

CANADA

PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

No.: 500-06-000158-028

(Recours Collectif)

COUR SUPÉRIEURE

**ASSOCIATION POUR L'ACCÈS À
L'AVORTEMENT**

Demanderesse

c.

PROCUREUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC

Défendeur

REQUÊTE INTRODUCTIVE D'INSTANCE PRÉCISÉE

AU SOUTIEN DE SA DEMANDE, LA DEMANDERESSE EXPOSE:

1. Le 25 juin 2003, l'honorable Pierrette Sévigny de la Cour supérieure du Québec a accueilli le requête pour autorisation d'exercer un recours collectif de la demanderesse et lui a attribué le statut de représentante pour le compte du groupe ci-après décrit:

Toutes les femmes bénéficiaires du régime public d'assurance maladie du Québec qui ont déboursé une somme d'argent pour obtenir un avortement dans la province de Québec;

tel qu'il appert au dossier de la Cour;

2. Le 12 août 2003, l'honorable Lyse Lemieux, juge en chef à la Cour supérieure du Québec, a désigné l'honorable Louis Lacoursière de la Cour supérieure du Québec pour entendre toutes le procédures relatives à l'exercice de ce recours collectif, tel qu'il appert au dossier de la Cour;

INTRODUCTION

3. La présente procédure allègue la violation délibérée par le gouvernement du Québec depuis plusieurs années de la *Loi sur l'assurance maladie*, L.R.Q. c. A-29 (ci-après "*LAM*"). Un avortement est un service assuré en vertu de cette loi et doit donc être offert gratuitement. Or, le gouvernement refuse d'assumer le coût des avortements pratiqués en dehors des hôpitaux et des CLSC bien que ces établissements soient incapables de répondre à la demande des bénéficiaires. Malgré les demandes répétées de divers intervenants, tel que plus amplement décrites ci-après aux paragraphes 26 à 43, demandes que le gouvernement du Québec a reconnues comme étant fondées, plus de 30% des femmes qui obtiennent un avortement au Québec doivent payer pour l'obtenir;
4. La demanderesse est une personne morale constituée en vertu de la Partie III de la *Loi sur les compagnies*, L.R.Q. c. C-38, dont l'objectif est de militer et de prendre des actions concrètes afin de garantir aux femmes du Québec un accès libre et gratuit à des services d'avortement;
5. La demanderesse a nommé madame A.B. comme membre désignée aux fins de la présente procédure;

6. Le 19 avril 2002, la Cour d'appel du Québec a autorisé la membre désignée à agir sous le pseudonyme de madame A.B., tel qu'il appert d'une copie de l'arrêt de la Cour d'appel dans le dossier 500-09-011914-025, pièce **P-1**;
7. Le 17 août 2000, Madame A.B. a subi un avortement à la clinique Morgentaler de Montréal alors qu'elle était bénéficiaire du régime public d'assurance maladie instauré en vertu de la *LAM*;
8. Elle a déboursé une somme de 200 \$ à la clinique Morgentaler pour avoir accès à ce service, tel qu'il appert copie de son reçu, pièce **P-2**;
9. Le Procureur Général du Québec est poursuivi à titre de représentant du gouvernement du Québec;

