

C A N A D A

PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL
LOCALITÉ DE MONTRÉAL

N° : 500-06-001071-204

COUR SUPÉRIEURE
(Chambre des actions collectives)

EVANGELINA MORFONIOS,
PERSONNELLEMENT ET EN SA QUALITÉ
D'HÉRITIÈRE ET DE LIQUIDATRICE DE
LA SUCCESSION DE FEU OLGA SARLIS

Demanderesse

c.

VIGI SANTÉ LTÉE, personne morale légalement constituée ayant son siège social situé au 197, Rue Thornhill, Dollard-des-Ormeaux, ville et district de Montréal, province de Québec, H9B 3H8.

Défenderesse / Demanderesse en
garantie

c.

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE
SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU
CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-
MONTRÉAL, personne morale de droit public ayant un établissement situé au 3755, chemin de la Côte-Sainte-Catherine, ville et district de Montréal, province de Québec, H3T 1E2.

-et-

MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX, ayant un établissement situé au 1075, chemin Sainte-Foy, 15^e étage, ville et district de Québec, province de Québec, G1S 2M1.

-et-

MINISTRE RESPONSABLE DES AÎNÉS ET
DES PROCHES AIDANTS, ayant un établissement situé au 1075, chemin Sainte-

Foy, 15^e étage, ville et district de Québec,
province de Québec, G1S 2M1.

-et-

PROCUREUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC,
ayant un établissement situé au 1, rue
Notre-Dame Est, 8^e étage, ville et district de
Montréal, province de Québec, H2Y 1B6.

Défendeurs en garantie

ACTE D'INTERVENTION FORCÉE POUR APPEL EN GARANTIE
(art. 188 et 189 C.p.c.)

AU SOUTIEN DE SON ACTE D'INTERVENTION FORCÉE POUR APPEL EN GARANTIE, LA DÉFENDERESSE/DEMANDERESSE EN GARANTIE VIGI SANTÉ LTÉE EXPOSE CE QUI SUIT :

I. INTRODUCTION

1. Par le présent *Acte d'intervention forcée pour appel en garantie* (« **Appel en garantie** ») la défenderesse/demanderesse en garantie Vigi Santé Ltée (« **Vigi** ») recherche une condamnation à l'endroit des défendeurs en garantie le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (« **CIUSSS Centre-Ouest** »), le ministre de la Santé et des Services sociaux (« **le ministre de la Santé** »), la ministre responsable des Aînés et des Proches aidants (« **la ministre des Aînés** ») et le procureur général du Québec (« **PGQ** »), à titre de représentant du gouvernement du Québec, afin que ceux-ci l'indemnisent, de leur part à titre de codébiteurs solidaires, de toute condamnation pouvant être prononcée contre elle en capital, intérêts, indemnité additionnelle et frais, dans le cadre de l'instance principale;

II. INSTANCE PRINCIPALE

2. Le 28 mai 2020, la demanderesse Evangelina Morfonios, personnellement et en sa qualité d'héritière et de liquidatrice de la succession de feu Olga Sarlis (la « **Demanderesse** »), dépose une Demande pour autorisation d'exercer une action collective et pour obtenir le statut de représentante contre Vigi (la « **Demande pour autorisation** »), tel qu'il appert du dossier de la Cour;
3. Elle souhaite exercer une action collective pour toutes les personnes qui ont résidé depuis le 13 mars 2020 dans un des centres d'hébergement et de soins de longue durée (« **CHSLD** ») privés conventionnés opérés par Vigi, plus précisément le

CHSLD Vigi Mont-Royal, qui se situe au 275, avenue Brittany à Mont-Royal (« **Vigi Mont-Royal** »), ainsi que leurs conjoints, leurs aidants naturels, leurs enfants et petits-enfants, héritiers et ayants droit;

4. La Demanderesse allègue que les fautes de Vigi auraient causé la propagation rapide de la COVID-19 parmi les résidents de Vigi Mont-Royal et de son personnel, créant ainsi une situation qu'elle qualifie de maltraitance systémique envers ses résidents vulnérables;
5. Elle soutient que les résidents de Vigi Mont-Royal, leurs conjoints, leurs proches aidants, leurs enfants et petits-enfants, héritiers et ayants droit sont en droit de demander compensation pour les dommages physiques et moraux causés par les fautes de Vigi. Elle veut aussi obtenir des dommages punitifs;
6. Le 16 juin 2021, l'honorable Donald Bisson, j.c.s. accueille la Demande pour autorisation et attribue à la Demanderesse le statut de représentante aux fins d'exercer l'action collective pour le compte des personnes physiques suivantes (l'« **Instance principale** ») :

« Toute personne qui a résidé au CHSLD Vigi Mont-Royal, à n'importe quel moment entre avril et mai 2020, ainsi que leur conjoint(e), leur aidant naturel, leurs enfants et leurs petits-enfants, leurs héritiers et ayants droit. » (le « **Groupe** »)

tel qu'il appert du dossier de la Cour;

7. Le juge Bisson définit comme suit les principales questions de fait et de droit qui seront traitées collectivement :

« 1) La défenderesse a-t-elle fautivement et négligemment omis de mettre en place en temps opportun les mesures d'isolement conformément aux directives ministérielles et aux recommandations de l'INSPQ, y compris l'établissement d'une « zone chaude » et d'une « zone froide », ainsi que le port d'un équipement de protection individuelle adéquat et l'adoption des mesures de protection et de distanciation indiquées?

2) La défenderesse a-t-elle fautivement et négligemment omis de former son personnel au port de l'équipement de protection et aux mesures de prévention et de protection appropriées?

3) La défenderesse a-t-elle fautivement et négligemment omis de fournir à son personnel un équipement de protection adéquat?

4) La défenderesse a-t-elle fautivement et négligemment omis d'entretenir le système de ventilation de l'établissement conformément aux règles de l'art?

- 5) Les fautes de la défenderesse constituent-elles une faute lourde donnant ouverture à des dommages exemplaires?
- 6) Les fautes commises par la défenderesse sont-elles causales des dommages des membres du groupe?
- 7) Quels sont les dommages subis par les membres du groupe?
- 8) La défenderesse a-t-elle fautivement et négligemment omis de fournir à ses résidents un équipement médical de base, incluant de l'oxygène et des solutés, et une médication de base nécessaire pour la gestion de la douleur et les soins de confort?
- 9) La défenderesse a-t-elle fautivement et négligemment omis d'informer les familles des résidents vulnérables de la présence de COVID-19 dans l'installation au moment où l'éclosion a débuté et leur a-t-elle donné de l'information erronée et de fausses assurances quant à la condition de santé de leurs proches? »

8. Il identifie comme suit les conclusions recherchées à l'Instance principale :

« **ACCUEILLIR** l'action collective de la demanderesse et des membres du groupe contre la défenderesse;

DÉCLARER la défenderesse responsable des dommages subis par la demanderesse et les membres du groupe;

CONDAMNER la défenderesse à payer à chacun des membres du groupe tous les dommages et intérêts subis par ces derniers;

Pour chaque résident du CHSLD Vigi Mont-Royal, indépendamment de leur infection à la COVID-19 :

- Un montant de 20 000 \$ à chaque membre pour compenser la douleur et la souffrance, le stress et les inconvénients rencontrés en raison de la situation régnant à Vigi Mont-Royal;
- Une somme de 2 500 \$ aux enfants de chaque membre pour compenser la douleur, la souffrance, le stress et les inconvénients associés à l'anxiété face à la situation de leurs parents et à leur possible contamination par la COVID-19;
- Une somme de 500 \$ aux petits-enfants de chaque membre pour compenser la douleur, la souffrance, le stress et les inconvénients associés à l'anxiété face à la situation de leurs grands-parents et à leur possible contamination par la COVID-19;

Pour les résidents du CHSLD Vigi Mont-Royal qui ont été infectés par la COVID-19 et qui ont survécu à l'infection :

