - a. Les lieux sont désolants, considérant l'absence de meubles et le manque de « chaleur » dans le milieu;
 - b. L'absence de mobilier, l'absence de rideaux, le grincement des portes et le nombre important de personnels sur les lieux simultanément contribuent à des lieux très échos, ce qui a pour effet d'agiter les enfants;
 - c. Les murs sont recouverts de contre-plaqué, ce qui n'est pas hygiénique;

- d. Lors de sa visite sur les lieux d'une durée de quatre heures, elle n'a vu aucun intervenant utiliser du matériel d'activité avec les enfants, outre un ballon et un livre;
- e. Elle se questionne sur l'absence d'une équipe interdisciplinaire sur place pour permettre la réadaptation nécessaire, plutôt que simplement un milieu de vie;

C. REPROCHES À L'ENCONTRE DU DÉFENDEUR

129. La responsabilité du Défendeur Santé Québec – CISSS Laval est recherchée pour les motifs suivants;

- a) Il est un établissement de santé responsable en vertu de la loi de fournir des soins de qualité et sécuritaires aux membres du Groupe.;
- b) Il était responsable du CRDITED et de l'Unité Le Jardin;
- c) Il était responsable de la reconnaissance et de la surveillance de la ressource intermédiaire Bord-de-L'Eau, créée à son initiative pour y faire emménager les usagers de l'Unité Le Jardin;
- d) Il a fautivement et négligemment omis d'offrir aux usagers membres du Groupe les soins requis par leur condition;
- e) Il a fautivement et négligemment omis d'embaucher du personnel qualifié pour intervenir auprès des usagers membres du Groupe;
- f) Il a fautivement et négligemment compromis la sécurité des usagers membres du Groupe;
- g) Ses préposés se sont livrés à des pratiques de maltraitance physique et psychologique envers les usagers membres du Groupe;
- h) Ses préposés ont négligé les besoins alimentaires des usagers membres du Groupe, notamment en leur servant, intentionnellement ou accidentellement, des allergènes, et en préparant des lunchs périmés lors de journées scolaires;
- i) Sa préposée travailleuse sociale du CRDITED a commis un bris de confidentialité en communiquant des informations sur la plainte confidentielle déposée par la Demanderesse et le père de D. B. aux autres intervenants du CRDITED;

- j) Suite au premier signalement de la DPJ concernant D. B. le 6 mars 2023, le défendeur CISSS Laval savait ou devait savoir que les usagers membres du Groupe subissaient de la maltraitance de la part de ses préposés, et sa négligence à agir pour y remédier constitue une atteinte intentionnelle donnant ouverture à des dommages punitifs;
- k) Il a négligé de former ses préposés en matière de mesures de contrôle, donnant lieu à une utilisation abusive et injustifiée de mesures de contrôle à l'endroit des usagers membres du Groupe;
- l) Malgré quatre signalements retenus par la DPJ, il a négligé de prendre les moyens nécessaires pour fournir des soins de santé de qualité et sécuritaires aux usagers membres du Groupe, en sachant que son omission à agir placerait les usagers membres du Groupe, des personnes vulnérables, dans une situation de maltraitance et d'atteintes répétées à ses droits fondamentaux, le tout donnant ouverture à des dommages punitifs;

D. DOMMAGES SUBIS PAR LES MEMBRES DU GROUPE

- 130. Les membres du Groupe sont en droit de réclamer un dédommagement pour les préjudices physiques et moraux causés par les fautes du Défendeur;
- 131. En conséquence et comme suite directe des fautes du défendeur CISSS Laval, telles que plus amplement décrites au paragraphe 129 des présentes, le demandeur D. B. et les usagers membres du Groupe ont subi les dommages suivants :
 - a) Ils ont subi de la maltraitance physique et psychologique à répétition entre le 26 juillet 2022 et le 18 décembre 2024;
 - b) Ils ont subi une multitude de blessures inexplicables;
 - c) Ils ont subi différents problèmes de santé rattachés au manque d'hygiène et à l'insalubrité des installations;
 - d) Ils se sont vus intentionnellement ou accidentellement servis des produits allergènes et des aliments périmés, le tout leur causant d'importants problèmes de santé;
 - e) Ils ont été privés de services de réadaptation et d'approches adaptés à leur condition, incluant l'utilisation d'outils de communication, le tout leur causant d'importants préjudices et une régression de leur condition au niveau de la

communication et du comportement et compromettant leur potentiel de développement;