Violation par le défendeur de sa propre loi

10. L'avortement, ou interruption volontaire de grossesse (« IVG »), est un service médical assuré en vertu des dispositions de la *LAM*;
11. À la connaissance du gouvernement du Québec, le réseau de santé public ne répond pas à la demande des femmes qui veulent obtenir un avortement;
12. De fait, plus de 30 % des avortements pratiqués au Québec le sont en dehors des établissements du réseau public (CLSC et hôpitaux), soit dans les cabinets ou les centres de santé des femmes;
13. Le financement des avortements pratiqués hors du réseau des établissements publics est nettement insuffisant de telle sorte que les cabinets et, jusqu'à tout récemment, le Centre de Santé des femmes de Montréal, n'ont d'autre choix que de requérir une contribution financière de la part des femmes qui ont recours à leurs services;
- 13.1. Le financement des avortements pratiqués hors du réseau des établissements publics est celui prévu aux ententes mentionnées aux paragraphes 14 et 16; ce financement est nettement insuffisant puisqu'il ne couvre le coût du service de telle sorte que celui-ci ne peut être offert sans demander une contribution des bénéficiaires;
14. La Régie de l'assurance maladie du Québec (ci-après "RAMQ") paie aux médecins omnipraticiens et aux médecins spécialistes pratiquant des avortements une rémunération selon un tarif établi en vertu d'ententes négociées entre le ministère de la Santé et des Services sociaux (ci-après "MSSS") et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (ci-après "FMOQ") et la Fédération des médecins spécialistes du Québec (ci-après "FMSQ"), une copie des extraits pertinents de ces ententes étant produite comme pièce **P-3**, en liasse;
15. En vertu de la *LAM*, la RAMQ est liée par les ententes négociées entre le MSSS d'une part et la FMOQ et la FMSQ d'autre part;
16. L'entente en vigueur, en sus de la rémunération du médecin, prévoit un supplément de cabinet de \$28.00. Ce montant est nettement insuffisant pour couvrir le coût des avortements lorsque pratiqués en cabinet ou dans les centres de santé des femmes alors que le service n'y était pas offert gratuitement;
17. À titre de comparaison, en Ontario, le montant équivalant au supplément de cabinet payé à la clinique Morgentaler de Toronto est en moyenne de 400 \$;
18. Grâce à ce niveau de financement adéquat, dans cette clinique, l'avortement est gratuit;

19. Le gouvernement du Québec est parfaitement conscient de cette situation, comme le démontre le cas du Centre de Santé des femmes de la région de l'Outaouais et du Centre de Santé des femmes de Montréal;
20. La Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Outaouais et, depuis le 1^{er} juillet 2003, la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre versent en effet au Centre de santé des femmes de l'Outaouais et de Montréal une compensation pour chaque avortement pratiqué afin de combler l'écart entre le coût du service et ce qui est payé par la RAMQ, alors que rien dans la loi permet de traiter différemment les femmes qui subissent un avortement dans un Centre de santé des femmes de celles qui font appel aux cliniques privées;
21. Ainsi, le gouvernement du Québec sait pertinemment que sans contribution financière des femmes, les cabinets ne seraient pas en mesure d'offrir des services d'avortement;
22. C'est ainsi que le gouvernement du Québec fait supporter aux bénéficiaires une partie importante du coût d'un service qu'elle est tenue, de par sa propre loi, d'offrir gratuitement;

Atteinte à la vie et à la sécurité des femmes

23. En matière d'avortement, les délais d'attente accroissent les risques pour la patiente. Les délais d'attente peuvent aussi engendrer chez les femmes subissant un avortement un traumatisme émotionnel et psychologique important;
24. La Cour suprême du Canada, dans l'arrêt *R. c. Morgentaler*, [1988] R.C.S. 30, sous la plume du juge Lamer a d'ailleurs constaté ce qui suit au sujet des effets causés par des délais d'attente en matière d'avortement:

Dans le contexte de l'avortement, tout retard inutile peut avoir de profondes répercussions sur le bien-être physique et émotionnel d'une femme.

25. Le refus délibéré par le gouvernement du Québec d'assurer un accès alors que la loi l'y oblige constitue donc une atteinte au droit à la vie et à la sécurité des femmes;

Connaissance du problème par le gouvernement du Québec

26. Le 23 mai 1995, le docteur Henry Morgentaler écrivait au docteur Jean Rochon, alors ministre de la Santé et des Services sociaux, afin de dénoncer le fait que des femmes devaient payer pour obtenir des avortements lorsque dispensés en cabinet, le tout tel qu'il appert d'une copie de cette lettre, pièce **P-4**;
27. Le 23 février 1996, le ministre Rochon transmettait au Dr Morgentaler et aux autres médecins pratiquant des avortements les nouvelles orientations ministérielles et les avisait qu'il n'avait pas l'intention de modifier le financement des avortements pratiqués en cliniques privées:

Nous n'avons donc pas l'intention, eu égard à votre demande relative au financement des services d'interruption volontaires de grossesses fournies par les ressources privées et communautaires, d'instaurer des mesures de financement similaires à celles adoptées par l'Ontario.

tel qu'il appert d'une copie de la lettre, pièce **P-5**;