- Un montant supplémentaire de 30 000 \$ à chaque membre pour compenser la douleur, la souffrance, le stress et les inconvénients associés à leur contamination à la COVID-19, résultant des fautes de l'intimé;
- Le remboursement intégral des dépenses engagées ou devant être engagées à la suite des fautes de l'intimé;
- Un montant supplémentaire à déterminer pour chaque membre qui désire présenter la preuve d'une perte particulière et plus importante sur une base individuelle lors de l'évaluation des dommages, auquel le membre aura droit à condition que l'un des éléments suivants soit mis en preuve:
 - Le membre a séjourné à l'hôpital dans une unité de soins intensifs;
 - Le membre a séjourné à l'hôpital;
 - Le membre n'a pas été envoyé à l'hôpital, même s'il aurait dû l'être compte tenu de son état ou du niveau de soins requis, que ce soit pour des soins hospitaliers ou des soins de confort que l'intimé a omis de fournir;
 - Le membre a subi des pertes pécuniaires;
- Une somme de 10 000 \$ aux enfants de chaque membre en compensation de la douleur et de la souffrance, du stress et des inconvénients associés à la contamination de leurs parents par la COVID-19;
- Une somme de 2 500 \$ aux petits-enfants de chaque membre en compensation de la douleur et de la souffrance, du stress et des inconvénients associés à la contamination de leurs grands-parents par la COVID-19;
- Une somme supplémentaire de 5 000 \$ à l'aidant naturel de chaque membre, en plus des montants indiqués ci-dessus s'il s'agit d'un enfant ou d'un petit-enfant du résident;

Pour les conjoints, les enfants, les petits-enfants, les héritiers et les successeurs des résidents du CHSLD Vigi Mont-Royal qui sont

décédés des suites de la COVID-19 ou de la situation de maltraitance institutionnelle causée par l'écllosion :

- Une somme de 100 000 \$ à chaque conjoint survivant, en leur qualité personnelle, pour compenser la douleur et la souffrance, le stress et les désagréments subis, ainsi que pour compenser le chagrin causé par la perte d'un être cher (*solatium doloris*) qui en a résulté des fautes de l'intimé;
- Une somme de 30 000 \$ à chacun des héritiers et successeurs du défunt en compensation de la douleur, du stress et des inconvénients subis, ainsi que pour compenser le chagrin causé par la perte d'un être cher (*solatium doloris*) en raison des fautes de l'intimé; le tout sous réserve de la preuve de leur qualité d'héritier ou de cessionnaire;
- Un montant de 30 000 \$ au conjoint survivant, en sa qualité d'héritier du défunt, le cas échéant, ou à la succession du défunt, selon le cas, en compensation des souffrances physiques et morales subies par le défunt avant son décès (*pretium doloris*) en raison des fautes de l'intimé;
- Le remboursement intégral des débours et des frais funéraires engagés et à engager en raison des fautes de l'intimé;
- Un montant supplémentaire à déterminer pour chaque membre qui souhaite présenter la preuve d'une perte particulière et plus importante sur une base individuelle lors de l'évaluation des dommages, auquel le membre aura droit à condition qu'il existe des preuves qu'il a subi des pertes financières en raison de la COVID-19, le tout en lien avec l'inconduite alléguée;

CONDAMNER la défenderesse à payer à la demanderesse et aux membres du groupe la somme d'un million de dollars (1 000 000,00 \$) en dommages-intérêts punitifs en raison des fautes lourdes de la défenderesse;

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

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

DÉCLARER la défenderesse responsable de tous les dommages subis;

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

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

9. Le 15 septembre 2021, la Demanderesse dépose sa Demande introductive d'instance en action collective, tel qu'il appert du dossier de la Cour;
10. Le 4 avril 2022, la Demanderesse modifie celle-ci, tel qu'il appert de la Demande introductive d'instance en action collective modifiée (la « **Demande introductive d'instance** ») communiquée comme **pièce AG-1**;
11. La Demanderesse y formule notamment les reproches suivants à Vigi :
 - a) Vigi aurait dû connaître les risques que la COVID-19 présentait pour les résidents de Vigi Mont-Royal;
 - b) Vigi n'aurait pas fourni des équipements de protection individuels (« **ÉPI** ») adéquats à son personnel, exposant ce personnel et les résidents à un risque accru d'infection dans un contexte où les ÉPI étaient disponibles en quantité suffisante au Québec;
 - c) Vigi n'aurait pas formé son personnel en port d'ÉPI et dans les mesures de prévention et de protection adéquates;
 - d) Vigi n'aurait pas mis en place en temps opportun les mesures d'isolation, de protection et de distanciation;
 - e) Vigi n'aurait pas fourni aux résidents et au personnel un environnement sanitaire et une installation sécuritaire;
 - f) Vigi n'aurait pas fourni à son installation de Vigi Mont-Royal l'équipement médical de base, incluant l'oxygène et le soluté de réhydratation, ainsi que les médicaments requis pour gérer la douleur et s'assurer du confort des résidents;
 - g) Vigi a omis d'informer les familles des résidents de la présence de la COVID-19 dans l'installation de Vigi Mont-Royal quand l'épidémie a commencé et leur a fourni de l'information erronée ainsi que de fausses assurances concernant l'état de santé de leurs proches;
12. La Demanderesse allègue aussi qu'il y aurait eu grossière négligence de la part de Vigi, ce qui donnerait ouverture à des dommages punitifs;
13. Le 2 février 2022, le juge Bisson rend un jugement sur échéancier partiel et délai d'inscription par lequel il entérine un échéancier prévoyant la production de l'Appel en garantie par Vigi le 18 avril 2022, la transmission par la Demanderesse de sa

position par rapport à l'Appel en garantie le 4 mai 2022 et la production par Vigi d'un Avis de gestion le 11 mai 2022 visant à traiter de tout moyen préliminaire en regard de l'Appel en garantie, tel qu'il appert du dossier de la Cour;

III. INTERVENTION FORCÉE POUR APPEL EN GARANTIE

14. Vigi est bien fondée à demander l'intervention forcée du CIUSSS Centre-Ouest, du ministre de la Santé, de la ministre des Aînés et du PGQ (collectivement, les « **Défendeurs en garantie** ») pour exercer une demande en garantie contre eux;
15. Il existe un lien de droit entre Vigi d'une part et le CIUSSS Centre-Ouest, le ministre de la Santé et la ministre des Aînés d'autre part;
16. Il existe aussi un lien de connexité entre l'Appel en garantie et l'Instance principale;

A. Lien de droit entre Vigi et les Défendeurs en garantie

17. Si la Cour en venait à retenir la responsabilité de Vigi, celle-ci étant niée, Vigi allègue que le CIUSSS Centre-Ouest, le ministre de la Santé et la ministre des Aînés auraient, par leurs fautes contributives, participé aux dommages allégués par la Demanderesse;
18. Un lien de droit existe donc du fait de la solidarité qui existerait dans ce cas entre Vigi et les Défendeurs en garantie;

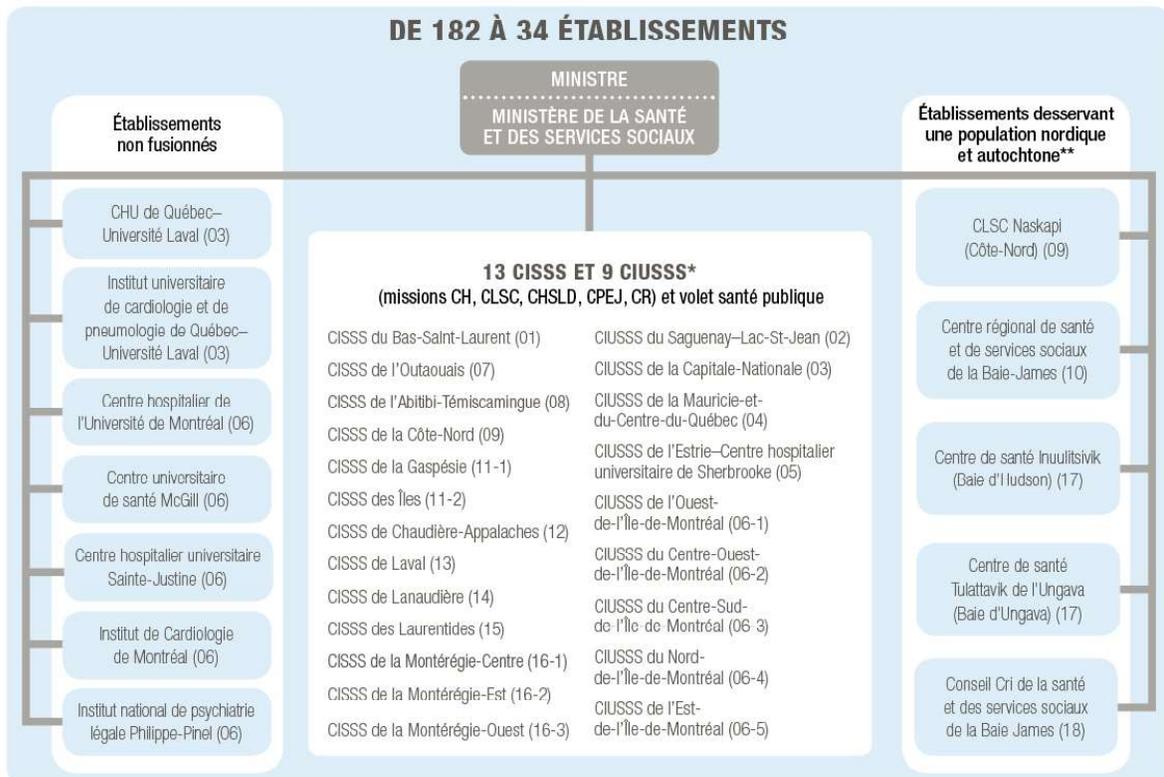
i) Obligations des Défendeurs en garantie