- f) L'impact de cette situation sur les usagers membres du Groupe a été significativement plus dommageable qu'elle ne l'aurait été pour un enfant moyen, les usagers membres du Groupe étant des enfants vulnérables et porteurs de diagnostics de déficience intellectuelle et retards de développement;
 - g) Ils ont subi et subissent encore des dommages psychologiques en lien avec les événements en litige, notamment en raison de la négligence du Défendeur à mettre en place toute mesure pour mettre fin aux atteintes à leurs droits susmentionnées et en raison des deux déménagements causés par cette négligence.
132. En conséquence et comme suite directe des fautes du défendeur CISSS Laval, telles que plus amplement décrites au paragraphe 129 des présentes, la Demanderesse S. C., de même que tous les titulaires de l'autorité parentale des usagers membres du Groupe ont subi les dommages suivants :
- a) Ils ont éprouvé et éprouvent toujours une grande colère, une grande tristesse et d'importantes douleurs, souffrances et inconvénients en lien avec les événements en litige, n'ayant vu aucune amélioration malgré de multiples signalements retenus par la DPJ;
 - b) Ils ont éprouvé et éprouvent toujours une grande détresse quant à la maltraitance physique et psychologique subie par les usagers membres du Groupe à l'Unité Le Jardin;
 - c) La situation des usagers membres du Groupe au Jardin, de même que la régression que cela leur a occasionné, causent d'importants bouleversements dans leur vie personnelle et professionnelle;
 - d) Ils ont dû assumer des dépenses supplémentaires pour les soins de leur enfant;
 - e) Ils ont subi des pertes de revenus;

E. CRITÈRES DE L'ACTION COLLECTIVE

- 1) Les demandes des membres soulèvent des questions de droit ou de fait identiques, similaires ou connexes**

133. La situation vécue par la Demanderesse, tant personnellement qu'en sa qualité de titulaire de l'autorité parentale de D. B., a également été vécue par tous les autres usagers et titulaires de l'autorité parentale membres du Groupe, en ce que :
- a. Les enjeux concernant D. B., dont la maltraitance physique et psychologique, les blessures et ecchymoses inexplicées et non-documentées, la négligence alimentaire, l'absence d'approches adaptés et d'outils de communication, l'absence de services de réadaptation, le manque de formation du personnel, l'insalubrité des lieux et le manque de stimulation dans les lieux, constituent tous des enjeux de nature systémique;
 - b. La CDPQ a conclu, le 1^{er} novembre 2024, la sécurité et leur développement des enfants de l'Unité Le Jardin ont été compromis;
 - c. Les usagers membres du Groupe qui étaient encore hébergés à l'Unité Le Jardin le 18 décembre 2024 ont été déménagés de façon hâtive et improvisée vers de nouvelles ressources, dont la Ressource Bord-de-L'Eau;
 - d. La Ressource Bord-de-L'Eau était inadaptée aux besoins des usagers membres du Groupe, offrant un milieu de vie désolant, sans stimulation, sans service adapté, avec un fort roulement de personnel mal formé;
134. Ainsi, chaque usager hébergé à l'Unité Le Jardin ou à la Ressource Bord-de-L'Eau pendant la période visée a vécu la situation de maltraitance décrite aux présentes et a subi les dommages décrits au paragraphe 131 des présentes;
135. Chaque titulaire de l'autorité parentale des usagers membres du Groupe a subi les dommages décrits au paragraphe 132 des présentes;
136. Les questions de droit ou de fait identiques, similaires ou connexes qui intéressent tous les membres du Groupe sont les suivantes :
- a. Le Défendeur a-t-il manqué à son obligation de prodiguer aux résidents de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire ?
 - b. Le Défendeur a-t-il manqué à son obligation d'offrir aux résidents de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau des services

d'adaptation et de réadaptation, en s'assurant que leurs besoins soient évalués et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ?