28. Le 8 mars 1999, le docteur Morgentaler écrivait de nouveau au ministre de la Santé et des Services sociaux de l'époque, Pauline Marois, une lettre au même effet que celle adressée en 1995 à Jean Rochon, le tout tel qu'il appert d'une copie de cette lettre, pièce **P-6**;
29. Au sein même du MSSS, les hauts-fonctionnaires ont reconnu l'existence du problème soulevé par le Dr Morgentaler dans ses lettres P-4 et P-6 et considéraient « recevable et justifiée » les demandes qu'il formulait, tel qu'il appert d'une copie d'un document intitulé « État de la situation », transmis le 9 juin 1999 par le secrétaire général du MSSS, Jean-Marc Tardif à la sous-ministre adjointe du même ministère, Mireille Filion, pièce **P-7**;

La demande adressée par M. Morgentaler est de même teneur que celle adressée en 1995. La situation a peu changé depuis 4 ans et cette demande reste recevable et justifiée. Les orientations ministérielles en planification des naissances, qui responsabilisent les régies régionales dans ce dossier, prévoient un accès universel et gratuit (principe 3, p. 18 et objectif général sur les interruptions volontaires de grossesse ou IVG, p.24).

[Nous soulignons.]

30. Du document P-7 il appert également que le MSSS reconnaissait à l'interne que l'insuffisance des services publics obligeait les femmes à se tourner vers les cabinets ou les centres de santé des femmes:

Il y avait, en 1997, 32 000 IVG. Près de 60 % des femmes avaient un accès gratuit à ces services en CLSC, à la clinique des femmes de l'Outaouais ou en centre hospitalier. À cause de l'insuffisance des services publics 40 % des femmes se tournent vers le Centre de santé des femmes ou les cliniques privées pour obtenir ce service.

[Nous soulignons.]

31. Le MSSS a même chiffré ce qu'il en coûterait pour respecter la loi en assurant l'accès universel et gratuit aux services d'IVG:

Par ailleurs, le service de l'évaluation a réalisé un estimé des coûts pour une accessibilité universelle et gratuite aux services d'IVG. Cet estimé, pour la prise en charge des coûts afférents, s'élève à près de 3 M » [Note de bas de page : Si on calcule une moyenne de 350 \$ pour les frais afférents pour 10 000 IVG, on arrive à 3,5 M\$]

le tout tel qu'il appert également de la pièce P-7;

32. Le 6 mai 1999, la ministre Marois répondait à la lettre du 8 mars 1999 du Dr Morgentaler, pièce P-6. Dans cette réponse, la ministre affirme que:

[...] nous sommes conscients que, malgré tous ces ajustements, certaines régions ne pourront répondre à toutes les demandes via les CLSC, les centres de femmes et les centres hospitaliers. Même si nous privilégions l'organisation de ces services dans le réseau public, une entente avec les partenaires privés pourrait être nécessaire notamment sur les coûts afférents.

Vous comprendrez que nous ne pouvons entreprendre ces négociations avant de posséder un portrait général, assez exhaustif, de l'état de la situation dans le réseau ; ce qui ne saurait tarder. Notre objectif est de développer le réseau public de services d'IVG afin de répondre à

l'ensemble de la demande des femmes au Québec et ce, le plus près possible de leur milieu de vie. Dans le cadre de nos travaux, les cliniques privées qui désireront participer à cet effort seront interpellées comme partenaires privilégiés dans ce dossier.

[Nous soulignons.]

tel qu'il appert d'une copie de cette lettre, pièce **P-8**;

33. Contrairement à ce qui était annoncé toutefois, aucune négociation ne fut entreprise avec les cabinets offrant des services d'avortement;
34. De plus, au lieu d'aider les cabinets en haussant le niveau de financement des services d'avortement qu'elle savait insuffisant, la ministre négociait à la baisse les sommes versées aux médecins pratiquant des IVG en cabinet, sommes qu'elle savait être déjà nettement insuffisantes, le tout tel qu'il appert d'un amendement à l'entente fixant le tarif payé aux médecins omnipraticiens pratiquant des IVG daté du 19 février 1999, ledit amendement étant intervenu entre le MSSS, représenté par la ministre Pauline Marois, et la FMOQ, représentée par son président, le Dr Rénald Dutil, pièce **P-9**;
35. De fait, les établissements publics ne peuvent souvent pas répondre aux demandes d'avortement et réfèrent régulièrement les femmes à des cabinets;
- 35.1. Pour les années 2000, 2001, 2002 et 2003, les établissements publics ont référé aux cliniques Fémina, Morgentaler et l'Alternative plus de mille cas;
36. Des ententes existent d'ailleurs entre la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal et les cliniques Fémina et Morgentaler pour que les coûts des avortements qui y sont pratiqués soient couverts, mais ceci uniquement pour les avortements de deuxième trimestre;
- 36.1. Une copie de la lettre d'entente avec la Clinique Fémina est dénoncée au soutien de la présente comme pièce **P-17**; l'entente avec la Clinique Morgentaler est verbale et la compensation qui est versée à cette clinique varie entre 400\$ et 500\$;
37. Ainsi, des femmes qui n'ont pas les moyens de payer peuvent préférer attendre afin de subir un avortement de deuxième trimestre;
38. Cette situation a été dénoncée au gouvernement du Québec le 25 avril 2000 dans une lettre ouverte des docteurs Claude Paquin et Henry Morgentaler dans laquelle on peut lire:

La politique de votre gouvernement en matière d'avortements n'est ni logique, ni rationnelle mais ce qui est plus grave, c'est que vous exposez des Québécoises aux dangers d'avortements tardifs par votre refus de payer des avortements du premier trimestre tandis que vous payez ceux du deuxième trimestre. Ceci encourage les femmes pauvres à attendre et à courir des risques associés à des avortements tardifs.

tel qu'il appert d'une copie de cette lettre, pièce **P-10**;

39. Dans un avis du Conseil du statut de la femme (« CSF ») publié en 1992 et intitulé « *L'accessibilité aux services de contraception et d'avortement* », le CSF écrivait que plus du tiers des femmes avait dû déboursier une somme d'argent pour obtenir une IVG:

À la lumière de la situation qui vient d'être exposée, le CSF considère que l'accessibilité gratuite et universelle aux services d'avortement

représente un défi pour l'organisation de notre système de santé, alors que plus du tiers (34%) des avortements ont nécessité des déboursés de la part des bénéficiaires.

tel qu'il appert d'une copie de cet avis, pièce **P-11**;

40. En 1996, le CSF réitérait ses préoccupations, tel qu'il appert d'une copie du document intitulé « *Commentaires du Conseil du statut de la femme sur les orientations ministérielles en matière de planification des naissances* », pièce **P-12**;
41. Le 19 avril 2000, un grand nombre d'intervenants en sexualité-planning du Québec adressait une lettre à la ministre Pauline Marois dans laquelle, une fois de plus, on dénonçait entre autres le fait que les femmes devaient payer pour obtenir une IVG:

Un tiers des IVG est effectué dans le réseau privé, avec des frais importants pour les clientes, une forme de désassurance évidente. Et ne croyez pas, madame la ministre, que c'est par goût de luxe que les femmes choisissent les services privés. C'est bien plus à cause de listes d'attente des services publics et de la piètre qualité de certains de ces services.

tel qu'il appert d'une copie de cette lettre, pièce **P-13**;

42. En date du 4 octobre 2001, la ministre déléguée Agnès Maltais a annoncé que le MSSS débloquait une somme de 3,2 millions de dollars dont 2,7 millions « récurrents » « qui permettront de consolider les services sur l'ensemble du territoire », tel qu'il appert d'un communiqué émis par le MSSS, pièce **P-14**;
43. Aucune somme supplémentaire n'est toutefois allouée afin que le tarif payé aux médecins pratiquant en cabinet reflète le coût des avortements, de sorte que les femmes doivent toujours, en date des présentes, déboursier pour avoir recours à ce service assuré lorsque dispensé en cabinet ou, jusqu'à tout récemment, dans le Centre de Santé des femmes de Montréal, tel qu'il appert d'une copie d'un communiqué de presse du Centre de la santé des femmes de Montréal du 17 juin 2003, pièce **P-15**;

Les fautes du gouvernement du Québec

44. De ce qui précède, il est manifeste que le gouvernement du Québec contrevient de manière illicite et intentionnelle à la *LAM*;
45. Ces agissements violent en outre les articles 7, 15 et 28 de la *Charte canadienne des droits et libertés*, partie I de la *Loi constitutionnelle de 1982*, constituant l'annexe B de la *Loi de 1982 sur le Canada (R.-U.)*, 1982, c. 11;
46. Ces agissements violent également les articles 1, 6 et 10 de la *Charte des droits et libertés de la personne*, L.R.Q. c. C-12;
47. En effet, les actes du gouvernement du Québec mettent en péril la santé et la sécurité des femmes en plus de mettre des entraves au droit, pour les membres du groupe, de choisir leur médecin;
48. De plus, ces violations sont discriminatoires parce que seulement les femmes enceintes sont privées de leur plein bénéfice au régime public d'assurance maladie du Québec ce qui porte également atteinte à leur dignité;
49. Ces contraventions à la loi de la part du gouvernement du Québec ont causé et continuent de causer des dommages à la membre désignée ainsi qu'à toutes les

femmes qui ont dû payer pour obtenir une IVG, dommages équivalents aux sommes qu'elles ont dû déboursier pour obtenir ce service;