19. Le 7 février 2015, l'Assemblée nationale adopte la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*, RLRQ c O-7.2 (« **LMOG** »);
20. Cette loi entre en vigueur le 1^{er} avril 2015;
21. Elle prévoit la mise en place de réseaux territoriaux de services de santé et de services sociaux, la création d'établissements à mission élargie et l'implantation d'une gestion à deux niveaux hiérarchiques;
22. Depuis cette date, le réseau québécois de la santé et des services sociaux comprend vingt-deux (22) centres intégrés de santé et de services sociaux (« **CISSS** »), dont neuf (9) se nomment des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (« **CIUSSS** »);
23. Les CISSS et CIUSSS doivent notamment garantir une planification régionale des ressources humaines et assurer la prise en charge de l'ensemble de la population de son territoire, dont les clientèles les plus vulnérables, tel qu'il appert du portrait organisationnel du réseau décrit sur le site Web du ministère de la Santé et des services sociaux communiqué comme **pièce AG-2**;
24. Chaque CISSS et CIUSSS :

- a) a la responsabilité d'assurer la prestation de soins et de services à la population de son territoire sociosanitaire, incluant le volet santé publique;
 - b) assume une responsabilité populationnelle envers la population de son territoire sociosanitaire;
 - c) veille à l'organisation des services et à leur complémentarité sur son territoire dans le cadre de ses multiples missions (centres hospitaliers, centres locaux de services communautaires, CHSLD, centres de protection de l'enfance et de la jeunesse, centres de réadaptation), et ce, en fonction des besoins de sa population et de ses réalités territoriales (Pièce AG-2);
25. Le défendeur en garantie, CIUSSS Centre-Ouest, est le CIUSSS du territoire sur lequel se trouve Vigi Mont-Royal;
 26. Comme tous les autres CISSS, le CIUSSS Centre-Ouest doit notamment s'assurer d'une prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux aux usagers, doit mettre en place les mesures visant la protection de la santé publique et la protection sociale des individus, des familles et des groupes (LMOG, art. 71);
 27. Le CIUSSS Centre-Ouest doit prendre les mesures nécessaires pour coordonner ses activités avec celles des autres établissements, afin d'assurer une utilisation rationnelle et une répartition équitable des ressources, doit tenir compte de la complémentarité des établissements, éliminer les dédoublements et permettre la mise en place de services communs (LMOG, art. 81);
 28. Vigi Mont-Royal est un « *établissement* » au sens de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, RLRQ c S-4.2 (« **LSSS** »);
 29. Il est titulaire d'un permis délivré par le défendeur en garantie, le ministre de la Santé, pour exploiter un CHSLD;
 30. Le ministre de la Santé est responsable de délivrer des permis pour l'exercice d'activités propres à la mission d'un CHSLD. Il peut aussi suspendre ou révoquer le permis délivré à un établissement (LSSS, art. 437 et 446);
 31. Le ministre de la Santé est chargé de la direction et de l'administration du ministère de la Santé et des services sociaux (« **MSSS** »). Il est également chargé de l'application des lois et des règlements relatifs à la santé et aux services sociaux (*Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux*, RLRQ c M-19.2, art. 1);
 32. Plus particulièrement, le ministre de la Santé:
 - a) prend les mesures requises pour assurer la protection de la santé publique;
 - b) doit voir à l'amélioration de l'état de santé des individus et du niveau de santé de la population;

- c) doit promouvoir le développement et la mise en œuvre de programmes et de services en fonction des besoins des individus, des familles et des autres groupes;
 - d) doit établir des normes applicables en matière de services, d'équipement, de finance et de personnel dans l'utilisation des subventions accordées par le gouvernement dans le domaine de la santé et des services sociaux, et en surveiller l'utilisation;
 - e) doit assurer l'organisation et le maintien des établissements dans le domaine de la santé et des services sociaux, lui-même ou par un tiers;
 - f) doit assurer une gestion maîtrisée de l'information;
 - g) s'assure de la coordination des activités des établissements au sein d'une même région, de même que de la coordination des services entre les établissements de régions avoisinantes (LMOG, art. 71; LSSS 431; *Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux*, art. 3);
33. Le ministre de la Santé détermine aussi les priorités, les objectifs et les orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux et veiller à leur application (LSSS, art. 431);
34. Plus particulièrement, le ministre de la Santé :
- a) établit les politiques de santé et de services sociaux et voit à leur mise en œuvre et à leur application par les agences, et à leur évaluation;
 - b) répartit équitablement les ressources humaines, matérielles, informationnelles, technologiques et financières entre les régions et voit au contrôle de leur utilisation;
 - c) élabore les cadres de gestion des ressources humaines, matérielles et financières;
 - d) établit les politiques et les orientations relatives à la main-d'œuvre du réseau de la santé et des services sociaux, en suit l'application et en fait l'évaluation;
 - e) prend les mesures propres à assurer aux usagers la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux;
 - f) prend les mesures propres à assurer la protection de la santé publique et assure la coordination nationale et interrégionale;

35. Le réseau du système de santé et de services sociaux est organisé comme suit (pièce AG-2):



* Les 13 CISSS se trouvent dans chacune des régions sociosanitaires autres que celles de Montréal, de la Capitale-Nationale, de l'Estrie, de la Mauricie et du Centre-du-Québec et du Saguenay–Lac-Saint-Jean, dans lesquelles on trouve les 9 CIUSSS (5 dans la région de Montréal, 1 dans la région de la Capitale-Nationale, 1 dans la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 1 dans la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean et 1 dans la région de l'Estrie).