- c. Le Défendeur a-t-il commis une faute en omettant de former les préposés qu'il s'est adjoints aux techniques d'approche et d'intervention indiquées pour les résidents de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau?
- d. Le Défendeur a-t-il commis une faute en omettant de pourvoir aux ressources financières, humaines et matérielles requises afin d'assurer que l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau soit un milieu de vie sécuritaire et répondant aux besoins de ses usagers ?
- e. Le Défendeur était-il informé ou devait-il être informé de la situation de maltraitance systémique qui avait cours au sein de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau ? Le cas échéant, le Défendeur a-t-il négligé de prendre les mesures nécessaires pour protéger les droits fondamentaux, la sécurité et l'intégrité physique et psychologique des résidents de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau ?
- f. Le Défendeur était-il informé du caractère inadapté et non sécuritaire de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau de même que des manques de qualification du personnel ? Le cas échéant, a-t-il négligé d'entreprendre les mesures nécessaires pour assurer que le cadre sécuritaire et la qualité des services dispensés soient adéquats ?
- g. Les préposés du Défendeur se sont-ils livrés à des pratiques de maltraitance systémique envers les résidents de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau?
- h. Les préposés du Défendeur se sont-ils livrés à des atteintes intentionnelles aux droits fondamentaux des résidents de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau protégés par la *Charte des droits et libertés de la personne* ?
- i. Le Défendeur savait-il ou devait-il savoir que les usagers de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau étaient victimes d'atteintes intentionnelles à leurs droits fondamentaux ? Le cas échéant, le Défendeur a-t-il négligé d'agir pour mettre un terme aux atteintes intentionnelles aux droits fondamentaux des résidents de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau de la part de ses préposés ? Le cas échéant, le Défendeur savait-il ou devait-il savoir que sa négligence à agir pour cesser les atteintes intentionnelles aux droits fondamentaux des résidents de l'Unité Le Jardin

et de la Ressource Bord-de-L'Eau mènerait à de nouvelles atteintes intentionnelles aux droits fondamentaux de ces résidents ?

- j. Le Défendeur a-t-il négligé de divulguer aux titulaires de l'autorité parentale la survenance d'accidents ayant entraîné des conséquences sur l'état de santé et le bien-être des usagers et les mesures prises pour contrer de telles conséquences et prévenir la survenance de nouveaux incidents ?
- k. Les fautes commises par le Défendeur et ses préposés sont-elles la cause probable des dommages allégués ?
- l. Les fautes commises par le Défendeur et ses préposés constituent-elles une atteinte intentionnelle donnant ouverture à l'octroi de dommages-intérêts punitifs en vertu de l'article 49 de la *Charte des droits et libertés de la personne* ?
- m. Quels sont les dommages subis par les membres du Groupe ?

2) Les faits allégués paraissent justifier les conclusions recherchées

- 137. Les faits allégués dans la présente demande justifient amplement les conclusions recherchées ;
- 138. Le Défendeur avait l'obligation de préserver la santé, la sécurité, la dignité et le bien-être des usagers de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau et de leur prodiguer des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire ;
- 139. Tel que plus amplement décrit au paragraphe 129 des présentes et tel qu'il sera démontré lors de l'audience, le Défendeur et ses préposés ont commis de nombreuses fautes à l'endroit des résidents de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'eau ;
- 140. Ces manquements sont la cause directe et probable des dommages allégués aux paragraphes 132 et 133 des présentes ;

3) La composition du groupe rend difficile ou peu pratique l'application des règles sur le mandat d'ester en justice pour le compte d'autrui ou sur la jonction d'instance

141. La composition du groupe rend difficile ou peu pratique l'application des règles sur le mandat d'ester en justice pour le compte d'autrui ou sur la jonction d'instance en ce que :

- a. Il existe au moins douze (12) personnes pouvant éventuellement faire partie du Groupe à titre d'usagers de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau, de même que vingt-quatre (24) personnes pouvant faire partie du Groupe à titre de titulaires de l'autorité parentale;
- b. Parmi ces personnes, certaines ont résidé à l'Unité Le Jardin ou à la Ressource Bord-de-L'Eau de façon passagère à un moment pendant la période en litige, étant depuis déménagées;
- c. La Demanderesse n'a aucun moyen de rejoindre tous les usagers membres du Groupe et tous les titulaires de l'autorité parentale ;
- d. Il est par ailleurs impossible pour le moment d'obtenir la liste nominative de tous les usagers membres du Groupe et tous les titulaires de l'autorité parentale, en raison des règles de confidentialité des dossiers médicaux ;
- e. Le Défendeur devrait être en mesure de connaître les noms de tous les de tous les usagers membres du Groupe et tous les titulaires de l'autorité parentale;
- f. Il n'est pas souhaitable que chaque victime tente elle-même un recours contre le Défendeur, pour des raisons de proportionnalité et d'utilisation efficace des ressources du système judiciaire ;

4) La Demanderesse est en mesure d'assurer une représentation adéquate des membres

