

**Veillez noter que la version française des documents relatifs au Plan est fournie à titre indicatif seulement. En cas de divergence entre les versions anglaise et française, la version anglaise prévaut.**

**Numéro de dossier : CV-19-616077-00CL**

**ONTARIO  
COUR SUPÉRIEURE DE JUSTICE  
(RÔLE COMMERCIAL)**

**DANS L’AFFAIRE DE LA *LOI SUR LES ARRANGEMENTS AVEC LES CRÉANCIERS  
DES COMPAGNIES,*  
LRC 1985, c C-36, DANS SA VERSION MODIFIÉE**

**ET DANS L’AFFAIRE D’UN PLAN DE TRANSACTION ET D’ARRANGEMENT  
D’*IMPERIAL TOBACCO CANADA LIMITED*  
ET D’*IMPERIAL TOBACCO COMPANY LIMITED***

**DEMANDERESSES**

---

**PLAN DE TRANSACTION ET D’ARRANGEMENT EN VERTU DE LA LACC  
DU MÉDIATEUR NOMMÉ PAR LE TRIBUNAL ET DU CONTRÔLEUR**

---

**ÉTABLI CONFORMÉMENT À LA  
*LOI SUR LES ARRANGEMENTS AVEC LES CRÉANCIERS DES COMPAGNIES***

**concernant**

**IMPERIAL TOBACCO CANADA LIMITED ET  
IMPERIAL TOBACCO COMPANY LIMITED**

**LE 17 OCTOBRE 2024**

## TABLE DES MATIÈRES

	Page
ARTICLE 1. INTERPRÉTATION.....	1
1.1 Définitions .....	1
1.2 Certaines règles d'interprétation.....	43
1.3 Droit applicable et compétence.....	44
1.4 Annexes .....	44
ARTICLE 2. OBJET ET EFFET DU PLAN EN VERTU DE LA LACC.....	45
2.1 Objet.....	45
2.2 Exclusion des Produits de remplacement du Plan en vertu de la LACC .....	46
ARTICLE 3. PROCÉDURE DE RÉCLAMATION, CLASSIFICATION DES CRÉANCIERS VISÉS, VOTATION, PROCÉDURE RELATIVE À L'AUDIENCE D'HOMOLOGATION ET QUESTIONS CONNEXES.....	46
3.1 Procédure de réclamation.....	46
3.1.1 Audience du Tribunal défini par la LACC concernant la Procédure de réclamation .....	46
3.1.2 Procédure de réclamation relative aux Réclamations présumées.....	47
3.1.3 Procédure de réclamation pour les Personnes, autres que les Réclamants ou les Particuliers réclamants, pour faire valoir une Réclamation.....	48
3.1.3.1 Procédure de notification.....	48
3.1.3.2 Date limite de dépôt des autres réclamations .....	49
3.1.3.3 Rôle du Contrôleur aux fins de l'Assemblée et du vote....	50
3.2 Classification des créanciers.....	51
3.3 Assemblée des Créanciers visés .....	51
3.4 Approbation par les créanciers .....	51
3.5 Vote par la Catégorie des créanciers visés.....	51
3.6 Créanciers non visés .....	52
3.7 Traitement des Réclamations non visées .....	52
3.8 Extinction des Réclamations.....	52
3.9 Garanties et engagements similaires.....	52
3.10 Procédure relative à l'Audience d'homologation .....	52
3.10.1 Audience du Tribunal défini par la LACC concernant la procédure relative à l'Audience d'homologation.....	52
3.10.2 Avis général concernant l'audience d'homologation.....	53
3.10.3 Programme de notification générale de l'audience d'homologation....	54
3.10.4 Audience d'homologation .....	54
ARTICLE 4. ÉTAPES DE RESTRUCTURATION .....	55
4.1 Transfert des Activités relatives aux produits de remplacement à Newco .....	55

4.2	Étapes de restructuration.....	55
4.3	Approbations internes .....	56
ARTICLE 5.	EXAMEN DU PLAN EN VERTU DE LA LACC .....	57
5.1	Montant du règlement global.....	57
5.2	Répartition du Montant du règlement global entre les Compagnies de tabac ....	57
5.3	Compte en fiducie du règlement global et Compte en fiducie supplémentaire ..	57
5.4	Contributions initiales.....	57
5.5	Montants réservés .....	57
5.6	Contributions annuelles .....	58
5.7	Exclusion des Produits de remplacement de la Mesure donnée .....	60
5.8	Période de contribution.....	60
5.9	Responsabilité individuelle.....	60
5.10	Absence de reconnaissance de responsabilité.....	61
5.11	Conservation/transfert de Trésorerie .....	61
5.12	Transparence des paiements par les Compagnies de tabac.....	62
5.13	Sûreté relative aux contributions .....	62
5.14	Soutien de la part de la Société mère et du Groupe de la compagnie de tabac au moyen d'Opérations intersociétés.....	62
5.15	Paiement des Réclamations intersociétés .....	64
ARTICLE 6.	ADMINISTRATION DU MONTANT DU RÈGLEMENT GLOBAL.....	64
6.1	Répartition du Montant du règlement global.....	64
6.2	Preuve d'expert à l'appui des Réclamations provinciales en RCSS et des Réclamations territoriales en RCSS et de la répartition provinciale- territoriale.....	64
6.3	Preuve d'expert à l'appui du Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens.....	65
6.4	Contrepartie au règlement du Recours collectif <i>Knight</i> .....	65
6.5	Placement des Contributions et des Montants réservés en attendant le décaissement .....	65
ARTICLE 7.	ÉTABLISSEMENT ET ADMINISTRATION DU PLAN D'ADMINISTRATION DES RECOURS COLLECTIFS AU QUÉBEC .....	65
7.1	Objectif du Plan d'administration du Québec.....	65
7.2	Plan d'administration du Québec soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC.....	67
7.3	Versement des Cautionnements en espèces.....	68
7.4	Compte en fiducie des DRCQ .....	68
7.5	Versement de la Contribution cy-près relative aux DRCQ dans le Compte en fiducie cy-près.....	68

ARTICLE 8.	ÉTABLISSEMENT ET ADMINISTRATION DU PLAN D'INDEMNISATION DES RÉCLAMANTS PANCANADIENS.....	68
8.1	Objectif du Plan d'indemnisation des RPC .....	68
8.2	Plan d'indemnisation des RPC .....	70
8.3	Compte en fiducie des RPC .....	70
ARTICLE 9.	CONSTITUTION ET ADMINISTRATION DE LA FONDATION CY-PRÈS .....	70
9.1	Objet de la Fondation cy-près.....	70
9.2	Financement de la Fondation cy-près .....	71
9.3	Mandat de la Fondation cy-près.....	72
9.4	Approbation de l'établissement de la Fondation cy-près par le Tribunal défini par la LACC.....	74
9.5	Rapports de la Fondation cy-près aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC et au Tribunal défini par la LACC .....	75
9.6	Durée des activités de la Fondation cy-près .....	75
ARTICLE 10.	RENSEIGNEMENTS À FOURNIR PENDANT LA PÉRIODE DE CONTRIBUTION.....	75
10.1	Plans d'entreprise annuels .....	75
10.2	Information trimestrielle et annuelle.....	76
10.2.1	Information financière annuelle .....	76
10.2.2	Information que doit fournir Imperial dans le Rapport de gestion annuel .....	77
10.2.3	Information que doit fournir Imperial dans le Rapport de gestion trimestriel .....	79
10.3	Autre information que doit fournir Imperial.....	79
10.4	Accès à la direction d'Imperial.....	79
10.5	Procédure à suivre par les Provinces et les Territoires pour demander des renseignements à Imperial .....	80
10.6	Procédure à suivre par les Réclamants touchés pour demander des renseignements à Imperial .....	81
10.7	Confidentialité de l'information .....	82
10.8	Renseignements et attestations que doit fournir Imperial concernant les Contributions annuelles et les Montants réservés.....	83
10.9	Calendrier de remise du Plan d'entreprise, des États financiers et du Rapport de gestion d'Imperial aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC.....	83
10.10	Salles de données virtuelles et Ententes de non-divuligation .....	84
ARTICLE 11.	ENGAGEMENTS ET AUTRES GARANTIES DE PAIEMENT.....	84
11.1	Engagements.....	84
11.2	Activités opérationnelles ordinaires.....	87
11.3	Seuils de dépenses en immobilisations.....	89

11.4	Seuils de désinvestissements ordinaires .....	89
ARTICLE 12.	CAS DE DÉFAUT, MANQUEMENTS ET RECOURS .....	89
12.1	Parties lésées dans le règlement des différends .....	89
12.2	Cas de défaut.....	90
12.3	Correction des Cas de défaut .....	92
12.4	Manquement au Plan en vertu de la LACC .....	93
12.5	Recours contre la Société mère.....	94
12.6	Renonciation aux Cas de défaut et aux Manquements .....	94
ARTICLE 13.	PROCÉDURE DE RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS .....	95
13.1	Procédure de règlement des différends.....	95
13.2	Enquête sur les événements entraînant un Effet défavorable important.....	95
13.3	Résolution des Manquements par les Parties.....	96
13.4	Règlement des Manquements par un Arbitre .....	96
13.4.1	Avis d'arbitrage.....	96
13.4.2	Nomination d'un Arbitre.....	97
13.5	Compétence de l'Arbitre.....	98
13.6	Recours en arbitrage .....	98
13.7	Exécution des sentences arbitrales.....	99
13.8	Frais d'arbitrage.....	99
13.9	Compétence du Tribunal défini par la LACC.....	99
13.10	Appels d'ordonnances ou de décisions rendues par le Tribunal défini par la LACC.....	100
13.11	Règlement des Cas de défaut devant le Tribunal défini par la LACC.....	100
ARTICLE 14.	ADMINISTRATEURS DES PLANS EN VERTU DE LA LACC.....	101
14.1	Nomination des Administrateurs des plans en vertu de la LACC .....	101
14.2	Rôle des Administrateurs des plans en vertu de la LACC.....	102
14.3	Fiduciaires du Compte en fiducie du règlement global, du Compte en fiducie des RPC, du Compte en fiducie des DRCQ et du Compte en fiducie cy-près .	102
14.4	Fonctions et responsabilités des Administrateurs des plans en vertu de la LACC.....	103
14.5	Communication entre les Administrateurs des plans en vertu de la LACC et les Réclamants .....	106
14.6	Distributions du Compte en fiducie du règlement global aux Réclamants.....	107
14.7	Conseillers auprès de l'Administrateur du plan en vertu de la LACC .....	107
14.8	Rôle du Médiateur nommé par le tribunal après l'Ordonnance d'homologation.....	107
14.9	Paiement des frais .....	107
ARTICLE 15.	RÉSERVE RELATIVE À L'ADMINISTRATION DU PLAN EN VERTU DE LA LACC ET RÉSERVE DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC ..	109
15.1	Réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC .....	109

15.2	Réserve du Plan d'indemnisation des RPC.....	109
ARTICLE 16.	RÉPARTITION ENTRE LES RÉCLAMANTS .....	111
16.1	Répartition entre les réclamants.....	111
16.2	Notes explicatives.....	112
16.3	Répartition provinciale et territoriale.....	114
ARTICLE 17.	DISTRIBUTIONS, PAIEMENTS ET MONNAIE .....	115
17.1	Distributions en général.....	115
17.2	Paiement des Réclamations des réclamants.....	115
17.3	Paiement des Autres réclamations .....	115
17.4	Paiement des Réclamations garanties par les Charges d'administration.....	116
17.5	Paiement des Réclamations garanties par la Charge en faveur du médiateur nommé par le tribunal .....	116
17.6	Mode de distribution.....	116
17.7	Adresses aux fins des distributions.....	116
17.8	Droit d'effectuer des retenues.....	116
17.9	Annulation de certificats et de billets, etc.....	117
17.10	Calculs .....	117
17.11	Questions relatives à la monnaie .....	117
ARTICLE 18.	QUITTANCES, AUTRES RÉCLAMATIONS, INJONCTIONS ET RÈGLEMENT DES INSTANCES EN COURS .....	118
18.1	Quittances prévues par le Plan en vertu de la LACC .....	118
18.1.1	Contrepartie à la quittance.....	118
18.1.2	Quittance .....	118
18.1.3	Quittance contractuelle des réclamants .....	118
18.1.4	Quittance en faveur des Contrôleurs .....	118
18.1.5	Quittance en faveur du Médiateur nommé par le tribunal .....	119
18.1.6	Quittance en faveur du Coordonnateur administratif.....	120
18.1.7	Indemnisation des Contrôleurs, des Administrateurs des plans en vertu de la LACC, du Représentant étranger, du Médiateur nommé par le tribunal et du Coordonnateur administratif .....	121
18.1.8	Injonctions.....	122
18.1.9	Exécution des obligations des Parties libérées conformément aux Documents définitifs .....	123
18.1.10	Caractère final et exécutoire des quittances .....	123
18.1.11	Ordonnance relative à l'assemblée et Ordonnance d'homologation en vertu de la LACC.....	123
18.1.12	Future législation.....	124
18.2	Traitement des Autres réclamations .....	125
18.2.1	Fonds relatif aux autres réclamations.....	125
18.2.2	Détermination des Autres réclamations.....	125

18.2.3	Autorisation à obtenir du Tribunal défini par la LACC pour entreprendre une instance relativement à une Autre réclamation.....	125
18.2.4	Païement au moyen du Fonds relatif aux autres réclamations .....	126
18.2.5	Distribution des sommes résiduelles dans le Fonds relatif aux autres réclamations.....	127
18.2.6	Recours unique quant aux Autres réclamations .....	127
18.3	Règlement des instances en cours.....	127
18.3.1	Fin des litiges en instance autres que les Recours collectifs au Québec.....	127
18.3.2	Règlement des Recours collectifs au Québec .....	128
ARTICLE 19.	HOMOLOGATION PAR LE TRIBUNAL, CONDITIONS PRÉALABLES ET MISE EN ŒUVRE DU PLAN EN VERTU DE LA LACC .....	129
19.1	Demande d’Ordonnance d’homologation.....	129
19.2	Ordonnance d’homologation .....	129
19.3	Conditions préalables à la mise en œuvre du Plan en vertu de la LACC .....	136
19.4	Attestation du Contrôleur – Mise en œuvre du plan.....	138
ARTICLE 20.	DISPOSITIONS GÉNÉRALES .....	138
20.1	Caractère exécutoire .....	138
20.2	Dispositions déterminatives.....	139
20.3	Intérêts et honoraires.....	139
20.4	Modification du Plan en vertu de la LACC .....	140
20.5	Prépondérance.....	140
20.6	Divisibilité des dispositions du Plan en vertu de la LACC.....	141
20.7	Période de transition – Responsabilités et protections de FTI à titre de Contrôleur et d’Administrateur du Plan en vertu de la LACC .....	141
20.8	Période de transition – Responsabilités et protections du Médiateur nommé par le tribunal .....	142
20.9	Date limite de dépôt des autres réclamations.....	142
20.10	Titres différents.....	143
20.11	Avis.....	143
20.12	Mesures ultérieures .....	144
20.13	Langue .....	144
20.14	Mesures à prendre le Jour ouvrable suivant.....	145
20.15	Non-réalisation du Plan en vertu de la LACC .....	145
20.16	Renonciation réputée à l’égard des défauts à compter de la Date de mise en œuvre du plan.....	145
ANNEXES		
Annexe A :	Trousse de réclamation pour les réclamations présumées (comprenant le Relevé de réclamation présumée (Annexe A-1) et l’Avis de contestation d’une réclamation présumée (Annexe A-2)	

- Annexe B : Trousse de réclamation (comprenant la Lettre d'instructions pour les Autres réclamations (Annexe B-1) et le formulaire de Preuve de réclamation d'un autre réclamant (Annexe B-2)
- Annexe C : Avis général
- Annexe D : Programme de notification générale (comprenant la version condensée de l'Avis général (Appendice A) et la liste des journaux régionaux dans lesquels l'Avis général sera publié (Appendice B)
- Annexe E : Convention de sûreté relative aux contributions
- Annexe F : Acte d'hypothèque mobilière
- Annexe G : Rapport Harrison
- Annexe H : Curriculum vitæ du D<sup>r</sup> Glenn Harrison
- Annexe I : Rapport Jha
- Annexe J : Curriculum vitæ du D<sup>r</sup> Prabhat Jha
- Annexe K : Plan d'administration des recours collectifs au Québec
- Annexe L : Aperçu de l'expérience d'Epiq en matière d'administration de réclamations complexes
- Annexe M : Curriculum vitæ de Daniel Shapiro, c.r.
- Annexe N : Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens : Méthodologie et analyse, en date du 17 octobre 2024
- Annexe O : Analyse du droit de la prescription applicable aux Réclamants pancanadiens, en date du 2 septembre 2020
- Annexe P : Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens, en date du 17 octobre 2024
- Annexe Q : Bref CV du D<sup>r</sup> Robert Bell
- Annexe R : Curriculum vitæ du D<sup>r</sup> Robert Bell
- Annexe S : Fonds cy-près : Méthodologie et analyse, en date du 17 octobre 2024
- Annexe T : Quittance contractuelle des réclamants – ITCAN et ITCO
- Annexe U : Liste des actions en recouvrement du coût des soins de santé des Provinces et des Réclamations en RCSS présentées par les Territoires
- Annexe V : Liste des actions intentées en vertu des lois provinciales sur les recours collectifs

Annexe W : Liste des actions intentées par des Particuliers

Annexe X : Mandat du comité de liaison provincial-territorial

**PLAN DE TRANSACTION ET D'ARRANGEMENT  
EN VERTU DE LA LACC DU MÉDIATEUR NOMMÉ  
PAR LE TRIBUNAL ET DU CONTRÔLEUR CONCERNANT  
IMPERIAL TOBACCO CANADA LIMITED ET  
IMPERIAL TOBACCO COMPANY LIMITED**

**ATTENDU QU'**Imperial Tobacco Canada Limited (« **ITCAN** ») et Imperial Tobacco Company Limited (« **ITCO** ») (collectivement, « **Imperial** ») sont insolvables;

**ATTENDU QU'**Imperial s'est vu accorder une protection contre ses créanciers en vertu de la LACC aux termes de l'Ordonnance initiale rendue le 12 mars 2019 par l'honorable juge McEwen du Tribunal défini par la LACC (l'« **Ordonnance initiale** »);

**ATTENDU QUE** dans l'Ordonnance initiale, le Tribunal défini par la LACC a nommé FTI Consulting Canada Inc. (« **FTI** ») en tant qu'officier du Tribunal défini par la LACC et Contrôleur d'Imperial (« **Contrôleur** »);

**ATTENDU QUE** dans une ordonnance datée du 5 avril 2019, le Tribunal défini par la LACC a nommé l'honorable Warren K. Winkler, c.r. (le « **Méiateur nommé par le tribunal** »), comme officier du tribunal pour agir à titre de tiers neutre afin de régler par la médiation la globalité des Réclamations relatives au tabac;

**ATTENDU QUE** l'Ordonnance rendue le 27 septembre 2023 par l'honorable juge en chef Geoffrey B. Morawetz demande au Contrôleur de collaborer avec le Méiateur nommé par le tribunal pour élaborer un plan de transaction et d'arrangement concernant Imperial;

**EN CONSÉQUENCE**, le présent document présente le plan de transaction et d'arrangement d'Imperial élaboré par le Méiateur nommé par le tribunal et le Contrôleur conformément à l'ordonnance datée du 27 septembre 2023 et conformément à la LACC.

## **ARTICLE 1. INTERPRÉTATION**

### **1.1 Définitions**

Sauf indication contraire ou si le contexte ne s'y prête pas, les définitions suivantes s'appliquent au Plan en vertu de la LACC et à ses annexes :

« **Acte de faillite** » désigne, à l'égard d'Imperial :

- a) une ordonnance est rendue par un tribunal compétent déclarant la faillite ou l'insolvabilité d'Imperial, ou assujettissant cette dernière à la LACC ou à la LFI, ou à toute autre loi en matière de faillite ou d'insolvabilité ou à d'autres lois analogues;
- b) Imperial reconnaît son incapacité de payer ses dettes en général au fur et à mesure qu'elles sont échues ou reconnaît d'une autre manière son insolvabilité;

- c) Imperial fait une cession de ses biens ou toute autre cession au profit des créanciers, donne un avis de son intention de faire une proposition ou fait une proposition en vertu de la LFI ou de toute autre loi comparable, ou se place sous la protection de la LACC ou de quelque autre loi en matière de faillite ou d'insolvabilité ou de toute autre loi analogue d'une province ou d'un territoire compétent;
- d) un créancier donne avis de son intention de mettre à exécution sa garantie portant sur les biens d'Imperial conformément à la LFI, ou un créancier présente une demande pour que soit nommé, ou le tribunal ou un créancier nomme, un syndic, un séquestre, un séquestre-gérant, un séquestre intérimaire, un gardien ou une autre Personne dotée de pouvoirs similaires pour elle-même ou pour la totalité ou une partie substantielle de ses actifs, ou Imperial consent à une telle nomination ou y acquiesce, ou un créancier exerce de toute autre manière l'un ou l'autre de ses droits ou recours en vertu de la LSSM à l'égard de la totalité ou d'une partie substantielle des actifs d'Imperial;
- e) Imperial dépose une requête ou autrement engage une procédure visant une restructuration, un arrangement, un concordat ou un rajustement en vertu de toute loi applicable en matière de faillite, d'insolvabilité, de moratoire, de réorganisation ou en vertu de toute autre loi similaire sur l'insolvabilité ayant une incidence sur les droits des créanciers, ou Imperial consent à une telle procédure ou y acquiesce;
- f) Imperial dépose une requête ou autrement engage une procédure visant une restructuration, un arrangement, un concordat ou un rajustement, ayant ou non une incidence sur les droits des créanciers, en vertu d'une loi sur les sociétés applicable, ou Imperial consent à une telle procédure ou y acquiesce.

« **Actes d'hypothèque** » a le sens qui lui est attribué au paragraphe 1.2 de la Convention de sûreté relative aux contributions, qui constitue l'Annexe E du Plan en vertu de la LACC, et comprend l'Acte d'hypothèque mobilière.

« **Activités opérationnelles ordinaires** » a le sens qui lui est attribué à l'article 11, paragraphe 11.2.

« **Activités relatives aux produits de remplacement** » a le sens qui lui est attribué à l'article 2, alinéa 2.1f).

« **Administrateur** » désigne toute Personne qui, à l'Heure de prise d'effet, est un ancien ou actuel administrateur ou dirigeant d'ITCAN ou d'ITCO ou toute autre Personne exerçant une fonction semblable, ou qui, en application du Droit applicable, est réputée être un administrateur ou un dirigeant d'ITCAN ou d'ITCO ou est considérée comme tel, ou qui dirige ou supervise actuellement les activités commerciales et les affaires internes d'ITCAN ou d'ITCO ou l'a fait dans le passé.

« **Administrateur des réclamations** » désigne l'administrateur des réclamations approuvé et nommé par le Tribunal défini par la LACC pour i) assurer l'administration générale du processus de réclamation individuelle et s'acquitter de toutes les autres fonctions et responsabilités qui lui sont assignées en ce qui a trait au Plan d'indemnisation des RPC, y compris agir en qualité d'agent des Réclamants pancanadiens, et ii) assurer l'administration générale du processus de réclamation individuelle et s'acquitter de toutes les autres fonctions et responsabilités qui lui sont assignées en ce qui a trait au Plan d'administration du Québec. La nomination d'Epiq à titre d'Administrateur des réclamations se fait sur la recommandation du Médiateur nommé par le tribunal et des Contrôleurs, et elle doit être approuvée par le Tribunal défini par la LACC.

« **Administrateurs des plans en vertu de la LACC** » a le sens qui lui est attribué à l'article 14, paragraphe 14.1, et « **Administrateur du plan en vertu de la LACC** » désigne FTI dans le cas d'Imperial.

« **Affidavit Thauvette** » désigne l'affidavit daté du 12 mars 2019 d'Eric Thauvette, vice-président et directeur financier d'Imperial Tobacco Canada Limited, dans l'affaire *Imperial Tobacco Canada Limited* portant le numéro de dossier CV-19-616077-00CL.

« **Affilié** » désigne une Personne qui appartient au même groupe qu'une autre Personne lorsque :

- a) l'une est filiale de l'autre;
- b) elles sont sous le contrôle de la même Personne.

Aux fins de cette définition :

- i) « filiale » désigne une Personne qui est contrôlée directement ou indirectement par une autre Personne et comprend une filiale de cette filiale;
- ii) une Personne est considérée comme exerçant le contrôle d'une autre Personne dans les cas suivants :
  - (A) elle a la propriété véritable de titres de cette autre personne lui assurant un nombre de votes suffisant pour élire la majorité des administrateurs de celle-ci ou exerce directement ou indirectement une emprise sur de tels titres, à moins qu'elle ne les détienne qu'en garantie d'une obligation,
  - (B) dans le cas d'une société de personnes autre qu'une société en commandite, elle détient plus de 50 % des parts sociales,
  - (C) dans le cas d'une société en commandite, elle est le commandité.

« **Agent de garantie** » désigne l'agent de garantie et le fondé de pouvoir qui agiront pour le compte et au bénéfice des Réclamants aux termes de la Sûreté relative aux contributions et relativement à celle-ci. Les services de l'Agent de garantie seront retenus avant l'Heure de prise d'effet.

« **Arbitre** » désigne l'arbitre nommé en vertu de l'article 13, paragraphe 13.4.2.

« **ARC** » désigne l'Agence du revenu du Canada.

« **Assemblée** » désigne l'assemblée des Créanciers visés qui doit être convoquée et avoir lieu conformément à l'Ordonnance relative à l'assemblée aux fins de l'examen du Plan en vertu de la LACC et du vote à son égard, y compris toute reprise de celle-ci en cas d'ajournement ou de report.

« **Assuré** » désigne a) une Personne, y compris la Personne décédée, qui a reçu des Prestations de soins de santé par une Province ou un Territoire, directement ou par l'entremise d'un ou de plusieurs mandataires ou autres organismes intermédiaires, ou b) une Personne dont on pourrait raisonnablement s'attendre qu'elle reçoive des Prestations de soins de santé par une Province ou un Territoire, directement ou par l'entremise d'un ou de plusieurs mandataires ou autres organismes intermédiaires.

« **Attestation d'achèvement du plan** » a le sens qui lui est attribué à l'article 19, alinéa 19.2w).

« **Attestation relative à la date de mise en œuvre du plan** » a le sens qui lui est attribué à l'article 19, paragraphe 19.5.

« **Attribut fiscal** » désigne, à l'égard d'Imperial, tout attribut fiscal résultant de la déductibilité d'une Contribution initiale, d'une Contribution annuelle ou d'un Remboursement d'impôt en espèces qui est disponible pour être reporté en avant ou en arrière à une autre année d'imposition, y compris une perte autre qu'en capital, une perte en capital, un crédit et un autre solde.

« **Audience d'homologation** » désigne l'audience devant le Tribunal défini par la LACC concernant l'Ordonnance d'homologation.

« **Autorité fiscale** » désigne l'ARC, le receveur général du Canada et toute Autorité gouvernementale provinciale ou territoriale correspondante.

« **Autorité gouvernementale** » désigne un gouvernement (y compris celui des Provinces, des Territoires et du Canada), une autorité de réglementation, un ministère, une agence, une commission, un bureau, un représentant ou un ministre d'un gouvernement, une société d'État, un tribunal administratif, un office, un tribunal judiciaire, un organe de règlement de différends ou un autre organisme ou entité établissant des lois, des règles ou des règlements : i) ayant ou étant censé avoir compétence pour le compte d'une nation, d'une province, d'un territoire, d'un État ou de l'une de leurs autres subdivisions géographiques ou politiques respectives; ou ii) exerçant, autorisé à exercer ou étant censé exercer un pouvoir administratif, exécutif, judiciaire, législatif, politique ou réglementaire ou encore un pouvoir de taxation.

« **Autre réclamant putatif** » désigne une Personne, autre qu'un Réclamant ou un Particulier réclamant, qui fait valoir une Autre réclamation.

« **Autre réclamation pré-mise en œuvre** » désigne une Réclamation visée de la part d'une Personne qui n'est pas un Particulier réclamant et qui ne constitue pas : a) une Réclamation provinciale en RCSS; b) une Réclamation territoriale en RCSS; c) une Réclamation de DRCQ; d) une Réclamation de RPC; e) une Réclamation de producteurs de tabac; et f) une Réclamation *Knight*.

« **Autres réclamations** » désigne, collectivement :

- a) une Autre réclamation pré-mise en œuvre;
- b) une Réclamation visée par le paragraphe 5.1(2) à l'égard de laquelle la Personne en étant titulaire, ou une Personne autorisée agissant pour son compte, n'a pas signé et délivré, ou ne signera pas ni ne délivrera, une Quittance contractuelle des réclamants;
- c) une Réclamation visée par le paragraphe 19(2) à l'égard de laquelle la transaction ou l'arrangement relatif à Imperial prévoit explicitement la transaction de la Réclamation visée par le paragraphe 19(2), et dont le titulaire, ou une Personne autorisée agissant pour son compte, n'a pas voté, ou ne votera pas, en faveur de la transaction ou de l'arrangement, ou ne signera pas ni ne délivrera par ailleurs une Quittance contractuelle des réclamants.
- d) toute autre Réclamation à l'égard d'Imperial (à l'exclusion d'une Réclamation non visée) que le Contrôleur reçoit et qui est présentée par une Personne contre une Partie libérée en raison, par suite ou à l'égard d'une conduite, d'un acte, d'une omission, d'une transaction, d'un devoir, d'une responsabilité, d'une dette, d'un engagement, d'une obligation, d'une opération, d'un fait, d'une affaire ou d'un événement existant ou s'étant produit avant ou à l'Heure de prise d'effet (qu'ils persistent ou non au-delà de celle-ci), laquelle Personne affirme que cette Réclamation ne fera pas ou, si elle a été présentée après l'Heure de prise d'effet, n'a pas fait l'objet d'une transaction et qu'elle n'est pas ou ne sera pas entièrement, définitivement, irrévocablement et inconditionnellement éteinte, et exclue et interdite de manière permanente conformément aux dispositions du Plan en vertu de la LACC, de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation, de l'Ordonnance d'homologation ou de toute autre ordonnance rendue dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC. De plus, conformément à l'article 18, paragraphe 18.2.3, du Plan en vertu de la LACC, le Tribunal défini par la LACC autorise cette Personne à lui soumettre cette Réclamation pour qu'il en détermine le bien-fondé.

L'existence de telles Autres réclamations n'est pas reconnue et est expressément niée par Imperial, le Groupe de la compagnie de tabac et les Réclamants. Pour plus de précision, aucun Réclamant ni aucun Particulier réclamant ne peuvent faire valoir une Autre réclamation.

« **Avis d'opposition à l'audience d'homologation** » désigne l'avis, prenant essentiellement la forme de celui figurant en annexe de l'Ordonnance relative à l'audience d'homologation, qui peut être transmis ou délivré au Contrôleur par un Autre réclamant putatif qui s'oppose à l'Ordonnance d'homologation et dans lequel il expose les raisons de cette opposition.

« **Avis de contestation d'une réclamation présumée** » désigne l'avis, prenant essentiellement la forme de celui figurant dans la Trousse de réclamation pour les réclamations présumées et joint à l'Annexe A du Plan en vertu de la LACC, qui peut être remis au Contrôleur par un Réclamant contestant un Relevé de réclamation présumée et indiquant les motifs à l'appui du différend en question.

« **Avis de défaut** » a le sens qui lui est attribué à l'article 12, paragraphe 12.3.

« **Avis de manquement** » a le sens qui lui est attribué à l'article 13, paragraphe 13.3.

« **Avis général** » désigne l’avis que le Contrôleur fait publier concernant l’Ordonnance relative à la procédure de réclamation et l’Assemblée, conformément au Programme de notification générale; une copie de cet avis est jointe à l’Annexe C de l’Ordonnance relative à la procédure de réclamation et à l’Annexe C du Plan en vertu de la LACC.

« **Avis général concernant l’audience d’homologation** » désigne l’avis que le Contrôleur fait publier concernant l’Audience d’homologation, conformément au Programme de notification générale de l’audience d’homologation.

« **Avocats des groupes au Québec** » désigne, collectivement, les cabinets d’avocats Trudel Johnston & Lespérance, Kugler Kandestin S.E.N.C.R.L., De Grandpré Chait S.E.N.C.R.L., et Fishman Flanz Meland Paquin S.E.N.C.R.L.

« **Avocats des producteurs de tabac** » désigne le cabinet d’avocats Strosberg Sasso Sutts LLP.

« **Avocats du groupe *Knight*** » désigne le cabinet Klein Lawyers LLP.

« **Avocats représentant les RPC** » désigne le cabinet The Law Practice of Wagner & Associates, Inc.

« **Banque** » a le sens qui lui est attribué à l’article 5, paragraphe 5.3.

« **Banque de gestion de trésorerie** » désigne toute Personne qui fournit des services de gestion de trésorerie à Imperial dans le cadre du Système de gestion de trésorerie, au sens attribué au terme « Cash Management System » dans l’Ordonnance initiale.

« **Biens** » désigne l’ensemble des actifs, entreprises et biens, présents et futurs, d’Imperial, de quelque nature et sorte que ce soit et quel que soit l’endroit où ils se trouvent, y compris l’intégralité de la Trésorerie et des autres produits en découlant.

« **Canada** » désigne Sa Majesté du chef du Canada.

« **Cancer de la gorge** » a le sens qui lui est attribué à l’article 8, alinéa 8.1d)(ii).

« **Cancer du poumon** » a le sens qui lui est attribué à l’article 8, sous-alinéa 8.1d)(i).

« **Cas de défaut** » a le sens qui lui est attribué à l’article 12, paragraphe 12.2.

« **Catégorie des créanciers visés** » désigne la seule catégorie de créanciers composée uniquement de Créanciers visés regroupés aux fins d’examiner le Plan en vertu de la LACC et de voter à son égard.

« **Cautionnements en espèces** » désigne, collectivement, i) dans le cas d’Imperial, la somme en espèces et les intérêts, s’il en est, déposés comme cautionnement par ITCAN conformément à l’ordonnance de la Cour d’appel du Québec du 27 octobre 2015; et ii) dans le cas de RBH, la somme en espèces et les intérêts, s’il en est, déposés comme cautionnement par RBH conformément à l’ordonnance de la Cour d’appel du Québec du 27 octobre 2015.  
« **Cautionnement en espèces** » désigne l’un ou l’autre de ces cautionnements.

« **Charge** » désigne une hypothèque, une charge flottante, un acte de fiducie, un privilège, un nantissement, une cession, une sûreté, un droit de compensation ou quelque autre grèvement ou charge à l'égard des biens ou des actifs d'une Personne ou de ses droits sur ceux-ci, ou tout transfert de ces biens ou actifs ou de ces droits, y compris toute entente de vente conditionnelle ou autre entente de rétention de titre ou toute autre entente de quelque nature que ce soit visant à créer une sûreté en substance, que la Personne qui crée la sûreté conserve ou non la faculté de réméré, tout contrat de location-financement ayant essentiellement le même effet économique que ce qui précède, tout droit de passage, toute servitude, toute hypothèque légale et tout privilège de construction ou autres privilèges et charges semblables et toute fiducie imposés ou réputés exister par la loi.

« **Charge au titre des taxes de vente et d'accise** » désigne la charge grevant les Biens au profit des autorités canadiennes fédérales, provinciales et territoriales qui ont le droit de recevoir des paiements de la part d'ITCAN et d'ITCO ou de percevoir des sommes auprès de celle-ci relativement aux Taxes de vente et d'accise (y compris, pour plus de certitude, l'Agence des services frontaliers du Canada), constituée aux termes du paragraphe 25 de l'Ordonnance initiale, et ayant la priorité de rang prévue aux paragraphes 45 et 47 de ladite Ordonnance.

« **Charge autorisée** » désigne, à l'égard d'ITCAN ou de toute Filiale importante :

- a) les Charges en faveur d'ITCAN ou de toute Filiale importante existant à la date de la Convention de sûreté relative aux contributions;
- b) sous réserve des engagements énoncés à l'article 11, alinéas 11.1g) et 11.1k), des présentes, les Charges sur les biens, ou sur le capital-actions ou la Dette, d'une Personne existant au moment où cette Personne est fusionnée ou regroupée avec ITCAN ou une Filiale importante, pour autant que ces Charges aient existé avant que soient envisagés cette fusion ou ce regroupement et qu'elles ne visent pas d'autres actifs que ceux de la Personne fusionnée ou regroupée avec ITCAN ou une Filiale importante;
- c) les Charges sur les biens (y compris le capital-actions) existant au moment de l'acquisition des biens par ITCAN ou une Filiale importante, pourvu que ces Charges aient existé avant cette acquisition et qu'elles n'aient pas été créées en prévision de celle-ci;
- d) les Charges visant à garantir l'exécution d'offres, d'appels d'offres, de contrats de location, d'obligations réglementaires, de cautions ou de cautionnements d'appel, de cautionnements d'exécution ou d'autres obligations de même nature contractées dans le Cours ordinaire des affaires;
- e) les Charges existant à la Date de mise en œuvre du plan;
- f) les Charges relatives aux taxes et impôts, aux cotisations ou autres frais ou réclamations gouvernementaux qui ne sont pas en souffrance ou qui sont contestés de bonne foi au moyen d'une procédure appropriée instituée dans les plus brefs délais et conclue de façon diligente, pour autant qu'une réserve ou une autre provision adéquate aient été constituées conformément aux principes comptables généralement reconnus;

- g) les Charges imposées par la loi, comme les privilèges du transporteur, de l'entreposeur (*warehousemen's liens*), du locateur ou de construction, dans chaque cas contractées dans le Cours ordinaire des affaires;
- h) les dérogations relatives à l'arpentage, les servitudes, les réserves ou les droits d'autrui au titre de permis, droits de passage, canalisations d'égouts, lignes électriques, lignes télégraphiques et téléphoniques et autres usages semblables, ou d'autres restrictions en matière de zonage ou autres quant à l'usage d'un bien immeuble qui ne découlent pas d'une Dette et qui, dans l'ensemble, n'ont pas d'Effet défavorable important sur la valeur de ce bien ou ne nuisent pas de façon importante à son utilisation dans le cadre de l'exploitation de l'entreprise de cette Personne;
- i) les Charges créées au profit des obligations constituées dans les Documents définitifs ou en garantie de ces obligations;
- j) les Charges contractées dans le Cours ordinaire des affaires d'ITCAN ou de toute Filiale importante à l'égard d'obligations qui n'entraînent pas d'Effet défavorable important.