50. En conséquence de ce qui précède, la demanderesse est en droit de demander pour la membre désignée et pour les membres du groupe le remboursement des sommes déboursées pour obtenir une IVG, une indemnité de 250\$ pour troubles et inconvénients de même que l'octroi de 500\$ en dommages exemplaires pour atteinte à leurs droits fondamentaux;

Violation de la *Loi canadienne sur la santé*, L.R.C. (1985), ch. C-6

51. Les agissements du gouvernement du Québec violent par ailleurs les dispositions de la *Loi canadienne sur la santé*, L.R.C. (1985), ch. C-6, lesquelles prescrivent l'accès universel, gratuit et uniforme aux services médicaux pour tous les canadiens, tel qu'il appert d'une copie d'un rapport du ministère de la Santé du Canada de juin 2002, pièce **P-16**;

52. Dans son jugement du 25 juin 2003, l'honorable Pierrette Sévigny a identifié comme suit les principales questions de faits et de droit qui doivent être traitées collectivement:

1. L'avortement est-il un service assuré au sens de la *LAM*?
2. Dans l'affirmative, le gouvernement du Québec contrevient-il à la loi en n'assumant pas le coût des avortements lorsque ceux-ci sont pratiqués en cabinet?
3. Le gouvernement du Québec doit-il rembourser les sommes que les membres du groupe ont dû déboursier pour obtenir un avortement?
4. Le gouvernement du Québec doit-il payer aux membres du groupe une indemnité pour troubles et inconvénients?
5. Le gouvernement du Québec porte-t-il atteinte aux droits à la liberté, à la vie et à la sécurité des membres du groupe?
6. Les agissements du gouvernement du Québec violent-ils les droits et libertés des membres du groupe au sens de la *Charte canadienne des droits et libertés*?
7. Les agissements du gouvernement du Québec violent-ils les droits et libertés des membres du groupe au sens de *Charte des droits et libertés de la personne*?
8. Le défendeur doit-il payer aux membres du groupe des dommages exemplaires?
9. Est-ce qu'un délai de prescription est applicable?

tel qu'il appert au dossier de la Cour;

53. La présente requête introductive d'instance est bien fondée en faits et en droit.

POUR CES MOTIFS, PLAISE AU TRIBUNAL:

CONDAMNER le défendeur à rembourser à la membre désignée les sommes qu'elle a déboursées pour l'avortement qu'elle a subi avec intérêts à compter de la signification de la requête pour autorisation

d'exercer un recours collectif ainsi que l'indemnité additionnelle prévue par l'article 1619 du *Code civil du Québec*;

CONDAMNER le défendeur à payer à la demanderesse une somme de 250 \$ pour troubles et inconvénients avec intérêts à compter de la signification de la requête pour autorisation d'exercer un recours collectif ainsi que l'indemnité additionnelle prévue par l'article 1619 du *Code civil du Québec*;

CONDAMNER le défendeur à payer 500 \$ à la membre désignée à titre de dommages exemplaires;

ACCUEILLIR l'action de la demanderesse en recours collectif pour le compte de toutes les membres du groupe;

ORDONNER le recouvrement collectif des réclamations quant aux dommages causés aux membres du groupe pour troubles et inconvénients;

ORDONNER le recouvrement collectif des réclamations quant aux dommages exemplaires devant être payés aux membres du groupe;

ORDONNER la liquidation des réclamations individuelles des membres conformément aux dispositions prévues aux articles 1037 à 1040 C.p.c.;

CONDAMNER le défendeur à payer à chacun des membres du groupe dont la membre désignée le montant de sa réclamation individuelle, avec intérêts depuis la signification de la présente requête et l'indemnité additionnelle prévue à l'article 1619 du *Code civil du Québec*;

LE TOUT avec dépens y compris les frais d'avis.

Montréal, le 4 mars 2004

TRUDEL & JOHNSTON
Procureurs de la demanderesse