** À l'exception du CLSC Naskapi. Ces établissements ne sont pas visés par la LMRSSS.

36. La ministre des Aînés assume la responsabilité d'encourager la mise en place de services répondant aux besoins et aux intérêts des personnes âgées, de veiller à ce que le gouvernement, ses ministères et ses organismes tiennent compte des besoins des aînés et de veiller à la protection des personnes qui ne peuvent exercer pleinement leurs droits;
37. Le défendeur en garantie PGQ est chargé de régler et de diriger la demande ou la défense dans toutes les contestations formées pour ou contre l'État québécois;
- ii) Manquements du CIUSSS Centre-Ouest, du ministre de la Santé et de la ministre des Aînés**
38. Le CIUSSS Centre-Ouest, le ministre de la Santé et la ministre des Aînés n'ont pas rempli leurs obligations;
39. Leurs manquements, plus amplement détaillés ci-dessous, peuvent se résumer comme suit :

- a) Le ministre de la Santé et la ministre des Aînés ont omis d'effectuer la planification requise pour gérer la pandémie en temps opportun à l'égard des CHSLD;
 - b) Le ministre de la Santé et la ministre des Aînés ont fait preuve de grande négligence dans l'anticipation des besoins et l'évaluation des risques liés à la COVID-19 et sont ainsi responsables du manque de connaissance des risques liés à la COVID-19 allégué contre Vigi;
 - c) Le ministre de la Santé, la ministre des Aînés et le CIUSSS Centre-Ouest ont omis d'approvisionner adéquatement Vigi en regard des ÉPI et des autres équipements médicaux nécessaires dans la lutte contre la propagation de la COVID-19 et sont donc responsables du manque d'ÉPI reproché à Vigi;
 - d) Le ministre de la Santé et la ministre des Aînés ont indûment priorisé l'approvisionnement des centres hospitaliers et des CIUSSS et CISSS au détriment de celui des CHSLD privés conventionnés comme Vigi Mont-Royal;
 - e) Le ministre de la Santé, la ministre des Aînés et le CIUSSS Centre-Ouest ont omis d'assurer une diffusion rapide et adéquate des nombreuses directives, notes, lettres, informations et mises à jour aux CHSLD privés conventionnés et ont ainsi contribué aux lacunes reprochées à Vigi quant à la mise en place d'un environnement sanitaire et des installations sécuritaires;
 - f) Le ministre de la Santé et la ministre des Aînés ont appliqué une immense pression et ont imposé des responsabilités extraordinaires aux CHSLD en procédant au délestage des patients des hôpitaux vers les CHSLD et en interdisant le transfert de résidents infectés vers les centres hospitaliers et ont ainsi contribué aux fautes reprochées à Vigi dans l'Instance principale, notamment quant à l'ampleur de l'éclosion de COVID-19;
 - g) Le CIUSSS Centre-Ouest n'a pas apporté le soutien nécessaire au niveau des ressources matérielles et humaines ou, subsidiairement, aurait contribué par l'envoi de son personnel au sein de Vigi Mont-Royal, aux fautes reprochées dans l'Instance principale;
40. Le 4 janvier 2020, l'Organisation mondiale de la santé (« **OMS** ») communique publiquement pour la première fois l'existence d'un groupe de cas de pneumonie à Wuhan, en Chine, en précisant que des enquêtes sont en cours pour en déterminer la cause, tel qu'il appert d'une communication publiée sur les médias sociaux comme **pièce AG-3**;
41. Le 5 janvier 2020, l'OMS communique à tous les États membres des informations détaillées sur un groupe de cas de pneumonie d'étiologie inconnue, selon lesquelles il est conseillé aux États membres de prendre des précautions pour

réduire le risque d'infections respiratoires aiguës, tel qu'il appert de la chronologie détaillée de l'OMS communiquée comme **pièce AG-4**;

42. Entre les 10 et 12 janvier 2020, l'OMS publie une série de documents d'orientation destinés aux pays relatifs à la gestion d'une « *flambée d'une nouvelle maladie* », abordant entre autres les thèmes du dépistage en laboratoire, de la prise en charge clinique et de l'examen des capacités nationales (pièce AG-4);
43. Le 16 janvier 2020, l'Organisation panaméricaine de la santé (« **OPS** ») du Bureau régional de l'OMS des Amériques lance la première alerte épidémiologique sur le nouveau virus, tel qu'il appert d'un avis de l'OPS communiqué comme **pièce AG-5**;
44. Le 18 janvier 2020, la presse québécoise rapporte 17 nouveaux cas d'un nouveau type de coronavirus à Wuhan, en Chine, tel qu'il appert d'un article de La Presse communiqué comme **pièce AG-6**;
45. Le 24 janvier 2020, l'Institut national de santé publique du Québec (« **INSPQ** ») émet une première version de ses recommandations pour les milieux de soins, lesquelles incluent :
 - a) S'assurer de la disponibilité des ÉPI en tout temps (p. 2);
 - b) Inviter les usagers symptomatiques à porter un masque chirurgical dès leur arrivée dans l'établissement (p. 3);
 - c) Faire porter un masque de procédure si un cas est suspecté (p. 3);
 - d) Appliquer systématiquement le port d'une protection oculaire, de respirateur (masque) N-95, de blouses non stériles et de gants non stériles (p. 3);
 - e) Maintenir le port du masque de procédure ou chirurgical par l'utilisateur lorsqu'il doit sortir de sa chambre (p. 5);
 - f) Porter l'ÉPI requis comme indiqué à l'entrée de la chambre (ou zone de soins) de l'utilisateur (p. 5);

tel qu'il appert d'une copie des recommandations communiquée comme **pièce AG-7**;

46. Le 7 février 2020, l'OMS indique qu'il y a un grave dérèglement du marché mondial des ÉPI et que les stocks mondiaux de masques et d'appareils de protection respiratoire sont insuffisants pour répondre aux besoins de l'OMS et de ses partenaires, tel qu'il appert d'une copie de l'allocution liminaire du Directeur général de l'OMS communiquée comme **pièce AG-8**;

47. Ainsi, dès la fin du mois de janvier 2020 - début du mois de février 2020, le MSSS est au fait ou doit être au fait de la nécessité des ÉPI, tels que les masques, et est conscient du fait qu'une pénurie est imminente;
48. Pourtant, aucune mesure concrète ne semble être prise pour y pallier;
49. Le 19 février 2020, lors d'une rencontre du Comité de gestion du réseau du MSSS (« **CGR** »), le Directeur national de la santé publique, M. Arruda, fait le point sur l'enjeu relatif à la pénurie de masques chirurgicaux de type N95 alors que le sous-ministre adjoint, M. Desbiens, précise qu'il s'agit d'un problème mondial, tel qu'il appert du compte-rendu du CGR daté du 19 février 2020 communiqué comme **pièce AG-9**;
50. Le 26 février 2020, le Comité de direction du MSSS (« **Codir** ») indique que le MSSS et la sécurité civile « *seront dorénavant en mode préparatoire à une pandémie* », alors que l'existence de la pandémie est connue depuis le mois de janvier 2020, tel qu'il appert du compte-rendu du Codir daté du 26 février 2020 communiqué comme **pièce AG-10**;
51. Le 27 février 2020, un premier cas de COVID-19 est déclaré au Québec, tel qu'il appert de la chronologie détaillée de l'INSPQ communiquée comme **pièce AG-11**;
52. Mais, le gouvernement concentre ses efforts sur les hôpitaux au détriment des CHSLD;
53. Ce n'est que le 12 mars 2020, que le MSSS et la Direction générale des aînés et des proches aidants (« **DGAPA** ») émettent des premières consignes visant spécifiquement les CHSLD, tel qu'il appert d'un *Guide pour l'adaptation de l'offre de service en centre d'hébergement et de soins de longue durée en situation de pandémie COVID-19* communiqué comme **pièce AG-12**;
54. Le 13 mars 2020, le gouvernement déclare finalement l'état d'urgence sanitaire, tel qu'il appert du Décret 177-2020 communiqué comme **pièce AG-13**;
55. Le 15 mars 2020, le gouvernement déclare que les visites non essentielles en CHSLD sont interdites sur tout le territoire québécois, tel qu'il appert d'une directive ministérielle communiquée comme **pièce AG-14**;
56. Le 16 mars 2020, le gouvernement transmet enfin des consignes pour les CHSLD, tel qu'il appert de ces consignes communiquées comme **pièce AG-15**;
57. Ce même jour, l'Association des établissements privés conventionnés (« **AEPC** ») rapporte au MSSS que les CISSS/CIUSSS refusent de partager les ÉPI, et ce, dans les onze (11) régions des établissements privés conventionnés (« **EPC** ») qu'elle représente, tel qu'il appert de l'échange de courriels entre Annick Lavoie et Natalie Rosebush du 16 au 19 mars 2020 communiqué comme **pièce AG-16**;