« **Charge d'administration** » désigne la charge grevant les Biens au profit du Contrôleur, de ses avocats, des Avocats représentant les RPC et des avocats d'Imperial, constituée aux termes du paragraphe 38 de l'Ordonnance initiale, et ayant la priorité de rang prévue aux paragraphes 45 et 47 de ladite Ordonnance.

« **Charge du médiateur nommé par le tribunal** » désigne la charge grevant les Biens au profit du Médiateur nommé par le tribunal constituée aux termes du paragraphe 42 de l'Ordonnance initiale, et ayant la priorité prévue aux paragraphes 45 et 47 de cette ordonnance.

« **Charge en faveur des administrateurs** » désigne la charge grevant les Biens au profit des Administrateurs, constituée aux termes du paragraphe 28 de l'Ordonnance initiale, et ayant la priorité prévue aux paragraphes 45 et 47 de cette ordonnance.

« **Charges en vertu de la LACC** » désigne, collectivement, la Charge d'administration, la Charge en faveur du médiateur nommé par le tribunal, la Charge au titre des taxes de vente et d'accise, et la Charge en faveur des administrateurs, au sens donné respectivement à « Administration Charge », « Court-Appointed Mediator Charge », « Sales and Excise Tax Charge » et « Directors' Charge » dans l'Ordonnance initiale, dans sa version modifiée et mise à jour, ou dans toute ordonnance subséquente rendue dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC.

« **Comité de liaison provincial-territorial** », ou « **CLPT** », désigne le comité qui sera constitué par les Provinces et les Territoires et composé d'un membre que chaque Province et chaque Territoire peut, à sa discrétion, choisir de nommer au CLPT pour représenter cette Province ou ce Territoire. Les treize membres du CLPT nommeront un Président qui communiquera avec les Administrateurs des plans en vertu de la LACC au nom du CLPT pour ce qui est des questions relatives à l'administration du règlement global qui concernent les Provinces et les Territoires.

« **Compagnies de tabac** » désigne, collectivement, Imperial, RBH et JTIM. « **Compagnie de tabac** » désigne l'une ou l'autre de ces compagnies.

« **Compte de réserve du plan d'indemnisation des RPC** » désigne un compte en fiducie distinct portant intérêt que les Administrateurs des plans en vertu de la LACC ont établi pour conserver la Réserve du plan d'indemnisation des RPC pour le compte de ses bénéficiaires.

« **Compte de réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC** » désigne un compte en fiducie distinct portant intérêt que l'Administrateur du plan en vertu de la LACC a établi pour conserver la Réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC pour le compte de ses bénéficiaires.

« **Compte en fiducie cy-près** » a le sens qui lui est attribué à l'article 9, paragraphe 9.2 [sous réserve d'un examen après que la structure de la Fondation cy-près est davantage établie et/ou pour tenir compte de tout retard dans l'établissement et le début des activités de la Fondation cy-près].

« **Compte en fiducie des DRCQ** » désigne le ou les comptes en fiducie distincts portant intérêt détenus à la Banque au bénéfice des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec et dans lesquels le Montant du règlement avec les DRCQ, prélevé sur le Compte en fiducie du règlement global, est versé.

« **Compte en fiducie des RPC** » a le sens qui lui est attribué à l'article 8, paragraphe 8.3.

« **Compte en fiducie du règlement global** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.3.

« **Compte en fiducie supplémentaire** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.3.

« **Conditions de mise en œuvre du plan** » a le sens qui lui est attribué à l'article 19, paragraphe 19.3.

« **Contribution** » désigne, à l'égard d'une Compagnie de tabac, chacune de sa Contribution initiale et de sa Contribution annuelle et chacun de son Remboursement d'impôt en espèces, déduction faite de tout Montant réservé applicable conservé dans le Compte en fiducie supplémentaire. Pour plus de précision, une Contribution comprend tout Montant réservé qui aura été prélevé du Compte en fiducie supplémentaire et déposé dans le Compte en fiducie du règlement global, mais exclut tout Montant réservé versé à une Autorité fiscale au moyen du Compte en fiducie supplémentaire.

« **Contribution cy-près relative aux DRCQ** » désigne la somme de 131,0 millions de dollars faisant partie du Montant du règlement avec les DRCQ représentant la contribution des DRCQ dans le Fonds cy-près et qui sera versée dans le Compte en fiducie cy-près. La Contribution cy-près relative aux DRCQ représente la contrepartie nécessaire au règlement complet et final ainsi qu'à l'exécution du Jugement *Létourneau*.

« **Contributions annuelles** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.6.

« **Contribution annuelle** » désigne l'une ou l'autre de ces contributions.

« **Contributions initiales** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.4.

« **Contribution initiale** » désigne l'une ou l'autre de ces contributions.

« **Contrôleur** » désigne FTI Consulting Canada Inc. en sa qualité de contrôleur nommé par le tribunal conformément à l'Ordonnance initiale rendue dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC.

« **Contrôleurs** » désigne, collectivement, les Contrôleurs nommés par le tribunal des Compagnies de tabac dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC.

« **Convention de sûreté relative aux contributions** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.13, et est jointe à l'Annexe E du Plan.

« **Coordonnateur administratif** » désigne Daniel Shapiro, c.r., en sa qualité de Coordonnateur administratif nommé par le tribunal relativement à l'administration du Plan d'indemnisation des RPC et du Plan d'administration du Québec. La nomination de Daniel Shapiro en qualité de Coordonnateur administratif se fait sur la recommandation du Médiateur nommé par le tribunal et des Contrôleurs, et elle doit être approuvée par le Tribunal défini par la LACC.

« **Cour supérieure du Québec** » désigne la Cour supérieure du Québec, chambre des actions collectives, à Montréal.

« **Cours ordinaire des affaires** » désigne, relativement à Imperial ou à un membre du Groupe de la compagnie de tabac, le cours ordinaire des opérations et des activités commerciales courantes de cette compagnie, conformément aux pratiques antérieures, comme ces pratiques peuvent changer de temps à autre dans l'industrie du tabac à la suite de changements ou d'évolutions dans l'industrie, sur le marché ou en matière réglementaire, et sensiblement similaire, par sa nature et sa portée, aux mesures habituellement prises dans le cours normal de l'exploitation quotidienne.

« **Coût des prestations de soins de santé** » désigne la somme a) de la valeur actuelle des dépenses totales engagées par une Province ou un Territoire pour les services de soins de santé fournis aux Assurés par suite d'une maladie liée au tabac ou du risque d'une maladie liée au tabac, et b) de la valeur actuelle des dépenses totales prévues par une Province ou un Territoire pour les services de soins de santé que la Province ou le Territoire peut raisonnablement s'attendre à fournir aux Assurés par suite d'une maladie liée au tabac ou du risque d'une maladie liée au tabac.

« **Créancier non visé** » désigne une Personne qui a une Réclamation non visée.

« **Créancier visé** » désigne un Créancier qui détient une Réclamation visée.

« **Critères d'admissibilité au groupe *Blais*** » désigne les critères énoncés dans la définition du groupe autorisé du Recours collectif *Blais*, auxquels une personne doit répondre pour être admissible à l'obtention de l'Indemnité en tant que Membre du groupe *Blais*.

« **Critères d'admissibilité des RPC** » a le sens qui lui est attribué à l'article 8, paragraphe 8.1.

« **Date de délivrance du relevé de réclamation présumée** » désigne la date à laquelle le Relevé de réclamation présumée est envoyé à un Réclamant.

« **Date de dépôt de la procédure** » désigne le 12 mars 2019.

« **Date de l'assemblée** » désigne la date fixée pour l'Assemblée conformément à l'Ordonnance relative à l'assemblée, sous réserve de tout ajournement ou report ou d'une autre ordonnance du Tribunal défini par la LACC.

« **Date de mise en œuvre du plan** » désigne la date à laquelle l'ensemble des Conditions de mise en œuvre du plan et les conditions des autres Documents définitifs ont été remplies ou ont fait l'objet d'une renonciation, et à laquelle les opérations prévues par le Plan en vertu de la LACC, l'Ordonnance d'homologation et les autres Documents définitifs doivent être mises en œuvre, comme en fait foi l'Attestation du Contrôleur qui sera remise à Imperial et déposée auprès du Tribunal défini par la LACC.

« **Date de référence relative à la distribution** » désigne la date qui précède de sept Jours ouvrables la date à laquelle une distribution est effectuée aux termes du Plan en vertu de la LACC.

« **Date du premier avis** » désigne la date à laquelle l'Administrateur des réclamations publie le Premier avis.

« **Date limite de contestation d'une réclamation présumée** » désigne 17 heures (heure de l'Est) à la date qui suit de vingt et un (21) jours la Date de délivrance du relevé de réclamation présumée.

« **Date limite de dépôt des autres réclamations** » désigne 17 heures (heure de l'Est) le 5 décembre 2024.

« **Date limite de présentation des réclamations de RPC** » désigne la date, vingt-quatre mois après la Date du premier avis, avant laquelle tous les Réclamants RPC doivent avoir soumis leur Trousse de réclamation dûment remplie à l'Administrateur des réclamations. La Date limite de présentation des réclamations de RPC peut être repoussée par le Tribunal défini par la LACC si cela est jugé nécessaire et opportun à mesure de la mise en œuvre du Plan d'indemnisation des RPC.

« **Demande de précisions** » a le sens qui lui est attribué à l'article 13, paragraphe 13.2.

« **Demande de renseignements** » a le sens qui lui est attribué à l'article 10, paragraphe 10.5.

« **Demande finale de renseignements** » a le sens qui lui est attribué à l'article 10, alinéa 10.5c).

« **Demandeurs dans le recours collectif *Knight*** » désigne les Particuliers qui répondent aux critères de la définition du groupe certifié dans le Recours collectif *Knight*. Le fait qu'un Particulier soit un Demandeur dans le recours collectif *Knight* ne l'empêche pas d'être un Réclamant pancanadien.

« **Demandeurs dans les recours collectifs au Québec** », ou « **DRCQ** », désigne les particuliers qui répondent aux critères des définitions des groupes autorisés dans les Recours collectifs au Québec.

« **Dépenses d'investissement** » a le sens qui lui est attribué à l'article 10, alinéa 10.1b).

« **Désinvestissements ordinaires** » a le sens qui lui est attribué à l'article 11, paragraphe 11.4.

« **Dette** » désigne pour ITCAN ou ITCO ou une Filiale importante, à un moment donné, la somme (sans double emploi) à ce moment-là de :

- a) toutes les dettes ou les obligations d'ITCAN ou ITCO (y compris les montants des emprunts contractés, de la dette mezzanine et des titres privilégiés qui seraient considérés comme des dettes selon les principes comptables généralement reconnus pertinents);
- b) toutes les créances attestées par des obligations, des débentures, des billets ou d'autres effets similaires;
- c) toutes les obligations relativement au prix d'achat reporté de biens ou de services (y compris les obligations en matière de commerce);
- d) tous les montants tirés ou pouvant être tirés sur des lettres de crédit, des garanties ou des obligations similaires;
- e) toutes les valeurs nominales en circulation dans le cadre de crédits d'acceptation ou de lettres de crédit;
- f) toutes les garanties, les cautions (autres qu'aux fins de recouvrement ou de dépôt dans le Cours ordinaire des affaires) et les autres obligations conditionnelles d'achat, de fourniture de fonds en vue d'un paiement, de financement, d'investissement dans une Personne ou de toute autre façon de garantie en faveur d'un créancier contre une perte;
- g) toutes les obligations garanties par des Charges, que les obligations aient été assumées ou non.

« **Différend** » a le sens qui lui est attribué à l'article 13, paragraphe 13.1.

« **Disposition** » désigne, à l'égard d'une Personne, que ce soit dans le cadre d'une opération unique ou d'une série d'opérations, la vente, la location, la licence, le transfert, la cession ou toute autre aliénation de la totalité ou d'une partie de ses activités, de ses actifs, de ses droits, de ses revenus ou de ses biens, réels, personnels ou mixtes, corporels ou incorporels, ou l'expropriation, la dépossession, la destruction ou toute autre perte de la totalité ou d'une partie de ceux-ci.  
« **Disposer** » a un sens corrélatif.

« **Documents définitifs** » désigne le Plan en vertu de la LACC, l'Ordonnance d'homologation, la Convention de sûreté relative aux contributions, l'Acte d'hypothèque mobilière, les documents requis pour mettre en œuvre et mettre à effet le Plan d'indemnisation des RPC et la Fondation cy-près, ainsi que les autres conventions, documents et ordonnances prévus par l'un ou l'autre des documents qui précèdent ou nécessaires à la mise en œuvre des opérations qui y sont prévues.

« **Douze paquets-année** » désigne l'équivalent d'un minimum de 87 600 cigarettes, c'est-à-dire toute combinaison du nombre de cigarettes fumées dans une journée multiplié par le nombre de jours de consommation dans la mesure où le total est égal ou supérieur à 87 600 cigarettes. Par exemple, Douze paquets-année égale :

- a) 20 cigarettes par jour pendant 12 ans ( $20 \times 365 \times 12 = 87\,600$ ), ou

- b) 30 cigarettes par jour pendant 8 ans (30 X 365 X 8 = 87 600), ou
- c) 10 cigarettes par jour pendant 24 ans (10 X 365 X 24 = 87 600).

« **Droit applicable** » désigne toute règle de droit, loi, règle ou ordonnance, ou tout arrêté, décret, jugement, règlement, ou de toute autre décision qui a force de loi, que ce soit au Canada ou dans un autre pays ou dans une province, un territoire, un État, une ville, un comté ou une autre subdivision politique d'un Gouvernement du Canada ou d'un autre pays.

« **Durée de détention dans le fonds relatif aux autres réclamations** » a le sens qui lui est attribué à l'article 18, paragraphe 18.2.1.

« **Effet défavorable important** » désigne un événement ou une situation qui a ou qui serait raisonnablement susceptible d'avoir un effet défavorable important sur ce qui suit :

- a) l'actif et le passif d'ITCAN ou d'ITCO considérée dans son ensemble ou l'utilisation ou l'exploitation de ceux-ci;
- b) les activités, les bénéfices, l'exploitation ou la situation (financière ou autre) d'ITCAN ou d'ITCO;
- c) la capacité d'ITCAN ou d'ITCO de s'acquitter de leurs obligations à tous égards importants aux termes de l'un ou l'autre des Documents définitifs auxquels elles sont parties ou par lesquels elles sont liées;
- d) la Sûreté relative aux contributions.

« **Emphysème** » désigne une maladie du poumon, caractérisée par une distension et une éventuelle rupture des alvéoles, avec perte progressive de l'élastance pulmonaire, qui s'accompagne d'un essoufflement avec ou sans toux, et qui peut entraîner une fonction cardiaque déficiente. Aux fins du Plan d'indemnisation des RPC et du Plan d'administration du Québec, « Emphysème » comprend une MPOC (stade GOLD III ou IV).

« **Entente de non-divulgence** » désigne une entente de confidentialité, de non-divulgence et de non-utilisation conclue entre Imperial et une autre Personne en la forme déjà convenue par les Parties.

« **Epiq** » désigne Services d'actions collectives Epiq Canada Inc.

« **États financiers annuels** » a le sens qui lui est attribué à l'article 10, alinéa 10.2.1a).

« **EY** » désigne Ernst & Young Inc.

« **Filiale** » a le sens attribué à ce terme au paragraphe 2(5) de la *Loi canadienne sur les sociétés par actions* (LRC 1985, c C-44), dans sa version modifiée.

« **Filiale importante** » désigne, à l'égard d'ITCAN :

- a) l'une quelconque de ses Filiales qui détient au moins 5 % des actifs consolidés d'ITCAN ou qui contribue à hauteur d'au moins 5 % des produits consolidés ou du revenu net consolidé d'ITCAN;
- b) l'une quelconque de ses Filiales qui est importante pour la conduite de l'entreprise et des activités d'ITCAN;

étant entendu que, sans limiter la portée générale des paragraphes a) et b), ce terme inclut Imperial Tobacco Company Limited.

« **Filiales d'ITCAN** » désigne Imperial Tobacco Services Inc., Imperial Tobacco Products Limited, Marlboro Canada Limited, Cameo Inc., Medallion Inc., Allan Ramsay and Company Limited; John Player & Sons Ltd., Imperial Brands Ltd., 2004969 Ontario Inc., Construction Romir Inc., Genstar Corporation, Imasco Holdings Group, Inc., ITL (USA) Limited, Genstar Pacific Corporation, Imasco Holdings Inc., Southward Insurance Ltd., et Liggett & Myers Tobacco Company of Canada Limited.

« **Fondation cy-près** » a le sens qui lui est attribué à l'article 9, paragraphe 9.1.

« **Fonds cy-près** » désigne la somme totale allouée sur le Montant du règlement global qui sera versée dans le Compte en fiducie cy-près qu'administrera la Fondation cy-près.

« **Fonds relatif aux autres réclamations** » a le sens qui lui est attribué à l'article 18, paragraphe 18.2.1.

« **Frais** » a le sens qui lui est attribué à l'article 14, paragraphe 14.9.

« **Frais afférents à la réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC** » désigne les Frais engagés et les paiements à effectuer à compter de la Date de mise en œuvre du plan, y compris les Frais engagés avant la Date de mise en œuvre du plan qui demeurent impayés à cette même date se rapportant :

- a) aux Frais relatifs aux services que FTI (y compris ses conseillers juridiques, financiers, en placement ou autres) fournit dans le cadre de l'exécution de ses fonctions de Contrôleur et d'Administrateur du plan en vertu de la LACC aux termes du Plan en vertu de la LACC et dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC, y compris l'accomplissement de ses fonctions et responsabilités énoncées à l'article 14, paragraphe 14.4, des présentes;
- b) aux Frais relatifs aux services que le Médiateur nommé par le tribunal (y compris son conseiller juridique et d'autres conseillers) peut fournir après la date de l'Ordonnance d'homologation, à la demande de FTI agissant en qualité de Contrôleur ou d'Administrateur du plan en vertu de la LACC, ou du Tribunal défini par la LACC, et approuvés par le Tribunal défini par la LACC.

« **Frais relatifs à la réserve du plan d'indemnisation des RPC** » désigne les Frais engagés et les paiements à effectuer à compter de la Date de mise en œuvre du plan, y compris les Frais engagés avant la Date de mise en œuvre du plan qui demeurent impayés à cette même date, à l'égard :

- a) des Frais des services que l'Administrateur des réclamations (y compris ses conseillers) fournit relativement au Plan d'indemnisation des RPC;
- b) des Frais des services que le Coordonnateur administratif (y compris ses conseillers) fournit dans le cadre de l'exécution de ses fonctions aux termes du Plan en vertu de la LACC;
- c) des Frais des services que les Avocats représentant les RPC (y compris leurs conseillers) fournissent dans le cadre de l'exécution de leurs fonctions aux termes du Plan en vertu de la LACC et relativement à la Procédure en vertu de la LACC.

« **FTI** » désigne FTI Consulting Canada Inc.

« **Gouvernement** » désigne tout gouvernement, y compris celui des Provinces, des Territoires et du Canada, ainsi que toute personne, tout organisme ou toute entité au sein de ce gouvernement ayant ou étant censé avoir compétence pour le compte d'une nation, d'une province, d'un territoire, d'une municipalité ou d'un État ou de l'une de leurs autres subdivisions géographiques ou politiques respectives.

« **Groupe de la compagnie de tabac** » désigne, à l'égard d'Imperial, sa Société mère et tous les autres Affiliés actuels ou passés, les Filiales directes ou indirectes ou les sociétés mères, d'Imperial, ainsi que leurs indemnitaires respectifs.

« **Heure de prise d'effet** » désigne l'heure à la Date de mise en œuvre du plan que le Médiateur nommé par le tribunal et le Contrôleur peuvent fixer et désigner.

« **Honoraires des avocats des groupes au Québec** » désigne le montant à déterminer qui est soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC et qui sera prélevé sur le Montant du règlement avec les DRCQ et payé aux Avocats des groupes au Québec, et aux conseillers juridiques ou à d'autres conseillers de quelque nature que ce soit qui ont rendu, rendent ou pourraient à l'avenir rendre des services aux Avocats des groupes au Québec relativement aux Procédures en vertu de la LACC, aux Recours collectifs au Québec et/ou à toute autre procédure pour le compte des Membres du groupe *Blais* et/ou des Membres du groupe *Létourneau* tant avant qu'après la Date de mise en œuvre du plan, à l'égard de leurs honoraires, débours et frais à titre d'Avocats des groupes au Québec, et de toutes les TPS, TVQ, TVH et autres taxes applicables exigibles. Tous les Frais engagés à l'égard des services fournis par Raymond Chabot (à titre d'agent des Avocats des groupes au Québec pour le compte des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec) tant avant qu'après la Date de mise en œuvre du plan sont acquittés par les Avocats des groupes au Québec à partir des Honoraires des avocats des groupes au Québec.

« **Honoraires des avocats des producteurs de tabac** » désigne la somme que le Tribunal défini par la LACC fixe et approuve et qui est payable sur le Montant du règlement avec les producteurs de tabac et versée aux Avocats des producteurs de tabac à l'égard de leurs honoraires, débours et frais à titre d'Avocats des producteurs de tabac, ainsi que les taxes applicables payables à leur égard. Les honoraires et les débours prévus dans le mandat de représentation en justice intervenu

entre les Avocats des producteurs de tabac et les représentants demandeurs, ainsi que les Honoraires des avocats des producteurs de tabac, sont soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC.

« **Honoraires des avocats du groupe *Knight*** » désigne la somme que le Tribunal défini par la LACC fixe et approuve et qui est payable sur le Montant du règlement avec les demandeurs dans le recours collectif *Knight* et versée aux Avocats du groupe *Knight* à l'égard de leurs honoraires, débours et frais à titre d'Avocats du groupe *Knight*, ainsi que les taxes applicables payables à leur égard. Les honoraires et les débours prévus dans le mandat de représentation en justice intervenu entre les Avocats du groupe *Knight* et les représentants demandeurs, ainsi que les Honoraires des avocats du groupe *Knight*, sont soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC.

« **Hypopharynx** » désigne la partie laryngée du pharynx, qui s'étend de l'os hyoïde à la partie inférieure du cartilage cricoïde.

« **Imperial** » désigne, collectivement, ITCAN et ITCO.

« **Indemnité** » désigne la somme que l'Administrateur des réclamations détermine comme devant être versée à un Membre admissible du groupe *Blais* dans le cadre du Plan d'administration du Québec en règlement de sa Réclamation de DRCQ.

« **Instances des producteurs de tabac** » désigne les recours collectifs non certifiés mentionnés dans la définition de « Réclamation de producteurs de tabac » figurant dans le Plan en vertu de la LACC.

« **ITCAN** » désigne Imperial Tobacco Canada Limited.

« **ITCO** » désigne Imperial Tobacco Company Limited.

« **Jour ouvrable** » désigne un jour autre qu'un samedi, un dimanche ou un jour férié dans la province d'Ontario.

« **JTIM** » désigne JTI-Macdonald Corp.

« **Jugement *Blais*** » désigne le jugement rendu par l'honorable juge Brian Riordan le 27 mai 2015, puis rectifié le 8 juin 2015, et l'arrêt de la Cour d'appel du Québec du 1<sup>er</sup> mars 2019 dans le recours collectif intenté devant la Cour supérieure du Québec dans le dossier n° 500-06-00076-980 (*Conseil québécois sur le tabac et la santé et Jean-Yves Blais c. Imperial Tobacco Ltée, Rothmans, Benson & Hedges Inc. et JTI-MacDonald Corp.*).

« **Jugement de clôture** » désigne le jugement qui met fin au Recours collectif *Blais* et au Recours collectif *Létourneau*, qui sera demandé par requête présentée par les Avocats des groupes au Québec après que les Indemnités auront été versées à tous les Membres admissibles du groupe *Blais*.

« **Jugement Létourneau** » désigne le jugement rendu par l'honorable juge Brian Riordan le 27 mai 2015, puis rectifié le 8 juin 2015, et l'arrêt de la Cour d'appel du Québec du 1<sup>er</sup> mars 2019 dans le cadre du recours collectif intenté devant la Cour supérieure du Québec dans le dossier n° 500-06-000070-983 (*Cecilia Létourneau et al. c Imperial Tobacco Canada Ltd. et al.*).

« **LACC** » désigne la *Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies*, LRC 1985, c C-36, en sa version modifiée.

« **Larynx** » désigne la partie supérieure de la voie respiratoire sous la glotte et au-dessus de la trachée.

« **Législation en matière de RCSS** » désigne, collectivement, *Crown's Right of Recovery Act*, SA 2009, c C-35, partie 2, articles 41 à 50 seulement; *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SBC 2000, c 30; *The Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SM 2006, c 18; *Loi sur le recouvrement de dommages-intérêts et du coût des soins de santé imputables au tabac*, LN-B 2006, c T-7.5; *Tobacco Health Care Costs Recovery Act*, SNL 2001, c T-4.2; *Tobacco Damages and Health-Care Costs Recovery Act*, SNS 2005, c 46; *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SNWT 2011, c 33 (promulguée, mais pas encore en vigueur); *Loi sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, L.Nun. 2010, c 31 (promulguée, mais pas encore en vigueur); *Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, LO 2009, c 13; *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SPEI 2009, c 22; *Loi sur le recouvrement du coût des soins de santé et dommages-intérêts liés au tabac*, 2009, RLRQ c R-2.2.0.0.1; et *The Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SS 2007, c T-14.2.

« **Lettre d'instructions** » désigne la lettre comprise dans la Trousse de réclamation qui est jointe à l'Annexe B du Plan en vertu de la LACC.

« **LFI** » désigne la *Loi sur la faillite et l'insolvabilité*, LRC 1985, ch. B-3, dans sa version modifiée.

« **LIR** » désigne la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada), dans sa version modifiée de temps à autre.

« **Liste de signification commune** » désigne la liste de signification publiée sur le site Web du Contrôleur, dans sa version modifiée de temps à autre.

« **Litiges en instance** » a le sens qui lui est attribué à l'article 18, paragraphe 18.3.1.

« **LSSM** » désigne, collectivement, les lois intitulées *Personal Property Security Act*, RSBC 1996, c 359; *Personal Property Security Act*, RSA 2000, c P-7; *The Personal Property Security Act*, 1993, SS 1993, c P-6.2; *Loi sur les sûretés relatives aux biens personnels*, LRM 1987, c P35; *Loi sur les sûretés mobilières*, LRO 1990, c P.10; *Loi sur les sûretés relatives aux biens personnels*, LNB 1993, c P-7.1; *Personal Property Security Act*, SNS 1995-96, c 13; *Personal Property Security Act*, RSPEI 1988, c P-3.1; *Personal Property Security Act*, SNL 1998, c P-7.1; *Loi sur les sûretés mobilières*, LRY 2002, c 169; *Loi sur les sûretés mobilières*, LTN-O (Nu) 1994, c 8, dans sa version modifiée, ainsi que les dispositions pertinentes du *Code civil du Québec*, RLRQ, c CCQ-1991.

« **Majorité requise** » désigne, en ce qui a trait à la Catégorie des créanciers visés, une majorité en nombre de Créanciers visés titulaires de Réclamations aux fins de vote représentant au moins les deux tiers en valeur des Réclamations aux fins de vote des Créanciers visés qui, dans chaque cas, ont le droit de voter à l'Assemblée conformément à l'Ordonnance relative à l'assemblée, et sont présents et votent soit en personne, soit par fondé de pouvoir à l'Assemblée.

« **Maladie liée au tabac** » désigne une affection ou autre maladie ou tout autre préjudice causé ou occasionné par l'utilisation d'un Produit du tabac ou par l'exposition (qu'elles soient directes ou indirectes) à un Produit du tabac.

« **Maladies indemnisables d'un RPC** » a le sens qui lui est attribué à l'article 8, alinéa 8.1d)(iii).

« **Mandat du comité de liaison provincial-territorial** », ou « **Mandat du CLPT** », est joint à l'Annexe X du Plan en vertu de la LACC.

« **Manquement** » a le sens qui lui est attribué à l'article 12, paragraphe 12.4.

« **Médiateur nommé par le tribunal** » désigne l'honorable Warren K. Winkler, c.r., en sa qualité de médiateur nommé par le tribunal dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC des Compagnies de tabac.

« **Membres admissibles du groupe *Blais*** » désigne les Réclamants victimes du tabac et les Réclamants au titre d'une succession qui, selon l'Administrateur des réclamations, satisfont à tous les Critères d'admissibilité au groupe *Blais*, de sorte que les Réclamations de victimes du tabac et les Réclamations au titre d'une succession sont reconnues admissibles à une Indemnité conformément aux dispositions du Plan d'administration du Québec. « **Membre admissible du groupe *Blais*** » désigne l'un ou l'autre de ces membres.

« **Membres du CLPT** » a le sens qui lui est attribué au paragraphe 5 du Mandat du CLPT qui est joint à l'Annexe X du Plan en vertu de la LACC.

« **Membres du groupe *Blais*** » désigne les particuliers qui répondent aux critères de la définition suivante du groupe autorisé du Recours collectif *Blais* :

Toutes les personnes résidant au Québec qui satisfont aux critères suivants :

- 1) Avoir fumé, entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, au minimum 12 paquets-année de cigarettes fabriquées par les défenderesses (soit l'équivalent d'un minimum de 87 600 cigarettes, c'est-à-dire toute combinaison du nombre de cigarettes fumées dans une journée multiplié par le nombre de jours de consommation dans la mesure où le total est égal ou supérieur à 87 600 cigarettes). Par exemple, 12 paquets/année égale :
  - 20 cigarettes par jour pendant 12 ans ( $20 \times 365 \times 12 = 87\ 600$ ) ou
  - 30 cigarettes par jour pendant 8 ans ( $30 \times 365 \times 8 = 87\ 600$ ) ou
  - 10 cigarettes par jour pendant 24 ans ( $10 \times 365 \times 24 = 87\ 600$ );

- 2) Avoir reçu un diagnostic d'une de ces maladies avant le 12 mars 2012 :
  - a) cancer du poumon ou
  - b) cancer (carcinome épidermoïde) de la gorge, à savoir du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx ou
  - c) l'emphysème.

Le groupe comprend également les Héritiers des personnes décédées après le 20 novembre 1998 qui satisfont aux critères décrits ci-haut.

« **Membres du groupe *Létourneau*** » désigne les Personnes qui répondent aux critères de la définition suivante du groupe autorisé du Recours collectif *Létourneau* :

Toutes les personnes résidant au Québec qui, en date du 30 septembre 1998, étaient dépendantes à la nicotine contenue dans les cigarettes fabriquées par les défenderesses et qui satisfont par ailleurs aux trois critères suivants :

- 1) Elles ont commencé à fumer avant le 30 septembre 1994 et depuis cette date fumaient principalement les cigarettes fabriquées par les défenderesses;
- 2) Entre le 1<sup>er</sup> et le 30 septembre 1998, elles fumaient en moyenne au moins quinze cigarettes fabriquées par les défenderesses par jour; et
- 3) En date du 21 février 2005, ou jusqu'à leur décès si celui-ci est survenu avant cette date, elles fumaient toujours en moyenne au moins quinze cigarettes fabriquées par les défenderesses par jour.

Le groupe comprend également les héritiers des membres qui satisfont aux critères décrits ci-haut.

« **Membres survivants de la famille** » désigne, collectivement, les Particuliers qui sont admissibles à recouvrer des dommages-intérêts pour perte de conseils, de soins et de compagnie en vertu de la législation applicable dans chaque Province ou Territoire qui régit les réclamations en dommages-intérêts des membres survivants de la famille, soit la *Family Compensation Act*, RSBC 1996, c 126; *Fatal Accidents Act*, RSA 2000, c F-8; *The Fatal Accidents Act*, RSS 1978, c F-11; *Loi sur les accidents mortels*, CPLM, c F50; *Loi sur le droit de la famille*, LRO 1990, c F.3; *Code civil du Québec*, RLRQ, c CCQ-1991; *Loi sur les accidents mortels*, LRN-B 2012, c 104; *Fatal Injuries Act*, RSNS 1989, c 163, modifiée en 2000, c 29, par. 9-12; *Fatal Accidents Act*, RSPEI 1988, c F-5; *Fatal Accidents Act*, RSNL 1990, c F-6; *Loi sur les accidents mortels*, LRY 2002, c 86; et *Loi sur les accidents mortels*, LRTN-O (L.Nun.) 1988, c F-3. Il est entendu que l'expression « Membres survivants de la famille » ne comprend pas les successions de Particuliers qui remplissent les critères leur permettant d'obtenir une indemnité à titre de Réclamant pancanadien.

« **Mesure donnée** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.6.

« **Montant annuel** » a le sens qui lui est attribué dans la définition de « **Montant réservé** ».

« **Montant des autres réclamations** » a le sens qui lui est attribué à l'article 18, paragraphe 18.2.1.

« **Montant du règlement avec les demandeurs dans le recours collectif *Knight*** » désigne la somme totale allouée sur le Montant du règlement global qui sera versée aux Demandeurs dans le recours collectif *Knight* de la façon indiquée à l'article 16, paragraphes 16.1, 16.2 et 16.3, des présentes.

« **Montant du règlement avec les DRCQ** » désigne la somme allouée sur le Montant du règlement global et payée au bénéfice des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec en règlement de la responsabilité des Compagnies de tabac, conformément aux jugements rendus dans les Recours collectifs au Québec, comme indiqué à l'article 16, paragraphes 16.1, 16.2 et 16.3, des présentes.

« **Montant du règlement avec les producteurs de tabac** » désigne la somme totale allouée sur le Montant du règlement global et versée à la Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune au profit des Producteurs de tabac, comme il est indiqué à l'article 16, paragraphes 16.1, 16.2 et 16.3, des présentes. Les Honoraires des avocats des producteurs de tabac sont soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC et seront prélevés sur le Montant du règlement avec les producteurs de tabac.

« **Montant du règlement avec les Provinces et les Territoires** » désigne la somme totale allouée sur le Montant du règlement global qui sera versée aux Provinces et aux Territoires aux fins de régler les Réclamations provinciales en RCSS et les Réclamations territoriales en RCSS, comme il est indiqué à l'article 16, paragraphes 16.1, 16.2 et 16.3, des présentes.

« **Montant du règlement global** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.1.

« **Montant reporté** » a le sens attribué à ce terme dans la définition de « Montant réservé ».

« **Montant réservé** » désigne à l'égard d'une Compagnie de tabac : i) tout Remboursement d'impôt (le « **Remboursement d'impôt en espèces** ») attribuable au report rétrospectif d'un Attribut fiscal à une année d'imposition précédente (autre que l'année d'imposition au cours de laquelle la Contribution initiale est versée); ii) relativement à une Contribution annuelle, la réduction de l'impôt sur le revenu à payer dont bénéficie la Compagnie de tabac pour son année d'imposition au cours de laquelle la Contribution annuelle est versée en raison de la déduction de la Contribution annuelle dans le calcul du revenu aux fins fiscales et tout Remboursement d'impôt en espèces qui en découle (le « **Montant annuel** »); et iii) la réduction de l'impôt sur le revenu à payer dont bénéficie la Compagnie de tabac pour une année d'imposition ultérieure en raison du report prospectif d'un Attribut fiscal à ladite année d'imposition ultérieure (le « **Montant reporté** »).

« **MPOC** » désigne une maladie pulmonaire obstructive chronique (stade GOLD III ou IV). L'organisme Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (« **GOLD** ») a conçu un système de classification à quatre stades basé sur la gravité de la limitation du débit de l'air et d'autres paramètres de diagnostic. Les stades GOLD III (sévère) et IV (très sévère) représentent les deux stades les plus graves de la maladie.

« **Newco** » a le sens qui lui est attribué à l'article 2, alinéa 2.1f), et désigne la nouvelle société par actions qui sera constituée conformément à l'article 4, paragraphe 4.1.

« **Newco Canada** » a le sens qui lui est attribué à l'article 11, alinéa 11.1h).

« **NVGR** » désigne les normes de vérification généralement reconnues.