142. La Demanderesse, madame S. C., personnellement et en sa qualité de titulaire de l'autorité parentale de son fils D. B., est en mesure d'assurer une représentation adéquate des membres du Groupe pour les raisons suivantes :

- a. Elle a subi, tant personnellement qu'en sa qualité de titulaire de l'autorité parentale de son fils D. B., des dommages comparables aux autres membres du Groupe ;
- b. Elle est disponible pour s'acquitter des obligations que la Cour voudra bien lui imposer ;

- c. Elle connaît très bien les faits du présent litige ;
- d. Elle connaît certains membres du Groupe ;
- e. Elle est disposée à investir les ressources et le temps nécessaires à l'accomplissement de toutes les formalités et tâches nécessaires à l'exercice de la présente action collective et elle s'engage à collaborer pleinement avec ses avocats ;
- f. Elle est en mesure de fournir à ses avocats soussignés des informations utiles à l'exercice de la présente action collective ;
- g. Elle agit de bonne foi dans le seul but d'obtenir justice pour elle-même et pour les autres membres du Groupe ;

143. Les conclusions que recherche votre Demandeur sont les suivantes :

ACCUEILLIR l'action collective de la Demanderesse et des membres du Groupe contre le Défendeur ;

DÉCLARER le Défendeur responsable des dommages subis par les membres du Groupe ;

CONDAMNER le Défendeur à verser à chacun des membres du Groupe, en réparation de tous les dommages et intérêts subis par ces derniers, selon les paramètres suivants :

- **Pour chacun des usagers membres du Groupe**
 - Une somme de 25 000\$ pour chaque mois d'hébergement passé à l'Unité Le Jardin ou à la Ressource-Bord-de-L'Eau pendant la période visée en compensation des douleurs, stress et inconvénients;
 - Une somme de 25 000\$ chaque mois d'hébergement passé à l'Unité Le Jardin ou à la Ressource-Bord-de-L'Eau pendant la période visée en dommages-intérêts punitifs pour atteinte intentionnelle aux droits fondamentaux en vertu de la *Charte des droits et libertés de la personne*;

- **Pour chaque titulaire de l'autorité parentale d'un usager membre du Groupe**

- Une somme de 50 000\$ en compensation des douleurs, stress et inconvénients associés à la situation de leur enfant;
- Une somme en compensation des dommages pécuniaires prouvés (pertes de revenus, dépenses, etc.) subis en raison de la situation de leur enfant;

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

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

144. Il est opportun d'autoriser l'exercice de l'action collective pour le compte des membres du Groupe ;
145. La Demanderesse propose que le recours collectif soit exercé devant la Cour supérieure siégeant dans le district de Laval puisque c'est dans ce district que l'ensemble des faits en litige se sont déroulés;
146. La nature du recours qu'entend exercer la Demanderesse au nom des membres du Groupe est une poursuite en dommages et intérêts ;
147. La présente demande est bien fondée en faits et en droit ;

POUR CES MOTIFS, PLAISE À LA COUR :

ACCUEILLIR la présente *Demande introductive d'instance pour autorisation d'exercer une action collective* ;

ATTRIBUER à la Demanderesse S. C., personnellement et ès qualité de titulaire de l'autorité parentale de son fils, D. B., le statut de représentante aux fins d'exercer ladite action collective pour le compte du Groupe de personnes physiques ci-après décrit :

« Toute personne ayant résidé à l'Unité Le Jardin ou à la Ressource Bord-de-L'Eau entre le 15 juillet 2022 et le 18 décembre 2024, de même que tout titulaire de l'autorité parentale de ces personnes. »

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

- a. Le Défendeur a-t-il manqué à son obligation de prodiguer aux résidents de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire ?
- b. Le Défendeur a-t-il manqué à son obligation d'offrir aux résidents de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau des services d'adaptation et de réadaptation, en s'assurant que leurs besoins soient évalués et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ?
- c. Le Défendeur a-t-il commis une faute en omettant de former les préposés qu'il s'est adjoints aux techniques d'approche et d'intervention indiquées pour les résidents de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau ?
- d. Le Défendeur a-t-il commis une faute en omettant de pourvoir aux ressources financières, humaines et matérielles requises afin d'assurer que l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau soit un milieu de vie sécuritaire et répondant aux besoins de ses usagers ?
- e. Le Défendeur était-il informé ou devait-il être informé de la situation de maltraitance systémique qui avait cours au sein de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau ? Le cas échéant, le Défendeur a-t-il négligé de prendre les mesures nécessaires pour protéger les droits fondamentaux, la sécurité et l'intégrité physique et psychologique des résidents de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau ?
- f. Le Défendeur était-il informé du caractère inadapté et non sécuritaire de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau de même que des manques de qualification du personnel ? Le cas échéant, a-t-il négligé d'entreprendre les mesures nécessaires pour assurer que le cadre sécuritaire et la qualité des services dispensés soient adéquats ?
- g. Les préposés du Défendeur se sont-ils livrés à des pratiques de maltraitance systémique envers les résidents de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau ?