58. Le 19 mars 2020, l'AEPC signale à deux sous-ministres adjoints du MSSS que la situation est critique et qu'une intervention est nécessaire pour régulariser la situation des EPC qui n'obtiennent pas la collaboration de leurs CISSS/CIUSSS en regard de la distribution des ÉPI, tel qu'il appert de la pièce AG-16 et de l'échange de courriels entre Annick Lavoie et Luc Desbiens du 19 au 20 mars 2020 communiqué comme **pièce AG-17**;
59. Le même jour, le MSSS émet une directive demandant aux CHSLD d'éviter les transferts de résidents vers les centres hospitaliers, ceux-ci devant être une mesure d'exception à partir du 25 mars 2020, tel qu'il appert de la directive communiquée comme **pièce AG-18**;
60. Le 20 mars 2020, pour la première fois, le MSSS émet une note d'information relative à la stratégie d'approvisionnement des médicaments, des équipements et de fournitures, tel qu'il appert de la note communiquée comme **pièce AG-19**;
61. Le MSSS indique qu'il « *fera l'allocation des quantités des fournitures médicales des EPI ainsi que toutes les fournitures à risque de pénurie dans le contexte actuel* », que la « *distribution du stock est maintenant sous [sa] gouverne* ». Cette stratégie d'approvisionnement prévoit notamment la constitution de règles de distribution et de réserves locales de produits essentiels et critiques. Elle fait fi de la situation précaire des CHSLD, puisqu'elle place ceux-ci au rang de « *Priorité 3* » (pièce AG-19);
62. Également le 20 mars 2020, le MSSS répond à l'AEPC, que le « *MSSS n'a pas d'inventaire [d'EPI]* » et que « *le CIUSSS responsable de votre territoire est responsable de vous approvisionner [en EPI], en fonction de ses capacités* » et enfin que le MSSS est au courant que « *la majorité des établissements sont en manque d'EPI* » (pièce AG-17);
63. Le 21 mars 2020, le gouvernement met à jour les consignes pour les CHSLD, qui prévoient que ceux-ci peuvent admettre les usagers en provenance d'un centre hospitalier qui ne requièrent pas de soins actifs et qui requièrent un niveau de soins alternatifs et que les résidents demeurent à l'intérieur de leur CHSLD pour recevoir l'ensemble des soins et services requis dans un contexte d'éclosion de COVID-19, tel qu'il appert de ces consignes communiquées comme **pièce AG-20**;
64. Le gouvernement attend jusqu'au 23 mars 2020 pour suspendre toute visite destinée aux résidents de CHSLD, tel qu'il appert de l'arrêté ministériel 2020-009 communiqué comme **pièce AG-21**;
65. Le même jour, le MSSS met sa stratégie d'approvisionnement à jour et place les CHSLD en « *Priorité 2* », derrière les cliniques et centres désignés, mais au même rang que les CIUSSS/CISSS, tel qu'il appert de la note communiquée comme **pièce AG-22**;
66. L'approvisionnement des CHSLD est donc tout aussi prioritaire que celui des CIUSSS et CISSS dont ils sont pourtant dépendants;

67. Or, le CIUSSS Centre-Ouest n'est pas en mesure de fournir à Vigi les ÉPI nécessaires en temps utile et en quantité suffisante pour assurer une protection et une prévention adéquates tant pour le personnel que les résidents de Vigi Mont-Royal, le tout en fonction des recommandations de l'INSPQ et du MSSS;
68. Pourtant, en parallèle, le CIUSSS Centre-Ouest insiste pour que Vigi Mont-Royal accepte le transfert de patients en provenance de l'Institut neurologique de Montréal, de l'Hôpital général juif ou du Centre universitaire de santé McGill, malgré les inquiétudes formulées par Vigi Mont-Royal quant au fait qu'il lui est impossible d'isoler ces nouveaux résidents en raison de la configuration de ses chambres (chambres doubles qui partagent une salle de bain) et que le CIUSSS Centre-Ouest ne l'approvisionne pas suffisamment des ÉPI requis;
69. Le 26 mars 2020, Vigi interpelle le MSSS afin de lui faire part de ses difficultés d'approvisionnement auprès de certains CISSS / CIUSSS des territoires sur lesquels Vigi opère un CHSLD. De même, Vigi souligne que dans ces conditions, il devient impossible d'avoir la capacité de pouvoir protéger adéquatement ses résidents et ses employés si elle avait à traiter dans ses centres un ou des cas de COVID-19, le tout tel qu'il appert de la lettre de Vincent Simonetta au sous-ministre Yvan Gendron et communiquée comme **pièce AG-23**;
70. Le 1^{er} avril 2020, l'AEPC s'adresse au MSSS pour dénoncer que les EPC ont également des difficultés d'approvisionnement pour du matériel médical et d'autres fournitures réquisitionnées par le MSSS auprès des fournisseurs, tel qu'il appert de l'échange de courriels entre Annick Lavoie et Natalie Rosebush, du 1^{er} au 2 avril 2020 communiqué comme **pièce AG-24**;
71. Le 3 avril 2020, des représentants de l'AEPC, dont le PDG de Vigi à titre de président de cette dernière, assistent à une rencontre avec des représentants du MSSS, dont la sous-ministre adjointe Natalie Rosebush, ayant pour objet de discuter de diverses problématiques rencontrées par les EPC, telles que l'application différente des directives ministérielles d'un CISSS/CIUSSS à un autre, ainsi que le manque de personnel et d'ÉPI dans les CHSLD;
72. À partir du 9 avril 2020, plusieurs cas de COVID-19 sont confirmés à Vigi Mont-Royal;
73. Le 10 avril 2020, le MSSS encadre le redéploiement des ressources du réseau de la santé en ajustant les conditions de travail des travailleurs de la santé, tel qu'il appert de l'Arrêté n° 2020-019 et de l'Arrêté 2020-020 communiqués comme **pièce AG-25** et **pièce AG-26**;
74. Le 11 avril 2020, le MSSS émet de nouvelles consignes visant à soutenir les CHSLD, dont l'arrêt des admissions en CHSLD d'usagers en niveau de soins alternatifs, la protection adéquate du personnel et le déplacement de personnel disponible, tel qu'il appert de la lettre du sous-ministre Yvan Gendron communiquée comme **pièce AG-27**;

75. Le ou vers le 12 avril 2020, Vigi signale au CIUSSS Centre-Ouest son manque criant de personnel et demande de l'assistance à cet égard;
76. En conséquence, le CIUSSS Centre-Ouest envoie des travailleurs de la santé ou autres ressources médicales ou administratives à Vigi Mont-Royal, dont notamment un gestionnaire à temps plein à partir du 20 avril 2020;
77. Des travailleurs qui relèvent du CIUSSS Centre-Ouest s'occupent donc de résidents de Vigi Mont-Royal pendant la période couverte par l'Instance principale;
78. La présence du CIUSSS Centre-Ouest comporte certaines difficultés d'adaptation pour le personnel en provenance d'autres milieux de soins et exacerbe certaines problématiques existantes;
79. Plus spécifiquement, le personnel du CIUSSS Centre-Ouest délégué à Vigi :
 - a) doit s'adapter à la réalité des CHSLD, leur fonctionnement et les besoins spécifiques de leur clientèle;
 - b) collabore parfois difficilement avec le personnel de Vigi et/ou souhaite travailler seul ou en groupe provenant du même établissement du CIUSSS Centre-Ouest;
 - c) ne respecte pas toujours les directives gouvernementales ou celles émises par Vigi;
80. Le 16 avril 2020, l'AEPC interpelle de nouveau le MSSS pour déplorer que les directives « *ne descendent pas la chaîne de communication jusqu'aux [...] EPC* », tel qu'il appert du courriel d'Annick Lavoie à Yvan Gendron, communiqué comme **pièce AG-28**;
81. Le 21 avril 2020, Vigi écrit au cabinet de la ministre des Aînés pour lancer un « *cri du cœur* » et obtenir des interventions de haut niveau pour mettre en place des actions permettant de remédier, notamment, aux problématiques d'ÉPI et de main-d'œuvre rencontrées depuis le début de la crise afin de poursuivre les soins et services essentiels aux résidents, tel qu'il appert de la lettre de Vincent Simonetta à André Prévost, communiquée comme **pièce AG-29**;
82. Le 24 avril 2020, le PDG de Vigi, agissant encore une fois à titre de président de l'AEPC, sollicite une rencontre avec le premier ministre du Québec et le ministre de la Santé (alors la ministre McCann) pour partager les difficultés rencontrées sur le terrain par les CHSLD privés conventionnés, tel qu'il appert de la lettre de Vincent Simonetta au premier ministre François Legault, communiquée comme **pièce AG-30**;
83. Le 30 avril 2020, le PDG de Vigi, agissant alors à titre de président de l'AEPC s'adresse au ministre (alors Danielle McCann) et à la ministre des Aînés pour dénoncer le fait que les CHSLD privés conventionnés ne reçoivent pas toutes les

informations transmises aux PDG de CISSS/CIUSSS ou avec des délais importants et, au surplus, que les CISSS/CIUSSS interprètent différemment les informations reçues, tel qu'il appert de la lettre de Vincent Simonetta aux ministres Danielle McCann et Marguerite Blais, communiquée comme **pièce AG-31**;