« **Opération intersociétés** » désigne toute opération effectuée dans le Cours ordinaire des affaires entre ITCAN ou ITCO et un ou plusieurs membres du Groupe de la compagnie de tabac se rapportant à chacune d'elles en vue d'acheter et de vendre des produits et/ou des services, des licences et de la propriété intellectuelle, et/ou de répartir entre les membres du Groupe de la compagnie de tabac se rapportant à chacune d'elles les frais, dépenses et autres sommes, ainsi que de recouvrer auprès d'eux ces mêmes frais, dépenses et autres sommes et de leur payer ceux-ci, y compris en ce qui concerne ce qui suit :

- a) le siège social, les services partagés ou fournis et le soutien opérationnel (y compris les technologies de l'information et les services de marketing);
- b) les matériaux et produits finis, non finis (y compris les achats de feuilles de tabac) et semi-finis;
- c) la fabrication de produits;
- d) la distribution et la vente de produits;
- e) les achats d'équipement;
- f) les services administratifs, techniques, professionnels et liés au personnel;
- g) les Redevances et droits relatifs aux licences de marques de commerce;
- h) la trésorerie et les dettes;
- i) le Système de gestion de trésorerie centralisé d'Imperial et toutes les opérations connexes ainsi que les politiques et procédures de financement intersociétés entre Imperial et le Groupe de la compagnie de tabac qui sont décrites dans l'Affidavit Thauvette,

collectivement, les « **Opérations intersociétés** ».

« **Ordonnance d'homologation** » désigne l'ordonnance du Tribunal défini par la LACC qui, entre autres, homologue et approuve le Plan en vertu de la LACC et qui accorde, approuve et prononce les règlements, les transactions et les quittances, le cas échéant, prévus dans les Plans en vertu de la LACC.

« **Ordonnance de reconnaissance d'homologation** » désigne l'Ordonnance rendue par le Tribunal de faillite américain reconnaissant l'Ordonnance d'homologation dans le cadre de la Procédure en vertu du chapitre 15 et y donnant effet, dont la forme et le contenu sont jugés acceptables par Imperial.

« **Ordonnance initiale** » désigne l'ordonnance initiale entreprenant la Procédure en vertu de la LACC d'Imperial, dans sa version modifiée et mise à jour de temps à autre.

« **Ordonnance nommant les administrateurs des plans en vertu de la LACC** » désigne l'ordonnance du Tribunal défini par la LACC nommant FTI pour agir, en tant qu'officier du Tribunal défini par la LACC, en qualité d'Administrateur du plan en vertu de la LACC relativement au Plan en vertu de la LACC à l'égard d'Imperial et énonçant notamment les droits, pouvoirs et obligations de l'Administrateur du plan en vertu de la LACC relativement à cette nomination.

« **Ordonnance relative à l'assemblée** » désigne l'ordonnance du Tribunal défini par la LACC prescrivant la convocation et la tenue de l'Assemblée des Créanciers visés pour qu'ils examinent le Plan en vertu de la LACC et votent à son égard, dans sa version modifiée ou mise à jour de temps à autre.

« **Ordonnance relative à l'audience d'homologation** » désigne l'ordonnance du Tribunal défini par la LACC (y compris l'ensemble des annexes et des appendices afférents) rendue dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC approuvant l'Avis général concernant l'audience d'homologation, le Programme de notification générale de l'audience d'homologation, ainsi que le calendrier et la procédure se rapportant à l'Audience d'homologation, telle que cette ordonnance peut être modifiée ou mise à jour de temps à autre.

« **Ordonnance relative à la procédure de réclamation** » désigne l'ordonnance du Tribunal défini par la LACC (y compris l'ensemble des annexes et des appendices afférents) rendue dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC établissant et approuvant la Procédure de réclamation à l'égard d'Imperial, dans sa version modifiée et mise à jour de temps à autre.

« **Oropharynx** » désigne la partie du pharynx qui se trouve sous le palais mou et au-dessus de l'épiglotte, et qui est alignée avec la bouche. Il comprend le tiers arrière de la langue, le palais mou, les parois latérales et arrière de la gorge, et les amygdales.

« **Particuliers** » désigne toutes les personnes physiques qui résident dans une Province ou un Territoire du Canada. « **Particulier** » désigne l'une ou l'autre de ces personnes.

« **Particuliers réclamants** » désigne tous les particuliers qui ont présenté ou qui peuvent être en droit de présenter une Réclamation relative au tabac, qui sont soit des Réclamants pancanadiens, soit des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec, et qui sont respectivement représentés dans la présente Procédure en vertu de la LACC par les Avocats représentant les RPC ou par les Avocats des groupes au Québec.

« **Parties** » désigne les Réclamants, les Compagnies de tabac et les Groupes des compagnies de tabac. « **Partie** » désigne l'une de ces parties.

« **Parties indemnisées** » a le sens qui lui est attribué à l'article 18, paragraphe 18.1.7.

« **Parties lésées** » a le sens qui lui est attribué à l'article 12, paragraphe 12.1.

« **Parties libérées** » désigne collectivement :

- a) ITCAN;
- b) ITCO;
- c) RBH;
- d) JTIM;
- e) British American Tobacco p.l.c.;
- f) Philip Morris International Inc.;
- g) JT International Group Holding B.V.;
- h) les Filiales d'ITCAN;
- i) B.A.T. Investment Finance p.l.c.;
- j) B.A.T Industries p.l.c.;
- k) British American Tobacco (Investments) Limited;
- l) Carreras Rothmans Limited;
- m) Philip Morris U.S.A. Inc.;
- n) Philip Morris Incorporated;
- o) Philip Morris Global Brands Inc.;
- p) Philip Morris S.A.;
- q) Rothmans Inc.;
- r) Ryesekks p.l.c.;
- s) Altria Group, Inc.;
- t) R.J. Reynolds Tobacco Company;
- u) R.J. Reynolds Tobacco International Inc.;
- v) RJR Nabisco, Inc.;
- w) JT International SA;
- x) JT Canada LLC Inc.;

- y) Japan Tobacco Inc.;
- z) JTI-Macdonald TM Corp.;
- aa) Conseil canadien des fabricants des produits du tabac;
- bb) Tout autre Affilié, actuel ou ancien, de l'une des sociétés énumérées aux alinéas a) à z) des présentes, ainsi que chacun de leurs indemnitaires respectifs;

et « **Partie libérée** » désigne n'importe laquelle de ces parties. Chaque Partie libérée comprend ses Représentants respectifs.

« **Période de contribution** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.8.

« **Période de correction financière** » a le sens qui lui est attribué à l'article 12, paragraphe 12.3b).

« **Période de correction non financière** » a le sens qui lui est attribué à l'article 12, alinéa 12.3c).

« **Période de suspension** » a le sens qui est attribué au terme « Stay Period » dans l'Ordonnance initiale.

« **Période normale de nouvelle cotisation** » a le sens qui lui est attribué au paragraphe 152(3.1) de la LIR (et de toute disposition analogue d'une loi provinciale ou territoriale), sauf que, dans le cas d'un Remboursement d'impôt en espèces, la période prolongée prévue au sous-alinéa 152(4)b)(i) de la LIR (et de toute disposition analogue d'une loi provinciale ou territoriale) s'appliquera.

« **Période prolongée de correction** » a le sens qui lui est attribué à l'article 12, alinéa 12.3c).

« **Période visée par les réclamations de RPC** » a le sens qui lui est attribué à l'article 8, alinéa 8.1d).

« **Personne** » désigne une personne physique, une personne morale, une société de personnes, une société à responsabilité limitée, une fiducie, une association sans personnalité morale, un Gouvernement, ou quelque autre groupe, entité ou organisme.

« **Phase de délibérations** » a le sens qui lui est attribué à l'alinéa 14b) du Mandat du CLPT, qui constitue l'Annexe X du Plan en vertu de la LACC.

« **Phase de liaison** » a le sens qui lui est attribué à l'alinéa 14a) du Mandat du CLPT, qui constitue l'Annexe X du Plan en vertu de la LACC.

« **Plan d'administration des recours collectifs au Québec** », ou « **Plan d'administration du Québec** », désigne le document (et les appendices qui y sont joints) qui est soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC et qui énonce le processus par lequel les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec peuvent présenter des réclamations pour le versement d'une Indemnité conformément au Jugement *Blais*, le processus d'administration de ces réclamations, ainsi que leur surveillance et supervision conjointes par le Tribunal défini par la LACC et la Cour supérieure du Québec.

« **Plan d'entreprise** » a le sens qui lui est attribué à l'article 10, paragraphe 10.1.

« **Plan d'indemnisation des RPC** » a le sens qui lui est attribué à l'article 8, paragraphe 8.1, et est joint à l'Annexe P.

« **Plan en vertu de la LACC** », ou « **Plan** », désigne le plan de transaction et d'arrangement qui a été établi par le Médiateur nommé par le tribunal et le Contrôleur conformément à la LACC concernant Imperial, y compris toutes les annexes afférentes.

« **Plans en vertu de la LACC** » désigne, collectivement, le plan de transaction et d'arrangement concernant chacune d'Imperial, de RBH et de JTIM qui a été établi conformément à la LACC par le Médiateur nommé par le tribunal et le Contrôleur, y compris toutes les annexes de chaque Plan en vertu de la LACC.

« **Pourcentages du coût des prestations de soins de santé** » a le sens qui lui est attribué à l'article 4 du Mandat du CLPT qui constitue l'Annexe X du Plan en vertu de la LACC.

« **Premier avis** » désigne l'avis initial que l'Administrateur des réclamations publie au sujet du Plan d'indemnisation des RPC.

« **Président du CLPT** » a le sens qui lui est attribué au paragraphe 8 du Mandat du CLPT qui est joint à l'Annexe X du Plan en vertu de la LACC.

« **Prestations de soins de santé** » désigne les « prestations de soins de santé », les « coûts des services de soins de santé », les « services de santé » ou les « services de soins de santé » au sens donné à ces termes, selon le cas, dans chacune des lois indiquées dans la définition de « Législation en matière de RCSS ».

« **Preuve de réclamation d'un autre réclamant** » désigne le formulaire de preuve de réclamation inclus dans la Trousse de réclamation, qui est jointe à l'Annexe B du Plan en vertu de la LACC.

« **Procédure de réclamation** » désigne la procédure de réclamation prévue par l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation pour i) contester la valeur et le nombre de votes attribués aux Réclamations visées des Réclamants, et ii) identifier les Autres réclamations aux fins de votation à l'égard du Plan en vertu de la LACC.

« **Procédure de règlement des différends** » a le sens qui lui est attribué à l'article 13, paragraphe 13.1.

« **Procédure en vertu de la LACC** » désigne, à l'égard de chaque Compagnie de tabac, la procédure engagée par celle-ci conformément à la LACC, à savoir la demande n° CV-19-616077-00CL en ce qui concerne Imperial, la demande n° CV-19-616779-00CL en ce qui concerne RBH, et la demande n° CV-19-615862-00CL en ce qui concerne JTIM. « **Procédures en vertu de la LACC** » désigne ces procédures collectivement.

« **Procédure en vertu du chapitre 15** » désigne la reconnaissance des instances étrangères d'ITCAN régie par le chapitre 15 du US Bankruptcy Code pendante devant le Tribunal de faillite des États-Unis (dossier n° 19-10771(SCC)).

« **Procédure relative aux autres réclamations** » désigne la procédure établie à l'article 18, paragraphe 18.2, du Plan en vertu de la LACC, selon laquelle un Autre réclamant putatif peut présenter une Autre réclamation.

« **Processus de réclamation des DRCQ** » désigne le processus établi selon le Plan d'administration du Québec à l'intention des Membres du groupe *Blais* pour réclamer une compensation monétaire directe.

« **Producteurs de tabac** » désigne, collectivement, la Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune (*The Ontario Flue-Cured Tobacco Growers' Marketing Board*), Andy J. Jacko, Brian Baswick, Ron Kichler, Arpad Dobrentey et tous les autres tabaculteurs et producteurs de tabac, y compris les successeurs et ayants droit, qui ont vendu leur tabac par l'intermédiaire de la Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune conformément au protocole d'accord annuel conclu avec ITCAN, RBH et JTIM du 1<sup>er</sup> janvier 1986 au 31 décembre 1996. « **Producteur de tabac** » désigne l'un ou l'autre de ces producteurs.

« **Produit de remplacement** » désigne i) tout dispositif qui produit des émissions sous forme d'aérosol et qui est destiné à être porté à la bouche en vue de l'inhalation de l'aérosol, sans combustion a) d'une substance, ou b) d'un mélange de substances; ii) toute substance ou tout mélange de substances, contenant ou non du tabac ou de la nicotine, destiné à être utilisé avec ou sans ces dispositifs pour produire des émissions sous forme d'aérosol sans combustion; iii) tout tabac incombustible (autre que le tabac sans fumée) ou tout produit délivrant de la nicotine; et iv) toute composante, toute pièce ou tout accessoire de tout dispositif ou produit mentionné ci-dessus, ou utilisé en relation avec celui-ci.

« **Produit du tabac** » désigne un produit fait en totalité ou en partie de tabac, destiné à la consommation ou à l'utilisation humaine, y compris tout composant, toute partie et tout accessoire d'un produit du tabac, ou qui est utilisé en relation avec ce produit. Sont inclus les cigarettes et les bâtonnets de tabac (destinés à être fumés et nécessitant une certaine préparation avant d'être consommés), le tabac à cigarettes, les cigares, les cigarillos, le tabac à pipe, les kreteks, les bidis et le tabac sans fumée (y compris le tabac à mâcher, le tabac à priser nasal et le tabac à priser oral). Ce terme n'inclut aucun Produit de remplacement.

« **Programme de notification générale** » désigne le plan de publication d'un avis légal exhaustif concernant l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation et l'Assemblée destiné aux Personnes, y compris les Autres réclamants putatifs, situées dans toutes les Provinces et tous les Territoires, tel qu'il est énoncé dans le document joint à l'Annexe D de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation et à l'Annexe D du Plan en vertu de la LACC.

« **Programme de notification générale de l'audience d'homologation** » désigne le plan de publication de l'avis légal exhaustif concernant l'Audience d'homologation destiné aux Personnes, y compris les Autres réclamants putatifs, situées dans toutes les Provinces et tous les Territoires.

« **Provinces** » désigne, collectivement, Sa Majesté le Roi du chef de la Colombie-Britannique (« **Colombie-Britannique** »), Sa Majesté le Roi du chef de l'Alberta (« **Alberta** »), Sa Majesté le Roi du chef de la Saskatchewan (« **Saskatchewan** »), Sa Majesté le Roi du chef du Manitoba (« **Manitoba** »), Sa Majesté le Roi du chef de l'Ontario (« **Ontario** »), le procureur général du Québec (« **Québec** »), Sa Majesté le Roi du chef du Nouveau-Brunswick (« **Nouveau-Brunswick** »), Sa Majesté le Roi du chef de la Nouvelle-Écosse (« **Nouvelle-Écosse** »), Sa Majesté le Roi du chef de l'Île-du-Prince-Édouard (« **Île-du-Prince-Édouard** ») et Sa Majesté le Roi du chef de Terre-Neuve-et-Labrador (« **Terre-Neuve-et-Labrador** »). « **Province** » désigne l'une de ces provinces.

« **Question fiscale** » a le sens qui lui est attribué à l'article 10, alinéa 10.2.2m).

« **Quittance** » a le sens qui lui est attribué à l'article 18, paragraphe 18.1.1.

« **Quittance contractuelle des réclamants** » désigne la quittance en la forme jointe au Plan en vertu de la LACC à titre d'Annexe T que les Réclamants fourniront aux Parties libérées qui libérera et déchargera complètement, irrévocablement, inconditionnellement, définitivement et à jamais les Parties libérées des Réclamations quittancées respectives des Réclamants, étant entendu que cette Quittance contractuelle des réclamants ne libère aucune des Réclamations non quittancées.

« **Rapport de gestion** » a le sens qui lui est attribué à l'article 10, paragraphe 10.2.2.

« **Rapport Harrison** » désigne le rapport du D<sup>r</sup> Glenn Harrison daté du 14 mars 2024, intitulé « The Provincial and Territorial Present Value of Smoking Attributable Expenditures », dont la traduction non officielle intitulée « La valeur actualisée des dépenses attribuables au tabagisme dans les provinces et les territoires » est jointe à l'Annexe G du Plan en vertu de la LACC.

« **Rapport Jha** » désigne le rapport du D<sup>r</sup> Prabhat Jha daté du 24 mars 2021 intitulé « Analyses to quantify smoking-attributable conditions that could be compensable and quantification of these conditions for each province and over time from 2003-2019 » et accompagné des feuilles de calcul pertinentes, dont la traduction française non officielle intitulée « Analyses aux fins de la quantification des problèmes de santé liés au tabagisme qui pourraient être indemnisables, par province, de 2003 à 2019 » est jointe à l'Annexe I du Plan en vertu de la LACC.

« **Raymond Chabot** » désigne Raymond Chabot Administrateur Provisoire inc.

« **RBH** » désigne Rothmans, Benson & Hedges Inc.

« **Réclamant au titre d'une succession** » désigne la personne qui présente une Réclamation au titre d'une succession dans le cadre du Plan d'administration du Québec.

« **Réclamant victime du tabac** » désigne une personne qui présente une Réclamation de victime du tabac dans le cadre du Plan d'administration du Québec.

« **Réclamants** » désigne les Provinces et les Territoires, les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec, les Réclamants pancanadiens, les Demandeurs dans le recours collectif *Knight* et les Producteurs de tabac. « **Réclamant** » désigne l'un ou l'autres de ces réclamants.

« **Réclamants pancanadiens** », ou « **RPC** », désigne les Particuliers, à l'exclusion des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec en ce qui concerne les Réclamations de DRCQ, qui ont présenté ou qui peuvent être en droit de présenter une Réclamation de RPC. Dans le Plan en vertu de la LACC, les termes « Réclamants pancanadiens » et « RPC » sont synonymes de « TRW Claimants » au sens donné à ce terme à l'Annexe A des ordonnances rendues par l'honorable juge McEwen le 9 décembre 2019 dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC des Compagnies de tabac, et de toute ordonnance ultérieure du Tribunal défini par la LACC.

« **Réclamants pancanadiens admissibles** » désigne les Particuliers qui, selon l'Administrateur des réclamations, satisfont à tous les Critères d'admissibilité des RPC, de sorte que leurs Réclamations de RPC sont reconnues admissibles à une Somme individuelle conformément aux dispositions du Plan d'indemnisation des RPC. « **Réclamant pancanadien admissible** » désigne l'un ou l'autre de ces réclamants.

« **Réclamants RPC** » désigne les Réclamants pancanadiens qui sont tous des Particuliers résidant dans une Province ou un Territoire du Canada, à l'exclusion des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec en ce qui concerne les Réclamations de DRCQ. Sont inclus les héritiers, successeurs, ayants droit et représentants successoraux respectifs des Réclamants pancanadiens qui présentent une Réclamation de RPC en soumettant à l'Administrateur des réclamations une Trousse de réclamation de RPC, conformément au Plan d'indemnisation des RPC. « **Réclamant RPC** » désigne l'un ou l'autre de ces réclamants.

« **Réclamants touchés** » désigne, à un moment donné au cours de la Période de contribution, tous les Réclamants, autres que les Provinces et les Territoires, qui n'ont pas encore reçu leur pleine part du Montant du règlement global. « **Réclamant touché** » désigne l'un de ces réclamants.

« **Réclamation au titre d'une succession** » désigne la Réclamation de DRCQ d'un Réclamant au titre d'une succession qui est soumise à l'Administrateur des réclamations au moyen du Formulaire de réclamation au titre d'une succession.

« **Réclamation aux fins de vote** » désigne le montant de la Réclamation visée d'un Créancier visé tel qu'il est finalement établi aux fins du vote selon les Relevés de réclamation présumée, l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation et l'Ordonnance relative à l'assemblée donnant droit à ce Créancier visé de voter à l'Assemblée conformément aux dispositions de l'Ordonnance relative à l'assemblée, du Plan en vertu de la LACC et de la LACC.

« **Réclamation de DRCQ** » désigne toute Réclamation qui a été présentée, qui aurait pu être présentée ou qui pourrait être présentée dans le cadre des recours collectifs suivants, que ce soit avant ou après l'Heure de prise d'effet :

- a) *Conseil québécois sur le tabac et la santé et Jean-Yves Blais c Imperial Tobacco Ltée, Rothmans, Benson & Hedges Inc. et JTI-MacDonald Corp.* (Cour supérieure du Québec, dossier n° 500-06-00076-980);
- b) *Létourneau c Imperial Tobacco Ltée, Rothmans, Benson & Hedges Inc. et JTI MacDonald Corp.* (Cour supérieure du Québec, dossier n° 500-06-00070-983).

Cela comprend le jugement de l'honorable juge Brian Riordan du 27 mai 2015, puis rectifié le 8 juin 2015, et l'arrêt de la Cour d'appel du Québec du 1<sup>er</sup> mars 2019, ainsi que toute Réclamation qui constitue une Réclamation visée par le paragraphe 5.1(2) ou une Réclamation visée par le paragraphe 19(2).

« **Réclamation de la banque de gestion de trésorerie** » désigne la Réclamation de toute Banque de gestion de trésorerie relativement à la prestation de services de gestion de trésorerie à Imperial dans le cadre du Système de gestion de trésorerie conformément à l'Ordonnance initiale.

« **Réclamation de producteurs de tabac** » désigne toute Réclamation qui a été présentée, qui aurait pu être présentée ou qui pourrait être présentée dans le cadre des recours collectifs suivants ou de toute autre procédure semblable, que ce soit avant ou après l'Heure de prise d'effet :

- a) *The Ontario Flue-Cured Tobacco Growers' Marketing Board v JTI-Macdonald Corp.* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n° 1056/10CP);
- b) *The Ontario Flue-Cured Tobacco Growers' Marketing Board v Rothmans, Benson & Hedges Inc.* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n° 64462 CP); et
- c) *The Ontario Flue-Cured Tobacco Growers' Marketing Board v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n° 64757 CP);

y compris toute Réclamation qui constitue une Réclamation visée par le paragraphe 5.1(2) ou une Réclamation visée par le paragraphe 19(2).

« **Réclamation de RPC** » désigne toute réclamation ou partie de réclamation d'un Réclamant pancanadien qui a été invoquée ou qui pourrait être invoquée à l'avenir à l'encontre ou à l'égard d'une ou de plusieurs Parties libérées (individuellement ou avec toute autre Personne), qui a été présentée, qui aurait pu être présentée ou qui pourrait être présentée, soit pour le propre compte dudit Réclamant pancanadien, ou en son nom ou au nom d'un groupe autorisé, certifié ou proposé, dans le but de recouvrer des dommages-intérêts ou d'obtenir toute autre réparation relativement au développement, à la conception, à la fabrication, à la production, à la commercialisation, à la publicité, à la distribution, à l'achat ou à la vente de Produits du tabac, y compris toute déclaration ou omission à l'égard de ceux-ci, l'utilisation de Produits du tabac ou l'exposition (qu'elles soient directes ou indirectes, et antérieures ou actuelles) à ceux-ci ou à leurs émissions ainsi que le développement conséquent d'une maladie ou d'une affection, actuelle ou future, dans chaque cas en raison, par suite ou à l'égard d'une conduite, d'un acte, d'une omission, d'une transaction, d'un

devoir, d'une responsabilité, d'une dette, d'un engagement, d'une obligation, d'une opération, d'un fait, d'une affaire ou d'un événement existant ou s'étant produit avant ou à l'Heure de prise d'effet (qu'ils persistent ou non au-delà de celle-ci), y compris toutes les Réclamations qui ont été présentées, qui auraient pu être présentées ou qui pourraient être présentées dans le cadre des actions suivantes intentées par des Particuliers en vertu des lois provinciales sur les recours collectifs ou d'une autre législation, ou de toute autre procédure similaire :

- a) *Barbara Bourassa v Imperial Tobacco Canada Limited et al.* (Cour suprême de la Colombie-Britannique, dossiers n<sup>os</sup> 10-2780 et 14-4722);
- b) *Roderick Dennis McDermid v Imperial Tobacco Canada Limited et al.* (Cour suprême de la Colombie-Britannique, dossier n<sup>o</sup> 10-2769);
- c) *Linda Dorion v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.* (Cour du Banc de la Reine de l'Alberta, dossier n<sup>o</sup> 0901-08964);
- d) *Thelma Adams v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.* (Cour du Banc de la Reine de la Saskatchewan, dossier n<sup>o</sup> 916 de 2009);
- e) *Deborah Kunta v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.* (Cour du Banc de la Reine du Manitoba, dossier n<sup>o</sup> CI09-01-61479);
- f) *Suzanne Jacklin v Canadian Tobacco Manufacturers' Council* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n<sup>o</sup> 53794/12);
- g) *Ben Semple v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.* (Cour suprême de la Nouvelle-Écosse, dossier n<sup>o</sup> 312869);
- h) *Victor Todd Sparkes v Imperial Tobacco Canada Limited* (Section de première instance de la Cour suprême de Terre-Neuve-et-Labrador, dossier n<sup>o</sup> 200401T2716 CP);
- i) *Peter Stright v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour suprême de la Nouvelle-Écosse, dossier n<sup>o</sup> 177663);
- j) *Ljubisa Spasic as estate trustee of Mirjana Spasic v Imperial Tobacco Limited and Rothmans, Benson & Hedges Inc.* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n<sup>o</sup> C17773/97);
- k) *Ljubisa Spasic as estate trustee of Mirjana Spasic v B.A.T. Industries P.L.C.* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n<sup>o</sup> C18187/97);
- l) *Ragoonanan v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n<sup>o</sup> 00-CV-183165-CP00);
- m) *Scott Landry v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n<sup>o</sup> 1442/03);

- n) *Joseph Battaglia v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n° 21513/97);
- o) *Roland Bergeron v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour supérieure du Québec, dossier n° 750-32-700014-163);
- p) *Paradis, in personal capacity and on behalf of estate of Lorraine Trepanier v Rothmans, Benson & Hedges Inc.* (Division des petites créances de la Cour du Québec);
- q) *Couture v Rothmans, Benson & Hedges Inc.* (Cour supérieure du Québec);

y compris toute Réclamation qui constitue une Réclamation visée par le paragraphe 5.1(2) ou une Réclamation visée par le paragraphe 19(2).

« **Réclamation de victime du tabac** » désigne la Réclamation de DRCQ d'une Victime du tabac qui est soumise à l'Administrateur des réclamations au moyen du Formulaire de réclamation de victime du tabac.

« **Réclamation garantie** » désigne toute Réclamation d'un créancier dans la mesure où elle est garantie par une Charge valable dûment inscrite ou est autrement opposable conformément au Droit applicable dans la Province ou le Territoire concerné à la Date de dépôt de la procédure ou par la suite en vertu d'une ordonnance, à hauteur de la valeur de cette Charge à la Date de dépôt de la procédure (compte tenu de la valeur des actifs faisant l'objet de cette Charge et de la priorité de rang de cette dernière) et dont la preuve de réclamation garantie peut être établie à l'égard de la Réclamation conformément aux dispositions de la LACC.

« **Réclamation intersociétés** » désigne une Réclamation, autre qu'une Réclamation relative à des services intersociétés, qui peut être présentée contre Imperial par un membre du Groupe de la compagnie de tabac d'Imperial ou en son nom et qui, pour plus de précision, inclut tous les arriérés de redevances et de droits de licence ainsi que le capital et les intérêts dus sur les prêts consentis à Imperial par un membre du Groupe de la compagnie de tabac d'Imperial, ainsi que toute réclamation dont British American Tobacco Mexico S.A. de C.V (« **BAT Mexico** ») est titulaire ou présente contre ITCAN dans le cadre de l'accord d'approvisionnement en produits finis (intitulé *Finished Goods Supply Agreement*) intervenu le 2 juillet 2015 entre BAT Mexico et ITCAN au titre des coûts ou des autres montants afférents aux changements apportés à la fabrication et à l'emballage par BAT Mexico des produits du tabac d'ITCAN en vue de se conformer au *Règlement sur les produits du tabac (apparence neutre et normalisée)*, DORS/2019-17, qui est entré en vigueur le 9 novembre 2019.

« **Réclamation Knight** » désigne toute Réclamation qui a été présentée, qui aurait pu être présentée ou qui pourrait être présentée dans le cadre du recours collectif suivant, que ce soit avant ou après l'Heure de prise d'effet : *Kenneth Knight v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour suprême de la Colombie-Britannique, dossier n° L031300), y compris toute Réclamation qui constitue une Réclamation visée par le paragraphe 5.1(2) ou une Réclamation visée par le paragraphe 19(2).

« **Réclamation présumée** » désigne la valeur (aux fins de vote seulement) des Réclamations visées de chaque Réclamant et le nombre de voix qui y sont associés, tels qu'ils sont indiqués dans un Relevé de réclamation présumée à être envoyé à chaque Réclamant conformément à ce qui suit :

Réclamant	Nombre de voix aux fins de votation	Valeur de la Réclamation aux fins de votation
Demandeurs dans les recours collectifs au Québec (DRCQ)	99 958	13 706 891 279 \$
Réclamants pancanadiens (RPC)	186 003	5 041 088 110 \$
Demandeurs dans le recours collectif <i>Knight</i> (n'ont le droit de voter qu'à l'Assemblée d'Imperial)	1	484 000 000 \$
Producteurs de tabac	3 930	29 043 876 \$
Colombie-Britannique	1	136 681 344 490 \$
Alberta	1	119 266 303 168 \$
Saskatchewan	1	27 189 868 453 \$
Manitoba	1	42 741 373 788 \$
Ontario	1	271 795 731 959 \$
Québec	1	253 365 332 712 \$
Nouveau-Brunswick	1	22 778 964 723 \$
Nouvelle-Écosse	1	29 979 033 060 \$
Île-du-Prince-Édouard	1	6 238 547 995 \$
Terre-Neuve-et-Labrador	1	20 279 767 449 \$
Yukon	1	3 752 573 987 \$
Territoires du Nord-Ouest	1	6 865 708 611 \$
Nunavut	1	3 584 449 605 \$
Canada	1	333 535 110 \$

« **Réclamation prioritaire des employés** » désigne toute Réclamation se rapportant a) aux salaires et indemnités de vacances accumulés et impayés dus à un employé d'Imperial dont l'emploi a pris fin entre la Date de dépôt de la procédure et la Date de mise en œuvre du plan; et b) aux montants non versés précisés aux alinéas 6(5)a) et 6(6)a) de la LACC.

« **Réclamation prioritaire du gouvernement** » désigne toute Réclamation du Gouvernement contre Imperial à l'égard des sommes qui sont dues, le cas échéant, et qui sont visées par le paragraphe 6(3) de la LACC.

« **Réclamation provinciale en RCSS** » désigne toute Réclamation qui a été présentée, qui aurait pu être présentée ou qui pourrait être présentée dans le cadre de l'une ou l'autre des actions en

justice suivantes ou de toute autre procédure semblable, que ce soit avant ou après l'Heure de prise d'effet et en vertu ou non de la Législation en matière de RCSS ou autrement :

- a) *Her Majesty the Queen in right of British Columbia v Imperial Tobacco Canada Limited*, (Cour suprême de la Colombie-Britannique, dossier n° S010421);
- b) *Her Majesty in right of Alberta v Altria Group, Inc.* (Cour du Banc de la Reine de l'Alberta, dossier n° 1201-07314);
- c) *The Government of Saskatchewan v Rothmans, Benson & Hedges Inc.* (Cour du Banc de la Reine de la Saskatchewan, dossier n° 8712012);
- d) *Her Majesty the Queen in right of the Province of Manitoba v Rothmans, Benson & Hedges Inc.* (Cour du Banc de la Reine du Manitoba, dossier n° CI 12-01-78127);
- e) *Her Majesty the Queen in right of Ontario v Rothmans Inc. et al.* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n° CV-09-387984);
- f) *Procureur général du Québec v Impérial Tobacco Canada Limitée* (Cour supérieure du Québec, dossier n°500-17-072363-123);
- g) *Sa Majesté la Reine du Chef de la province du Nouveau-Brunswick c Rothmans Inc.* (Cour du Banc de la Reine du Nouveau-Brunswick, dossier n° F/C/88/08);
- h) *Her Majesty the Queen in right of the Province of Nova Scotia v Rothmans, Benson & Hedges Inc.* (Cour suprême de la Nouvelle-Écosse, dossier n° 434868/737686);
- i) *Her Majesty the Queen in right of the Province of Prince Edward Island v Rothmans, Benson & Hedges Inc.* (Cour suprême de l'Île-du-Prince-Édouard, dossier n° S1 GS-25019);
- j) *Attorney General of Newfoundland and Labrador v Rothmans Inc.* (Cour suprême de Terre-Neuve-et-Labrador, dossier n° 201101G0826);

y compris toute Réclamation qui constitue une Réclamation visée par le paragraphe 5.1(2) ou une Réclamation visée par le paragraphe 19(2).

« **Réclamation relative à des services intersociétés** » désigne toute Réclamation qui peut être présentée par la Société mère d'Imperial ou les Affiliés pertinents au sein du Groupe de la compagnie de tabac, ou en leur nom, conformément à l'article 5, paragraphe 5.14, à l'égard de la prestation de Services intersociétés à Imperial.

« **Réclamation relative au tabac** » désigne toute Réclamation d'une Personne à l'encontre ou à l'égard d'une Compagnie de tabac et/ou de l'un de ses Administrateurs, ou d'un membre du Groupe de la compagnie de tabac et/ou de l'un des Administrateurs de celui-ci, qui a été présentée (y compris, sans s'y limiter, dans le cadre d'un litige en instance), qui aurait pu être présentée ou qui pourrait être présentée, et que cette Réclamation soit faite pour le propre compte de cette Personne, au nom d'une autre Personne, en tant que personne à charge d'une autre Personne, ou

au nom d'un groupe certifié, autorisé ou proposé, ou faite ou présentée par un Gouvernement, un organisme, un assureur, un employeur ou autre, en vertu du Droit applicable ou en relation avec celui-ci, ou en vertu d'une loi en vigueur ou future dans le but de recouvrer des dommages-intérêts ou des frais ou d'obtenir toute autre réparation relativement au développement, à la conception, à la fabrication, à la production, à la commercialisation, à la publicité, à la distribution, à l'achat ou à la vente ou à la disposition de Produits du tabac, à la consommation de Produits du tabac ou à l'exposition (directe ou indirecte) à ceux-ci ou à leurs émissions, au développement d'une maladie liée à la consommation de Produits du tabac, ou à toute déclaration ou omission à l'égard des Produits du tabac, y compris toute fausse déclaration, tout manquement à une obligation ou toute tromperie à cet égard de la part d'un membre du Groupe de la compagnie de tabac ou de ses Représentants au Canada ou, dans le cas de la Compagnie de tabac, partout ailleurs dans le monde, dans chaque cas en raison, par suite ou à l'égard d'une conduite, d'un acte, d'une omission, d'une transaction, d'un devoir, d'une responsabilité, d'une dette, d'un engagement, d'une obligation, d'une opération, d'un fait, d'une affaire ou d'un événement existant ou s'étant produit avant ou à l'Heure de prise d'effet (qu'ils persistent ou non au-delà de celle-ci) et incluant toute Réclamation qui constitue une Réclamation visée par le paragraphe 5.1(2) ou une Réclamation visée par le paragraphe 19(2). Pour plus de précision, la Réclamation relative au tabac comprend :

- a) toute Réclamation provinciale en RCSS;
- b) toute Réclamation territoriale en RCSS;
- c) toute Réclamation de DRCQ;
- d) toute Réclamation de RPC;
- e) toute Réclamation *Knight*;
- f) toute Réclamation de producteurs de tabac.

« **Réclamation territoriale en RCSS** » désigne toute Réclamation que :

- a) les Territoires du Nord-Ouest ont présentée, auraient pu présenter ou pourraient présenter en vertu de la *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SNWT 2011, c 33 (promulguée, mais pas encore en vigueur), que ce soit avant ou après l'Heure de prise d'effet, et en vertu de la Législation en matière de RCSS ou autrement;
- b) le Nunavut a présentée, aurait pu présenter ou pourrait présenter en vertu de la *Loi sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, L.Nun. 2010, c 31 (promulguée, mais pas encore en vigueur), que ce soit avant ou après l'Heure de prise d'effet, et en vertu de la Législation en matière de RCSS ou autrement;
- c) le Yukon a présentée, aurait pu présenter ou pourrait présenter, avant ou après l'Heure de prise d'effet, relativement au recouvrement i) de la valeur actuelle des dépenses totales engagées par le Yukon pour les prestations de soins de santé fournies aux Assurés par suite d'une Maladie liée au tabac ou du risque d'une telle maladie, et ii) de la valeur actuelle des dépenses totales prévues par le Yukon pour les prestations de soins de santé dont on pourrait raisonnablement s'attendre qu'elles soient fournies aux Assurés par suite d'une

Maladie liée au tabac ou du risque d'une telle maladie, y compris en vertu de toute loi qui pourrait être adoptée par le Yukon dans l'avenir et donner lieu à une Réclamation contre l'une ou l'autre des Parties libérées relativement à ces dépenses;

y compris toute Réclamation qui constitue une Réclamation visée par le paragraphe 5.1(2) ou une Réclamation visée par le paragraphe 19(2).