- h. Les préposés du Défendeur se sont-ils livrés à des atteintes intentionnelles aux droits fondamentaux des résidents de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau protégés par la *Charte des droits et libertés de la personne* ?
- i. Le Défendeur savait-il ou devait-il savoir que les usagers de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau étaient victimes d'atteintes intentionnelles à leurs droits fondamentaux ? Le cas échéant, le Défendeur a-t-il négligé d'agir pour mettre un terme aux atteintes intentionnelles aux droits fondamentaux des résidents de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau de la part de ses préposés ? Le cas échéant, le Défendeur savait-il ou devait-il savoir que sa négligence à agir pour cesser les atteintes intentionnelles aux droits fondamentaux des résidents de l'Unité Le Jardin et de la Ressource Bord-de-L'Eau mènerait à de nouvelles atteintes intentionnelles aux droits fondamentaux de ces résidents ?
- j. Le Défendeur a-t-il négligé de divulguer aux titulaires de l'autorité parentale la survenance d'accidents ayant entraîné des conséquences sur l'état de santé et le bien-être des usagers et les mesures prises pour contrer de telles conséquences et prévenir la survenance de nouveaux incidents ?
- k. Les fautes commises par le Défendeur et ses préposés sont-elles la cause probable des dommages allégués ?
- l. Les fautes commises par le Défendeur et ses préposés constituent-elles une atteinte intentionnelle donnant ouverture à l'octroi de dommages-intérêts punitifs en vertu de l'article 49 de la *Charte des droits et libertés de la personne* ?
- m. Quels sont les dommages subis par les membres du Groupe ?

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

ACCUEILLIR l'action collective de la Demanderesse et des membres du Groupe contre le Défendeur ;

DÉCLARER le Défendeur responsable des dommages subis par les membres du Groupe ;

CONDAMNER le Défendeur à verser à chacun des membres du Groupe, en réparation de tous les dommages et intérêts subis par ces derniers, selon les paramètres suivants :

- **Pour chacun des usagers membres du Groupe**
 - Une somme de 25 000\$ pour chaque mois d'hébergement passé à l'Unité Le Jardin ou à la Ressource-Bord-de-L'Eau pendant la période visée en compensation des douleurs, stress et inconvénients;
 - Une somme de 25 000\$ chaque mois d'hébergement passé à l'Unité Le Jardin ou à la Ressource-Bord-de-L'Eau pendant la période visée en dommages-intérêts punitifs pour atteinte intentionnelle aux droits fondamentaux en vertu de la *Charte des droits et libertés de la personne*;
- **Pour chaque titulaire de l'autorité parentale d'un usager membre du Groupe**
 - Une somme de 50 000\$ en compensation des douleurs, stress et inconvénients associés à la situation de leur enfant;
 - Une somme en compensation des dommages pécuniaires prouvés (pertes de revenus, dépenses, etc.) subis en raison de la situation de leur enfant;

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

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

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

ORDONNER le recouvrement collectif de tous les dommages et intérêts subis, ou subsidiairement :

DÉCLARER le Défendeur responsable de tous les dommages subis et

ORDONNER que des preuves individuelles soient faites dans le but de déterminer le montant des dommages pour chaque membre du groupe ;

DÉCLARER que sauf exclusion, les membres du Groupe seront liés par tout jugement à intervenir sur l'action collective de la manière prévue par la loi;

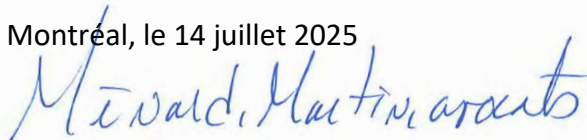
FIXER le délai d'exclusion à trois mois, à l'expiration duquel les membres du Groupe qui ne se seront pas prévalus des moyens d'exclusion seront liés par tout jugement à intervenir ;

ORDONNER la publication d'un avis aux membres du Groupe dans le journal La Presse;