84. Le 13 mai 2020, Vigi demande à la sous-ministre adjointe aux aînés et aux proches aidants de pouvoir transférer des résidents requérant des interventions médicales générant des aérosols (« **IMGA** ») dans des centres hospitaliers, puisque les CHSLD de Vigi ne disposent pas de masques N95 ni de chambre à pression négative disponible et que ces cas exigent un niveau de soins supérieur à celui normalement offert en CHSLD, tel qu'il appert de la lettre de Vincent Simonetta à la sous-ministre adjointe Natalie Rosebush, communiquée comme **pièce AG-32**;
85. Le 21 mai 2020, Vigi réitère une demande de même nature, cette fois au sous-ministre de la Santé et des Services sociaux, en plus de s'opposer à toute nouvelle admission dans les CHSLD de Vigi à Montréal encore aux prises avec une éclosion de COVID-19, tel qu'il appert de la lettre de Vincent Simonetta au sous-ministre Yvan Gendron, communiquée comme **pièce AG-33**;
86. Le 22 mai 2020, le PDG de Vigi, à titre de président de l'AEPC, sensibilise le MSSS à l'importance de ne pas permettre les nouvelles admissions de résidents dans les CHSLD privés conventionnés dans le contexte de manque d'ÉPI, de main-d'œuvre et pour certains établissements, d'éclosions, tel qu'il appert de la lettre de Vincent Simonetta au sous-ministre Yvan Gendron communiquée comme **pièce AG-34**;
87. Le 27 mai 2020, Vigi écrit au CIUSSS Centre-Ouest pour suggérer plusieurs modalités et conditions entourant l'admission de nouveaux résidents afin de tenir compte de la situation à Vigi Mont-Royal notamment, tel qu'il appert de la lettre de Vincent Simonetta à Lawrence Rosenberg, communiquée comme **pièce AG-35**;
88. Le 10 juin 2020, en réponse à la demande contenue dans la lettre du 21 mai 2020 au sous-ministre de la Santé et des Services sociaux, la sous-ministre adjointe aux aînés et proches aidants enjoint Vigi de respecter les directives ministérielles concernant les admissions et ajoute que les résidents ne peuvent se voir refuser l'accès à un milieu d'hébergement et de soins de longue durée sur la base d'une condition de santé particulière, tel qu'il appert de la lettre de la sous-ministre adjointe Natalie Rosebush à Vincent Simonetta communiquée comme **pièce AG-36**;
89. Le 16 juin 2020, en réponse aux demandes contenues dans la lettre du 27 mai 2020, le CIUSSS Centre-Ouest répond que Vigi est dorénavant tenue d'admettre des résidents positifs et négatifs à la COVID-19, des résidents négatifs à la COVID-19 nécessitant des IMGA et enfin, que Vigi devra entreprendre les démarches requises pour reprendre ses responsabilités d'approvisionnement de l'ÉPI, tel qu'il appert de la lettre de Lawrence Rosenberg à Vincent Simonetta communiquée comme **pièce AG-37**;

90. À la lumière de ces événements, les divers manquements du CIUSSS Centre-Ouest, du ministre de la Santé et de la ministre des Aînés constituent donc des fautes lourdes et/ou de l'incurie grave et/ou un exercice arbitraire des pouvoirs publics de nature à contribuer aux fautes reprochées à Vigi dans l'Instance principale;
91. D'ailleurs, le Protecteur du citoyen a mené une enquête spéciale concernant la gestion gouvernementale de la crise dans les CHSLD lors de la première vague de la pandémie au Québec;
92. Le 23 novembre 2021, il a rendu public son rapport final intitulé *La COVID-19 dans les CHSLD durant la première vague de la pandémie : cibler les causes de la crise, agir, se souvenir*, tel qu'il appert dudit rapport communiqué comme **pièce AG-38**;
93. La coroner en chef du Québec a également ordonné la tenue d'une vaste enquête publique sur certains décès survenus au cours de la pandémie de COVID-19 dans divers milieux. Cette enquête publique comporte un volet national de gestion de la pandémie dans les CHSLD;
94. En date des présentes, la coroner Géhane Kamel n'a pas encore publié son rapport;

B. Lien de connexité entre l'Appel en garantie et l'Instance principale

95. Il existe un lien de connexité entre le présent Appel en garantie et l'Instance principale tel que la demande en garantie et l'Instance principale ne pourraient, sans danger de jugements contradictoires, être jugées par des tribunaux différents;
96. Les points soulevés par le présent Appel en garantie se rattachent en effet aux questions collectives autorisées par le juge Bisson;
97. Plus précisément, certaines fautes reprochées à Vigi par la Demanderesse s'appliquent à l'encontre des Défendeurs en garantie en ce que :
 - a) les Défendeurs en garantie devaient veiller à la sauvegarde de la vie, la santé, le bien-être et la sécurité des personnes résidant en CHSLD [voir para. 74 b) de la Demande introductive d'instance];
 - b) les Défendeurs en garantie devaient permettre des services et un environnement scientifiquement, humainement et socialement appropriés et sécuritaires [voir para. 74 c) et j) de la Demande introductive d'instance];
 - c) les Défendeurs en garantie devaient connaître les risques que présentait la COVID-19 pour les résidents de Vigi Mont-Royal [voir para. 74 d) de la Demande introductive d'instance];
 - d) les Défendeurs en garantie ont omis de fournir les équipements de protection nécessaires à la protection du personnel et autre équipement

médical et médicaments aux résidents de Vigi Mont-Royal [voir para. 74 f) et m) de la Demande introductive d'instance];

- e) les Défendeurs en garantie ont omis de s'assurer de la transmission rapide et efficace des directives et autres mesures, affectant ainsi la capacité de Vigi à appliquer ces directives et mettre en place des mesures [voir para. 74 i) de la Demande introductive d'instance];
 - f) En regard du CIUSSS Centre-Ouest, leurs employés ont négligé ou omis de respecter les directives concernant le port de l'ÉPI, n'ont pas divulgué de l'information permettant que les familles soient adéquatement informées de la situation [voir para. 74 f) et n) de la Demande introductive d'instance];
98. Il est en effet question de fautes de même nature, contributoires, ayant entraîné les mêmes préjudices pour les membres du Groupe;
99. L'Instance principale et l'Appel en garantie doivent être instruits ensemble, car il est nécessaire que la Cour se penche sur la part de responsabilité du CIUSSS Centre-Ouest, du ministre de la Santé et de la ministre des Aînés dans les reproches faits par la Demanderesse à Vigi;
100. Outre le droit de Vigi d'exercer son recours récursoire de manière anticipée par voie d'appel en garantie, le présent recours vise à résoudre entièrement le litige, à permettre que toutes les personnes impliquées soient entendues en même temps et par le même tribunal, mobilisant ainsi une seule fois l'appareil judiciaire pour résoudre l'ensemble des questions de faits et de droit en jeu et d'éviter que des jugements contradictoires soient rendus en cas de multiplication de recours;
101. Le présent recours permettra à la Cour de départager, le cas échéant, la responsabilité de Vigi et des Défendeurs en garantie;
102. Aucune immunité ne saurait s'appliquer, puisque l'action et la négligence des Défendeurs en garantie relèvent de la sphère opérationnelle et constituent des fautes lourdes et/ou de l'incurie grave et/ou un exercice arbitraire des pouvoirs publics;
103. Compte tenu de ce qui précède, Vigi est en droit de faire constater la qualité de codébiteurs solidaires des Défendeurs en garantie envers les membres du Groupe et sont en droit de demander que les Défendeurs en garantie soient condamnés à l'indemniser, de leur part à titre de codébiteurs solidaires, de toute condamnation pouvant être prononcée contre elle en capital, intérêts, indemnité additionnelle et frais dans le cadre de l'Instance principale;
104. Vigi déposera un Avis de gestion visant à traiter de tout moyen préliminaire en lien avec le présent Appel en garantie, comme prévu au jugement sur échéancier partiel et délai d'inscription;

POUR CES MOTIFS, PLAISE AU TRIBUNAL :

ACCUEILLIR le présent *Acte d'intervention forcée pour appel en garantie*;

CONDAMNER solidairement le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'île-de-Montréal, le ministre de la Santé et des Services sociaux, la ministre responsable des Aînés et des Proches aidants et le procureur général du Québec, et à indemniser la Demanderesse en garantie, de leur part à titre de codébiteurs solidaires, de toute condamnation pouvant être prononcée contre elle en capital, intérêts, indemnité additionnelle et frais, dans le cadre de l'action principale;

PROCÉDER au partage de la responsabilité pour valoir entre la Demanderesse en garantie et les Défendeurs en garantie;

LE TOUT avec les frais de justice.