« **Réclamation visant un produit de remplacement** » désigne toute Réclamation d'une Personne à l'encontre ou à l'égard d'Imperial ou d'un membre du Groupe de la compagnie de tabac, à l'exclusion de toute partie d'une Réclamation qui constitue une Réclamation relative au tabac, qui a été présentée (y compris, sans s'y limiter, dans le cadre d'un litige en instance), qui aurait pu être présentée ou qui pourrait être présentée, que cette Réclamation soit faite pour le compte de cette Personne, au nom d'une autre Personne, en tant que personne à charge d'une autre Personne, ou au nom d'un groupe certifié, autorisé ou proposé, ou faite ou présentée par un Gouvernement, un organisme, un assureur, un employeur ou autre, en vertu du Droit applicable ou en relation avec celui-ci, ou en vertu d'une loi en vigueur ou future visant le recouvrement de dommages-intérêts ou de frais ou l'obtention de toute autre réparation relativement au développement, à la conception, à la fabrication, à la production, à la commercialisation, à la publicité, à la distribution, à l'achat, à la vente ou à la disposition de Produits de remplacement, à la consommation de Produits de remplacement ou l'exposition (directe ou indirecte) à ceux-ci ou à leurs émissions, ou à toute déclaration ou omission à l'égard des Produits de remplacement, y compris toute fausse déclaration, tout manquement à une obligation ou toute tromperie à cet égard de la part d'un membre du Groupe de la compagnie de tabac d'Imperial ou de ses Représentants au Canada ou, dans le cas d'Imperial, partout ailleurs dans le monde, dans chaque cas en raison, par suite ou à l'égard d'une conduite, d'un acte, d'une omission, d'une transaction, d'un devoir, d'une responsabilité, d'une dette, d'un engagement, d'une obligation, d'une opération, d'un fait, d'une affaire ou d'un événement existant ou s'étant produit avant ou après l'Heure de prise d'effet.

« **Réclamation visée** » désigne toute Réclamation, autre qu'une Réclamation non visée, contre Imperial. Il est entendu que toutes les Réclamations relatives au tabac, y compris les Réclamations provinciales en RCSS, les Réclamations territoriales en RCSS, les Réclamations de DRCQ, les Réclamations de RPC, les Réclamations *Knight*, les Réclamations de producteurs de tabac et les Autres réclamations constituent des Réclamations visées.

« **Réclamations** » désigne toute forme de requêtes, revendications, plaintes, réclamations (y compris les réclamations pour contribution ou indemnité), droits, actions, causes d'actions, recours collectifs, actions collectives, demandes entre défendeurs, demandes reconventionnelles, demandes, procédures, appels, arbitrages, poursuites, dettes, sommes d'argent, obligations, comptes, engagements, dommages-intérêts, pertes, préjudices, jugements, ordonnances (y compris les ordonnances d'injonction ou d'exécution en nature et les ordonnances exécutoires), intérêts, indemnités supplémentaires, frais, mesures d'exécution, grèvements et autres formes de recouvrements au titre de toute responsabilité, obligation, demande ou cause d'action de quelque nature que ce soit, dans chaque cas, sans égard au type, au caractère ou à la nature de ceux-ci, revendiqués ou non, connus ou inconnus, soupçonnés ou non, liquidés ou non liquidés, échus ou non échus, éventuels ou réels, contestés ou non, prévus ou imprévus, et directs, indirects ou dérivés, en vertu de la common law, du droit civil, de l'equity ou d'une loi. « **Réclamation** » désigne l'une ou l'autre de ces réclamations.

« **Réclamations de RPC soumises** » désigne les réclamations présentées par les Réclamants RPC en soumettant à l'Administrateur des réclamations une Trousse de réclamation de RPC. « **Réclamation de RPC soumise** » désigne l'une ou l'autre de ces réclamations.

« **Réclamations non quittancées** » désigne toutes les Réclamations qui ne constituent pas des Réclamations quittancées et, pour plus de certitude, inclut toutes les Réclamations non visées.

« **Réclamations non visées** » désigne, collectivement :

- a) toute Réclamation visant un produit de remplacement;
- b) toute Réclamation d'une Personne relative au droit de forcer une Partie libérée à exécuter ses obligations en vertu de l'un ou l'autre des Documents définitifs;
- c) toute Réclamation garantie par les Charges en vertu de la LACC;
- d) toute Réclamation de la banque de gestion de trésorerie;
- e) toute Réclamation prioritaire des employés;
- f) toute Réclamation prioritaire du gouvernement;
- g) toute Réclamation au titre des Frais afférents à la réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC;
- h) toute Réclamation au titre des Frais relatifs à la réserve du plan d'indemnisation des RPC;
- i) toute Réclamation garantie qui ne constitue pas une Réclamation relative au tabac;
- j) toute Réclamation pour les Frais de la part du Contrôleur, de l'Administrateur du plan en vertu de la LACC, de l'Administrateur des réclamations, du Coordonnateur administratif, du Médiateur nommé par le tribunal, y compris leurs conseillers juridiques ou autres conseillers respectifs, ou les conseillers juridiques d'Imperial, sous réserve des dispositions applicables à cet égard aux termes du Plan en vertu de la LACC;
- k) toute Réclamation d'un Administrateur en vertu d'une police d'indemnisation des administrateurs ou des dirigeants ou d'une entente en la matière avec Imperial dans la mesure où elle n'a pas été autrement visée par les Charges en vertu de la LACC;
- l) toute Réclamation relative à des services intersociétés;
- m) toute Réclamation intersociétés, sous réserve des dispositions de l'article 5, paragraphe 5.15;
- n) toute Réclamation d'un fournisseur contre Imperial pour la fourniture de biens ou de services autres qu'une Réclamation relative au tabac;
- o) toute Réclamation contre Imperial relativement à l'assainissement de l'environnement conformément au Droit applicable;

- p) toute Réclamation du Canada ou d'une Province ou d'un Territoire à l'encontre d'une Partie libérée se rapportant de quelque manière que ce soit :
- (i) sauf stipulation contraire dans le Plan en vertu de la LACC, aux taxes de vente fédérales, provinciales ou territoriales applicables, aux taxes d'accise fédérales et aux droits de douane et d'importation, aux taxes sur le tabac fédérales, provinciales et territoriales, et à toute autre taxe de quelque nature que ce soit applicable à une Partie libérée;
  - (ii) au respect par la Partie libérée au Droit applicable ainsi qu'aux lois et règlements édictés en vertu de celui-ci, à l'exception de la responsabilité pour des actions ou omissions survenues avant l'Heure de prise d'effet à l'égard d'une Réclamation relative au tabac;
- q) toute Réclamation à l'égard de l'obligation d'ITCAN d'acquitter le solde dû au titre de la Convention générale datée du 31 juillet 2008 intervenue entre ITCAN, Canada et les Provinces aux termes de laquelle Canada et les Provinces ont réglé les réclamations qu'elles avaient contre ITCAN relativement au commerce de produits de contrebande au Canada et aux questions connexes de perception des taxes
- r) toute Réclamation d'une Personne en vertu d'un contrat conclu avec Imperial qui n'a pas été rejetée et qui ne constitue pas une Réclamation relative au tabac;

et, pour plus de certitude, cette définition inclut toute Réclamation non visée découlant de la subrogation.

« **Réclamations quittancées** » désigne, collectivement, toutes les Réclamations suivantes, à l'exclusion des Réclamations non visées :

- a) les Réclamations relatives au tabac;
- b) les Réclamations :
  - (i) à l'égard des actifs, des obligations, des activités commerciales ou des affaires internes des Parties libérées au Canada ou, dans le cas d'Imperial, partout ailleurs dans le monde, concernant les Produits du tabac, qui sont fondées sur une conduite, un acte, une omission, une transaction, un devoir, une responsabilité, une dette, un engagement, une obligation, une opération, un fait, une affaire ou un événement existant ou s'étant produit avant ou à l'Heure de prise d'effet (qu'ils persistent ou non au-delà de celle-ci), ou qui en découlent ou s'y rapportent;
  - (ii) à l'égard des Procédures en vertu de la LACC et de la Procédure en vertu du chapitre 15 jusqu'à l'Heure de prise d'effet, à condition qu'il ne soit pas établi, par (A) une ordonnance définitive du Tribunal défini par la LACC, que la Partie libérée a commis une fraude dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC, ou par (B) une ordonnance définitive du Tribunal de faillite américain, que la Partie libérée a commis une fraude dans le cadre de la Procédure en vertu du chapitre 15;

- (iii) qui existaient avant ou à l'Heure de prise d'effet qui ont été présentées, qui auraient pu être présentées ou qui pourraient être présentées dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC;
- (iv) qui sont éteintes à l'égard des Contrôleurs, des Administrateurs des plans en vertu de la LACC, du Médiateur nommé par le tribunal et du Coordonnateur administratif conformément à l'article 18, paragraphes 18.1.4, 18.1.5 et 18.1.6, des présentes.

Pour plus de précision, les Réclamations quittancées englobent toutes les Réclamations relatives au tabac fondées sur la tromperie, une fausse déclaration ou une omission qui ont été ou auraient pu être invoquées dans le cadre d'une instance intentée avant l'Heure de prise d'effet, y compris toutes les Réclamations libérées par la Quittance et la Quittance contractuelle des réclamants.

« **Réclamations visées par le paragraphe 5.1(2)** » désigne les Réclamations contre les Administrateurs qui :

- a) sont antérieures à la Procédure en vertu de la LACC;
- b) visent des obligations d'Imperial dont les Administrateurs sont, ès qualités, responsables en droit;
- c) portent sur des droits contractuels d'un ou de plusieurs créanciers ou sont fondées sur la fausse représentation ou la conduite injustifiée ou abusive des Administrateurs.

« **Réclamations visées par le paragraphe 19(2)** » désigne les Réclamations contre Imperial qui se rapportent à l'une ou l'autre des dettes ou obligations ci-après, présentes ou futures, auxquelles Imperial est assujettie à la date à laquelle la Procédure en vertu de la LACC a été intentée, ou auxquelles Imperial peut devenir assujettie avant l'acceptation de la transaction ou de l'arrangement, en raison d'une obligation contractée par Imperial avant le jour où la Procédure en vertu de la LACC a été intentée, à moins que la transaction ou l'arrangement à l'égard d'Imperial prévoit expressément la possibilité de transiger sur cette Réclamation et que le créancier intéressé ait voté en faveur de la transaction ou de l'arrangement proposé :

- a) toute ordonnance d'un tribunal imposant une amende, une pénalité, la restitution ou une autre peine semblable;
- b) toute indemnité accordée en justice dans une affaire civile :
  - (i) pour des lésions corporelles causées intentionnellement ou pour agression sexuelle,
  - (ii) pour un décès découlant d'un acte visé au sous-alinéa (i);
- c) toute dette ou obligation résultant de la fraude, du détournement, de la concussion ou de l'abus de confiance alors que la compagnie agissait, au Québec, à titre de fiduciaire ou d'administrateur du bien d'autrui ou, dans les autres provinces, à titre de fiduciaire;

- d) toute dette ou obligation résultant de l'obtention de biens ou de services par des faux-semblants ou la présentation erronée et frauduleuse des faits, autre qu'une dette ou obligation de la compagnie qui découle d'une réclamation relative à des capitaux propres;
- e) toute dette relative aux intérêts dus à l'égard d'une somme visée à l'un des alinéas a) à d).

« **Recours collectif *Blais*** » désigne le recours collectif intenté le 20 novembre 1998 par le Conseil québécois sur le tabac et la santé et Jean-Yves Blais contre ITCAN, RBH et JTIM devant la Cour supérieure du Québec, district de Montréal, portant le numéro de dossier 500-06-000076-980.

« **Recours collectif *Knight*** » désigne l'affaire *Kenneth Knight v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour suprême de la Colombie-Britannique, dossier n° L031300).

« **Recours collectif *Létourneau*** » désigne le recours collectif intenté le 30 septembre 1998 par Cecilia Létourneau contre ITCAN, RBH et JTIM devant la Cour supérieure du Québec, district de Montréal, portant le numéro de dossier 500-06-000070-983.

« **Recours collectifs au Québec** » désigne, collectivement, les affaires : i) *Conseil québécois sur le tabac et la santé et al. c JTI-Macdonald Corp. et al.*, dossier n° 500-06-000076-980 (Montréal, Québec); et ii) *Cecilia Létourneau et al. c Imperial Tobacco Canada Ltd. et al.*, dossier n° 500-06-000070-983 (Montréal, Québec).

« **Relevé de réclamation présumée** » désigne les relevés respectifs que le Contrôleur prépare, chacun desquels précise, aux fins de votation, la valeur et le nombre de voix attribués à la Réclamation présumée de chaque Réclamant. Le Relevé de réclamation présumée est joint à l'Annexe A du Plan en vertu de la LACC.

« **Remboursement d'impôt** » désigne tout remboursement d'impôt en espèces ou quasi-espèces reçu au cours de la Période de contribution par Imperial de la part d'une Autorité fiscale.

« **Remboursement d'impôt en espèces** » a le sens qui lui est attribué dans la définition de Montant réservé.

« **Rencontres de liaison** » a le sens qui lui est attribué à l'alinéa 14a) du Mandat du CLPT, qui constitue l'Annexe X du Plan en vertu de la LACC.

« **Renonciateurs** » désigne, collectivement :

- a) les Provinces et les Territoires;
- b) les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec;
- c) les Réclamants pancanadiens;
- d) les Demandeurs dans le recours collectif *Knight*;
- e) les Producteurs de tabac; et
- f) toute autre Personne ayant une Réclamation visée ou une Réclamation quittancée;

et « **Renonciateur** » désigne n'importe lequel de ces renonciateurs. Les termes « **Renonciateurs** » et « **Renonciateur** » comprennent leurs Représentants respectifs.

« **Répartition entre les réclamants** » a le sens qui lui est attribué à l'article 16, paragraphe 16.1.

« **Réponse** » a le sens qui lui est attribué à l'article 13, paragraphe 13.3.

« **Représentant étranger** » désigne, à l'égard de la Procédure en vertu du chapitre 15, FTI en sa qualité de représentant étranger d'ITCAN au sens du paragraphe 101(24) du US Bankruptcy Code.

« **Représentant légal** » désigne un Particulier qui établit, en soumettant à l'Administrateur des réclamations l'un des documents indiqués dans le Formulaire de réclamation du représentant légal d'un réclamant RPC, qu'il a le droit et l'autorisation de présenter, au nom du Réclamant RPC, la Réclamation de RPC soumise.

« **Représentants** » désigne, selon le cas, les représentants, prédécesseurs, successeurs, exécuteurs ou liquidateurs testamentaires, fiduciaires, héritiers, personnes à charge, enfants, frères et sœurs, parents, administrateurs successoraux, administrateurs, dirigeants, actionnaires, associés, employés, préposés, mandataires, consultants, conseillers juridiques et autres conseillers, passés, actuels ou futurs d'une Personne, y compris les successeurs et ayants droit de ceux-ci, ainsi que chacun de leurs administrateurs, dirigeants, associés et employés respectifs.

« **Représentants des réclamants** » désigne :

- a) les Avocats des Provinces et des Territoires indiqués sur la Liste de signification commune;
- b) les Avocats des groupes au Québec;
- c) les Avocats représentant les RPC;
- d) les Avocats du groupe *Knight*;
- e) les Avocats des producteurs de tabac.

« **Réserve du plan d'indemnisation des RPC** » désigne la réserve de Trésorerie de 5,0 millions de dollars devant être constituée à la Date de mise en œuvre du plan avant toute distribution aux Créanciers visés de la façon que le Tribunal défini par la LACC l'a autorisée aux termes de l'Ordonnance d'homologation, et devant être prélevée sur les Contributions initiales totales des Compagnies de tabac et déposée dans le Compte de réserve du plan d'indemnisation des RPC aux fins d'acquitter les Frais relatifs à la réserve du plan d'indemnisation des RPC. Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC d'Imperial, de RBH et de JTIM détiennent la Réserve du plan d'indemnisation des RPC en fiducie au bénéfice des Personnes qui ont droit à ces fonds selon le Plan en vertu de la LACC.

« **Réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC** » désigne la réserve de Trésorerie devant être constituée à la Date de mise en œuvre du plan avant toute distribution aux Créanciers visés de la façon que le Tribunal défini par la LACC l'a autorisée aux termes de l'Ordonnance d'homologation, d'un montant de 25,0 millions de dollars à l'égard du Plan en vertu

de la LACC de chaque Compagnie de tabac (Imperial, RBH et JTIM), et devant être prélevée sur les Contributions initiales et déposée dans les Comptes de réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC distincts de chaque Compagnie de tabac aux fins d'acquitter les Frais afférents à la réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC pour la Compagnie de tabac en question. L'Administrateur du plan en vertu de la LACC détient la Réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC en fiducie au bénéfice des Personnes qui ont droit à ces fonds selon le Plan en vertu de la LACC à l'égard de la Procédure en vertu de la LACC.

« **Résultat net après impôts** » est décrit à l'article 5, paragraphe 5.6.

« **Réunions de délibérations** » a le sens qui lui est attribué à l'alinéa 14b) du Mandat du CLPT, qui constitue l'Annexe X du Plan en vertu de la LACC.

« **Salle de données virtuelle** » a le sens qui lui est attribué à l'article 10, paragraphe 10.10.

« **Secrétariat pour la phase de délibérations** » a le sens qui lui est attribué au paragraphe 25 du Mandat du CLPT, qui constitue l'Annexe X du Plan en vertu de la LACC.

« **Secrétariat pour la phase de liaison** » a le sens qui lui est attribué à l'article 24 du Mandat du CLPT, qui constitue l'Annexe X du Plan en vertu de la LACC.

« **Services intersociétés** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.14.

« **Seuils de dépenses d'investissement** » a le sens qui lui est attribué à l'article 11, paragraphe 11.3.

« **Seuils de désinvestissements ordinaires** » a le sens qui lui est attribué à l'article 11, paragraphe 11.4.

« **Société mère** » désigne, dans le cas d'Imperial, British American Tobacco p.l.c.

« **Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC** » désigne la somme totale allouée sur le Montant du règlement global et versée dans le Compte en fiducie des RPC aux fins de l'indemnisation des Réclamants pancanadiens admissibles, comme il est indiqué à l'article 16, paragraphes 16.1, 16.2 et 16.3, des présentes.

« **Somme individuelle** » désigne la somme que l'Administrateur des réclamations détermine comme devant être versée à un Réclamant pancanadien admissible dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC.

« **Sûreté relative aux contributions** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.13.

« **Taxes de vente et d'accise** » désigne toutes les taxes sur les produits et services, taxes de vente harmonisée, ou autres taxes de vente et d'utilisation fédérales, provinciales ou territoriales applicables, et toutes les taxes d'accise fédérales et tous les droits de douane et d'importation, et toutes les taxes sur le tabac fédérales, provinciales et territoriales.

« **Territoires** » désigne, collectivement, le gouvernement du Yukon (« **Yukon** »), le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest (« **Territoires du Nord-Ouest** ») et le gouvernement du Nunavut (« **Nunavut** »). « **Territoire** » désigne l'un ou l'autre de ces territoires.

« **Transferts autorisés** » a le sens qui lui est attribué à l'article 11, alinéa 11.1h).

« **Trésorerie** » désigne les sommes en espèces, les certificats de dépôt, les dépôts bancaires, les dépôts à terme, les certificats de placement garanti, les chèques, les effets de commerce, les bons du Trésor et d'autres équivalents de trésorerie.

« **Tribunal de faillite américain** » désigne la United States Bankruptcy Court for the Southern District of New York.

« **Tribunal défini par la LACC** » désigne la Cour supérieure de justice de l'Ontario (rôle commercial) à Toronto.

« **Trousse de réclamation** » désigne les documents joints à l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation à titre d'Annexe A, y compris la Lettre d'instructions et le formulaire de Preuve de réclamation d'un autre réclamant qui sont joints à l'Annexe B du Plan en vertu de la LACC.

« **Trousse de réclamation de RPC** » désigne tous les documents qu'un Réclamant RPC ou son Représentant légal, selon le cas, doit remplir et soumettre à l'Administrateur des réclamations, notamment le Formulaire de réclamation du réclamant RPC, le Formulaire de réclamation du représentant légal d'un réclamant RPC, le Formulaire du médecin (seulement si un rapport de pathologie relativement au Cancer du poumon ou au Cancer de la gorge, ou un rapport de spirométrie pour l'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), n'est pas disponible), ainsi que tous les documents médicaux et les autres documents demandés dans les Formulaires de réclamation et le Formulaire du médecin. Les formulaires susmentionnés constituent les Appendices C, D et E du Plan d'indemnisation des RPC qui est joint à l'Annexe P du Plan en vertu de la LACC.

« **Trousse de réclamation pour les réclamations présumées** » désigne le Relevé de réclamation présumée du Réclamant ainsi que le formulaire d'Avis de contestation d'une réclamation présumée à utiliser dans le cas où le Réclamant souhaite soulever un différend conformément au paragraphe 8 de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation, qui sont joints à l'Annexe A du Plan en vertu de la LACC.

« **US Bankruptcy Code** » désigne le titre 11 du *United States Bankruptcy Code*, 11 U.S.C., §§ 101 – 1532, dans sa version modifiée.

« **Viable financièrement** », ou « **Viabilité financière** », désigne la capacité d'Imperial de s'acquitter à échéance de ses obligations envers ses créanciers dans le Cours ordinaire des affaires.

« **Vice-président du CLPT** » a le sens qui lui est attribué au paragraphe 11 du Mandat du CLPT qui est joint à l'Annexe X du Plan en vertu de la LACC.

« **Victime du tabac** » désigne un Particulier qui souffre ou a souffert d'une Maladie liée au tabac.

## 1.2 Certaines règles d'interprétation

Pour l'application du Plan en vertu de la LACC :

- a) la mention dans le Plan en vertu de la LACC d'une ordonnance, d'un document existant, ou d'une pièce déposée ou qui doit être déposée désigne ladite ordonnance, ledit document ou ladite pièce dans sa version modifiée ou complétée, le cas échéant;
- b) à moins d'indication contraire, tous les montants sont exprimés en dollars canadiens;
- c) la division du Plan en vertu de la LACC en articles, paragraphes, alinéas et sous-alinéas ainsi que la présentation d'une table des matières ne visent qu'à faciliter la consultation et n'ont pas d'effet sur l'interprétation du Plan en vertu de la LACC, et les en-têtes des articles et paragraphes n'ont pas pour objet d'en faire une description exacte ou complète;
- d) l'emploi de mots ou d'expressions au singulier ou au pluriel, ou au masculin ou au féminin, notamment dans une définition, n'a pas pour effet de limiter la portée ou d'exclure l'application d'une disposition du Plan en vertu de la LACC ou de l'une de ses annexes à l'égard d'une Personne (ou de plusieurs Personnes) ou de circonstances suivant ce que le contexte permet;
- e) à moins qu'ils ne soient associés à des mots comme « seulement », « exclusivement » ou « uniquement », les mots ou expressions « comprendre », « y compris », « englober », leurs variantes ou autres expressions inclusives semblables ne doivent pas être interprétés comme des termes limitatifs, devant plutôt être interprétés dans le sens de « notamment » ou « y compris, sans s'y limiter », de sorte que les éléments mentionnés doivent être considérés comme des exemples et non comme étant caractéristiques ou exhaustifs;
- f) à moins d'indication contraire, toute heure mentionnée dans les présentes et dans tout document en découlant renvoie à l'heure locale de Toronto (Ontario), et la mention qu'un événement se produit un Jour ouvrable signifie avant 17 heures (heure de l'Est) ledit Jour ouvrable;
- g) à moins d'indication contraire, pour le calcul des délais dans lesquels ou à la suite desquels un paiement doit être effectué ou un acte doit être accompli, le premier jour où le délai commence à courir est exclu, tandis que le dernier jour du délai compte, et si celui-ci n'est pas un Jour ouvrable, le délai prend fin le Jour ouvrable suivant;
- h) à moins d'indication contraire, tout renvoi à une loi ou à un autre acte législatif du Parlement ou d'une assemblée législative comprend toute la réglementation adoptée aux termes de ceux-ci, toute modification ou toute nouvelle édicition de la loi ou de la réglementation en vigueur, le cas échéant, et, s'il y a lieu, toute loi ou réglementation complétant ou remplaçant ladite loi ou réglementation;
- i) à moins que l'objet ou le contexte ne s'y oppose, la mention d'un article, d'un paragraphe, d'un alinéa ou d'un sous-alinéa précis doit être interprétée comme un renvoi à cette disposition précise du Plan en vertu de la LACC, tandis que les termes « le Plan en vertu de la LACC », « aux présentes », « dans les présentes », « aux termes des présentes », « en

vertu des présentes » et autres expressions semblables sont réputés renvoyer au Plan en vertu de la LACC en général, et non à quelque disposition ou partie particulière du Plan en vertu de la LACC, et comprendre les documents qui le complètent;

- j) lorsqu'un terme commençant par une majuscule utilisé dans le Plan en vertu de la LACC renvoie à une définition contenue dans un autre document, le Plan en vertu de la LACC doit être interprété comme si la définition prévue dans cet autre document était incluse dans le Plan en vertu de la LACC.

### **1.3 Droit applicable et compétence**

Le Plan en vertu de la LACC et tous les Documents définitifs sont régis par les lois de la province d'Ontario et les lois du Canada qui s'y appliquent et doivent être interprétés conformément à celles-ci, à l'exception de la Procédure en vertu du chapitre 15 qui relève de la compétence du Tribunal de faillite américain, et de l'administration du Processus de réclamation des DRCQ selon le Plan d'administration du Québec qui est régie par les lois de la province de Québec et lois du Canada qui s'y appliquent.

### **1.4 Annexes**

Les annexes du Plan en vertu de la LACC, qui sont intégrées par renvoi au Plan en vertu de la LACC et en font partie intégrante, sont les suivantes :

- Annexe A : Trousse de réclamation pour les réclamations présumées (comprenant le Relevé de réclamation présumée (Annexe A-1) et l'Avis de contestation d'une réclamation présumée (Annexe A-2))
- Annexe B : Trousse de réclamation (comprenant la Lettre d'instructions pour les Autres réclamations (Annexe B-1) et le formulaire de Preuve de réclamation d'un autre réclamant (Annexe B-2))
- Annexe C : Avis général
- Annexe D : Programme de notification générale (comprenant la version condensée de l'Avis général (Appendice A) et la liste des journaux régionaux dans lesquels l'Avis général sera publié (Appendice B))
- Annexe E : Convention de sûreté relative aux contributions
- Annexe F : Acte d'hypothèque mobilière
- Annexe G : Rapport Harrison
- Annexe H : Curriculum vitæ du D<sup>F</sup> Glenn Harrison
- Annexe I : Rapport Jha
- Annexe J : Curriculum vitæ du D<sup>F</sup> Prabhat Jha

- Annexe K : Plan d'administration des recours collectifs au Québec
- Annexe L : Aperçu de l'expérience d'Epiq en matière d'administration de réclamations complexes
- Annexe M : Curriculum vitæ de Daniel Shapiro, c.r.
- Annexe N : Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens : Méthodologie et analyse, en date du 17 octobre 2024
- Annexe O : Analyse du droit de la prescription applicable aux Réclamants pancanadiens, en date du 2 septembre 2020
- Annexe P : Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens, en date du 17 octobre 2024
- Annexe Q : Bref CV du D<sup>r</sup> Robert Bell
- Annexe R : Curriculum vitæ du D<sup>r</sup> Robert Bell
- Annexe S : Fonds cy-près : Méthodologie et analyse, en date du 17 octobre 2024
- Annexe T : Quittance contractuelle des réclamants – ITCAN et ITCO
- Annexe U : Liste des actions en recouvrement du coût des soins de santé des Provinces et des Réclamations en RCSS présentées par les Territoires
- Annexe V : Liste des actions intentées en vertu des lois provinciales sur les recours collectifs
- Annexe W : Liste des actions intentées par des Particuliers
- Annexe X : Mandat du comité de liaison provincial-territorial

## **ARTICLE 2. OBJET ET EFFET DU PLAN EN VERTU DE LA LACC**

### **2.1 Objet**

Le Plan en vertu de la LACC a pour objets :

- a) De régler intégralement et définitivement toutes les Réclamations relatives au tabac et de procéder à une transaction irrévocable à leur égard;
- b) De libérer, d'éteindre et d'interdire toutes les Réclamations quittancées;
- c) D'éliminer la responsabilité à l'égard de toutes les Réclamations relatives au tabac relativement aux actions engagées jusqu'à l'Heure de prise d'effet;
- d) De distribuer le Montant du règlement global aux Réclamants de la façon précisée à l'article 16, paragraphes 16.1, 16.2 et 16.3, des présentes;
- e) De prévoir le règlement de tous les Litiges en instance;

- f) De transférer la totalité des actifs, de la Dette, des obligations et des activités d'Imperial liés à ses Produits de remplacement actuels et futurs (« **Activités relatives aux produits de remplacement** ») à une société non liée, à un Affilié canadien de sa Société mère, ou à une Filiale canadienne de toute autre société faisant partie du Groupe de la compagnie de tabac (« **Newco** »);
- g) De permettre à Imperial de se retirer de la présente Procédure en vertu de la LACC et de poursuivre ses activités comme une entreprise en exploitation.

## **2.2 Exclusion des Produits de remplacement du Plan en vertu de la LACC**

Les Produits de remplacement sont exclus du Plan en vertu de la LACC. Le Plan en vertu de la LACC ne s'applique pas à un droit ou à une réclamation invoqué à l'encontre d'Imperial ou d'un membre du Groupe de la compagnie de tabac relativement à son développement, à sa fabrication, à sa production, à sa commercialisation, à sa publicité, à sa distribution, à son achat ou à sa vente de Produits de remplacement, ni à l'utilisation des Produits de remplacement ou à l'exposition à ceux-ci, à ses déclarations à l'égard des Produits de remplacement ou à tout autre élément en lien avec les Produits de remplacement. Pour plus de précision, le Plan en vertu de la LACC n'a pas pour effet de libérer Imperial ou les membres du Groupe de la compagnie de tabac desdits droits ou réclamations concernant les Produits de remplacement.

## **ARTICLE 3. PROCÉDURE DE RÉCLAMATION, CLASSIFICATION DES CRÉANCIERS VISÉS, VOTATION, PROCÉDURE RELATIVE À L'AUDIENCE D'HOMOLOGATION ET QUESTIONS CONNEXES**

### **3.1 Procédure de réclamation**

#### **3.1.1 Audience du Tribunal défini par la LACC concernant la Procédure de réclamation**

La procédure pour déterminer la validité et le montant des Réclamations visées aux fins de votation est régie par les Relevés de réclamation présumée, l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation, l'Ordonnance relative à l'assemblée, la LACC, le Plan en vertu de la LACC et toute autre ordonnance du Tribunal défini par la LACC, selon le cas.

Le Médiateur nommé par le tribunal et le Contrôleur présenteront une motion au Tribunal défini par la LACC pour que soient rendues des ordonnances :

- a) approuvant le dépôt du Plan en vertu de la LACC;
- b) approuvant la Procédure de réclamation énoncée dans l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation;
- c) approuvant l'Avis général de convocation à l'assemblée et le Programme de convocation générale à l'assemblée, qui comprend le calendrier de la mise en œuvre dudit programme;
- d) approuvant l'Ordonnance relative à l'assemblée, y compris le choix de la Date de l'assemblée, l'approbation de la classification des Créanciers visés en une seule catégorie

aux fins de l'examen du Plan en vertu de la LACC lors de l'Assemblée et du vote sur celui-ci, et l'autorisation des Représentants des Réclamants à voter sur le Plan en vertu de la LACC en personne ou par fondé de pouvoir à l'Assemblée.

### **3.1.2 Procédure de réclamation relative aux Réclamations présumées**

La procédure pour traiter les Réclamations présumées est régie par les modalités de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation, y compris ses annexes afférentes. Nonobstant ce qui précède, le Contrôleur, en consultation avec le Médiateur nommé par le tribunal, peut apporter des modifications mineures de forme à la Trousse de réclamation pour les réclamations présumées qu'il peut juger nécessaires ou souhaitables.

Dès que possible après la date de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation, le Contrôleur fera parvenir à chaque Réclamant une Trousse de réclamation pour les réclamations présumées qui contiendra un Relevé de réclamation présumée qui précisera, aux fins de votation, la valeur de la Réclamation et le nombre de voix attachés à cette Réclamation présumée du Réclamant. La Trousse de réclamation pour les réclamations présumées, qui comprend le Relevé de réclamation présumée (Annexe A-1) et l'Avis de contestation d'une réclamation présumée (Annexe A-2), est jointe à l'Annexe A du Plan en vertu de la LACC. La Trousse de réclamation pour les réclamations présumées est réputée avoir été reçue par chaque Réclamant à la Date de délivrance du Relevé de réclamation présumée.

Si un Réclamant souhaite contester le montant de sa Réclamation visée aux fins de votation et le nombre de voix qui y sont associés, tels qu'ils sont indiqués dans le Relevé de réclamation présumée pertinent, il doit remettre au Contrôleur un Avis de contestation d'une réclamation présumée au plus tard à la Date limite de contestation d'une réclamation présumée, à défaut de quoi le Réclamant sera irréfutablement et irrévocablement réputé avoir accepté le Relevé de réclamation présumée et la valeur et le nombre de voix associés à sa Réclamation visée uniquement aux fins de votation à l'Assemblée relativement au Plan en vertu de la LACC.

Le Contrôleur, en consultation avec le Médiateur nommé par le tribunal, examine tout Avis de contestation d'une réclamation présumée qu'il reçoit et tente de régler ce différend avec le Réclamant concerné après sa réception. Si le différend n'est pas réglé, le Contrôleur le soumettra au Tribunal défini par la LACC et avisera en temps utile le Réclamant en cause quant à la date d'audition.

À moins que la contestation d'un Relevé de réclamation présumée ne donne lieu à une révision de la valeur ou du nombre de voix associés à la Réclamation visée en application des modalités de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation, chacun des Réclamants sera habile à voter à l'Assemblée conformément à la valeur et au nombre de voix indiqués dans les Relevés de réclamation présumée applicables.

À moins que l'Ordonnance relative à l'assemblée ne l'exige, aucune autre formalité n'est requise de la part de l'un ou l'autre des Réclamants pour leur permettre d'être présents et de voter à l'Assemblée.

### **3.1.3 Procédure de réclamation pour les Personnes, autres que les Réclamants ou les Particuliers réclamants, pour faire valoir une Réclamation**

La Procédure de réclamation que doivent suivre les Personnes, autres que les Réclamants ou les Particuliers réclamants, pour déposer une Réclamation et faire valoir le droit d'assister à l'Assemblée et de voter relativement au Plan en vertu de la LACC est régie par les modalités de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation et de ses annexes afférentes. Sauf pour établir le droit de certaines Personnes de voter à l'égard du Plan en vertu de la LACC, la Procédure de réclamation ne constitue pas, et ne peut être interprétée comme constituant, une acceptation par le Tribunal défini par la LACC, le Médiateur nommé par le tribunal, le Contrôleur et/ou Imperial de l'existence, de la validité ou de la valeur d'une Réclamation présentée dans une Preuve de réclamation d'un autre réclamant déposée aux termes de celle-ci, y compris aux fins de distribution selon le Plan en vertu de la LACC qui sera établie conformément à la Procédure relative aux autres réclamations.

La sollicitation d'une Preuve de réclamation d'un autre réclamant et le dépôt par une Personne d'une telle preuve ne confèrent à cette Personne aucun droit, y compris, sans s'y limiter, en ce qui concerne la nature, le montant et l'ordre de priorité de ses Réclamations ou sa qualité pour agir dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC, sauf les droits expressément énoncés dans l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation.

#### **3.1.3.1 Procédure de notification**

Sont jointes au Plan en vertu de la LACC les annexes suivantes portant sur la procédure de notification aux fins de la Procédure de réclamation :

- a) L'Annexe B représente la Trousse de réclamation composée de la Lettre d'instructions pour les Autres réclamations (Annexe B-1) et du formulaire de Preuve de réclamation d'un autre réclamant (Annexe B-2);
- b) L'Annexe C représente l'Avis général;
- c) L'Annexe D représente le Programme de notification générale qui comprend une version condensée de l'Avis général (Appendice A de l'Annexe D) et la liste des journaux régionaux dans lesquels l'Avis général sera publié (Appendice B de l'Annexe D).

Le Contrôleur veillera à ce que l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation, l'Avis général et la Trousse de réclamation soient publiés sur son site Web dans les cinq Jours ouvrables suivant la date de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation. Le Contrôleur fera également en sorte que l'Avis général, la Trousse de réclamation et l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation soient envoyés : i) à chaque Personne qui figure sur la Liste de signification commune dans les cinq Jours ouvrables suivant la date de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation; et ii) à toute Personne qui, avant la Date limite de dépôt des autres réclamations, s'est manifestée par écrit à titre d'Autre réclamant putatif auprès du Contrôleur, et ce, dès qu'il est raisonnablement possible de le faire par la suite.

Le respect raisonnable du programme de notification énoncé dans le Programme de notification générale constitue une suffisante et valable signification et remise de l'avis de l'Ordonnance

relative à la procédure de réclamation et de la Date limite de dépôt des autres réclamations à toutes les Personnes qui peuvent avoir droit de recevoir un avis, et aucun autre avis n'a besoin d'être donné ni aucune autre signification n'a besoin d'être faite, et aucun autre document ne doit être envoyé ou signifié à une Personne relativement à l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation.

### **3.1.3.2 Date limite de dépôt des autres réclamations**

Pour qu'une Personne, autre qu'un Réclamant ou un Particulier réclamant, puisse faire valoir une Réclamation et qu'elle soit autorisée à assister à l'Assemblée et à y voter, cette Personne doit déposer une Preuve de réclamation d'un autre réclamant auprès du Contrôleur avant la Date limite de dépôt des autres réclamations. Seules les Personnes qui ont déposé une Preuve de réclamation d'un autre réclamant avant la Date limite de dépôt des autres réclamations ont le droit d'assister à l'Assemblée et de voter à l'égard du Plan en vertu de la LACC lors de celle-ci en tant qu'Autre réclamant putatif.