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

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

Montréal, le 14 juillet 2025



Me Patrick Martin-Ménard

Me Noémie Painchaud

MÉNARD MARTIN, Avocats

4950, rue Hochelaga, Montréal (Québec) H1V 1E8

Tél. : (514) 253-8044, poste 261 / 265

Télé. : (514) 253-9404

Avocats de la Demanderesse

Notre référence : 34339 PMM

**Toute notification par courriel doit être adressée
uniquement à :**

notification@menardmartinavocats.com

**PIÈCES AU SOUTIEN DE
LA DEMANDE D'AUTORISATION D'EXERCER UNE ACTION COLLECTIVE**

R-1 : Article de Radio-Canada : le 7 novembre 2024, la vice-présidente de la CDPQ, Suzanne Arpin, déclare : « *Les enfants qui étaient hébergés à [l'unité] Le Jardin sont des enfants vulnérables en situation de handicap. Leur sécurité et leur développement ont été compromis. Tant le CISSS que le DPJ doivent s'assurer que les droits de ces enfants soient respectés et que les situations qu'ils ont vécues ne se répètent pas avec d'autres enfants.* ».

Montréal, le 14 juillet 2025



Me Patrick Martin-Ménard

Me Noémie Painchaud

MÉNARD MARTIN, Avocats

Avocats de la Demanderesse

Notre référence : 34339 PMM

AVIS DE PRÉSENTATION
(Art. 574 C.p.c.)


Destinataire :

Santé Québec
Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval
1755, boulevard René-Laennec
Laval (Québec) H7M 3L9

PRENEZ AVIS que la présente Demande introductive d'instance en autorisation d'exercer une action collective et pour obtenir le statut de représentant sera présentée pour adjudication devant le juge coordonnateur à la présente action collective, aux date, heure et salle qu'il plaira à cet honorable juge de fixer.

VEUILLEZ AGIR EN CONSÉQUENCE.

MONTRÉAL, le 14 juillet 2025



Me Patrick Martin-Ménard

Me Noémie Painchaud

MÉNARD, MARTIN, Avocats

Procureurs de la partie demanderesse

Notre référence : 34339 PMM

CANADA

PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE LAVAL

N° : 540-06-000020-257

COUR SUPÉRIEURE
(Chambre des actions collectives)

S. C., personnellement et ès-qualité de titulaire de l'autorité parentale de son fils mineur D. B., [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Demandeur

-c.-

SANTÉ QUÉBEC – ÉTABLISSEMENT CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LAVAL, personne morale légalement constituée, ayant son principal établissement au 1755, boulevard René-Laennec, en la ville et le district judiciaire de Laval, province de Québec, H7M 3L9

Défendeur

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

La Demanderesse, par ses avocats soussignés atteste que la Demande pour autorisation d'exercer une action collective et pour être représentant sera inscrite au Répertoire national des actions collectives.

Montréal, le 14 juillet 2025



Me Patrick Martin-Ménard

Me Noémie Painchaud

MÉNARD MARTIN, Avocats

Avocats de la Demanderesse

Notre référence : 34339 PMM

N° 540-06-000020-257

COUR SUPÉRIEURE
(Chambre des actions collectives)
DISTRICT DE LAVAL

S. C., personnellement et ès-qualité de titulaire de
l'autorité parentale de son fils mineur D. B., [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Demandeur

-c.-

**SANTÉ QUÉBEC – ÉTABLISSEMENT CENTRE INTÉGRÉ
DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LAVAL,**
personne morale légalement constituée, ayant son
principal établissement au 1755, boulevard René-
Laennec, en la ville et le district judiciaire de Laval,
province de Québec, H7M 3L9

Défendeur

**DEMANDE INTRODUCTIVE D'INSTANCE EN
AUTORISATION D'EXERCER UNE ACTION COLLECTIVE
ET POUR OBTENIR LE STATUT DE REPRÉSENTANT
(Art. 574 et suivantes C.p.c.)**

ORIGINAL

Me Patrick Martin-Ménard N/D : 34339 PMM
martinmenardp@menardmartinavocats.com BM 1315

**Ménard
Martin**
Avocats

4950, rue Hochelaga, Montréal (Québec) H1V 1E8
TÉL. : (514) 253-8044 + TÉLÉC. : (514) 253-9404
Notifications : notification@menardmartinavocats.com

Domiciles élus :
700-407, St-Laurent, Montréal (Québec) H2V 2Y5
800, boul. des Capucins, Québec (Québec) G1J 3R8