Montréal, ce 20 avril 2022

Fasken Martineau DuMoulin S.E.N.C.R.L., s.r.l.

Fasken Martineau DuMoulin
S.E.N.C.R.L., s.r.l.

Avocats de Vigi Santé Ltée

800, rue du Square Victoria, bureau 3500
C. P. 242
Montréal (Québec) H4Z 1E9
Télécopieur : +1 514 397 7600

Me Eric Simard

Téléphone : +1 514 397 5147

Courriel : esimard@fasken.com

Me Lucie Lanctuit

Téléphone : +1 514 397 7434

Courriel : llanctuit@fasken.com

Me Lucas Métral

Téléphone : +1 514 397 7588

Courriel : lmétral@fasken.com

Stikeman Elliott

Stikeman Elliott S.E.N.C.R.L., s.r.l.

Avocats de Vigi Santé Ltée

1155 boul. René-Lévesque Ouest, 41^e étage,
Montréal (Québec) H3B 3V2

Télécopieur : +1 514 397 3222

Me Éric Azran

Téléphone : +1 514 397 3169

Courriel : eazran@stikeman.com

Me Marjorie Bouchard

Téléphone : +1 514 397 3364

Courriel : mbouchard@stikeman.com

AVIS D'ASSIGNATION

(art. 145 et suivants C.p.c.)

Dépôt d'une demande en justice

Prenez avis que la Demanderesse en garantie a déposé au greffe de la Cour supérieure du district de Montréal le présent *Acte d'intervention forcée pour appel en garantie*.

Pièces au soutien de la demande

Au soutien de l'*Acte d'intervention forcée pour appel en garantie*, la Demanderesse en garantie invoque les pièces suivantes :

- PIÈCE AG-1:** Demande introductive d'instance en action collective modifiée en date du 4 avril 2022;
- PIÈCE AG-2:** Extrait du site Web du MSSS - portrait organisationnel du réseau;
- PIÈCE AG-3:** Communication de l'Organisation mondiale de la santé en date du 4 janvier 2020;
- PIÈCE AG-4:** Chronologie détaillée de l'Organisation mondiale de la santé en date du 5 janvier 2020;
- PIÈCE AG-5:** Avis de l'Organisation panaméricaine de la santé en date du 16 janvier 2020;
- PIÈCE AG-6:** Article de La Presse en date du 18 janvier 2020;
- PIÈCE AG-7:** Recommandations de l'Institut national de santé publique du Québec en date du 24 janvier 2020;
- PIÈCE AG-8:** Copie de l'allocution liminaire du Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé en date du 7 février 2020;
- PIÈCE AG-9:** Compte-rendu du Comité de gestion du réseau du MSSS en date du 19 février 2020;
- PIÈCE AG-10:** Compte-rendu du Comité de direction du MSSS en date du 26 février 2020;
- PIÈCE AG-11:** Chronologie détaillée de l'INSPQ en date du 27 février 2020;
- PIÈCE AG-12:** Guide pour l'adaptation de l'offre de service en date du 12 mars 2020;

- PIÈCE AG-13:** Décret 177-2020 en date du 13 mars 2020;
- PIÈCE AG-14:** Directive ministérielle en date du 15 mars 2020;
- PIÈCE AG-15:** Consignes pour les CHSLD en date du 16 mars 2020;
- PIÈCE AG-16:** Courriel entre Annick Lavoie et Natalie Rosebush en date du 16 et 19 mars 2020;
- PIÈCE AG-17:** Courriels entre Annick Lavoie, Natalie Rosebush et Luc Desbiens en date du 19 -20 mars 2020;
- PIÈCE AG-18:** Directive en date du 19 mars 2020;
- PIÈCE AG-19:** Note d'information relative à la stratégie d'approvisionnement en date du 20 mars 2020;
- PIÈCE AG-20:** Mise à jour des consignes pour les CHSLD en date du 21 mars 2020;
- PIÈCE AG-21:** Arrêté ministériel 2020-009 en date du 23 mars 2020;
- PIÈCE AG-22:** Mise à jour de la stratégie d'approvisionnement en date du 23 mars 2020;
- PIÈCE AG-23:** Lettre de Vigi adressée au sous-ministre Yvan Gendron en date du 26 mars 2020;
- PIÈCE AG-24:** Échange courriel entre Annick Lavoie et Natalie Rosebush en date du 1^{er} avril 2020;
- PIÈCE AG-25:** Arrêté 2020-019 en date du 10 avril 2020;
- PIÈCE AG-26:** Arrêté 2020-020 en date du 10 avril 2020;
- PIÈCE AG-27:** Lettre du sous-ministre Yvan Gendron en date du 11 avril 2020;
- PIÈCE AG-28:** Courriel de Annick Lavoie à Yvan Gendron en date du 16 avril 2020;
- PIÈCE AG-29:** Lettre de Vincent Simonetta à André Prévost en date du 21 avril 2020;
- PIÈCE AG-30:** Lettre de Vincent Simonetta au Premier ministre François Legault en date du 24 avril 2020;

- PIÈCE AG-31:** Lettre de Vincent Simonetta aux ministres Danielle McCann et Marguerite Blais en date du 30 avril 2020;
- PIÈCE AG-32:** Lettre de Vincent Simonetta à la sous-ministre adjointe Natalie Rosebush en date du 13 mai 2020;
- PIÈCE AG-33:** Lettre de Vincent Simonetta au sous-ministre Yvan Gendron en date du 21 mai 2020;
- PIÈCE AG-34:** Lettre de Vincent Simonetta au sous-ministre Yvan Gendron en date du 22 mai 2020;
- PIÈCE AG-35:** Lettre de Vincent Simonetta à Lawrence Rosenberg en date du 27 mai 2020;
- PIÈCE AG-36:** Lettre de la sous-ministre adjointe Natalie Rosebush à Vincent Simonetta en date du 10 juin 2020;
- PIÈCE AG-37:** Lettre de Lawrence Rosenberg à Vincent Simonetta en date du 16 juin 2020;
- PIÈCE AG-38:** Rapport final intitulé *La COVID-19 dans les CHSLD durant la première vague de la pandémie : cibler les causes de la crise, agir, se souvenir* en date du 23 novembre 2021;

Ces pièces sont communiquées avec la présente procédure.

Réponse à cette demande

Vous devez répondre à cette demande par écrit, personnellement ou par avocat, au Palais de justice de Montréal situé au 1, rue Notre-Dame Est, Montréal, Québec, H2Y 1B6 dans les 15 jours de la signification de la présente demande ou, si vous n'avez ni domicile, ni résidence, ni établissement au Québec, dans les 30 jours de celle-ci. Cette réponse doit être notifiée à l'avocat du demandeur ou, si ce dernier n'est pas représenté, au demandeur lui-même.

Défaut de répondre

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

Contenu de la réponse

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

de convenir du règlement de l'affaire;

de proposer une médiation pour résoudre le différend;

de contester cette demande et, dans les cas requis par le Code, d'établir à cette fin, en coopération avec le demandeur, le protocole qui régira le déroulement de l'instance. Ce protocole devra être déposé au greffe de la Cour du district mentionné plus haut dans les 45 jours de la signification du présent avis. Toutefois, ce délai est de 3 mois en matière familiale ou, si vous n'avez ni domicile, ni résidence, ni établissement au Québec, dans les 3 mois de cette signification ;

de proposer la tenue d'une conférence de règlement à l'amiable.