Si une Personne ayant une Autre réclamation pré-mise en œuvre ne dépose pas une Preuve de réclamation d'un autre réclamant avant la Date limite de dépôt des autres réclamations, en plus d'être interdite d'assister à l'Assemblée et de voter relativement au Plan en vertu de la LACC, cette Personne :

- a) sera définitivement empêchée et interdite de présenter une Autre réclamation pré-mise en œuvre dans le cadre de la Procédure relative aux autres réclamations;
- b) n'aura pas le droit de recevoir quelque distribution en application du Plan en vertu de la LACC à l'égard de cette Autre réclamation pré-mise en œuvre, y compris en provenance du Fonds relatif aux autres réclamations;
- c) sera liée par la Quittance et les injonctions prévues à l'article 18, paragraphe 18.1, du Plan en vertu de la LACC, et sera assujettie à cette quittance et à ces injonctions, pour ce qui est de cette Autre réclamation pré-mise en œuvre.

Le dépôt par une Personne d'une Preuve de réclamation d'un autre réclamant ne constitue pas une constatation de l'existence, de la validité ou de la valeur de cette Autre réclamation et ne donne nullement droit à cette Personne à une distribution dans le cadre du Plan en vertu de la LACC, ou autrement. Pour plus de précision, à condition qu'une Preuve de réclamation d'un autre réclamant soit déposée avant la Date limite de dépôt des autres réclamations et pour autant que le Plan en vertu de la LACC soit approuvé par la Catégorie des créanciers visés, homologué par le Tribunal défini par la LACC et mis en œuvre, toute Personne qui prétend avoir une Autre réclamation sera tenue de suivre la procédure établie dans la Procédure relative aux autres réclamations pour prouver l'existence, la validité et la valeur de cette Autre réclamation.

Le Contrôleur convertira en dollars canadiens, selon le taux de change applicable de la Banque du Canada à midi le 8 mars 2019, toute Preuve de réclamation d'un autre réclamant qui est déposée auprès de lui dans une monnaie étrangère.

### 3.1.3.3 Rôle du Contrôleur aux fins de l'Assemblée et du vote

En plus des droits, devoirs, responsabilités et obligations qui lui sont prescrits par la LACC, l'Ordonnance initiale et toute autre ordonnance du Tribunal dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC, le Contrôleur administre la Procédure de réclamation et pose tout autre acte et accomplit toute autre fonction que l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation autorise ou qui y sont accessoires. Le Contrôleur demandera au Médiateur nommé par le tribunal, à Imperial et aux Réclamants, selon le cas, l'assistance qui peut être raisonnablement nécessaire pour exécuter les modalités de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation.

Sous réserve de l'approbation du Tribunal défini par la LACC, le Contrôleur, en consultation avec le Médiateur nommé par le tribunal, sera autorisé aux termes de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation à faire preuve d'une discrétion raisonnable quant au degré de conformité en ce qui concerne la manière dont les formulaires délivrés conformément à l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation sont remplis et signés et le délai pour le faire, et il peut, lorsqu'il est convaincu qu'une Preuve de réclamation d'un autre réclamant a été dûment déposée, renoncer à ce que cette manière de remplir et de signer le formulaire respecte rigoureusement les exigences de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation. Nonobstant toute autre disposition de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation, toute Preuve de réclamation d'un autre réclamant déposée auprès du Contrôleur après la Date limite de dépôt des autres réclamations mais avant l'Assemblée peut, à la discrétion raisonnable du Contrôleur ou sous réserve d'une autre ordonnance du tribunal, être considérée comme avoir été déposée avant la Date limite de dépôt des autres réclamations, et elle peut être traitée par le Contrôleur conformément à la Procédure de réclamation.

Le Contrôleur reçoit et tient un registre de toutes les Preuves de réclamation d'un autre réclamant déposées en vue de dresser une liste des Personnes, en plus des Réclamants, ayant le droit d'assister à l'Assemblée et d'y voter, mais il n'est pas tenu d'investiguer ou d'apprécier la validité ou la quantification de ces Preuves de réclamation d'un autre réclamant qu'il peut recevoir. Il est toutefois entendu que le Contrôleur a le droit, à son entière discrétion, de demander de nouvelles directives au Tribunal défini par la LACC en ce qui concerne quelque Preuve de réclamation d'un autre réclamant déposée lorsqu'il l'estime nécessaire, y compris en ce qui concerne le déroulement de l'Assemblée.

Nonobstant ce qui précède, le Contrôleur ne prend pas en considération une Preuve de réclamation d'un autre réclamant déposée par un Particulier réclamant ou au nom d'un groupe de Particuliers réclamants, car tous les Particuliers réclamants sont représentés soit par les Avocats représentant les RPC soit par les Avocats des groupes au Québec, selon le cas. Pour plus de précision, aucun Particulier réclamant ni aucune Personne prétendant représenter des Particuliers réclamants (à l'exception des Avocats représentant les RPC et des Avocats des groupes au Québec) ne sont autorisés à assister à l'Assemblée ou à y voter.

Lors de l'Assemblée, le Contrôleur tient des registres distincts afin de compter les votes de toutes les Personnes qui déposent une Preuve de réclamation d'un autre réclamant séparément des votes des Réclamants, et il fait rapport au Tribunal défini par la LACC quant aux résultats inscrits dans chacun de ces registres à l'Audience d'homologation. Nonobstant ce qui précède, et sans accepter l'existence, la validité ou la valeur d'une Preuve de réclamation d'un autre réclamant reçue, les

votes enregistrés par le Contrôleur pour ces Personnes sont réputés être inclus dans la Catégorie des créanciers visés conformément à l'Ordonnance relative à l'assemblée.

### **3.2 Classification des créanciers**

Conformément à l'Ordonnance relative à l'assemblée, les Créanciers visés sont réunis en une seule catégorie aux fins de l'examen du Plan en vertu de la LACC et du vote s'y rapportant lors de l'Assemblée.

### **3.3 Assemblée des Créanciers visés**

L'Assemblée sera tenue conformément au Plan en vertu de la LACC, à l'Ordonnance relative à l'assemblée et à toute ordonnance ultérieure du Tribunal défini par la LACC. Les seules Personnes autorisées à assister à l'Assemblée et à y voter à l'égard du Plan en vertu de la LACC sont celles spécifiées dans l'Ordonnance relative à l'assemblée et dans toute autre ordonnance du Tribunal défini par la LACC.

### **3.4 Approbation par les créanciers**

Pour être approuvé, le Plan en vertu de la LACC doit recevoir le vote affirmatif de la Majorité requise de la Catégorie des créanciers visés.

### **3.5 Vote par la Catégorie des créanciers visés**

Les Créanciers visés de la Catégorie des créanciers visés qui ont le droit de voter à l'Assemblée, conformément à l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation, à l'Ordonnance relative à l'assemblée, au Plan en vertu de la LACC et à la LACC, ont droit au nombre de voix ci-après représentant le montant correspondant à leurs Réclamations aux fins de vote respectives :

- a) Les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec ont droit à un total de 99 958 voix.
- b) Les Réclamants pancanadiens ont droit à un total de 186 003 voix.
- c) Chaque Province a droit à un total de 1 voix.
- d) Chaque Territoire a droit à un total de 1 voix.
- e) Canada a droit à un total de 1 voix;
- f) La Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune et les Producteurs de tabac ont droit à un total de 3 930 voix;
- g) Les Demandeurs dans le recours collectif *Knight* ont droit à un total de 1 voix.

En plus de ce qui précède, tout Autre réclamant putatif qui dépose une Preuve de réclamation d'un autre réclamant en conformité avec la Procédure de réclamation a droit à un total de 1 voix.

### **3.6 Créanciers non visés**

Aucun Créancier non visé, à l'égard d'une Réclamation non visée, n'a le droit :

- a) de voter relativement au Plan en vertu de la LACC;
- b) d'assister à l'Assemblée;
- c) de recevoir une distribution aux termes du Plan en vertu de la LACC, à l'exception de son droit à ce que sa Réclamation non visée soit traitée conformément à l'article 3, paragraphe 3.7, du Plan en vertu de la LACC.

### **3.7 Traitement des Réclamations non visées**

Les Réclamations non visées ne font pas l'objet d'une transaction dans le cadre du Plan en vertu de la LACC et demeurent pleinement en vigueur conformément à leurs modalités. Sous réserve de l'article 5, paragraphe 5.15, les Réclamations non visées sont payées par Imperial dans le cours normal des activités à mesure qu'elles deviennent exigibles, sous réserve seulement des droits et moyens de défense d'Imperial, tant en droit qu'en equity, concernant une Réclamation non visée, y compris le droit d'y opposer compensation.

### **3.8 Extinction des Réclamations**

À l'Heure de prise d'effet, conformément aux dispositions du Plan en vertu de la LACC et de l'Ordonnance d'homologation, le traitement des Réclamations visées et des Réclamations quittancées sera définitif et liera Imperial, les Créanciers visés et toute Personne ayant une Réclamation visée ou une Réclamation quittancée. À l'exception de ce qui est prévu dans le Plan en vertu de la LACC, les Parties libérées n'auront aucune autre obligation de quelque nature que ce soit à l'égard des Réclamations visées et des Réclamations quittancées, selon le cas.

### **3.9 Garanties et engagements similaires**

Aucune Personne ayant une Réclamation au titre d'une garantie, d'une sûreté, d'une indemnisation ou d'un engagement comparable relativement à une Réclamation faisant l'objet d'une transaction et d'une quittance aux termes du Plan en vertu de la LACC ou ayant le droit d'intenter une action récursoire ou d'être subrogée dans les droits d'une Personne relativement à une Réclamation faisant l'objet d'une transaction aux termes du Plan en vertu de la LACC n'a plus de droits à l'encontre d'Imperial que la Personne dont la Réclamation fait l'objet d'une transaction aux termes du Plan en vertu de la LACC.

### **3.10 Procédure relative à l'Audience d'homologation**

#### **3.10.1 Audience du Tribunal défini par la LACC concernant la procédure relative à l'Audience d'homologation**

Après l'Assemblée, le Médiateur nommé par le tribunal et le Contrôleur feront rapport au Tribunal défini par la LACC des résultats du vote à l'égard du Plan en vertu de la LACC tenu durant l'Assemblée. Si le Plan en vertu de la LACC a reçu le vote affirmatif de la Majorité requise de la

Catégorie des créanciers visés, le Contrôleur présentera alors une motion au Tribunal défini par la LACC pour que soient rendues des ordonnances qui :

- a) fixent la date de l'Audience d'homologation;
- b) approuvent l'Avis général concernant l'audience d'homologation et le Programme de notification générale de l'audience d'homologation, y compris le calendrier de mise en œuvre du Programme de notification générale de l'audience d'homologation;
- c) fixent la date de dépôt des Avis d'opposition à l'audience d'homologation auprès du Contrôleur qui seront examinés à l'Audience d'homologation;
- d) établissent le calendrier des étapes de la procédure judiciaire menant à l'Audience d'homologation, notamment les dates pour déposer des dossiers de motion, des mémoires et des documents de réponse;
- e) établissent les questions à débattre à l'Audience d'homologation ainsi que la procédure de celle-ci.

### **3.10.2 Avis général concernant l'audience d'homologation**

La forme et le contenu de l'Avis général concernant l'audience d'homologation ainsi que la méthode de publication de cet avis et sa portée doivent être approuvés par le Tribunal défini par la LACC. Au plus tard à 17 heures (heure de l'Est) le 30<sup>e</sup> jour civil précédant l'Audience d'homologation, le Contrôleur fera en sorte que l'Avis général concernant l'audience d'homologation soit envoyé conformément au Programme de notification générale de l'audience d'homologation :

- a) à chaque Personne figurant sur la Liste de signification commune;
- b) à toute Personne connue d'Imperial ou du Contrôleur qui serait, selon les livres et registres d'Imperial, titulaire d'une potentielle Réclamation visée qui n'est pas consignée dans un Relevé de réclamation présumée ou dans une Preuve de réclamation d'un autre réclamant;
- c) à tout Autre réclamant putatif qui s'est manifesté auprès d'Imperial et/ou du Contrôleur avant la publication de l'Avis général concernant l'audience d'homologation;
- d) par voie d'avis général à toutes les autres Personnes au Canada qui peuvent éventuellement être visées par le Plan en vertu de la LACC en tant qu'Autre réclamant putatif.

L'Avis général concernant l'audience d'homologation :

- a) inclura en annexe le Plan en vertu de la LACC;
- b) précisera la date, l'heure et le mode d'audition de l'Audience d'homologation;
- c) indiquera qu'à l'Audience d'homologation le Médiateur nommé par le tribunal et le Contrôleur demanderont que soit prononcée l'Ordonnance d'homologation homologuant

le Plan en vertu de la LACC en application de la LACC et tout redressement accessoire relativement à cette homologation;

- d) indiquera que tout Autre réclamant putatif qui souhaite s'opposer au prononcé de l'Ordonnance d'homologation doit signifier à toutes les Personnes figurant sur la Liste de signification commune et déposer auprès du Tribunal défini par la LACC une copie des documents qui seront invoqués à l'appui de son opposition à l'Ordonnance d'homologation au plus tard à 17 heures (heure de l'Est) 14 jours civils avant l'Audience d'homologation. Les documents remis par une Personne désirant s'opposer au prononcé de l'Ordonnance d'homologation doivent indiquer précisément les motifs d'opposition et les mesures de redressement, s'il en est, sollicitées.

### **3.10.3 Programme de notification générale de l'audience d'homologation**

Le Programme de notification générale de l'audience d'homologation est soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC. Il sera conçu pour rejoindre efficacement le plus grand nombre possible de Personnes partout au Canada, y compris les Autres réclamants putatifs, et pour attirer leur attention par des avis concernant l'Audience d'homologation communiqués en langage clair, concis et simple de façon que ces Personnes puissent comprendre pleinement leurs droits et options.

Un programme de notification pancanadien sera mis en œuvre afin de diffuser largement l'Avis général concernant l'audience d'homologation dans l'ensemble du Canada au moyen de divers médias et plateformes.

### **3.10.4 Audience d'homologation**

Si le Plan en vertu de la LACC reçoit le vote affirmatif de la Majorité requise de la Catégorie des créanciers visés à l'Assemblée en conformité avec l'Ordonnance relative à l'assemblée et la LACC, le Contrôleur présentera alors une motion au Tribunal défini par la LACC pour que soient rendues des ordonnances qui :

- a) approuvent et homologuent le Plan en vertu de la LACC et ordonnent les quittances et les injonctions nécessaires pour mettre en œuvre le Plan en vertu de la LACC et donner effet au règlement qui y est prévu;
- b) autorisent et enjoignent Imperial, le Contrôleur, les Réclamants, les Représentants des réclamants et d'autres Personnes, selon le cas, à prendre toutes les mesures et dispositions et à poser tous les gestes nécessaires ou appropriés pour mettre en œuvre et donner effet aux opérations prévues dans le Plan en vertu de la LACC conformément à ses modalités et conditions et sous réserve de celles-ci;
- c) accordent les autres réparations nécessaires et opportunes, et le Tribunal défini par la LACC peut autoriser de mettre en œuvre et de donner effet aux opérations prévues dans le Plan en vertu de la LACC.

## **ARTICLE 4. ÉTAPES DE RESTRUCTURATION**

### **4.1 Transfert des Activités relatives aux produits de remplacement à Newco**

À une date à convenir entre Imperial et les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, Imperial prendra les mesures nécessaires ou utiles pour restructurer son entreprise en transférant ses Activités relatives aux produits de remplacement à Newco. Ces mesures peuvent comprendre : i) la signature et la délivrance de statuts, de conventions ou d'autres documents de constitution, de fusion, de regroupement, d'arrangement, de prorogation, de restructuration ou autres opérations prévoyant des conditions conformes aux dispositions du Plan en vertu de la LACC; ii) la signature et la délivrance d'actes de transfert, de cession et de prise en charge opportuns y compris, s'il y a lieu, relativement à la prise en charge des obligations en cas de transfert ou de cession d'actifs selon des conditions conformes aux dispositions du Plan en vertu de la LACC, dans chaque cas sans nécessité d'obtenir le consentement d'une Personne; iii) le dépôt auprès des Autorités gouvernementales compétentes des statuts, conventions ou autres documents appropriés en matière de constitution, de fusion, de regroupement, d'arrangement, de prorogation, de restructuration ou d'autres opérations, et ce, conformément au Droit applicable; et iv) toutes les autres mesures qu'Imperial juge nécessaires ou utiles pour donner effet au transfert de ses Activités relatives aux produits de remplacement à Newco, notamment les dépôts ou inscriptions en lien avec ces opérations.

Les documents de constitution en société par actions, les statuts, les règlements administratifs et les autres documents constitutifs de Newco (y compris toute convention entre actionnaires, les régimes de droits des actionnaires et les catégories d'actions (actions avec et sans droit de vote)) devront avoir une forme et un fond jugés raisonnablement satisfaisants par le Médiateur nommé par le tribunal, l'Administrateur du plan en vertu de la LACC et les Réclamants.

Toutes les étapes, modalités, opérations et documents relatifs au transfert des Activités relatives aux produits de remplacement à Newco en conformité avec le Plan en vertu de la LACC devront avoir une forme et un fond jugés acceptables par le Médiateur nommé par le tribunal, l'Administrateur du plan en vertu de la LACC et les Réclamants.

### **4.2 Étapes de restructuration**

À l'Heure de prise d'effet, les événements suivants se produiront et seront réputés s'être produits dans l'ordre indiqué ci-après, sauf indication contraire dans le présent article 4, et prendront effet sans autre mesure ni formalité :

- a) Imperial déposera sa Contribution initiale dans le Compte en fiducie du règlement global;
- b) l'échéancier et les détails du transfert des Activités relatives aux produits de remplacement d'Imperial à Newco devront être convenus entre Imperial et l'Administrateur du plan en vertu de la LACC;
- c) la Convention de sûreté relative aux contributions et l'Acte d'hypothèque mobilière entreront en vigueur;

- d) la Charge au titre des taxes de vente et d'accise et la Charge en faveur des administrateurs prendront fin, seront annulées et libérées;
- e) la somme de 25,0 millions de dollars sera prélevée sur la Contribution initiale d'Imperial et déposée dans le Compte de réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC pour constituer la Réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC;
- f) la somme de 5,0 millions de dollars sera prélevée sur les Contributions initiales totales versées par les Compagnies de tabac et déposée dans le Compte de réserve du plan d'indemnisation des RPC pour constituer la Réserve du plan d'indemnisation des RPC;
- g) les distributions qui doivent être versées aux Réclamants à la Date de mise en œuvre du plan seront acquittées en totalité, comme il est indiqué dans le Plan en vertu de la LACC;
- h) toutes les Réclamations visées et les Réclamations quittancées seront complètement, définitivement, irrévocablement et à jamais éteintes, exclues et interdites conformément à l'article 3, paragraphe 3.8, et à l'article 18, paragraphes 18.1 à 18.1.10, et tous les billets, certificats et autres instruments constatant des Réclamations visées et des Réclamations quittancées (ainsi que toutes les garanties associées à chacun des éléments qui précèdent) seront réputés annulés et éteints et être caducs conformément à l'article 17, paragraphe 17.9;
- i) la Quittance contractuelle des réclamants prendra effet conformément à ses modalités;
- j) la Période de suspension prendra fin;

(collectivement, les « **Étapes de restructuration** »). Le fait qu'une disposition d'un document attestant une Étape de restructuration ne soit pas intégrée au Plan en vertu de la LACC n'entache pas le caractère exécutoire de ladite disposition.

### **4.3 Approbations internes**

À l'Heure de prise d'effet, toutes les mesures internes d'Imperial prévues par le Plan en vertu de la LACC, dont le transfert des Activités relatives aux produits de remplacement d'Imperial à Newco, seront réputées avoir été autorisées et approuvées à tous égards (sous réserve des dispositions du Plan en vertu de la LACC). Toutes les opérations prévues dans le Plan en vertu de la LACC seront réputées s'être réalisées en temps opportun, conformément au Droit applicable, et produiront leurs effets sans qu'il soit nécessaire pour les Créanciers visés, les administrateurs, les dirigeants ou les gestionnaires d'Imperial de prendre d'autres mesures. À la Date de mise en œuvre du plan, les administrateurs et les dirigeants concernés d'Imperial seront autorisés et enjoins d'établir, de signer et de remettre au nom et pour le compte de celle-ci les conventions, documents, titres et instruments prévus dans le Plan en vertu de la LACC, notamment en ce qui concerne le transfert des Activités relatives aux produits de remplacement d'Imperial à Newco.

## ARTICLE 5. EXAMEN DU PLAN EN VERTU DE LA LACC

### 5.1 Montant du règlement global

Le montant du règlement global dans le cadre du Plan en vertu de la LACC est de **32,5 milliards de dollars** (le « **Montant du règlement global** »).

### 5.2 Répartition du Montant du règlement global entre les Compagnies de tabac

La question de la répartition du Montant de règlement global entre les Compagnies de tabac dans le cadre des trois Procédures en vertu de la LACC demeure non résolue.

### 5.3 Compte en fiducie du règlement global et Compte en fiducie supplémentaire

Les Compagnies de tabac déposent leurs Contributions respectives, moins les Montants réservés applicables, dans un ou plusieurs comptes en fiducie distincts portant intérêt, et l'ensemble de ces sommes constitue le « **Compte en fiducie du règlement global** ». Les Compagnies de tabac déposent leurs Montants réservés respectifs dans un ou des comptes en fiducie désignés, et l'ensemble de ces sommes constitue le « **Compte en fiducie supplémentaire** » (pour plus de précision, un Compte en fiducie supplémentaire distinct sera établi et maintenu pour chaque Compagnie de tabac). Le Compte en fiducie du règlement global et le Compte en fiducie supplémentaire sont détenus dans les Banques à charte de l'annexe I désignées par les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, ou dans un syndicat de Banques à charte de l'annexe I pouvant comprendre les institutions financières que les Administrateurs des plans en vertu de la LACC peuvent approuver et désigner (la « **Banque** »).

### 5.4 Contributions initiales

Au plus tard à la Date de mise en œuvre du plan, chaque Compagnie de tabac versera une contribution en espèces qui sera déposée dans le Compte en fiducie du règlement global (collectivement, les « **Contributions initiales** »). Le montant des Contributions initiales correspond au total des espèces et des quasi-espèces de toutes provenances que chaque Compagnie de tabac a générées à la fin du mois précédant la Date de mise en œuvre du plan, plus les Cautionnements en espèces, moins la somme de 750 millions de dollars qui est déduite du montant total. Cette somme de 750 millions de dollars comprend toutes les sommes en espèces que les Compagnies de tabac ont données en garantie des lettres de crédit et des obligations cautionnées en cours en faveur de leurs émetteurs.

### 5.5 Montants réservés

Imperial verse un paiement en espèces correspondant aux Montants réservés dans le Compte en fiducie supplémentaire. Imperial verse son Remboursement d'impôt en espèces dans le Compte en fiducie supplémentaire dans les 30 jours suivant sa réception d'un Remboursement d'impôt donné. Si Imperial reçoit son ou ses Remboursements d'impôt par versements échelonnés, elle dépose dans le Compte en fiducie supplémentaire, dans les 30 jours de chaque réception, 100 % de chaque versement reçu. Imperial verse la somme correspondant à son Montant annuel respectif dans le Compte en fiducie supplémentaire au plus tard le 30<sup>e</sup> jour suivant la date d'échéance pour la production de sa déclaration d'impôt pour l'année d'imposition visée au cours de laquelle la

Contribution annuelle est versée (ou, dans le cas de la dernière année civile de la Période de contribution, au plus tard le 182<sup>e</sup> jour suivant la fin de la Période de contribution). Imperial dépose son Montant reporté respectif dans le Compte en fiducie supplémentaire dans les 30 jours suivant la date d'échéance pour la production de sa déclaration d'impôt pour l'année d'imposition à laquelle l'Attribut fiscal pertinent est reporté prospectivement (ou, dans le cas de la dernière année civile de la Période de contribution, au plus tard le 182<sup>e</sup> jour suivant la fin de la Période de contribution).

Pour souci de précision et afin d'éviter tout double emploi, aucun Remboursement d'impôt relatif aux Contributions initiales ne sera pris en compte dans la Mesure donnée utilisée pour calculer les Contributions annuelles. Les Montants réservés d'Imperial doivent être libérés du Compte en fiducie supplémentaire dans les circonstances suivantes :

- a) Pour ce qui est des Montants annuels et des Montants reportés, en conformité avec le traitement des Contributions annuelles prévu dans le présent Plan et en cas de Remboursement d'impôt en espèces, à raison de 85,0 % pour les Réclamants et de 15,0 % pour Imperial, dans chaque cas, 30 jours après l'expiration de la dernière Période normale de nouvelle cotisation fédérale, provinciale ou territoriale applicable relativement à l'année d'imposition visée d'Imperial à laquelle le Montant réservé se rapporte, soit i) dans le cas d'un Montant annuel, l'année d'imposition durant laquelle la Contribution annuelle en question est déduite dans le calcul du revenu aux fins de l'impôt, ii) dans le cas d'un Remboursement d'impôt en espèces, l'année d'imposition à laquelle le Remboursement d'impôt en question se rapporte, et iii) dans le cas d'un Montant reporté, l'année d'imposition à laquelle l'Attribut fiscal en question a été reporté prospectivement.
- b) En faveur d'une Autorité fiscale compétente en règlement d'un avis de cotisation ou de nouvelle cotisation d'impôt sur le revenu (y compris les intérêts ou les pénalités imposés) établi par une Autorité fiscale à l'égard d'Imperial, avec le consentement de l'Administrateur du plan en vertu de la LACC (lequel consentement ne peut être retenu sans motif raisonnable). Les sommes libérées en faveur d'une Autorité fiscale pour le compte d'Imperial sont en tout temps exclues des Contributions versées par Imperial.
- c) En faveur d'Imperial, avec le consentement de l'Administrateur du plan en vertu de la LACC (lequel consentement ne peut être retenu sans motif raisonnable), après la fin de la Période de contribution.

## 5.6 Contributions annuelles

Au plus tard le 30<sup>e</sup> jour qui suit la date d'échéance pour la production de la déclaration d'impôt d'Imperial pour chaque année civile au cours de la Période de contribution (ou, dans le cas de la dernière année civile de la Période de contribution, au plus tard le 182<sup>e</sup> jour qui suit la fin de la Période de contribution), Imperial verse dans le Compte en fiducie du règlement global des sommes calculées selon la Mesure donnée (collectivement, les « **Contributions annuelles** »), jusqu'à ce que la totalité des Contributions versées atteigne le Montant du règlement global.

Le Plan en vertu de la LACC prévoit que les Contributions annuelles sont déterminées en fonction du résultat net après impôts établi selon une mesure donnée (la « **Mesure donnée** »). La Mesure

donnée correspond à la méthode utilisée pour calculer, sur une base annuelle, le résultat des activités d'exploitation d'Imperial et les revenus ou profits tirés de toute réalisation additionnelle d'actifs, compte non tenu des activités relatives aux Produits de remplacement qui doivent être exclues conformément au paragraphe 5.7 (« **Résultat net après impôts** »). Pour plus de précision, la Mesure donnée :

- a) repose sur les montants générés par toutes les sources de revenus d'Imperial, à l'exclusion des Produits de remplacement;
- b) inclut les revenus d'intérêt;
- c) comprend le produit de toute disposition d'actifs, y compris les immobilisations corporelles et les immobilisations incorporelles;
- d) exclut les ajustements comptables non récurrents qui ne sont pas de nature opérationnelle;
- e) exclut les ajustements non récurrents liés à la restructuration et au règlement global qui ne sont pas de nature opérationnelle (pour plus de précision, cela comprend la comptabilisation de tout passif lié au règlement global et/ou de toute charge connexe à ce passif). L'alinéa e) ne vise pas à exclure les charges décaissées associées à la mise en œuvre du Plan en vertu de la LACC, y compris : i) les Frais relatifs aux services des Administrateurs des plans en vertu de la LACC; ii) les Frais relatifs aux services de l'Administrateur des réclamations (en sa qualité tant d'administrateur que d'agent) relativement à l'administration du Plan d'indemnisation des RPC; iii) les Frais relatifs aux services du Coordonnateur administratif; et iv) les Frais relatifs aux services des Avocats représentant les RPC;
- f) exclut les charges d'intérêts envers les parties liées;
- g) exclut les pénalités et les amendes imposées par des administrations fiscales et/ou des autorités de réglementation.

Les Contributions annuelles qu'Imperial est tenue de verser dans le Compte en fiducie du règlement global pour chaque année de la Période de contribution sont calculées comme suit :

- a) Pour les années 1 à 5 (ajustées pour tenir compte de toute période tampon, le cas échéant) suivant la Date de mise en œuvre du plan, **85,0 %** du montant calculé selon la Mesure donnée.
- b) Pour les années 6 à 10 suivant la Date de mise en œuvre du plan, **80,0 %** du montant calculé selon la Mesure donnée.
- c) Pour les années 11 à 15 suivant la Date de mise en œuvre du plan, **75,0 %** du montant calculé selon la Mesure donnée.
- d) Pour l'année 16 suivant la Date de mise en œuvre du plan, **70,0 %** du montant calculé selon la Mesure donnée, et les versements se poursuivent par la suite jusqu'à ce que la totalité des Contributions atteigne le Montant du règlement global.

Pour plus de précision, le pourcentage aux fins des Contributions annuelles qu'Imperial doit acquitter commencera à 85,0 % pour les années 1 à 5 (ajusté pour tenir compte d'une période tampon, le cas échéant) suivant la Date de mise en œuvre du plan et, par la suite, sera réduit par tranches de 5,0 % tous les cinq ans jusqu'à ce que le pourcentage atteigne 70,0 % à l'année 16, et il restera fixé à 70,0 % par la suite jusqu'à ce que le Montant du règlement global ait été intégralement payé. Nonobstant ce qui précède et sans limiter les droits des Réclamants quant à un Cas de défaut, Imperial ne pourra bénéficier de la tranche subséquente de réduction de 5 % du pourcentage utilisé aux fins des Contributions annuelles qu'à la condition qu'elle ait effectué tous les versements de Contributions annuelles dus et exigibles pour toutes les périodes antérieures.

Les Contributions annuelles qu'Imperial devra verser pour les première et dernière années civiles de la Période de contribution seront calculées au prorata de façon à ce que le Montant du règlement global ne soit pas dépassé.

### **5.7 Exclusion des Produits de remplacement de la Mesure donnée**

Tous les revenus provenant des Produits de remplacement et tous les produits tirés de la disposition d'actifs liés aux Produits de remplacement sont exclus de la Mesure donnée, et l'intégralité des dépenses d'investissement, des honoraires, des coûts, des débours, des dettes et obligations et des autres dépenses de quelque nature que ce soit, qu'ils soient engagés ou non dans le Cours ordinaire des affaires, et qui sont effectués à l'égard des Produits de remplacement ou en lien avec ceux-ci sont exclus de la Mesure donnée et ne sont pas imputés aux revenus tirés des Produits du tabac. Dans les soixante jours précédant la Date de mise en œuvre du plan, Imperial fournira aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC une liste de tous ses Produits du tabac qui seront inclus dans la Mesure donnée et une liste de tous ses Produits de remplacement qui seront exclus de la Mesure donnée.

### **5.8 Période de contribution**

Les Compagnies de tabac ne sont tenues de déposer des Contributions annuelles et des Montants réservés dans le Compte en fiducie du règlement global et le Compte en fiducie supplémentaire que pendant la période allant de la Date de mise en œuvre du plan jusqu'à la date où le montant total des Contributions versées au Compte en fiducie du règlement global correspond au Montant du règlement global (la « **Période de contribution** »). Dès le paiement intégral du Montant du règlement global, les obligations des Compagnies de tabac relatives au Plan en vertu de la LACC prendront fin. Pour plus de précision, la Période de contribution comprend la période pendant laquelle l'un des Réclamants engage une procédure de recouvrement de créances ou d'autres procédures d'exécution.

### **5.9 Responsabilité individuelle**

Les obligations des Compagnies de tabac aux termes de leur Plan en vertu de la LACC de verser leurs Contributions initiales, Contributions annuelles et Montants réservés respectifs pour qu'ils soient déposés dans le Compte en fiducie du règlement global et le Compte en fiducie supplémentaire sont individuelles et ne sont pas solidaires.

### **5.10 Absence de reconnaissance de responsabilité**

Rien dans le Plan en vertu de la LACC ou dans tout autre Document définitif n'est ou ne sera réputé constituer une reconnaissance des faits ou de responsabilité de quelque nature que ce soit de la part d'un membre du Groupe de la compagnie de tabac.

### **5.11 Conservation/transfert de Trésorerie**

Pendant la Période de contribution, chaque année jusqu'à la fin de la Période de contribution, Imperial conserve sa trésorerie, ses équivalents de trésorerie et ses placements au Canada jusqu'à ce que les Contributions annuelles et les Montants réservés dus pour cet exercice aient été déposés dans le Compte en fiducie du règlement global ou le Compte en fiducie supplémentaire. Chaque année, après qu'un tel dépôt a été effectué pour l'année concernée, et pour autant que les montants de la Contribution annuelle et des Montants réservés ne fassent pas l'objet d'un différend entre les Parties, Imperial est libre de disposer, à son entière discrétion, de sa part respective du Résultat net après impôts et des Remboursements d'impôt que, selon la Mesure donnée, Imperial conserve, y compris le droit de transférer ou de distribuer ces fonds à l'extérieur du Canada de la manière qu'elle peut déterminer. Nonobstant ce qui précède, en cas de différend concernant le montant de la part d'Imperial des Contributions annuelles et/ou des Montants réservés pertinents :

- a) Imperial conserve au Canada le montant qui fait l'objet du différend sur sa part du Résultat net après impôts et des Remboursements d'impôt pour l'année concernée jusqu'à ce que le différend soit entièrement et définitivement réglé et que le solde de la Contribution annuelle et des Montants réservés pertinents, le cas échéant, considérés comme étant dus par Imperial aux Réclamants ait été intégralement déposé dans le Compte en fiducie du règlement global et le Compte en fiducie supplémentaire, et le Compte en fiducie supplémentaire, selon le cas, à moins que le Tribunal défini par la LACC n'en ordonne autrement;
- b) Imperial est tenue de déposer dans le Compte en fiducie du règlement global et le Compte en fiducie supplémentaire, selon le cas, le montant de la Contribution annuelle et/ou des Montants réservés, selon le cas, dont elle ne conteste pas l'exigibilité. Une fois que le différend aura été entièrement et définitivement réglé, Imperial sera libre de disposer, à son entière discrétion, du solde restant de sa part respective du Résultat net après impôts et des Remboursements d'impôt, y compris le droit de transférer ou de distribuer ces fonds à l'extérieur du Canada de la manière qu'Imperial peut déterminer.

Pour autant qu'il n'est pas allégué que RBH et JTIM sont de quelque façon impliquées ou mises en cause dans le différend concernant le montant de la part d'Imperial des Contributions annuelles et/ou le montant des Remboursements d'impôt en espèces d'Imperial, ou qu'elles en soient responsables, RBH et JTIM sont libres de disposer, à leur entière discrétion, de leurs parts respectives du Résultat net après impôts et des Remboursements d'impôt que, selon la Mesure donnée, RBH et JTIM, selon le cas, conservent, y compris le droit de transférer ou de distribuer ces fonds à l'extérieur du Canada de la manière que RBH et JTIM peuvent déterminer.

## 5.12 **Transparence des paiements par les Compagnies de tabac**

Les montants de toutes les Contributions et de tous les Montants réservés versés par Imperial conformément aux dispositions du Plan en vertu de la LACC doivent être entièrement divulgués aux Provinces et aux Territoires et aux conseillers juridiques des Réclamants touchés, conformément à l'Ordonnance nommant les administrateurs des plans en vertu de la LACC, afin de permettre aux Provinces, aux Territoires et aux Réclamants touchés de vérifier que les Contributions et les Montants réservés ont été calculés correctement de la manière prévue par la Mesure donnée et toutes les autres modalités applicables des Documents définitifs. Pour plus de précision, les Compagnies de tabac ne doivent pas regrouper leurs Contributions et Montants réservés puis les déposer sans distinction dans le Compte en fiducie du règlement global.

## 5.13 **Sûreté relative aux contributions**

Au moins 10 Jours ouvrables avant la Date de mise en œuvre du plan, Imperial et ses Filiales importantes concluront une convention (la « **Convention de sûreté relative aux contributions** ») octroyant une sûreté, y compris de l'Acte d'hypothèque mobilière, à l'Agent de garantie au profit exclusif des Réclamants sur l'ensemble de ses actifs, entreprises et biens présents et subséquentement acquis, et de toute manière convenue, afin de garantir les obligations d'Imperial de verser les Contributions annuelles et les Montants réservés (la « **Sûreté relative aux contributions** »). L'exercice des droits prévus dans la Sûreté relative aux contributions n'est possible qu'à la survenance d'un Cas de défaut qui n'est pas corrigé conformément à l'article 12, paragraphe 12.3. L'Agent de garantie n'a pas le droit de réaliser la Sûreté relative aux contributions en cas de Manquement. La Convention de sûreté relative aux contributions est jointe à l'Annexe E du Plan en vertu de la LACC et l'Acte d'hypothèque mobilière est joint à l'Annexe F.