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

Lieu du dépôt de la demande en justice

Cette demande est, sauf exceptions, entendue dans le district judiciaire où est situé votre domicile ou, à défaut, votre résidence ou le domicile que vous avez élu ou convenu avec le demandeur. Si elle n'a pas été déposée dans le district où elle peut être entendue et que vous voulez qu'elle y soit transférée, vous pouvez présenter une demande au tribunal à cet effet.

Cependant, si cette demande porte sur un contrat de travail, de consommation ou d'assurance ou sur l'exercice d'un droit hypothécaire sur l'immeuble vous servant de résidence principale, elle est entendue dans le district où est situé le domicile ou la résidence du salarié, du consommateur ou de l'assuré, qu'il soit demandeur ou défendeur, dans le district où est situé cet immeuble ou dans le district où le sinistre a eu lieu s'il s'agit d'une assurance de biens. Si cette demande n'a pas été déposée dans le district où elle peut être entendue et que vous voulez qu'elle y soit transférée, vous pouvez, sans qu'une convention contraire puisse vous être opposée, présenter une demande à cet effet au greffier spécial de ce district.

Transfert de la demande à la Division des petites créances

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

Convocation à une conférence de gestion

Le juge gestionnaire de l'instance, l'honorable Donald Bisson j.c.s., pourra vous convoquer à une conférence de gestion en vue d'assurer le bon déroulement de l'instance.

Demande accompagnée d'un avis de présentation

Une demande présentée en cours d'instance, une demande visée par les livres III ou V, à l'exception notamment de celles portant sur les matières familiales mentionnées à l'article 409 et de celles relatives aux sûretés mentionnées à l'article 480, ou encore certaines demandes visées par le livre VI du Code, dont le pourvoi en contrôle judiciaire, sont accompagnées, non pas d'un avis d'assignation, mais d'une avis de présentation. Dans ce cas la préparation d'un protocole de l'instance n'est pas requise.

C A N A D A

**PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL
LOCALITÉ DE MONTRÉAL**

N° : 500-06-001071-204

COUR SUPÉRIEURE
(Chambre des actions collectives)

**EVANGELINA MORFONIOS,
PERSONNELLEMENT ET EN SA QUALITÉ
D'HÉRITIÈRE ET DE LIQUIDATRICE DE
LA SUCCESSION DE FEU OLGA SARLIS**

Demanderesse

c.

VIGI SANTÉ LTÉE

Défenderesse / Demanderesse en
garantie

c.

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

-et-

**MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX**

-et-

**MINISTRE RESPONSABLE DES AÎNÉS ET
DES PROCHES AIDANTS**

-et-

PROCUREUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC

Défendeurs en garantie

LISTE DES PIÈCES DE L'ACTE D'INTERVENTION FORCÉE POUR APPEL EN GARANTIE

- AG-1:** Demande introductive d'instance en action collective modifiée en date du 4 avril 2022;
- AG-2:** Extrait du site Web du MSSS - portrait organisationnel du réseau;
- AG-3:** Communication de l'Organisation mondiale de la santé en date du 4 janvier 2020;
- AG-4:** Chronologie détaillée de l'Organisation mondiale de la santé en date du 5 janvier 2020;
- AG-5:** Avis de l'Organisation panaméricaine de la santé en date du 16 janvier 2020;
- AG-6:** Article de La Presse en date du 18 janvier 2020;
- AG-7:** Recommandations de l'Institut national de santé publique du Québec en date du 24 janvier 2020;
- AG-8:** Copie de l'allocution liminaire du Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé en date du 7 février 2020;
- AG-9:** Compte-rendu du Comité de gestion du réseau du MSSS en date du 19 février 2020;
- AG-10:** Compte-rendu du Comité de direction du MSSS en date du 26 février 2020;
- AG-11:** Chronologie détaillée de l'INSPQ en date du 27 février 2020;
- AG-12:** Guide pour l'adaptation de l'offre de service en date du 12 mars 2020;
- AG-13:** Décret 177-2020 en date du 13 mars 2020;
- AG-14:** Directive ministérielle en date du 15 mars 2020;
- AG-15:** Consignes pour les CHSLD en date du 16 mars 2020;
- AG-16:** Courriel de Annick Lavoie à MSSS en date du 16-19 mars 2020;

- AG-17:** Courriels entre Annick Lavoie, Natalie Rosebush et Luc Desbiens en date du 19 -20 mars 2020;
- AG-18:** Directive en date du 19 mars 2020;
- AG-19:** Note d'information relative à la stratégie d'approvisionnement en date du 20 mars 2020;
- AG-20:** Mise à jour des consignes pour les CHSLD en date du 21 mars 2020;
- AG-21:** Arrêté ministériel 2020-009 en date du 23 mars 2020;
- AG-22:** Mise à jour de la stratégie d'approvisionnement en date du 23 mars 2020;
- AG-23:** Lettre de Vigi adressée au sous-ministre Yvan Gendron en date du 26 mars 2020;
- AG-24:** Échange courriel entre Annick Lavoie et Natalie Rosebush en date du 1^{er} avril 2020;
- AG-25:** Arrêté 2020-019 en date du 10 avril 2020;
- AG-26:** Arrêté 2020-020 en date du 10 avril 2020;
- AG-27:** Lettre du sous-ministre Yvan Gendron en date du 11 avril 2020;
- AG-28:** Courriel de Annick Lavoie à Yvan Gendron en date du 16 avril 2020;
- AG-29:** Lettre de Vincent Simonetta à André Prévost en date du 21 avril 2020;
- AG-30:** Lettre de Vincent Simonetta au Premier ministre François Legault en date du 24 avril 2020;
- AG-31:** Lettre de Vincent Simonetta aux ministres Danielle McCann et Marguerite Blais en date du 30 avril 2020;
- AG-32:** Lettre de Vincent Simonetta à la sous-ministre adjointe Natalie Rosebush en date du 13 mai 2020;
- AG-33:** Lettre de Vincent Simonetta au sous-ministre Yvan Gendron en date du 21 mai 2020;

- AG-34:** Lettre de Vincent Simonetta au sous-ministre Yvan Gendron en date du 22 mai 2020;
- AG-35:** Lettre de Vincent Simonetta à Lawrence Rosenberg en date du 27 mai 2020;
- AG-36:** Lettre de la sous-ministre adjointe Natalie Rosebush à Vincent Simonetta en date du 10 juin 2020;
- AG-37:** Lettre de Lawrence Rosenberg à Vincent Simonetta en date du 16 juin 2020;
- AG-38:** Rapport final intitulé *La COVID-19 dans les CHSLD durant la première vague de la pandémie : cibler les causes de la crise, agir, se souvenir* en date du 23 novembre 2021;

Montréal, ce 20 avril 2022

Fasken Martineau DuMoulin S.E.N.C.R.L., s.r.l.

Fasken Martineau DuMoulin

S.E.N.C.R.L., s.r.l.

Avocats de VIGI SANTÉ LTÉE

800, rue du Square-Victoria, bureau 3500

C. P. 242

Montréal (Québec) H4Z 1E9

Télécopieur : +1 514 397 7600

Me Eric Simard

Téléphone : +1 514 397 5147

Courriel : esimard@fasken.com

Me Lucie Lanctuit

Téléphone : +1 514 397 7434

Courriel : llanctuit@fasken.com

Me Lucas Métral

Téléphone : +1 514 397 7588

Courriel : lmétral@fasken.com

Stikeman Elliott

Stikeman Elliott S.E.N.C.R.L., s.r.l.
Avocats de Vigi Santé Ltée

1155 boul. René-Lévesque Ouest, 41^e étage,
Montréal (Québec) H3B 3V2
Télécopieur : +1 514 397 3222

Me Éric Azran
Téléphone : +1 514 397 3169
Courriel : eazran@stikeman.com

Me Marjorie Bouchard
Téléphone : +1 514 397 3364
Courriel : mbouchard@stikeman.com