L'Agent de garantie, dont les services seront retenus, conviendra, conformément aux modalités d'une convention entre créanciers à des conditions du marché à intervenir, de subordonner la Sûreté relative aux contributions i) à toute fiducie réputée créée par la loi; et ii) à toute sûreté accordée (ou à être accordée) par Imperial à un prêteur relativement à une installation en exploitation aux conditions de marché, dont le montant en capital n'excède pas le montant à convenir relativement à Imperial.

Sous réserve des modalités d'une Entente de non-divulgaration conclue entre Imperial et les Réclamants, Imperial fournira aux Réclamants tous les renseignements concernant les actifs, les entreprises et les biens sur lesquels Imperial et ses Filiales importantes octroient une sûreté.

## 5.14 **Soutien de la part de la Société mère et du Groupe de la compagnie de tabac au moyen d'Opérations intersociétés**

Pendant la Période de contribution, la Société mère d'Imperial et les Affiliés concernés au sein du Groupe de la compagnie de tabac continueront de fournir à Imperial et à ses Filiales des services partagés et d'autres services de soutien opérationnel (les « **Services intersociétés** ») selon les Opérations intersociétés en place à la Date de mise en œuvre du plan, ou de nouveaux Services intersociétés qui font partie d'une restructuration opérationnelle plus large au sein du Groupe de la compagnie de tabac d'Imperial. La prestation de ces Services intersociétés a) respectera les ententes en vigueur ou les pratiques antérieures, ou sera autrement approuvée par les

Administrateurs des plans en vertu de la LACC, b) sera en conformité avec le Droit applicable et assujettie aux politiques en matière de prix de transfert du Groupe de la compagnie de tabac dans l'ensemble des marchés mondiaux, et c) pourra faire l'objet de rajustements dans le cours normal du marché. Les rajustements apportés aux Services intersociétés au sein du Groupe de la compagnie de tabac d'Imperial ne doivent pas avoir sur Imperial des effets nettement moins favorables que ceux des modalités suivant lesquelles des Services intersociétés similaires sont fournis à d'autres membres du Groupe de la compagnie de tabac d'Imperial. Le chef des finances d'Imperial attestera que tout rajustement apporté aux Services intersociétés est conforme au régime appliqué aux autres compagnies au sein du Groupe de la compagnie de tabac. Une telle attestation n'engagera pas la responsabilité personnelle du dirigeant signataire concerné.

Imperial, sa Société mère et les Affiliés concernés au sein des Groupes de la compagnie de tabac :

- a) maintiennent en vigueur les conditions de quelque Opération intersociétés et n'y apportent aucune révision ou modification, y compris aucun retrait ni aucune résiliation ou cessation de l'Opération intersociétés;
- b) maintiennent en vigueur leurs accords de licence de marques de commerce canadiennes et autre propriété intellectuelle avec une partie liée, ainsi que la méthode de fixation des prix et la structure actuellement utilisées dans l'exercice des activités au Canada, et n'apportent aucun changement important à l'un ou l'autre de ceux-ci;

sauf en conformité avec les exigences énoncées au présent paragraphe 5.14.

Si Imperial n'est plus Viable financièrement en raison de circonstances indépendantes de sa volonté ou de la volonté du Groupe de la compagnie de tabac, la Société mère d'Imperial peut donner aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC, aux Réclamants touchés et aux autres Compagnies de tabac un préavis d'un an de son intention de cesser ses activités au Canada. Si les Administrateurs des plans en vertu de la LACC sont convaincus, selon les informations financières qui leur ont été fournies par Imperial conformément au Plan en vertu de la LACC, qu'Imperial n'est plus Viable financièrement en raison de circonstances indépendantes de sa volonté ou de la volonté du Groupe de la compagnie de tabac, ils communiqueront cette position aux Réclamants touchés. Si les Réclamants touchés acceptent cette position, la Société mère d'Imperial pourra alors cesser de fournir des services partagés et d'autres services de soutien opérationnel à la date à laquelle la cessation prend effet.

Ce qui précède n'annule pas l'interdiction pour la Société mère d'Imperial et les Affiliés concernés au sein du Groupe de la compagnie de tabac de pénétrer le marché des Produits du tabac au Canada avec toute autre compagnie ou entité en place remplaçant l'entreprise abandonnée, ou toute autre clause du Plan en vertu de la LACC, à l'exception de l'obligation de fournir des services partagés et d'autres services de soutien opérationnel. Pour plus de précision, sauf par l'entremise d'Imperial et de sa Filiale importante, il est interdit à la Société mère d'Imperial et aux Affiliés concernés au sein du Groupe de la compagnie de tabac, directement ou indirectement : i) d'exporter ou de fournir des Produits du tabac au Canada; ii) de concéder sous licence de la technologie, des marques de commerce ou de la propriété intellectuelle; ou iii) de fournir des services, d'exercer des activités commerciales ou de participer activement au marché des Produits du tabac au Canada ou d'y jouer un rôle actif.

Si les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, les Réclamants touchés ou d'autres Compagnies de tabac n'acceptent pas la position d'Imperial et de sa Société mère concernant la Viabilité financière des activités canadiennes d'Imperial, Imperial et sa Société mère peuvent soumettre la question au Tribunal défini par la LACC pour qu'elle soit tranchée.

### **5.15 Paiement des Réclamations intersociétés**

Toute Réclamation intersociétés en cours et due par Imperial à l'Heure de prise d'effet ne peut être acquittée par Imperial qu'au moyen de sa part du Résultat net après impôts et des Remboursements d'impôt que, selon la Mesure donnée, Imperial conservera chaque année après que sa Contribution annuelle et ses Remboursements d'impôt en espèces auront été déposés dans le Compte en fiducie du règlement global, sous réserve toutefois des modalités de l'article 5, paragraphe 5.11, qui régit la conservation de sa part des fonds au cas où le montant de la Contribution annuelle fait l'objet d'un différend.

## **ARTICLE 6. ADMINISTRATION DU MONTANT DU RÈGLEMENT GLOBAL**

### **6.1 Répartition du Montant du règlement global**

L'article 16, paragraphes 16.1, 16.2 et 16.3, des présentes énonce les modalités qui régiront la répartition du Montant du règlement global et le calendrier de distribution de ce montant :

- a) aux Demandeurs dans les recours collectifs au Québec;
- b) aux Réclamants pancanadiens;
- c) aux Provinces et aux Territoires;
- d) à la Fondation cy-près;
- e) aux Producteurs de tabac;
- f) aux Demandeurs dans le recours collectif *Knight*.

### **6.2 Preuve d'expert à l'appui des Réclamations provinciales en RCSS et des Réclamations territoriales en RCSS et de la répartition provinciale-territoriale**

Le Rapport Harrison, qui est joint à l'Annexe G du présent Plan, fait partie de la preuve d'expert qui étaye, en partie, et appuie la quantification des Réclamations provinciales en RCSS et des Réclamations territoriales en RCSS, ainsi que la répartition entre les Provinces et les Territoires du Montant du règlement avec les Provinces et les Territoires. Le curriculum vitae du D<sup>r</sup> Harrison est joint à l'Annexe H du Plan en vertu de la LACC. Le Montant du règlement avec les Provinces et les Territoires est réparti entre les Provinces et les Territoires selon les pourcentages indiqués dans le tableau présenté à l'article 16, paragraphe 16.3.

### **6.3 Preuve d'expert à l'appui du Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens**

Le Rapport Jha, joint à l'Annexe I du présent Plan, fait partie de la preuve d'expert qui étaye, en partie, et appuie l'élaboration, la formulation et la quantification du Plan d'indemnisation des RPC. Le curriculum vitæ du D<sup>r</sup> Jha est joint à l'Annexe J du Plan en vertu de la LACC.

### **6.4 Contrepartie au règlement du Recours collectif *Knight***

La contrepartie au règlement du Recours collectif *Knight* consiste en la contribution nominale au Fonds cy-près et le paiement des Honoraires des avocats du groupe *Knight*.

### **6.5 Placement des Contributions et des Montants réservés en attendant le décaissement**

Les Contributions et les Montants réservés versés dans le Compte en fiducie du règlement global et le Compte en fiducie supplémentaire, le Compte en fiducie des RPC, le Compte en fiducie des DRCQ et le Compte en fiducie cy-près seront investis conformément aux lignes directrices approuvées en matière de placement en attendant qu'ils soient versés aux Réclamants et à tout autre bénéficiaire applicable.

## **ARTICLE 7. ÉTABLISSEMENT ET ADMINISTRATION DU PLAN D'ADMINISTRATION DES RECOURS COLLECTIFS AU QUÉBEC**

### **7.1 Objectif du Plan d'administration du Québec**

Le Plan d'administration du Québec offrira une compensation directe sous la forme de paiements en argent aux Demandeurs dans les recours collectifs au Québec qui satisfont aux critères d'admissibilité en tant que Membres du groupe *Blais* conformément aux décisions rendues dans le cadre des Recours collectifs au Québec. Le Plan d'administration du Québec est joint à l'Annexe K du Plan en vertu de la LACC.

Le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs recommandent qu'Epiq soit approuvée par le Tribunal défini par la LACC et nommée en qualité d'Administrateur des réclamations chargé de gérer l'administration des processus de réclamation aux fins du Plan d'administration du Québec et du Plan d'indemnisation des RPC. L'Annexe L jointe au Plan en vertu de la LACC présente un aperçu de l'expérience d'Epiq en matière d'administration de réclamations complexes, une liste de 11 pages décrivant les projets de services d'administration juridique d'Epiq, une description du Programme de soutien pré-règlement des Réclamations relatives au tabac d'Epiq, et les curriculum vitæ des membres clés du personnel de direction qui seront affectés à l'administration du Plan d'administration du Québec et du Plan d'indemnisation des RPC.

Le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs recommandent que Daniel Shapiro, c.r., soit approuvé pour être nommé en qualité de Coordonnateur administratif relativement à l'administration du Plan d'administration du Québec et du Plan d'indemnisation des RPC. Le curriculum vitæ de M. Shapiro constitue l'Annexe M du Plan en vertu de la LACC.

Le tableau qui suit résume l'indemnisation dont pourront bénéficier les Membres admissibles du groupe *Blais* aux termes du Plan d'administration du Québec :

[Reste de la page a été laissé intentionnellement en blanc]

<b>Plan d'administration des recours collectifs au Québec</b>		
<b>Colonne 1 Maladie indemnisable</b>	<b>Somme individuelle</b> (ou toute autre somme inférieure que l'Administrateur des réclamations peut juger disponible pour le sous-groupe de réclamants; le montant varie selon le taux réel de participation et d'autres facteurs et il ne doit pas dépasser les montants maximaux indiqués dans le présent tableau)	
	<b>Colonne 2 Indemnité pour les Membres admissibles du groupe <i>Blais</i> qui ont commencé à fumer avant le 1<sup>er</sup> janvier 1976</b>	<b>Colonne 3 Indemnité pour les Membres admissibles du groupe <i>Blais</i> qui ont commencé à fumer le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976 (80 % de la colonne 2)</b>
Cancer du poumon	100 000 \$	80 000 \$
Cancer de la gorge	100 000 \$	80 000 \$
Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)	30 000 \$	24 000 \$

## **7.2 Plan d'administration du Québec soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC**

Le Tribunal défini par la LACC entend et tranche l'instance portant sur l'approbation du Plan d'administration du Québec, y compris l'approbation des honoraires et des débours prévus dans le mandat de représentation en justice intervenu entre les Avocats des groupes au Québec et les représentants demandeurs dans les Recours collectifs au Québec, ainsi que l'approbation des Honoraires des avocats des groupes au Québec.

Les questions relatives à la surveillance continue du Plan d'administration du Québec sont entendues et tranchées conjointement par le Tribunal défini par la LACC et la Cour supérieure du Québec. Dans l'exercice de cette fonction, le Tribunal défini par la LACC et la Cour supérieure du Québec peuvent communiquer entre eux, conformément au protocole qu'ils définiront et établiront.

Aucune modification ni aucune révision ne peuvent être apportées au Plan d'administration du Québec sans l'approbation conjointe du Tribunal défini par la LACC et de la Cour supérieure du Québec, tel qu'il est prévu dans une ordonnance rendue par le Tribunal défini par la LACC.

### 7.3 Versement des Cautionnements en espèces

Les Cautionnements en espèces, qui font partie des Contributions initiales, sont libérés du cautionnement avant la Date de mise en œuvre du plan et déposés dans le Compte en fiducie du règlement global.

### 7.4 Compte en fiducie des DRCQ

Le Montant du règlement avec les DRCQ, déduction faite de la Contribution cy-près relative aux DRCQ, est prélevé du Compte en fiducie du règlement global et déposé dans le Compte en fiducie des DRCQ au bénéfice des Membres du groupe *Blais*.

De temps à autre, sur présentation d'une demande par l'Administrateur des réclamations, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC autorisent des versements d'avances de fonds du Compte en fiducie des DRCQ au compte en fiducie de l'Administrateur des réclamations désigné pour le Plan d'administration du Québec, qui est détenu à la Banque au bénéfice des Membres du groupe *Blais*, afin de permettre à l'Administrateur des réclamations d'effectuer le paiement des Indemnités aux Membres admissibles du groupe *Blais*.

### 7.5 Versement de la Contribution cy-près relative aux DRCQ dans le Compte en fiducie cy-près

Le versement de la Contribution cy-près relative aux DRCQ s'élevant à une somme de 131 millions de dollars représente la contrepartie au règlement complet et final ainsi qu'à l'exécution du Jugement *Létourneau*, constituant le bénéfice indirect pour les Membres du groupe *Létourneau*. La Contribution cy-près relative aux DRCQ est déposée dans le Compte en fiducie cy-près à partir du Compte en fiducie du règlement global au bénéfice de la Fondation cy-près.

## ARTICLE 8. ÉTABLISSEMENT ET ADMINISTRATION DU PLAN D'INDEMNISATION DES RÉCLAMANTS PANCANADIENS

### 8.1 Objectif du Plan d'indemnisation des RPC

Le Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens (le « **Plan d'indemnisation des RPC** ») offrira une compensation directe sous la forme de paiements en argent aux Réclamants pancanadiens qui satisfont à tous les critères ci-dessous (les « **Critères d'admissibilité des RPC** ») :

- a) À la date à laquelle un Réclamant pancanadien présente sa réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC :
  - (i) Si le Réclamant pancanadien est en vie, il doit résider dans une Province ou un Territoire du Canada;
  - (ii) Si le Réclamant pancanadien est décédé, il devait résider dans une Province ou un Territoire du Canada à la date de son décès;
- b) Le Réclamant pancanadien était en vie le 8 mars 2019;

- c) Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, le Réclamant pancanadien a fumé au minimum Douze paquets-année de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac;
- d) Entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 (la « **Période visée par les réclamations de RPC** »), le Réclamant pancanadien a reçu un diagnostic d'une de ces maladies :
- (i) Cancer primitif du poumon (« **Cancer du poumon** »),
  - (ii) Cancer primitif (carcinome épidermoïde) du Larynx, de l'Oropharynx ou de l'Hypopharynx (« **Cancer de la gorge** »),
  - (iii) Maladie pulmonaire obstructive chronique (stade GOLD III ou IV seulement) (collectivement, les « **Maladies indemnissables d'un RPC** »);
- e) À la date du diagnostic d'une Maladie indemnissable d'un RPC, le Réclamant pancanadien résidait dans une Province ou un Territoire du Canada.

Le tableau qui suit résume l'indemnisation qui pourra être obtenue aux termes du Plan d'indemnisation des RPC :

<b>Plan d'indemnisation des RPC</b>		
<b>Colonne 1 Maladie indemnissable d'un RPC</b>	<b>Somme individuelle</b> (ou toute somme inférieure que l'Administrateur des réclamations peut juger disponible pour le sous-groupe de réclamants; le montant varie selon le taux réel de participation et d'autres facteurs et il ne doit pas dépasser les montants maximaux indiqués dans le présent tableau)	
	<b>Colonne 2 Indemnité pour les Réclamants pancanadiens qui ont commencé à fumer avant le 1<sup>er</sup> janvier 1976 (60 % des dommages-intérêts accordés aux Demandeurs dans les recours collectifs au Québec)</b>	<b>Colonne 3 Indemnité pour les Réclamants pancanadiens qui ont commencé à fumer le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976 (80 % de la colonne 2)</b>
Cancer du poumon	60 000 \$	48 000 \$
Cancer de la gorge	60 000 \$	48 000 \$
Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)	18 000 \$	14 400 \$

Les documents suivants sont joints comme annexes du Plan en vertu de la LACC :

- a) Le document intitulé « Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens : Méthodologie et analyse » daté du 17 octobre 2024 est joint à l'Annexe N du Plan en vertu de la LACC.
- b) Le Rapport Jha est joint à l'Annexe I du Plan en vertu de la LACC.
- c) Le document intitulé « Analyse du droit de la prescription applicable aux Réclamants pancanadiens » daté du 2 septembre 2020 est joint à l'Annexe O du Plan en vertu de la LACC.

## 8.2 Plan d'indemnisation des RPC

Le Tribunal défini par la LACC entend et tranche l'instance portant sur l'approbation du Plan d'indemnisation des RPC. Le Plan d'indemnisation des RPC est joint à l'Annexe P du Plan en vertu de la LACC. Le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs recommandent qu'Épiq soit approuvée par le Tribunal défini par la LACC et nommée en qualité d'Administrateur des réclamations chargé de gérer l'administration des processus de réclamation aux fins du Plan d'administration du Québec et du Plan d'indemnisation des RPC.

Les questions relatives à la surveillance continue du Plan d'indemnisation des RPC sont entendues et tranchées exclusivement par le Tribunal défini par la LACC.

## 8.3 Compte en fiducie des RPC

La Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC sera prélevée sur le Compte en fiducie du règlement global et déposée dans un ou plusieurs comptes en fiducie distincts portant intérêt (le « **Compte en fiducie des RPC** ») détenus à la Banque au bénéfice des Réclamants pancanadiens.

De temps à autre, sur présentation d'une demande par l'Administrateur des réclamations, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC autorisent des versements d'avances de fonds du Compte en fiducie des RPC au compte en fiducie de l'Administrateur des réclamations désigné pour le Plan d'indemnisation des RPC, qui est détenu à la Banque au bénéfice des Réclamants pancanadiens, afin de permettre à l'Administrateur des réclamations de verser des Sommes individuelles aux Réclamants pancanadiens admissibles.

## ARTICLE 9. CONSTITUTION ET ADMINISTRATION DE LA FONDATION CY-PRÈS

### 9.1 Objet de la Fondation cy-près

Le Fonds cy-près sera administré par une fondation de bienfaisance publique (la « **Fondation cy-près** ») à être constituée dans le cadre de la mise en œuvre du Plan en vertu de la LACC. La Fondation cy-près sera indépendante et libre de toute influence ou ingérence de la part des Réclamants, des Compagnies de tabac, des Groupes des compagnies de tabac, ou de tout bénéficiaire réel ou potentiel de la Fondation cy-près. Bien qu'il soit reconnu que la gouvernance de la Fondation cy-près sera indépendante et libre de toute influence ou ingérence, la Fondation cy-près relèvera toujours de la compétence du Tribunal défini par la LACC.

Le Fonds cy-près procurera la contrepartie à la décharge et au règlement complets et finaux de toutes les réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens qui ne reçoivent pas d'indemnités directes dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, et des Membres du groupe *Létourneau* qui ne reçoivent pas d'indemnités directes dans le cadre du Plan d'administration du Québec, mais qui en profiteront indirectement en relevant du champ d'application de la Fondation cy-près. Ce vaste groupe de réclamants comprend les Personnes suivantes ainsi que les membres de la famille touchés ou les successions :

- a) les fumeurs souffrant d'un Cancer du poumon, d'un Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) qui sont hors de la période de réclamation ou qui ont consommé moins de cigarettes que les Douze paquets-année requis, ou, dans le cas de l'Emphysème/MPOC, qui n'ont pas été classifiés au stade GOLD III ou IV ou l'équivalent;
- b) les fumeurs subissant un préjudice lié au tabac autre qu'un Cancer du poumon, un Cancer de la gorge ou un Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) ou l'équivalent;
- c) les Personnes qui fument ou ont fumé des Produits du tabac qui n'ont pas encore subi de préjudice lié au tabac, ou qui pourraient ne jamais en subir.

Le principe directeur sous-jacent à la Fondation cy-près veut que cette dernière doive maintenir un lien rationnel entre les différentes circonstances des divers groupes de Réclamants pancanadiens et de Membres du groupe *Létourneau* visés par le Fonds cy-près et la mission de la Fondation cy-près qui est de financer la recherche visant à améliorer l'issue des Maladies liées au tabac qui procurera des bénéfices indirects à ces Personnes. Ce principe directeur s'appliquera tout au long de l'existence de la Fondation cy-près au produit du travail généré par la recherche financée par la Fondation cy-près.

Le versement de la Contribution cy-près relative aux DRCQ s'élevant à une somme de 131 millions de dollars représente la contrepartie au règlement complet et final ainsi qu'à l'exécution du Jugement *Létourneau*.

Sur la recommandation du Médiateur nommé par le tribunal et des Contrôleurs et sous réserve de l'approbation du Tribunal défini par la LACC, le D<sup>r</sup> Robert Bell, MDCM, MSc, FRCSC, FACS, FRCSE (Hon.), sera nommé par le Tribunal défini par la LACC à titre de président de la Fondation cy-près. Le bref CV et le curriculum vitæ du D<sup>r</sup> Bell sont joints respectivement à l'Annexe Q et à l'Annexe R du Plan en vertu de la LACC.

Le document intitulé « Fonds cy-près : Méthodologie et analyse » est joint à l'Annexe S du Plan en vertu de la LACC.

## 9.2 Financement de la Fondation cy-près

Le Fonds cy-près sera prélevé sur le Compte en fiducie du règlement global et déposé dans un ou plusieurs comptes en fiducie distincts portant intérêt (le « **Compte en fiducie cy-près** ») détenus à la Banque au bénéfice de la Fondation cy-près. Le Fonds cy-près ne sera pas transféré à la Fondation cy-près tant que tous les éléments de la constitution de la Fondation cy-près énoncés au

paragraphe 9.4 des présentes n'auront pas reçu l'approbation finale du Tribunal défini par la LACC et que le Compte en fiducie cy-près n'aura pas été dûment établi à la Banque.

### 9.3 Mandat de la Fondation cy-près

Le mandat de la Fondation cy-près s'énonce comme suit :

« **The Foundation for Improved Diagnosis and Treatment of Tobacco Related Disease** » ou  
« **The Foundation for Improved Outcomes in Tobacco-Related Disease** » (FIORD)

#### Mandat

**Introduction :** Le présent document décrit le mandat de la « Fondation cy-près » mentionnée ci-dessus, qui a été élaboré par le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs en collaboration avec le D<sup>r</sup> Robert Bell.

**Nom de la Fondation :** Le nom de la Fondation doit explicitement se rapporter à l'objet de celle-ci. Le nom « **The Foundation for Improved Diagnosis and Treatment of Tobacco-Related Disease** » sera la dénomination sociale. Le nom « **The Foundation for Improved Outcomes in Tobacco-Related Disease** » est également approprié, ainsi que l'acronyme « FIORD ». Ce deuxième nom sera utilisé sur le site Web de la Fondation et dans d'autres documents de présentation.

**Objet de la Fondation :** La Fondation a pour objet de financer la recherche visant à améliorer l'issue des maladies liées au tabac. Cette Fondation profitera indirectement aux consommateurs de produits du tabac qui ne sont pas directement indemnisés en vertu des plans destinés aux Demandeurs dans les recours collectifs au Québec ou aux Réclamants pancanadiens. Les fumeurs qui sont directement indemnisés (en vertu des plans destinés aux Demandeurs dans les recours collectifs au Québec ou aux Réclamants pancanadiens) incluent les personnes souffrant d'un cancer du poumon ou de la gorge ou d'emphysème/MPOC de stade GOLD III ou IV au sens attribué à ces termes dans les plans.

La Fondation ne versera aucune somme d'argent aux personnes qui présentent des réclamations pour un préjudice lié au tabac. Les personnes qui doivent être indemnisées recevront leur compensation monétaire par l'entremise des Plans d'indemnisation des RPC et des DRCQ conformément aux dispositions de ces plans.

Ces consommateurs de tabac qui ne sont pas directement indemnisés, mais qui en profiteront indirectement en relevant du champ d'application de la Fondation, comprennent les personnes suivantes ainsi que les membres de la famille touchés ou les successions :

- i) les fumeurs souffrant d'un cancer du poumon ou de la gorge ou d'emphysème/MPOC de stade GOLD III ou IV qui sont hors de la période de réclamation ou qui ont consommé moins de cigarettes que le douze paquets-année requis, ou, dans le cas de l'emphysème/MPOC, qui n'ont pas été classifiés au stade GOLD III ou IV ou l'équivalent;

- ii) les fumeurs subissant un préjudice lié au tabac autre qu'un cancer du poumon, un cancer de la gorge ou un emphysème/MPOC de stade GOLD III ou IV ou l'équivalent;
- iii) les personnes qui fument ou ont fumé des produits du tabac qui n'ont pas encore subi de préjudice lié au tabac, ou qui pourraient ne jamais en subir.

**Vision de la Fondation :** Les Canadiens connaîtront de meilleures issues, car les cancers liés au tabac seront traités à un stade précoce, lorsque les chances de guérison sont meilleures. Les Canadiens souffrant d'emphysème/MPOC et d'autres préjudices liés au tabac auront accès à un meilleur diagnostic et à un meilleur traitement.

**Mission de la Fondation :** La Fondation profitera indirectement aux fumeurs actuels ou passés et à leur famille en finançant la recherche menée à l'initiative de chercheurs sur des méthodes permettant de diagnostiquer plus rapidement et de mieux traiter les cancers liés au tabac. La Fondation profitera également indirectement aux fumeurs actuels ou passés en appuyant la recherche menée à l'initiative de chercheurs visant à obtenir de meilleurs résultats pour les Canadiens souffrant d'emphysème/MPOC, d'autres préjudices liés au tabac ou d'autres maladies et problèmes de santé qui sont considérés comme ayant un lien raisonnable, rationnel et proportionnel au préjudice lié au tabac.

**Valeurs de la Fondation :** S'appliquer sans relâche à la tâche; se consacrer aux principes de la meilleure preuve et à l'examen par les pairs experts; mettre l'accent sur la collaboration pour accroître la portée du financement de la recherche tout en limitant les coûts indirects de la Fondation afin de maximiser le bénéfice indirect pour les personnes visées par la mission de la Fondation; veiller à ce que la recherche financée par la Fondation tienne compte des principes d'équité en matière de santé et de la possibilité d'inclure les Premières Nations, les Métis et les Inuits.

**Premiers travaux :**

- Constituer la fondation « **The Foundation for Improved Diagnosis and Treatment of Tobacco Related Disease** » en tant qu'organisation à but non lucratif canadienne exonérée d'impôt.
- Former un conseil d'administration neutre et indépendant qui supervisera la stratégie de la Fondation en matière de financement de la recherche menée à l'initiative de chercheurs. Le conseil d'administration élaborera et supervisera également la stratégie financière et d'investissement de la Fondation.
- Effectuer une « tournée de consultation » virtuelle à l'échelle du Canada (sous la direction du président de la Fondation) afin de discuter avec des experts du dépistage, du diagnostic et du traitement des cancers, de l'emphysème/MPOC et d'autres préjudices liés au tabac. Présenter au conseil d'administration un résumé de la « tournée de consultation ».
- Élaborer une stratégie approuvée par le conseil d'administration pour le programme de recherche menée à l'initiative de chercheurs.

### **Domaines dans lesquels la Fondation est susceptible de soutenir la recherche menée à l'initiative de chercheurs :**

- Améliorer les méthodes de dépistage et de diagnostic précoce des cancers liés au tabac. Cela comprendra la recherche sur l'imagerie efficace des cancers au stade précoce, les procédures diagnostiques peu invasives et possiblement la recherche sur les « biopsies liquides » pour détecter les marqueurs moléculaires du cancer dans les fluides corporels.
- Établir des pratiques exemplaires pour le diagnostic et le traitement de l'emphysème/MPOC et des autres préjudices liés au tabac et accroître la probabilité que les Canadiens puissent avoir accès aux meilleures pratiques en matière de soins pour ces maladies.

### **Bénéfices pour tous les Canadiens :**

- En plus de profiter aux Canadiens qui ont fumé, une recherche menée à l'initiative de chercheurs et financée par la Fondation pourrait permettre de déterminer si le dépistage des populations à plus haut risque et, éventuellement, de tous les Canadiens pourrait faire en sorte que les cancers soient décelés à des stades d'oncogénèse plus précoces lorsque les chances de guérison sont plus élevées et que le risque de mortalité est plus faible.
- Un meilleur diagnostic et un meilleur traitement des préjudices liés au tabac amélioreront probablement l'issue des maladies pour les Canadiens qui n'ont jamais fumé.
- L'exploitation des enseignements tirés de la recherche menée à l'initiative de chercheurs sur le cancer, l'emphysème/MPOC et les maladies connexes ainsi que sur les sujets à déterminer profitera de façon accessoire aux personnes qui ne sont pas visées par la mission de la Fondation. Dans le cadre du mandat de la Fondation, il est prévu que la population canadienne en général ainsi que la communauté internationale profiteront des connaissances issues de ces travaux.

### **9.4 Approbation de l'établissement de la Fondation cy-près par le Tribunal défini par la LACC**

L'établissement de la Fondation cy-près sera soumis à l'approbation finale du Tribunal défini par la LACC après la création de la Fondation cy-près et le respect des exigences essentielles, notamment : la préparation des documents constitutifs de l'entité juridique qui constituera la Fondation cy-près conformément aux règles de l'ARC pour les organismes de bienfaisance enregistrés; la mise sur pied de l'entité juridique de la Fondation cy-près; la nomination des personnes requises qui seront responsables de la gestion et des activités de la Fondation cy-près qui, par souci de commodité, seront appelées dans les présentes les administrateurs de la Fondation cy-près; la présentation de la demande pour obtenir le statut d'organisme de bienfaisance enregistré auprès de l'ARC pour la Fondation cy-près et l'obtention dudit statut; l'établissement des livres et registres requis; et l'ouverture à la Banque du Compte en fiducie cy-près. Une fois l'Ordonnance d'homologation accordée, la Fondation cy-près se conformera à toutes les exigences légales, techniques et autres pour la création du Fonds cy-près et l'enregistrement et l'exploitation de la Fondation cy-près en tant que fondation de bienfaisance.

Il est entendu que, après que le Tribunal défini par la LACC a rendu l'Ordonnance d'homologation approuvant le Plan en vertu de la LACC, le président de la Fondation cy-près peut, à titre intérimaire et conformément au mandat de la Fondation cy-près, entreprendre les travaux de création de la Fondation cy-près, y compris veiller à ce que les exigences essentielles énoncées au paragraphe précédent soient remplies. Dans le cadre de ces travaux intérimaires préparatoires, le président de la Fondation cy-près tient informés les Administrateurs des plans en vertu de la LACC des démarches entreprises et de l'évolution relative à la création de la Fondation cy-près.

L'Avocat représentant les RPC, en consultation avec les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, peut nommer jusqu'à trois administrateurs généraux (et combler toute vacance) pour siéger au conseil d'administration de la Fondation cy-près.

Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC demanderont une ordonnance provisoire de soutien relativement à l'exploitation et au soutien financier de la Fondation cy-près putative jusqu'à l'approbation finale du Tribunal défini par la LACC.

Le président de la Fondation cy-près devra obtenir l'approbation finale du Tribunal défini par la LACC de la Fondation cy-près une fois que les formalités requises pour établir la Fondation cy-près auront été achevées. Le président de la Fondation cy-près et les Administrateurs des plans en vertu de la LACC fourniront au Tribunal défini par la LACC des rapports confirmant ce qui précède.

#### **9.5 Rapports de la Fondation cy-près aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC et au Tribunal défini par la LACC**

Au moins une fois par année, le président de la Fondation cy-près préparera un rapport écrit qu'il présentera aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC puis déposera auprès du Tribunal défini par la LACC, lequel comprendra des rapports sur la situation financière de la Fondation cy-près (notamment le capital, les intérêts gagnés et les distributions versées) et sur les activités de la Fondation cy-près pour la période visée par le rapport. Une copie du rapport sera transmise aux Avocats représentant les RPC.

#### **9.6 Durée des activités de la Fondation cy-près**

La Fondation cy-près ne sera pas dissoute et ses travaux ne prendront pas fin avant la date que le Tribunal défini par la LACC aura fixée dans l'Ordonnance d'homologation ou dans toute autre ordonnance qu'il aura rendue.

### **ARTICLE 10. RENSEIGNEMENTS À FOURNIR PENDANT LA PÉRIODE DE CONTRIBUTION**

#### **10.1 Plans d'entreprise annuels**

Nonobstant toute modalité ou condition prévue dans les Documents définitifs, Imperial et les membres du Groupe de la compagnie de tabac, selon le cas, doivent se conformer à toutes leurs obligations stipulées à l'article 10 des présentes. Chaque année pendant la Période de contribution, Imperial fournit à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC un plan d'exploitation et d'immobilisations continu sur cinq ans approuvé par l'équipe de direction canadienne d'Imperial

(le « **Plan d'entreprise** »), qui sera conforme aux Documents définitifs et inclut, sans s'y limiter, ce qui suit :

- a) Les mêmes tableaux et le même niveau de détail que ce qu'Imperial a fournis aux Réclamants pendant que les Procédures en vertu de la LACC sont en cours d'instance, notamment, pour plus de précision, ses projections sur cinq ans visant l'état des résultats, le bilan, l'état de l'évolution de l'encaisse, le tableau de la marge brute, le tableau de la marge totale, les renseignements sur les Opérations intersociétés, le tableau des impôts et des prélèvements gouvernementaux, le tableau des frais d'exploitation, l'état de la situation financière et le sommaire des hypothèses et des tendances, de même que, jusqu'à ce qu'Imperial ait transféré la totalité de ses actifs, de sa Dette, de ses passifs et de ses activités relatives à ses Produits de remplacement actuels et futurs à une société non liée, à un Affilié canadien de sa Société mère ou à une Filiale canadienne de toute autre société faisant partie du Groupe de la compagnie de tabac conformément à l'article 4, paragraphe 4.1, des présentes, les détails relatifs à la détermination du résultat net attribuable aux Produits de remplacement;
- b) Les projets d'Imperial quant aux dépenses en immobilisations (« **Dépenses en immobilisations** ») qui :
  - (i) sont raisonnablement nécessaires pour la préservation de ses actifs, entreprises et biens ou de ses activités (y compris les paiements au titre de l'assurance, de l'entretien et des services de sécurité),
  - (ii) sont raisonnablement nécessaires pour remplacer ou compléter ses actifs, ses entreprises ou ses biens,
  - (iii) procurent d'une autre manière un autre avantage à l'entreprise;
- c) Le cadre, les éléments et les modalités de fixation des frais intersociétés pour les Services intersociétés que la Société mère et les Affiliés concernés d'Imperial continueront de fournir à Imperial au moyen d'Opérations intersociétés, sous réserve des dispositions du Plan en vertu de la LACC et conformément aux Documents définitifs.

L'Administrateur du plan en vertu de la LACC examine annuellement le Plan d'entreprise d'Imperial et peut lui suggérer des révisions ou des modifications non contraignantes. L'Administrateur du plan en vertu de la LACC peut informer les Provinces, les Territoires et les Réclamants touchés de ces suggestions. Les suggestions de l'Administrateur du plan en vertu de la LACC sont examinées de bonne foi par Imperial.

## 10.2 Information trimestrielle et annuelle

### 10.2.1 Information financière annuelle

Au plus tard le 90<sup>e</sup> jour suivant la fin de chaque exercice durant la Période de contribution, Imperial fournit à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC l'information financière suivante :

- a) Des états financiers audités (les « **États financiers annuels** »);

- b) Un tableau qui présente en détail, par Affilié, tous les encaissements et les décaissements relatifs à l'ensemble des Opérations intersociétés d'Imperial;
- c) Un rapport qui cerne et analyse les différences entre la performance financière prévue dans le Plan d'entreprise d'Imperial et sa performance financière réelle pour chaque exercice durant la Période de contribution;
- d) L'ensemble des autres hypothèses, détails et tableaux pertinents qui étayent les États financiers annuels.

### 10.2.2 Information que doit fournir Imperial dans le Rapport de gestion annuel

Le Plan d'entreprise qu'Imperial doit fournir chaque année à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC pendant la Période de contribution doit être accompagné d'un rapport de gestion (le « **Rapport de gestion** ») comprenant des renseignements sur les questions suivantes aussi détaillés que ceux communiqués dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC de manière à permettre à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC et aux Réclamants de comprendre et d'évaluer l'incidence sur l'exécution par Imperial de ses obligations aux termes des Documents définitifs ainsi que les risques connexes :

- a) **Arrangements en matière de prix de transfert** – Tout projet visant à modifier l'un quelconque des arrangements existants d'Imperial en matière de prix de transfert intersociétés;
- b) **Modification d'une Opération intersociétés** – Tout projet visant à conclure une nouvelle Opération intersociétés ou à modifier les modalités d'une Opération intersociétés existante, ce qui ne peut être effectué que dans le respect des exigences énoncées à l'article 5, paragraphe 5.14, des présentes;
- c) **Résiliation d'une Opération intersociétés** – Tout projet de non-renouvellement, de non-prolongation ou sinon de résiliation d'une Opération intersociétés;
- d) **Changement de lieu** – Tout projet de déménagement du siège social ou d'autres locaux d'Imperial et/ou de résiliation du bail relatif aux locaux dans lesquels sont situés ces bureaux;
- e) **Disposition d'actifs** – Tout projet de disposition et/ou de transfert d'actifs importants dépassant 5 millions de dollars pour une opération donnée ou 10 millions de dollars au total, y compris le matériel de fabrication, les marques de commerce, la propriété intellectuelle et tout autre actif incorporel, qui sont importants pour le maintien du Cours ordinaire des affaires d'Imperial;
- f) **Licenciement d'employés** – Tout projet visant à licencier un nombre d'employés d'Imperial qui est important sur le plan opérationnel;
- g) **Changement dans l'équipe de haute direction** – Tout changement prévu ou attendu dans l'équipe de haute direction d'Imperial tant sur le plan de l'effectif que sur le plan du personnel;

- h) **Dépenses en immobilisations** – Le budget de Dépenses en immobilisations d’Imperial, y compris les projets de dépenses importantes en immobilisations et de disposition et/ou de transfert d’actifs;
- i) **Arrangements relatifs aux garanties en espèces** – Tout nouvel arrangement prévu en matière de garantie en espèces ou autre arrangement de trésorerie, ou toute modification prévue des arrangements relatifs aux garanties en espèces ou des arrangements de trésorerie, notamment : l’utilisation de comptes centralisateurs, les transferts de trésorerie, l’augmentation ou la création d’un entiercement, et les exigences en matière de cautionnement ou d’actifs reçus en garantie;
- j) **Engagements de liquidités** – Tout engagement de liquidités ou de dépôt prévu, nouveau ou modifié, supérieur à 10 millions de dollars au total, qu’il s’agisse d’une situation unique, d’une série de situations connexes ou d’une série d’opérations liées;
- k) **Accords de financement** – Tout accord de financement prévu, nouveau ou modifié, qu’Imperial propose de conclure et qui dépasse 10 millions de dollars au total, qu’il s’agisse d’une situation unique, d’une série de situations connexes ou d’une série d’opérations liées, y compris les détails complets concernant les garanties et les coûts de financement prévus;
- l) **Changement important dans les activités commerciales** – Tout projet de cessation, de réduction ou d’arrêt, de façon permanente ou temporaire, des activités ou des opérations menées par Imperial, ou tout autre changement important dans ses activités ou ses opérations (qui n’ont pas trait aux Produits de remplacement);
- m) **Impôts** – Tous les avis de cotisation ou de nouvelle cotisation pour toute année d’imposition se terminant pendant la Période de contribution. Toutes les décisions et toutes les autres communications écrites provenant d’une Autorité fiscale concernant la déductibilité des Contributions initiales, des Contributions annuelles ou des Remboursements d’impôt en espèces aux fins de l’impôt sur le revenu, de la réception de Remboursements d’impôt en espèces ou la disponibilité, la déductibilité, le report rétrospectif ou le report prospectif d’un Attribut fiscal (l’une ou l’autre étant une « **Question fiscale** »);
- n) **Réclamations et litiges** – Tous les avis reçus par Imperial concernant des réclamations ou de potentielles réclamations qui pourraient être déposées contre elle, ainsi que des copies de tous les actes introductifs d’instance engagée contre Imperial;
- o) **Règlements** – Tous les montants payés pour régler des réclamations présentées à l’encontre d’Imperial et des actions intentées contre cette dernière et si ces paiements ont été effectués en totalité ou en partie par l’assureur ou les assureurs d’Imperial;
- p) **Pénalités et amendes** – Toutes les pénalités et amendes, ainsi que les intérêts y afférents, imposées à Imperial par une Autorité gouvernementale.

### **10.2.3 Information que doit fournir Imperial dans le Rapport de gestion trimestriel**

Chaque trimestre pendant la Période de contribution, Imperial doit fournir à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC :

- a) des états financiers comprenant les mêmes tableaux et le même niveau de détail que ce qu'Imperial a fournis aux Réclamants pendant que les Procédures en vertu de la LACC sont en cours d'instance, notamment, pour plus de précision, l'état des résultats, le bilan, le compte de profits et pertes, l'état de l'évolution de l'encaisse, le tableau des volumes d'expédition de Produits du tabac par marque, le tableau de la marge brute, le tableau de la marge totale, les renseignements sur les Opérations intersociétés, le tableau des impôts et des prélèvements gouvernementaux, le tableau des frais d'exploitation, l'état de la situation financière, le sommaire des hypothèses et des tendances, et les détails relatifs à la détermination du résultat net attribuable aux Produits de remplacement;
- b) un Rapport de gestion comprenant toute information nouvelle ou mise à jour relative aux questions énumérées à l'article 10, alinéas 10.2.2a) à 10.2.2 p), des présentes, suffisamment détaillé pour permettre à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC et aux Réclamants de comprendre et d'évaluer l'incidence sur l'exécution par Imperial de ses obligations aux termes des Documents définitifs ainsi que les risques connexes.

### **10.3 Autre information que doit fournir Imperial**

Pendant la Période de contribution, dans les dix jours suivant la réception d'une communication d'une Autorité fiscale concernant une Question fiscale, Imperial en remet une copie aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC. Pendant la Période de contribution, Imperial fournit également à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC des renseignements et des données justificatives suffisamment détaillés en réponse aux demandes ponctuelles qui peuvent être faites de temps à autre concernant l'information fournie par Imperial conformément à l'article 10, paragraphes 10.1, 10.2.1, 10.2.2, 10.2.3 et 10.7, des présentes.

### **10.4 Accès à la direction d'Imperial**

Pendant la Période de contribution, Imperial donne aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC un accès raisonnable à ses représentants clés de la direction pour répondre aux questions raisonnables que les Administrateurs des plans en vertu de la LACC peuvent avoir au sujet des documents financiers et de l'information qui leur sont fournis conformément à l'article 10, paragraphes 10.1, 10.2.1, 10.2.2, 10.2.3, 10.3 et 10.7, des présentes. Les représentants clés de la direction d'Imperial participent aux réunions trimestrielles et à toute réunion tenue de façon ponctuelle avec les Administrateurs des plans en vertu de la LACC.

## 10.5 Procédure à suivre par les Provinces et les Territoires pour demander des renseignements à Imperial

Si, relativement à l'interprétation, à la mise en œuvre, à l'application, au respect, à l'exécution ou à la violation alléguée de l'une des modalités d'un des Documents définitifs, ou à un manquement allégué auxdites modalités, une Province ou un Territoire souhaite demander des documents financiers ou d'autres données et renseignements (« **Demande de renseignements** ») à Imperial, la procédure suivante doit être suivie :

- a) Une Demande de renseignements provenant d'un fonctionnaire ou d'un conseiller financier, juridique ou autre d'une Province ou d'un Territoire est transmise au Membre du CLPT de la Province ou du Territoire à l'origine de la demande. La Demande de renseignements est formulée par écrit et suffisamment détaillée;
- b) Le Membre du CLPT représentant la Province ou le Territoire à l'origine de la demande soumet la Demande de renseignements écrite au Président du CLPT;
- c) Le Président du CLPT examine chaque Demande de renseignements reçue et, si nécessaire, s'entretient avec le Membre du CLPT ayant soumis la demande pour clarifier les détails relatifs à l'information recherchée, supprimer tout recoupement avec d'autres Demandes de renseignements reçues de la part d'autres Membres du CLPT, puis prépare une Demande finale de renseignements par écrit (« **Demande finale de renseignements** »). Nonobstant la responsabilité susmentionnée, le Président du CLPT peut, à sa discrétion, refuser d'envoyer à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC une Demande de renseignements qui, de son avis raisonnable, est déraisonnable, inutile, trop large ou imprécise. Si le Président du CLPT refuse d'envoyer une Demande de renseignements à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC, il avise par écrit le Membre du CLPT ayant soumis la demande des motifs de cette décision;
- d) Si la Demande de renseignements n'a pas été refusée, le Président du CLPT soumet la Demande finale de renseignements à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC et en fournit une copie à tous les Membres du CLPT ainsi qu'à tous les Réclamants touchés;
- e) L'Administrateur du plan en vertu de la LACC examine la Demande finale de renseignements et peut la soumettre à Imperial. Nonobstant la responsabilité susmentionnée, l'Administrateur du plan en vertu de la LACC peut, à sa discrétion, suggérer des révisions, ajouter des commentaires ou refuser d'envoyer à Imperial une Demande finale de renseignements qui, de son avis raisonnable, est déraisonnable, inutile, trop large ou imprécise. Si l'Administrateur du plan en vertu de la LACC refuse d'envoyer une Demande finale de renseignements à Imperial, il avise par écrit le Président du CLPT des motifs de cette décision. Dans un tel cas :
  - (i) le Président du CLPT peut évaluer la possibilité de réviser ou de retirer la Demande finale de renseignements;
  - (ii) le Président du CLPT peut demander à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC de fournir à Imperial une copie de la Demande finale de renseignements, auquel cas les motifs écrits qui sous-tendent l'avis de l'Administrateur du plan en

vertu de la LACC selon lequel la Demande finale de renseignements est inappropriée ou non pertinente doivent également être soumis à Imperial.

Toutes les Demandes finales de renseignements soumises à Imperial et tous les commentaires ou motifs écrits de l'Administrateur du plan en vertu de la LACC sont admissibles en preuve dans tout arbitrage ou toute procédure devant le Tribunal défini par la LACC;

- f) Imperial fournit à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC les données, les renseignements et tous les documents répondant à la Demande finale de renseignements et les Administrateurs des plans en vertu de la LACC utilisent cette information pour préparer une réponse écrite à la Demande finale de renseignements. L'Administrateur du plan en vertu de la LACC dépose la réponse écrite et tous les documents reçus d'Imperial dans la Salle de données virtuelle d'Imperial, puis en avise le Président du CLPT ainsi que tout Réclamant touché;
- g) Le Président du CLPT informe les Membres du CLPT que la réponse écrite et tout document répondant à la Demande finale de renseignements ont été déposés dans la Salle de données virtuelle d'Imperial;
- h) Le Président du CLPT, les Réclamants touchés ou l'Administrateur du plan en vertu de la LACC peuvent demander une Rencontre de liaison ponctuelle pour discuter de la réponse d'Imperial à la Demande finale de renseignements.

En aucun cas un Membre du CLPT, un autre fonctionnaire ou un conseiller financier, juridique ou autre d'une Province ou d'un Territoire ne doit communiquer directement avec Imperial ou un membre du Groupe de la compagnie de tabac d'Imperial pour soumettre une Demande de renseignements et contourner ainsi le Président du CLPT ou l'Administrateur du plan en vertu de la LACC.

#### **10.6 Procédure à suivre par les Réclamants touchés pour demander des renseignements à Imperial**

Si un Réclamant touché souhaite présenter une Demande de renseignements à Imperial, la procédure suivante doit être suivie :

- a) Une Demande de renseignements provenant d'un Réclamant touché, ou de son conseiller financier, juridique ou autre, doit être formulée par écrit, être suffisamment détaillée et éviter tout recoupement avec les Demandes finales de renseignements des Provinces et des Territoires qui ont été communiquées au Réclamant touché par le Président du CLPT;
- b) Le Réclamant touché soumet sa Demande de renseignements à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC et en remet une copie au Président du CLPT;
- c) Le Président du CLPT fournit une copie de la Demande de renseignements du Réclamant touché à tous les Membres du CLPT;

- d) L'Administrateur du plan en vertu de la LACC examine la Demande de renseignements du Réclamant touché et peut la soumettre à Imperial. Nonobstant la responsabilité susmentionnée, l'Administrateur du plan en vertu de la LACC peut, à sa discrétion, suggérer des révisions, ajouter des commentaires ou refuser d'envoyer à Imperial une Demande de renseignements qui, de son avis raisonnable, est déraisonnable, inutile, trop large ou imprécise. Si l'Administrateur du plan en vertu de la LACC refuse d'envoyer une Demande de renseignements à Imperial, il avise le Réclamant touché des motifs de cette décision. Dans un tel cas :
- (i) le Réclamant touché peut évaluer la possibilité de réviser ou de retirer sa Demande de renseignements;
  - (ii) le Réclamant touché peut demander à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC de fournir à Imperial une copie de sa Demande de renseignements, auquel cas les motifs écrits qui sous-tendent l'avis de l'Administrateur du plan en vertu de la LACC selon lequel la Demande de renseignements est déraisonnable, inutile, trop large ou imprécise doivent également être soumis à Imperial.

Toutes les Demandes de renseignements d'un Réclamant touché soumises à Imperial et tous les commentaires ou motifs écrits de l'Administrateur du plan en vertu de la LACC sont admissibles en preuve dans tout arbitrage ou toute procédure devant le Tribunal défini par la LACC;

- e) Imperial fournit à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC les données, les renseignements et tous les documents répondant à la Demande de renseignements du Réclamant touché et l'Administrateur du plan en vertu de la LACC utilise cette information pour préparer une réponse écrite à la Demande de renseignements. L'Administrateur du plan en vertu de la LACC dépose la réponse écrite et tous les documents reçus d'Imperial dans la Salle de données virtuelle d'Imperial, puis en avise le Réclamant touché et le Président du CLPT;
- f) Le Président du CLPT informe les Membres du CLPT que la réponse écrite et tout document répondant à la Demande de renseignements du Réclamant touché ont été déposés dans la Salle de données virtuelle d'Imperial;
- g) Le Réclamant touché, le Président du CLPT ou l'Administrateur du plan en vertu de la LACC peuvent demander une Rencontre de liaison ponctuelle pour discuter de la réponse d'Imperial à la Demande de renseignements du Réclamant touché.

En aucun cas un Réclamant touché, ou l'un de ses conseillers financiers, juridiques ou autres, ne doit communiquer directement avec Imperial ou un membre du Groupe de la compagnie de tabac d'Imperial pour soumettre une Demande de renseignements et contourner ainsi l'Administrateur du plan en vertu de la LACC.

## **10.7 Confidentialité de l'information**

Outre les obligations qui leur incombent en vertu des Ententes de non-divulgence et de toute ordonnance de confidentialité, les Membres du CLPT et les Réclamants touchés doivent respecter

le caractère strictement confidentiel de toutes les communications faites, de tous les renseignements communiqués et de tous les ordres du jour, rapports, registres et autres documents échangés au cours des Rencontres de liaison et des Réunions de délibérations et en réponse aux Demandes de renseignements, et veiller à ne pas les divulguer ni à les utiliser dans le cadre d'une procédure ou à quelque autre fin que ce soit, sauf dans les conditions prévues à l'article 10, alinéas 10.5 e) et 10.6d).

### **10.8 Renseignements et attestations que doit fournir Imperial concernant les Contributions annuelles et les Montants réservés**

Pendant la Période de contribution, Imperial fournira à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC des renseignements et des données justificatives suffisamment détaillés concernant le montant des Contributions annuelles et des Montants réservés qu'elle doit verser pour chaque année civile, y compris une attestation fournie par le chef des finances d'Imperial selon laquelle le montant des Contributions annuelles et des Montants réservés devant être versés par Imperial pour chaque année civile a été calculé avec exactitude conformément à la Mesure donnée et à toutes les autres modalités applicables des Documents définitifs. Cette attestation sera remise à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC en même temps que les renseignements et données justificatives susmentionnés et n'engagera pas la responsabilité personnelle de l'auteur de l'attestation.

### **10.9 Calendrier de remise du Plan d'entreprise, des États financiers et du Rapport de gestion d'Imperial aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC**

Au plus tard aux dates indiquées dans le tableau ci-dessous, Imperial remet à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC les Plans d'entreprise ainsi que l'information et les documents financiers qu'elle est tenue de fournir conformément à l'article 10, paragraphes 10.1, 10.2.1, 10.2.2, 10.2.3, 10.3 et 10.8, des présentes :

<b>Documents financiers</b>	<b>Dates auxquelles Imperial doit remettre les documents financiers à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC</b>
États financiers du T1	15 mai
États financiers du T2	15 août
États financiers du T3	15 novembre
États financiers du T4	15 mars
États financiers annuels	31 mars
Plan d'entreprise sur cinq ans fourni annuellement	15 mai
Calcul de la Mesure donnée	30 juin

## **10.10 Salles de données virtuelles et Ententes de non-divuligation**

Conformément à l'article 11, alinéa 11.1b), des présentes, au cours de la Période de contribution, Imperial fournit à son Administrateur du plan en vertu de la LACC, aux fins de dépôt dans sa salle de données virtuelle (« **Salle de données virtuelle** »), tous les documents et renseignements financiers devant être produits pour l'Administrateur du plan en vertu de la LACC en vertu de l'article 10, paragraphes 10.1, 10.2.1, 10.2.2, 10.2.3, 10.3 et 10.7, des présentes. Seuls les Provinces, les Territoires et les Réclamants touchés, ainsi que leurs conseillers qui ont signé une Entente de non-divuligation avec Imperial, ont le droit d'accéder à la Salle de données virtuelle d'Imperial.

À condition qu'il ait signé une Entente de non-divuligation, tout Réclamant à qui une partie de sa part du Montant du règlement global demeure impayée a le droit d'accéder à tous les documents et renseignements financiers qu'Imperial dépose dans sa Salle de données virtuelle conformément à l'article 10, paragraphes 10.1, 10.2.1, 10.2.2, 10.2.3, 10.3 et 10.7, et à l'article 11, alinéa 11.1d), des présentes.

## **ARTICLE 11. ENGAGEMENTS ET AUTRES GARANTIES DE PAIEMENT**

### **11.1 Engagements**

Pendant la Période de contribution, Imperial et, s'il y a lieu, des membres du Groupe de la compagnie de tabac doivent respecter les engagements suivants, sous réserve du droit d'Imperial d'exercer ses Activités opérationnelles ordinaires :

- a) Imperial déploie des efforts commercialement raisonnables pour exploiter son entreprise et exercer ses activités conformément à son Plan d'entreprise, sous réserve de modifications apportées à ces opérations ou activités qui ne sont pas incompatibles avec les Documents définitifs et qui sont nécessaires ou requises dans le Cours ordinaire des affaires d'Imperial, ou en réponse à des changements importants sur le marché qui touchent Imperial et qui ne sont pas prévus dans son Plan d'entreprise;
- b) Conformément à l'article 10, paragraphe 10.10, des présentes, Imperial doit continuer à fournir régulièrement et en temps opportun à son Administrateur du plan en vertu de la LACC, aux fins de dépôt dans sa Salle de données virtuelle, tous les documents financiers et les renseignements qui doivent être fournis aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC conformément à l'article 10, paragraphes 10.1, 10.2.1, 10.2.2, 10.2.3, 10.3 et 10.7, des présentes, et auxquels les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, les Provinces, les Territoires et les Réclamants touchés pourront continuer d'accéder pendant la Période de contribution, à condition qu'ils aient signé une Entente de non-divuligation. Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC peuvent demander, et, à la réception d'une telle demande, Imperial doit leur fournir, et fournir aux Provinces, aux Territoires et à tout Réclamant touché, par l'entremise des Salles de données virtuelles, tous les documents financiers et renseignements nécessaires pour, notamment :
  - (i) évaluer les résultats financiers d'Imperial;

- (ii) déterminer si les Contributions annuelles et les Montants réservés ont été calculés et versés conformément aux Documents définitifs;
- (iii) évaluer les taux et les prix, ainsi que les rajustements de ces taux et prix pouvant être effectués dans le cadre d'une Opération intersociétés par la Société mère d'Imperial et les Affiliés concernés au sein du Groupe de la compagnie de tabac, conformément aux dispositions de l'article 5, paragraphe 5.14 des présentes;
- (iv) déterminer si Imperial exerce ses activités conformément aux Documents définitifs.

Toute Province, tout Territoire ou tout Réclamant touché peut demander à obtenir d'Imperial des documents financiers et des renseignements supplémentaires en présentant une demande en ce sens aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC, lesquels présentent cette demande à Imperial. Nonobstant la responsabilité susmentionnée, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC peuvent, à leur discrétion, refuser d'envoyer à Imperial une demande de renseignements qui, de leur avis raisonnable, est inappropriée ou non pertinente;

- c) Imperial s'acquitte de ses obligations de fournir à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC des rapports trimestriels, des rapports annuels et, à la demande de l'Administrateur du plan en vertu de la LACC, des rapports ponctuels sur tous les renseignements énumérés à l'article 10, paragraphes 10.1, 10.2.1, 10.2.2, 10.2.3, 10.3 et 10.7 des présentes et aux dates indiquées, y compris les renseignements relatifs à ce qui suit :
  - (i) Toute situation de non-conformité à l'un des Documents définitifs ou au Plan d'entreprise, y compris toute question, tout événement ou toute condition ayant entraîné ou pouvant raisonnablement entraîner un Effet défavorable important pour Imperial ou constituant un Manquement ou un Cas de défaut;
  - (ii) La confirmation des montants des Contributions annuelles à verser;
  - (iii) La confirmation des Montants réservés qu'elle a reçus ou réalisés;
- d) Imperial applique tout Attribut fiscal disponible à sa première année d'imposition permise par le Droit applicable afin de réduire le revenu imposable pour cette année d'imposition, étant entendu qu'il n'y a aucune obligation de réduire le revenu imposable à un montant qui est inférieur à 100 \$ pour une année d'imposition;
- e) Imperial donne suite avec diligence à toute Question fiscale soulevée par une Autorité fiscale afin d'établir une issue qui lui est favorable, tient les Administrateurs des plans en vertu de la LACC raisonnablement informés de l'évolution de toute Question fiscale auprès de l'Autorité fiscale concernée et fournit aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC une occasion raisonnable d'examiner et de commenter les observations, objections ou appels qu'elle dépose relativement à toute Question fiscale;
- f) Le chef des finances d'Imperial atteste que les renseignements qu'Imperial a fournis à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC conformément à l'article 10, paragraphes 10.1, 10.2.1, 10.2.2, 10.2.3, 10.3 et 10.7, des présentes sont, à sa connaissance,

véridiques et exacts, et conformes aux renseignements et aux données qu'Imperial a fournis au Groupe de la compagnie de tabac. Cette attestation n'engage pas la responsabilité personnelle de son auteur;

- g) Imperial et ses Filiales importantes mènent leurs activités de bonne foi afin de s'acquitter de leurs obligations conformément aux Documents définitifs et s'abstiennent de mener leurs activités et leurs opérations, de se dessaisir d'actifs, de réorganiser la propriété, de modifier leurs structures d'entreprise et/ou leurs pratiques opérationnelles d'une manière qui contournerait ou minerait la capacité d'Imperial à satisfaire à ses obligations aux termes du Plan en vertu de la LACC, y compris sa capacité à payer les Contributions initiales, les Remboursements d'impôt en espèces ou les Contributions annuelles au cours de la Période de contribution;
- h) À l'exception i) du transfert de toutes les Activités relatives aux produits de remplacement d'Imperial à Newco conformément à l'article 4, paragraphe 4.1, des présentes, ii) d'un Désinvestissement ordinaire conformément à l'article 11, paragraphe 11.4, des présentes, ou iii) de l'obtention du consentement des Provinces et Territoires et des Réclamants touchés, consentement qui ne peut être refusé sans motif raisonnable (collectivement, les « **Transferts autorisés** »), dans le cas où Imperial ou sa Filiale importante chercherait à transférer tout ou partie de ses actifs et de ses activités à une autre entité, notamment une société non liée, un Affilié canadien de sa Société mère ou une Filiale canadienne de toute autre société au sein du Groupe de la compagnie de tabac (« **Newco Canada** »), conformément à son Plan en vertu de la LACC ou autrement (étant entendu, à l'exception de ses actifs, de sa Dette, de ses passifs et de ses activités relativement à ses Produits de remplacement), alors, à la date d'effet de ce transfert, le solde restant dû par Imperial au titre de sa part des Contributions annuelles et des Montants réservés viendra à échéance et deviendra exigible dans son intégralité à cette date, sans qu'aucune autre mesure ne soit requise de la part des Réclamants. Si un Réclamant touché veut invoquer la clause de déchéance du terme et qu'un autre Réclamant touché ou qu'une Compagnie de tabac, y compris la Compagnie de tabac en défaut, soulève une objection quant à une telle action, alors le Réclamant touché qui veut invoquer la clause de déchéance du terme ou la Compagnie de tabac pourra soumettre la question au Tribunal défini en vertu de la LACC pour qu'elle soit tranchée.
- i) Ni Imperial ni aucune de ses Filiales importantes ne peut constituer, contracter, prendre en charge ou tolérer une quelconque Dette ou en devenir responsable, si ce n'est dans le cadre du Cours ordinaire des affaires;
- j) Ni Imperial ni aucune de ses Filiales importantes ne peut constituer, contracter, prendre en charge ou tolérer une quelconque Charge grevant ses biens et ses actifs, ou y devenir liée ou soumise, sauf s'il s'agit d'une Charge autorisée;
- k) Imperial ne doit pas fusionner ou se regrouper avec une autre Personne ni permettre à une autre Personne de fusionner ou de se regrouper avec elle, ne doit pas permettre à ses Filiales importantes de le faire, et elle ne doit pas procéder à sa liquidation ou à sa dissolution;

- l) Imperial ne doit pas changer de dénomination sociale, de type d'organisation, de territoire de constitution, de chef de la direction ou de siège social ni permettre à l'une de ses Filiales importantes de le faire;
- m) Imperial ne doit pas Disposer (y compris dans le cadre d'une dissolution) de ses biens ou de ses actifs, ni permettre à ses Filiales importantes de le faire, à l'exception des Transferts autorisés et des Dispositions qui suivent :
  - (i) Le stock vendu dans le Cours ordinaire des affaires selon des conditions de crédit habituelles;
  - (ii) La vente de matériel ou d'équipements hors d'usage, mis au rebut ou obsolètes qui ne sont pas importants dans l'ensemble;
  - (iii) Les licences accordées à des tiers dans le Cours ordinaire des affaires;
- n) Imperial ne doit pas céder ses revenus à une autre Personne ni permettre à ses Filiales importantes de le faire, et la Société mère d'Imperial et tout membre du Groupe de la compagnie de tabac ne doivent pas faire en sorte qu'Imperial cède ses revenus à une autre Personne.

## 11.2 Activités opérationnelles ordinaires

Les décisions prises par les administrateurs, les dirigeants et les membres de la direction d'Imperial, le cas échéant, en ce qui concerne les questions opérationnelles, y compris les questions indiquées aux alinéas a) à n) du présent paragraphe (les « **Activités opérationnelles ordinaires** »), sont considérées comme relevant de l'exercice raisonnable de l'appréciation commerciale des administrateurs et des dirigeants d'Imperial, à condition que ces décisions soient prises dans le Cours ordinaire des affaires, qu'elles respectent les engagements d'Imperial et les dispositions du Plan en vertu de la LACC, et qu'elles soient conformes au Droit applicable :

- a) La gamme de produits, l'établissement des prix, le volume et la distribution des Produits du tabac;
- b) Les marques des Produits du tabac, étant entendu qu'il est interdit à Imperial de procéder, directement ou indirectement :
  - (i) au transfert d'une marque de Produits du tabac ayant une marge brute rentable hors du Canada à une autre société appartenant au Groupe de la compagnie de tabac;
  - (ii) au retrait d'une marque de Produits du tabac ayant une marge brute rentable, de telle sorte qu'Imperial soit arbitrairement défavorisée par rapport aux autres membres du Groupe de la compagnie de tabac;
- c) Les rabais et réfections accordés aux clients pour la vente de Produits du tabac;
- d) Les ventes de Produits du tabac et les activités promotionnelles;

- e) Les dépenses en immobilisations de maintien pour maintenir les flux de trésorerie, la capacité d'exploitation et la capacité de gain d'Imperial ainsi que pour maintenir et préserver ses actifs en bon état de fonctionnement. Il est entendu que les activités entreprises et les décisions prises concernant les investissements sous forme de Dépenses en immobilisations ne sont pas des Activités opérationnelles ordinaires et sont assujetties aux modalités de l'article 11, paragraphe 11.3, des présentes;
- f) Le paiement des dépenses raisonnablement nécessaires à la préservation des actifs et des activités d'Imperial, y compris les paiements au titre de l'assurance (y compris l'assurance des administrateurs et des dirigeants), de l'entretien et des services de sécurité;
- g) L'administration de la paie d'Imperial, y compris le paiement des gages, des salaires, des commissions, de la rémunération, des indemnités de vacances, des primes, des paiements au titre de plan incitatif ou de plan de rémunération en actions, du remboursement des dépenses (y compris les montants imputés aux cartes de crédit de la société) et des indemnités de cessation d'emploi;
- h) L'administration des programmes d'avantages sociaux d'Imperial, y compris les dépenses liées à l'assurance médicale, à l'assurance dentaire, à l'assurance invalidité, à l'assurance vie et à d'autres régimes d'avantages sociaux similaires des employés et des retraités, ainsi qu'aux programmes d'aide aux employés;
- i) L'administration des programmes de pension et de retraite d'Imperial;
- j) La remise des montants détenus dans une fiducie réputée créée par la loi, en faveur de la Couronne du chef du Canada, d'une Province ou d'un Territoire ou de toute autre administration fiscale, qu'Imperial est tenue de déduire des salaires des employés, y compris les montants relatifs à l'assurance-emploi, au Régime de pensions du Canada, au Régime de rentes du Québec et à l'impôt sur le revenu;
- k) La remise de toutes les Taxes de vente et d'accise qu'Imperial est tenue de verser relativement à ses activités;
- l) La remise de tout montant payable à la Couronne du chef du Canada, à une Province, à un Territoire ou à une subdivision politique de ceux-ci, ou à toute autre administration fiscale au titre de taxes municipales ou autres, de cotisations ou de prélèvements de quelque nature que ce soit, attribuables ou liés à l'exercice des activités d'Imperial;
- m) Le dépôt d'une garantie de cautionnement pour satisfaire aux exigences réglementaires ou administratives imposées à Imperial afin de garantir la perception et la remise des taxes d'accise fédérales, des droits de douane et d'importation, et des taxes fédérales, provinciales et territoriales sur le tabac;
- n) La gestion de la trésorerie, le placement de liquidités et les opérations de trésorerie, y compris le paiement des comptes fournisseurs, le recouvrement des créances clients, la gestion de l'encaisse et des liquidités, l'achat d'instruments de placement à court terme, la délivrance de lettres de crédit, le financement des salaires et la gestion des positions de change.

### 11.3 Seuils de dépenses en immobilisations

Pendant la Période de contribution, Imperial peut effectuer des dépenses en immobilisations, en plus de celles qui sont raisonnablement nécessaires à la préservation de ses actifs, de ses entreprises et biens ou de ses activités (y compris les paiements au titre de l'assurance, de l'entretien et des services de sécurité), pour remplacer ou compléter ses actifs, ses entreprises ou ses biens, ou qui sont autrement utiles aux activités, pour autant que ces dépenses sont inférieures à 1 million de dollars ou que le total de ces dépenses au cours d'une année civile est inférieur à 10 millions de dollars (les « **Seuils de dépenses en immobilisations** »). Les Seuils de dépenses en immobilisations sont ajustés pour tenir compte de l'inflation, le cas échéant. Dans le cas où Imperial souhaite dépasser les Seuils de dépenses en immobilisations pour une raison d'affaires valable, elle doit en faire la demande par écrit à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC, lequel décide si une augmentation est permise.

### 11.4 Seuils de désinvestissements ordinaires

Au cours de la Période de contribution, Imperial peut, définitivement ou temporairement, arrêter ou réduire ses activités ou opérations redondantes et non significatives, ou disposer des actifs redondants ou non significatifs (collectivement, les « **Désinvestissements ordinaires** ») pour un montant ne dépassant pas 5 millions de dollars par opération ou 10 millions de dollars par année civile au total (les « **Seuils de désinvestissements ordinaires** »). Les Seuils de désinvestissements ordinaires peuvent être ajustés pour tenir compte de l'inflation, le cas échéant. Dans le cas où Imperial souhaite dépasser les Seuils de désinvestissements ordinaires pour une raison d'affaires valable, elle doit en faire la demande par écrit à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC, lequel décide si une augmentation est permise.

## ARTICLE 12. CAS DE DÉFAUT, MANQUEMENTS ET RECOURS

### 12.1 Parties lésées dans le règlement des différends

Aux fins des procédures de règlement des différends prévues aux articles 12 et 13 du Plan en vertu de la LACC, seules les Personnes suivantes peuvent être des « **Parties lésées** » :

- a) Les Provinces et les Territoires, collectivement, dont les intérêts collectifs seront défendus dans le cadre des procédures de règlement des différends de manière coordonnée par l'entremise du CLPT. Nonobstant ce qui précède, chaque Province et chaque Territoire conserve le droit de porter individuellement une réclamation en justice si la Province ou le Territoire le souhaite; cependant, un tel droit ne s'étend pas au cessionnaire d'une Réclamation visée d'une Province ou d'un Territoire.
- b) Les Réclamants pancanadiens, dont les intérêts collectifs seront représentés dans le cadre des procédures de règlement des différends par les Avocats représentant les RPC.
- c) Les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec, dont les intérêts collectifs seront représentés dans le cadre des procédures de règlement des différends par les Avocats des groupes au Québec.

- d) Tout autre Réclamant touché qui n'a pas encore reçu sa part intégrale du Montant du règlement global.
- e) La Fondation cy-près, uniquement dans le but d'assurer l'exécution en cas de non-paiement d'une partie du Fonds cy-près.

Lorsque survient un événement susceptible de constituer un Cas de défaut ou un Manquement, toute Partie lésée peut exercer ses droits et mettre en œuvre tout recours disponible conformément aux dispositions du Plan en vertu de la LACC, à tout autre Document définitif et au Droit applicable. Pour plus de précision, aucune Partie lésée n'a le droit de faire exécuter la Sûreté relative aux contributions lors de la survenance et pendant la durée d'un Manquement. Ce faisant, la Partie lésée consulte tous les autres Réclamants touchés et leur communique les renseignements pertinents concernant les mesures à prendre, les recours demandés, l'issue et les autres questions importantes relatives à la correction ou à la détermination du Cas de défaut ou du Manquement.

## 12.2 Cas de défaut

La survenance, au cours de la Période de contribution, de l'un des événements suivants (les « **Cas de défaut** ») constitue un Cas de défaut, sous réserve, le cas échéant, de la Période de correction financière, de la Période de correction non financière ou de la Période prolongée de correction :

- a) Imperial fait défaut de payer ou de faire payer sa Contribution initiale ou une partie de celle-ci à l'échéance conformément aux modalités énoncées dans les Documents définitifs.
- b) Imperial fait défaut de payer ou de faire payer une Contribution annuelle ou une partie de celle-ci à l'échéance conformément aux modalités énoncées dans les Documents définitifs.
- c) Imperial fait défaut de payer ou de faire payer un Remboursement d'impôt en espèces ou une partie de celui-ci à l'échéance conformément aux modalités énoncées dans les Documents définitifs.
- d) Imperial fait défaut de fournir un Plan d'entreprise et un Rapport de gestion annuels à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC conformément à l'article 10, paragraphes 10.1 et 10.2.2, des présentes.
- e) Imperial fait défaut de fournir des états financiers et des Rapports de gestion trimestriels à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC conformément à l'article 10, paragraphe 10.2.3, des présentes.
- f) Imperial fait défaut de fournir des États financiers annuels à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC conformément à l'article 10, paragraphe 10.2.1, des présentes.
- g) Imperial fait défaut de fournir à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC quelque renseignement concernant le calcul des Contributions annuelles et des Montants réservés que doit verser Imperial pour chaque année civile, conformément à l'article 10, paragraphe 10.8, des présentes.

- h) Imperial fait défaut de répondre à une demande de renseignements ponctuelle de l'Administrateur du plan en vertu de la LACC concernant le Plan d'entreprise, le Rapport de gestion annuel, le Rapport de gestion trimestriel et les États financiers annuels d'Imperial, conformément à l'article 10, paragraphe 10.3, des présentes.
- i) Imperial fait défaut d'assister à une réunion trimestrielle ou à une réunion tenue de façon ponctuelle avec les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, conformément à l'article 10, paragraphe 10.4 des présentes.
- j) Imperial fait défaut de fournir la Sûreté relative aux contributions, conformément à l'article 5, paragraphe 5.13.
- k) Le fait que toute disposition importante du Plan en vertu de la LACC, de la Convention de sûreté relative aux contributions ou d'autres Documents définitifs cesse, pour quelque raison que ce soit, d'être valide, contraignante et opposable à l'égard d'Imperial, conformément à ses modalités, ou qu'Imperial affirme que tel est le cas.
- l) Le fait qu'une déclaration faite ou une garantie donnée par Imperial dans le Plan en vertu de la LACC ou dans tout autre Document définitif ou dans quelque rapport, certificat, attestation, état financier ou autre instrument, accord ou document fourni en vertu des présentes ou de ceux-ci soit fausse, inexacte, incomplète ou trompeuse à tout égard important à la date à laquelle la déclaration ou la garantie a été faite ou donnée, ou est réputée avoir été faite ou donnée.
- m) Imperial ou sa Filiale importante transfère une partie ou la totalité de ses actifs et de ses activités à une autre entité, y compris une société non liée, un Affilié canadien de sa Société mère ou une Newco Canada, dans le cadre de son Plan en vertu de la LACC ou autrement (à l'exception, pour plus de précision, des Transferts autorisés), ou vend ses actifs respectifs ou en dispose autrement, y compris la disposition de matériel de fabrication et le transfert de marques de commerce, de propriété intellectuelle et d'autres actifs incorporels, qui sont importants pour le maintien du Cours ordinaire des affaires d'Imperial ou de sa Filiale importante, sauf pour ce qui est des Transferts autorisés.
- n) Imperial ou sa Filiale importante cesse, ou menace de cesser, de mener ses activités, admet son incapacité à rembourser sa Dette en général, est insolvable ou admet l'être.
- o) À l'exception expresse de la Procédure en vertu de la LACC d'Imperial, il existe un Acte de faillite à l'égard d'Imperial ou de sa Filiale importante.
- p) Un arrangement non autorisé en vertu des Documents définitifs est proposé, nécessitant une reclassification, une réorganisation, une modification ou une conversion des actions d'Imperial ou la fusion d'Imperial avec ou dans une autre entité.
- q) Un jugement, un bref d'exécution, une saisie-arrêt, une mise sous séquestre, une saisie ou une procédure similaire est prononcé, délivré, ordonné ou imposé à l'encontre d'Imperial ou de sa Filiale importante pour le paiement d'une somme d'argent supérieure à 1 million de dollars, et cette somme n'est pas quittancée, cautionnée, acquittée, annulée, acceptée

pour paiement par un assureur ou autrement suspendue dans les 30 jours suivant la date de l'avis d'inscription.

- r) Une Autorité gouvernementale rend, à l'égard d'Imperial ou de sa Filiale importante, une ordonnance corrective en vertu d'une loi sur l'environnement, ce qui cause ou est raisonnablement susceptible de causer un Effet défavorable important.
- s) Imperial ou sa Filiale importante contrevient à une obligation légale, à la suite de quoi une Autorité gouvernementale rend une ordonnance ou annule une licence, un certificat ou une approbation, ce qui cause ou est raisonnablement susceptible de causer un Effet défavorable important.
- t) Imperial mène ses activités et ses opérations, se dessaisit d'actifs, réorganise la propriété, modifie sa structure d'entreprise et/ou ses pratiques opérationnelles, directement ou indirectement, d'une manière qui contourne ou mine l'intention qui sous-tend le Plan en vertu de la LACC, y compris la capacité d'Imperial à payer la totalité du Montant du règlement global.
- u) Une Charge au profit d'un ou de plusieurs des Réclamants grevant ou censée grever des biens ou des actifs d'Imperial ou de sa Filiale importante conformément à un Document définitif cesse d'être une Charge valide et opposable, ayant la priorité prévue dans les Documents définitifs.
- v) Imperial ou sa Filiale importante constitue, contracte, prend en charge ou tolère une quelconque Charge grevant ses biens et ses actifs, ou y devient liée ou soumise, sauf s'il s'agit d'une Charge autorisée.
- w) Le titulaire d'une Charge prend, en vertu de celle-ci, possession de tout bien ou actif d'Imperial ou de sa Filiale importante, saisit, retient ou vend pareil bien ou actif, en dispose autrement ou procède autrement à l'exécution d'une Charge à l'égard de pareil bien ou actif.
- x) Le non-respect, par Imperial ou sa Filiale importante, d'une ordonnance, d'une décision ou d'une sentence rendue par l'Arbitre ou le Tribunal défini par la LACC.
- y) La Société mère ne respecte pas ses obligations prévues à l'article 5, paragraphe 5.14, ou dans une ordonnance du Tribunal défini par la LACC rendue conformément à l'article 5, paragraphe 5.14.

### 12.3 Correction des Cas de défaut

À la survenance d'un Cas de défaut, la Partie lésée peut transmettre à Imperial un avis écrit de ce défaut (l'« **Avis de défaut** ») et :

- a) si le Cas de défaut est visé à l'article 12, alinéas 12.2j), 12.2k) et 12.2m) à 12.2o), des présentes, aucune période de correction (définie ci-dessous aux alinéas b) ou c), selon le cas) ne s'applique;

- b) si le Cas de défaut est visé à l'article 12, alinéas 12.2a), 12.2b) et 12.2c), des présentes et qu'il est possible d'y remédier, Imperial dispose d'un délai de 10 jours suivant la réception de l'Avis de défaut pour y remédier (la « **Période de correction financière** »);
- c) si le Cas de défaut est visé à l'article 12, alinéas 12.2d) à 12.2i), 12.2l) et 12.2p) à 12.2x), des présentes et qu'il est possible d'y remédier, Imperial dispose d'un délai de 15 jours suivant la réception de l'Avis de défaut pour y remédier (la « **Période de correction non financière** ») ou, si la nature du Cas de défaut est telle qu'il est possible d'y remédier, mais pas à l'intérieur de la Période de correction non financière, la Période de correction non financière est prolongée d'une durée maximale de 45 jours à compter de la date de réception par Imperial de l'Avis de défaut (la « **Période prolongée de correction** ») pour permettre à Imperial de remédier au Cas de défaut, à condition qu'Imperial fasse de son mieux pour remédier au Cas de défaut au cours de la Période prolongée de correction.
- d) Si le Cas de défaut est visé à l'article 12, alinéa 12.2y), des présentes et qu'il est possible d'y remédier, la Société mère dispose de la Période de correction non financière pour y remédier ou, si la nature du Cas de défaut est telle qu'il est possible d'y remédier, mais pas à l'intérieur de la Période de correction non financière, alors la Période de correction non financière est prolongée d'une durée qui ne dépasse pas la Période prolongée de correction dans la mesure nécessaire pour permettre à la Société mère de remédier au Cas de défaut, à condition que la Société mère fasse de son mieux pour remédier au Cas de défaut au cours de la Période prolongée de correction.

Il est remédié à un Cas de défaut lorsque celui-ci prend fin ou est corrigé.

#### 12.4 Manquement au Plan en vertu de la LACC

La survenance, au cours de la Période de contribution, de l'un des événements suivants constitue un manquement (un « **Manquement** ») aux obligations d'Imperial aux termes du Plan en vertu de la LACC et des autres Documents définitifs :

- a) De la part d'Imperial :
  - (i) La fourniture aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC d'un Plan d'entreprise et d'un Rapport de gestion annuels dont le contenu ne satisfait pas aux exigences énoncées à l'article 10, paragraphes 10.1 et 10.2.2 des présentes.
  - (ii) La fourniture aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC d'états financiers et des Rapports de gestion trimestriels dont le contenu ne satisfait pas aux exigences énoncées à l'article 10, paragraphe 10.2.3 des présentes.
  - (iii) La fourniture aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC d'États financiers annuels dont le contenu ne satisfait pas aux exigences de l'article 10, paragraphe 10.2.1 des présentes.
  - (iv) La communication aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC de renseignements sur le montant des Contributions et des Montants réservés

qu'Imperial doit effectuer ou verser pour chaque année civile, dont le contenu ne satisfait pas aux exigences de l'article 10, paragraphe 10.8 des présentes.

- (v) La fourniture d'une réponse insatisfaisante, incomplète ou déficiente à une demande de renseignements ponctuelle de la part des Administrateurs des plans en vertu de la LACC concernant le Plan d'entreprise, le Rapport de gestion annuel, le Rapport de gestion trimestriel et les États financiers annuels d'Imperial, conformément à l'article 10, paragraphe 10.3 des présentes.
  - (vi) L'engagement d'une dépense en immobilisations qui dépasse le Seuil de dépenses en immobilisations applicable, contrairement à l'article 11, paragraphe 11.3 des présentes.
  - (vii) La réalisation d'un Désinvestissement ordinaire qui dépasse le Seuil de désinvestissements ordinaires applicable, contrairement à l'article 11, paragraphe 11.4 des présentes.
  - (viii) L'application de la Mesure donnée pour calculer les Contributions annuelles d'une manière contraire aux dispositions applicables des Documents définitifs.
  - (ix) Le calcul des Montants réservés d'une manière contraire aux dispositions applicables des Documents définitifs.
- b) Tout défaut de la part d'Imperial et/ou de sa Filiale importante de s'acquitter de leurs obligations à tous égards importants aux termes de l'un ou l'autre des Documents définitifs et n'étant pas expressément mentionné à l'article 12, paragraphe 12.2 ou 12.4, du Plan en vertu de la LACC constitue un Manquement qui sera réglé conformément à la Procédure de règlement des différends énoncée à l'article 13.1.

## **12.5 Recours contre la Société mère**

Nonobstant toute disposition contraire du présent Plan en vertu de la LACC ou de tout autre Document définitif, le recours contre une Société mère et ses Affiliés, autres qu'Imperial et ses Filiales, en vertu ou à l'égard du présent Plan en vertu de la LACC et des autres Documents définitifs se limite exclusivement aux situations où cette Personne manque à ses obligations en vertu du paragraphe 5.14, le recours étant réglé par le Tribunal défini par la LACC.

## **12.6 Renonciation aux Cas de défaut et aux Manquements**

Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC peuvent renoncer par écrit à un Cas de défaut ou à un Manquement, avec le consentement des Provinces et des Territoires et des Réclamants touchés, sous réserve de l'approbation du Tribunal défini par la LACC.

## **ARTICLE 13. PROCÉDURE DE RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS**

### **13.1 Procédure de règlement des différends**

Les questions, problèmes, divergences d'opinion, désaccords, réclamations, plaintes ou différends découlant de l'interprétation, de la mise en œuvre, de l'application, du respect, de l'exécution ou de la violation alléguée de l'une quelconque des modalités de l'un des Documents définitifs, ou d'un manquement allégué auxdites modalités, ou s'y rapportant de quelque manière (un « **Différend** »), sont traités et réglés conformément aux articles 12 et 13 des présentes, qui définissent la procédure de règlement de tous les Différends (la « **Procédure de règlement des différends** »). Seuls les Parties lésées, Imperial, le Groupe de la compagnie de tabac et les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, selon le cas, ont le droit de participer à un arbitrage ou à une instance du Tribunal défini par la LACC menés conformément à la Procédure de règlement des différends.

### **13.2 Enquête sur les événements entraînant un Effet défavorable important**

Sans limiter les droits des Provinces, des Territoires et des autres Réclamants touchés à titre de Parties lésées, si les Administrateurs des plans en vertu de la LACC ont connaissance d'un problème, d'un événement ou d'une situation concernant Imperial qui a causé ou est raisonnablement susceptible de causer un Effet défavorable important, ou qui peut constituer un Manquement ou un Cas de défaut, ils convoqueront une réunion spéciale avec le Président du CLPT et les autres Réclamants touchés afin de présenter un rapport préliminaire sur le problème.

Si des renseignements supplémentaires sont nécessaires, le CLPT et les autres Réclamants touchés, le cas échéant, peuvent se consulter et préparer une demande de précisions écrite (une « **Demande de précisions** ») exposant le Manquement ou le Cas de défaut allégué d'Imperial. Le Président du CLPT transmet la Demande de précisions aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC, qui l'envoient à Imperial. Nonobstant la responsabilité susmentionnée, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC peuvent, à leur discrétion, refuser d'envoyer à Imperial une Demande de précisions ou une autre demande de renseignements reçue du Président du CLPT qui, de manière raisonnable, leur apparaît inappropriée ou non pertinente.

Dans les dix jours suivant la réception d'une Demande de précisions, Imperial est tenue de fournir une réponse écrite et d'indiquer pourquoi la situation en question ne constitue pas un Manquement ou un Cas de défaut. Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC peuvent, au cas par cas et en consultation avec le Président du CLPT, prolonger le délai accordé à Imperial pour répondre, en tenant compte de la nature et de la complexité du problème examiné afin de fixer un délai de réponse raisonnable et réaliste.

Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC fourniront au Président du CLPT la réponse écrite de Imperial à la Demande de précisions et son explication concernant le Manquement ou le Cas de défaut allégué. Le Président du CLPT transmet la réponse écrite d'Imperial au CLPT et aux autres Réclamants touchés.

Le CLPT et tout autre Réclamant touché se consulteront alors et décideront si, à leur avis, le problème :

- a) s'inscrit dans les Activités opérationnelles ordinaires d'Imperial, de sorte qu'il ne s'agit pas d'un Manquement ou d'un Cas de défaut;
- b) constitue un Manquement;
- c) constitue un Cas de défaut.

### **13.3 Résolution des Manquements par les Parties**

Si une Partie lésée estime qu'Imperial a commis un Manquement et qu'elle souhaite que la situation soit corrigée, elle doit transmettre un avis écrit (un « **Avis de manquement** ») à Imperial en fournissant les renseignements sur le Manquement dont elle a connaissance, y compris en précisant tous les articles des Documents définitifs qui s'appliquent au Manquement en cause.

Dans les 10 jours suivant la réception d'un Avis de manquement, Imperial peut demander par écrit à la Partie lésée de lui fournir par écrit des renseignements supplémentaires concernant le Manquement. La Partie lésée dispose de 10 jours pour répondre par écrit à cette demande. L'Administrateur du plan en vertu de la LACC peut, au cas par cas et en consultation avec la Partie lésée, prolonger le délai accordé à Imperial pour répondre, en tenant compte de la nature et de la complexité du problème examiné afin de fixer un délai de réponse raisonnable et réaliste.

Dans les 10 jours suivant la réception de l'Avis de manquement ou la réception d'autres renseignements dont la Partie lésée a connaissance, Imperial remet à la Partie lésée une réponse écrite à l'Avis de manquement (la « **Réponse** ») fournissant tous les renseignements sur la position d'Imperial, indiquant notamment si elle conteste la position de la Partie lésée en tout ou en partie, et les motifs de son désaccord avec la position de la Partie lésée ou de son refus de celle-ci.

La Partie lésée et Imperial disposent d'un délai maximal de 30 jours à compter de la transmission de la Réponse pour examiner le Manquement et, si elles le jugent approprié, en discuter ou prendre des mesures à cet égard. Si la question est réglée à la satisfaction raisonnable de la Partie lésée et d'Imperial dans ce délai de 30 jours, la question en litige est réputée avoir été réglée et ne pourra pas donner lieu à d'autres recours en vertu des Documents définitifs.

### **13.4 Règlement des Manquements par un Arbitre**

#### **13.4.1 Avis d'arbitrage**

Si la Partie lésée et Imperial ne parviennent pas à régler un Manquement dans les 30 jours suivant la transmission de la Réponse d'Imperial, et que la Partie lésée décide de soumettre le Manquement à l'arbitrage conformément à l'article 13, alinéa 13.2b), cette dernière transmet un avis d'arbitrage à Imperial dans un délai supplémentaire de 30 jours. Cet avis d'arbitrage comprend les renseignements suivants :

- a) Les modalités particulières énoncées dans les Documents définitifs relativement au Manquement et au redressement demandé;

- b) Un résumé concis des faits importants relatifs aux problèmes soulevés par le Manquement et invoqués par la Partie lésée;
- c) Une déclaration des faits importants dont Imperial reconnaît l'exactitude, et un résumé concis des faits importants supplémentaires invoqués par Imperial.

Nonobstant ce qui précède, dans des circonstances exceptionnelles, d'office ou à la demande de l'une ou l'autre des Parties lésées, d'Imperial, du Groupe de la compagnie de tabac ou de l'Administrateur du plan en vertu de la LACC, selon le cas, le Tribunal défini par la LACC peut, à sa discrétion, décider qu'il entendra la cause et rendra une décision sur le Manquement à la place de l'Arbitre.

Tous les Manquements renvoyés à l'Arbitre seront arbitrés conformément aux dispositions de la *Loi de 1991 sur l'arbitrage*, LO 1991, c 17, sauf dans la mesure où ces dispositions légales sont expressément modifiées par les modalités des présentes ou par celles prévues dans les autres Documents définitifs.

#### **13.4.2 Nomination d'un Arbitre**

La Partie lésée et Imperial choisiront ensemble un Arbitre qui sera désigné et qui :

- a) est indépendant des Parties et des Administrateurs des plans en vertu de la LACC;
- b) n'est pas et n'a jamais été au service d'une Partie ou d'un Administrateur du plan en vertu de la LACC, ni lié par contrat avec l'un ou l'autre d'entre eux;
- c) est qualifié, de par ses études, son expérience et sa formation, pour trancher la question du Manquement.

Si la Partie lésée et Imperial ne parviennent pas à s'entendre sur le choix de l'Arbitre, le Tribunal défini par la LACC nomme l'Arbitre à partir d'une liste de cinq Arbitres potentiels fournie par la Partie lésée et Imperial. Les cinq Arbitres potentiels doivent remplir les critères énoncés aux alinéas a) à c) ci-dessus et ne doivent pas avoir été rejetés par la Partie lésée ou Imperial. Si la Partie lésée et Imperial ne parviennent pas à s'entendre sur la liste des cinq Arbitres potentiels, le Tribunal défini par la LACC peut nommer un Arbitre à sa discrétion.

L'Arbitre est habilité à tenir une médiation sur le Manquement et dispose du pouvoir discrétionnaire de le faire; la tenue d'une médiation ne l'empêche pas de tenir une audience d'arbitrage pour régler le Manquement si la médiation n'aboutit pas.

La Partie lésée informe l'Arbitre de la position de l'Administrateur du plan en vertu de la LACC et lui fournit tout rapport préparé par l'Administrateur du plan en vertu de la LACC concernant la question devant faire l'objet de l'arbitrage.

### 13.5 Compétence de l'Arbitre

L'Arbitre a compétence exclusive pour trancher :

- a) tous les Différends relatifs à un Manquement, à moins que, conformément à l'article 13, paragraphe 13.4.1, le Tribunal défini par la LACC ne décide, à sa discrétion, que des circonstances exceptionnelles justifient qu'il entende la cause et rende une décision sur le Manquement à la place de l'Arbitre;
- b) toutes les questions relatives à l'interprétation des modalités contenues dans les Documents définitifs;
- c) toutes les questions de fait, questions de droit et questions mixtes de fait et de droit soulevées dans le cadre d'un Différend renvoyé à l'Arbitre en vue d'une décision conformément à l'article 13, paragraphe 13.4 des présentes.

Pour trancher un Différend, l'Arbitre applique les lois de la province d'Ontario et les lois du Canada applicables.

L'Arbitre peut recevoir des éléments de preuve, s'appuyer sur ceux-ci et déterminer le poids à leur accorder, le cas échéant, que ces éléments de preuve soient ou non recevables devant un tribunal.

Toutes les décisions de l'Arbitre sont définitives et sans appel et lient les Parties à l'arbitrage.

La décision de l'Arbitre sur les questions de fait, questions de droit ou questions mixtes de fait et de droit ne peut faire l'objet d'un appel devant le Tribunal défini par la LACC ou tout autre tribunal au Canada.

### 13.6 Recours en arbitrage

L'Arbitre tranche un Différend relatif à un Manquement conformément au Droit applicable, ainsi que selon les principes d'equity, et peut ordonner une exécution en nature, prononcer des injonctions et accorder d'autres redressements en equity.

Si l'Arbitre rend une décision défavorable à l'endroit d'Imperial en ce qui concerne i) l'application de la Mesure donnée au calcul des Contributions annuelles [article 12, alinéa 12.3viii)], ou ii) le calcul des Montants réservés [article 12, alinéa 12.3ix)], il peut :

- a) fixer le montant des Contributions annuelles ou des Montants réservés, selon le cas, qu'il ordonne à Imperial de verser;
- b) renvoyer l'affaire à Imperial en lui demandant de recalculer les Contributions annuelles ou les Montants réservés conformément aux conclusions de l'Arbitre et déterminer le montant ajusté qu'Imperial doit payer aux Parties lésées. L'Arbitre demeure compétent pour statuer sur l'affaire jusqu'à ce qu'elle soit définitivement tranchée;
- c) rendre toute autre ordonnance que l'Arbitre juge appropriée.

L'Arbitre est habilité à ordonner le versement d'intérêts ou de toute somme additionnelle à l'égard de tout montant considéré comme dû par Imperial. Si Imperial retient le paiement de tout ou partie des Contributions annuelles ou des Montants réservés alors :

- a) les intérêts courent sur la somme qui est finalement jugée due aux Parties lésées, au taux d'intérêt payable en vertu des articles 127 et 129 de la *Loi sur les tribunaux judiciaires*, LRO 1990, c C.43, dans sa version modifiée, ces intérêts s'accumulant quotidiennement jusqu'à ce que la somme visée par la sentence arbitrale, y compris les intérêts, ait été payée en totalité;
- b) les intérêts payés par Imperial ne viennent pas réduire le solde du Montant du règlement global qui est dû.

### **13.7 Exécution des sentences arbitrales**

Une Partie qui a droit à l'exécution d'une sentence rendue par l'Arbitre peut déposer une requête auprès du Tribunal défini par la LACC sur avis à la Partie ou Personne contre laquelle l'exécution est demandée. Le Tribunal défini par la LACC rend un jugement d'exécution de la sentence arbitrale et dispose des mêmes pouvoirs en ce qui concerne l'exécution de la sentence arbitrale que ceux dont il dispose pour l'exécution de ses propres jugements.

### **13.8 Frais d'arbitrage**

L'Arbitre peut accorder une indemnité totale pour les frais d'arbitrage, qui comprennent les frais juridiques des Parties, les honoraires et débours de l'Arbitre et toute autre dépense liée à l'arbitrage.

### **13.9 Compétence du Tribunal défini par la LACC**

Après l'Heure de prise d'effet et jusqu'à ce que les Plans en vertu de la LACC aient été entièrement mis en œuvre, ce qui comprend le paiement intégral du Montant du règlement global, le Tribunal défini par la LACC demeure compétent pour instruire la Procédure en vertu de la LACC, est saisi de la mise en œuvre du Plan en vertu de la LACC d'Imperial et a compétence exclusive pour surveiller l'administration du Plan en vertu de la LACC, à l'exclusion de l'Ordonnance de reconnaissance d'homologation qui relève de la compétence du Tribunal de faillite américain et de la surveillance conjointe du Plan d'administration du Québec qui relève du Tribunal défini par la LACC et de la Cour supérieure du Québec, comme il est décrit à l'article 7, paragraphe 7.2.

Le Tribunal défini par la LACC, à sa discrétion, donne les instructions et rend les ordonnances nécessaires pour aider les Parties à mener à bien la mise en œuvre du Plan en vertu de la LACC, y compris le règlement de tout Différend pouvant survenir entre les Compagnies de tabac, l'un ou l'ensemble des membres des Groupes des compagnies de tabac, les Réclamants et/ou les Administrateurs des plans en vertu de la LACC et découlant du Plan en vertu de la LACC ou s'y rapportant, conformément à la Procédure de règlement des différends.

Sans exception, le Tribunal défini par la LACC a compétence exclusive pour décider :

- a) si une question relève du champ d'application de l'article 13, paragraphe 13.1 des présentes, de sorte qu'elle doit être réglée dans le cadre de la Procédure de règlement des différends;
- b) si le Tribunal défini par la LACC peut, d'office ou à la demande d'une Partie lésée, d'Imperial ou d'un membre du Groupe de la compagnie de tabac ou des Administrateurs des plans en vertu de la LACC, selon le cas, décider, à sa discrétion, d'entendre la cause et de rendre une décision sur un Manquement à la place de l'Arbitre, conformément à l'article 13, paragraphe 13.4, des présentes;
- c) de toutes les procédures relatives aux Cas de défaut conformément à l'article 13, paragraphe 13.11, des présentes.

### **13.10 Appels d'ordonnances ou de décisions rendues par le Tribunal défini par la LACC**

Imperial, tout membre concerné du Groupe de la compagnie de tabac, l'Administrateur du plan en vertu de la LACC ou toute Partie lésée qui est partie à une procédure instruite par le Tribunal défini par la LACC conformément à la Procédure de règlement des différends peut interjeter appel de l'ordonnance ou de la décision du Tribunal défini par la LACC conformément aux articles 13, 14 et 15 de la LACC.

### **13.11 Règlement des Cas de défaut devant le Tribunal défini par la LACC**

En Cas de défaut, une Partie lésée a immédiatement le droit d'exercer tous les droits et recours à sa disposition aux termes du Plan en vertu de la LACC et de tout autre Document définitif, ainsi que des lois de l'Ontario et du Canada, notamment en s'adressant au Tribunal défini par la LACC pour obtenir les mesures de redressement que ce dernier jugera appropriées.

En outre, à la survenance de l'un des Cas de défaut énumérés à l'article 12, alinéas 12.2d) à 12.2i) des présentes, l'Administrateur du plan en vertu de la LACC a également le droit de demander au Tribunal défini par la LACC de prendre les mesures de redressement qu'il jugera appropriées.

Le Tribunal défini par la LACC a compétence exclusive pour rendre une décision à l'égard de toutes les procédures relatives aux Cas de défaut. Le Tribunal défini par la LACC a compétence exclusive pour trancher toutes les questions relatives à l'exécution des modalités de la Convention de sûreté relative aux contributions et à l'exercice des droits, recours et pouvoirs que l'Agent de garantie peut avoir aux termes de la Convention de sûreté relative aux contributions, en droit, en equity ou en vertu de la LSSM.

Pendant toute la durée d'une procédure devant le Tribunal défini par la LACC relativement à la survenance d'un Cas de défaut, Imperial continue de respecter ses obligations en vertu des Documents définitifs, y compris l'obligation de verser les Contributions annuelles et les Montants réservés pour qu'ils soient déposés dans le Compte en fiducie du règlement global et le Compte en fiducie supplémentaire.

Lors de la survenance :

- a) d'un Cas de défaut visé à l'article 12, alinéa 12.3a), des présentes,
- b) d'un Cas de défaut visé à l'article 12, alinéa 12.3b) ou 12.3c), des présentes, lorsqu'Imperial ne corrige pas ce Cas de défaut dans la Période de correction financière, la Période de correction non financière ou la Période prolongée de correction, selon le cas, ou lorsque ce Cas de défaut ne peut pas être corrigé,

les modalités de l'article 5, paragraphe 5.11, s'appliquent, et Imperial est tenue de respecter les obligations qui lui incombent aux termes de celles-ci. Si Imperial ne dépose pas dans le Compte en fiducie du règlement global ou le Compte en fiducie supplémentaire, selon le cas, le moindre montant au titre de sa part respective de l'une ou l'autre des Contributions initiales ou Contributions annuelles ou de l'un ou l'autre des Montants réservés, le solde qu'Imperial doit payer sur sa part du Montant du règlement global vient à échéance et est réputé dû et exigible dans son intégralité sans qu'aucune autre mesure ne soit requise de la part d'une Partie lésée, et tous les montants dus par Imperial au titre ou à l'égard du Plan en vertu de la LACC ou des Documents définitifs portent intérêt au taux payable prévu aux articles 127 et 129 de la *Loi sur les tribunaux judiciaires*, LRO 1990, c C. 43, dans sa version modifiée. Si un Réclamant touché cherche à invoquer la clause de déchéance du terme et qu'un autre Réclamant touché ou qu'une Compagnie de tabac, y compris la Compagnie de tabac en défaut, soulève une objection quant à une telle action, alors le Réclamant touché qui tente d'invoquer la clause de déchéance du terme ou la Compagnie de tabac peut soumettre la question au Tribunal défini en vertu de la LACC pour qu'elle soit tranchée.

## **ARTICLE 14. ADMINISTRATEURS DES PLANS EN VERTU DE LA LACC**

### **14.1 Nomination des Administrateurs des plans en vertu de la LACC**

Au moyen de l'Ordonnance nommant les administrateurs des plans en vertu de la LACC, il sera demandé au Tribunal défini par la LACC d'approuver la nomination d'un administrateur aux fins du Plan en vertu de la LACC de chaque Compagnie de tabac (collectivement, les « **Administrateurs des plans en vertu de la LACC** »), qui administrera la mise en œuvre du Plan en vertu de la LACC de la Compagnie de tabac. L'Ordonnance nommant les administrateurs des plans en vertu de la LACC précise la date de prise d'effet de la nomination des Administrateurs des plans en vertu de la LACC.

Sous réserve de l'approbation du Tribunal défini par la LACC, les cabinets suivants sont nommés pour agir en qualité d'Administrateurs des plans en vertu de la LACC jusqu'à ce qu'ils soient remplacés sur autorisation subséquente du Tribunal défini par la LACC :

- a) Pour Imperial, FTI Consulting Canada Inc.
- b) Pour RBH, Ernst & Young Inc.
- c) Pour JTIM, Restructuration Deloitte Inc.

## **14.2 Rôle des Administrateurs des plans en vertu de la LACC**

Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC sont neutres et indépendants des Compagnies de tabac, des Groupes des compagnies de tabac et des Réclamants et, en cette qualité, font rapport au Tribunal défini par la LACC. De temps à autre, à leur discrétion, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC peuvent demander des directives au Tribunal défini par la LACC concernant toute question relative à la mise en œuvre ou à l'administration des Plans en vertu de la LACC des Compagnies de tabac.

Pour plus de précision, en aucun cas les Administrateurs des plans en vertu de la LACC :

- a) ne sont ou ne sont considérés comme les représentants des Réclamants, des Compagnies de tabac et/ou des Groupes des compagnies de tabac aux fins de la mise en œuvre et de l'administration du Plan en vertu de la LACC (notamment en ce qui concerne tout avis, consentement ou accord prévu aux présentes) ou à toute autre fin;
- b) n'ont le pouvoir de lier l'un ou l'autre des Réclamants en ce qui concerne toute question se rapportant au Plan en vertu de la LACC ou toute autre question;
- c) n'ont le pouvoir de lier quelques Compagnies de tabac ou Groupes des compagnies de tabac que ce soit relativement à toute question se rapportant au Plan en vertu de la LACC ou toute autre question.

Le règlement global de toutes les Réclamations relatives au tabac au Canada comporte le règlement concomitant des Procédures en vertu de la LACC d'Imperial, de RBH et de JTIM conformément aux dispositions des Plans en vertu de la LACC. Comme il sera décrit plus en détail dans l'Ordonnance nommant les administrateurs des plans en vertu de la LACC rendue dans chaque Procédure en vertu de la LACC, selon ce qui convient dans les circonstances particulières des questions examinées, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC se consulteront et agiront conjointement et de concert afin de s'acquitter des fonctions et responsabilités qui leur incombent en application de l'article 14, paragraphe 14.4, des présentes. En conséquence, dans certains cas, le Plan en vertu de la LACC prévoit l'exécution conjointe des fonctions et responsabilités des Administrateurs des plans en vertu de la LACC. Ces derniers auront accès aux documents et renseignements fournis par chaque Compagnie de tabac pendant la Période de contribution, y compris les informations financières ou autres informations remises par chaque Compagnie de tabac en vertu de l'article 10 du Plan en vertu de la LACC.

## **14.3 Fiduciaires du Compte en fiducie du règlement global, du Compte en fiducie des RPC, du Compte en fiducie des DRCQ et du Compte en fiducie cy-près**

Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC seront les fiduciaires du Compte en fiducie du règlement global, du Compte en fiducie des RPC, du Compte en fiducie des DRCQ et du Compte en fiducie cy-près [sous réserve d'un examen après que la structure de la Fondation cy-près est davantage établie et/ou pour tenir compte de tout retard dans l'établissement et le début des activités de la Fondation cy-près]. Pour plus de précision, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC ne sont pas des fiduciaires à quelque titre que ce soit, sauf en ce qui concerne la détention du Compte en fiducie du règlement global, du Compte en fiducie des RPC, du Compte en fiducie des DRCQ et du Compte en fiducie cy-près [sous réserve d'un examen après que la

structure de la Fondation cy-près est davantage établie et/ou pour tenir compte de tout retard dans l'établissement et le début des activités de la Fondation cy-près].

#### **14.4 Fonctions et responsabilités des Administrateurs des plans en vertu de la LACC**

Dans le cadre de la mise en œuvre de l'administration des Plans en vertu de la LACC pendant la Période de contribution, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC s'acquittent des fonctions et responsabilités ci-dessous, étant toutefois entendu qu'ils n'encourent aucune responsabilité de quelque nature que ce soit vis-à-vis des Provinces, des Territoires, des Réclamants touchés ou de toute autre Personne relativement à l'exécution de ces fonctions et responsabilités et sont tenus à couvert à cet égard :

- a) Recevoir et examiner chaque année le Plan d'entreprise et le Rapport de gestion qui l'accompagne, que chaque Compagnie de tabac fournit conformément à l'article 10, paragraphes 10.1 et 10.2.2, de son Plan en vertu de la LACC respectif;
- b) Recevoir et examiner chaque trimestre les états financiers et le Rapport de gestion qui les accompagne, que chaque Compagnie de tabac fournit conformément à l'article 10, paragraphe 10.2.3, des présentes;
- c) Recevoir et examiner chaque année les états financiers et les notes afférentes que chaque Compagnie de tabac fournit conformément à l'article 10, paragraphe 10.2.1, des présentes;
- d) Recevoir et examiner les renseignements que chaque Compagnie de tabac fournit aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC concernant le calcul des Contributions annuelles et des Montants réservés que doit verser chaque Compagnie de tabac pour chaque année civile, conformément à l'article 10, paragraphe 10.8, des présentes;
- e) Recevoir et examiner les renseignements que chaque Compagnie de tabac fournit en réponse aux demandes ponctuelles faites de temps à autre par les Administrateurs des plans en vertu de la LACC concernant le Plan d'entreprise, le Rapport de gestion annuel, les Rapports de gestion trimestriels et les États financiers annuels de la Compagnie de tabac, conformément à l'article 10, paragraphe 10.3, des présentes;
- f) Informer les Provinces, les Territoires et les Réclamants touchés de tout problème, tout événement ou toute situation concernant une Compagnie de tabac qui est présenté aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC comme un événement pouvant causer un Effet défavorable important ou pouvant constituer un Manquement ou un Cas de défaut;
- g) Superviser le placement des Contributions initiales, des Contributions annuelles et des Montants réservés conformément aux lignes directrices approuvées en matière de placement, en attendant qu'ils soient versés aux Réclamants, et faire rapport de temps à autre aux Provinces, aux Territoires et aux Réclamants touchés à cet égard;
- h) Faire rapport aux Provinces, aux Territoires et à tout Réclamant touché sur le calcul du montant des Contributions annuelles et des Montants réservés payables par les Compagnies de tabac au cours de chaque année civile;

- i) Superviser et approuver la libération des fonds du Compte en fiducie supplémentaire conformément à l'article 5;
- j) Gérer la distribution aux Réclamants des sommes du Compte en fiducie du règlement global conformément à l'article 16, paragraphes 16.1, 16.2 et 16.3, jusqu'à ce que la mise en œuvre de tous les Plans en vertu de la LACC ait été achevée;
- k) Superviser l'administration du Plan d'indemnisation des RPC, y compris :
  - (i) Veiller à ce que la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC soit investie conformément aux lignes directrices approuvées en matière de placement, en attendant qu'elle soit versée à l'Administrateur des réclamations aux fins de paiement aux Réclamants pancanadiens admissibles;
  - (ii) Conclure un accord écrit, soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC, avec l'Administrateur des réclamations pour la fourniture de services de traitement des réclamations présentées dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC;
  - (iii) Examiner le budget soumis par l'Administrateur des réclamations pour l'administration des réclamations présentées dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC;
  - (iv) De temps à autre, verser des acomptes provenant de la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC à l'Administrateur des réclamations pour lui permettre de verser des Sommes individuelles aux Réclamants pancanadiens admissibles;
  - (v) Recevoir et examiner les rapports préparés par l'Administrateur des réclamations chaque année et, si les circonstances le justifient, à tout autre moment demandé par les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, à leur discrétion ou selon les directives du Tribunal défini par la LACC, concernant notamment la publication des avis, la Date limite de présentation des réclamations de RPC, les réclamations approuvées, les réclamations rejetées, les réclamations en cours d'examen, tout retard dans le processus de réclamation, les débours effectués au profit des Réclamants pancanadiens admissibles, les honoraires facturés et les autres débours effectués;
- l) Superviser l'administration du Fonds cy-près [sous réserve d'un examen après que la structure de la Fondation cy-près est davantage établie et/ou pour tenir compte de tout retard dans l'établissement et le début des activités de la Fondation cy-près];
- m) Superviser l'administration du Plan d'administration du Québec, y compris :
  - (i) Veiller à ce que le Montant du règlement avec les DRCQ soit investi conformément aux lignes directrices approuvées en matière de placement, en attendant qu'il soit versé à l'Administrateur des réclamations aux fins de paiement aux Membres admissibles du groupe *Blais*;

- (ii) Conclure un accord écrit, soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC, avec l'Administrateur des réclamations pour la fourniture de services de traitement des réclamations faites dans le cadre du Plan d'administration du Québec;
  - (iii) Examiner le budget soumis par l'Administrateur des réclamations pour l'administration des réclamations faites dans le cadre du Plan d'administration du Québec;
  - (iv) De temps à autre, verser des acomptes provenant du Montant du règlement avec les DRCQ à l'Administrateur des réclamations pour lui permettre de verser les Indemnités aux Membres admissibles du groupe *Blais*;
  - (v) Recevoir et examiner les rapports préparés par l'Administrateur des réclamations chaque année et, si les circonstances le justifient, à tout autre moment demandé par les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, à leur discrétion ou selon les directives du Tribunal défini par la LACC, concernant notamment la publication des avis, la Date limite de présentation des réclamations *Blais*, les réclamations approuvées, les réclamations rejetées, les réclamations en cours d'examen, tout retard dans le processus de réclamation, les débours effectués au profit des Membres admissibles du groupe *Blais*, les honoraires facturés et les autres débours effectués;
- n) Chaque année et, si les circonstances le justifient, à tout autre moment à la discrétion des Administrateurs des plans en vertu de la LACC ou selon les directives du Tribunal défini par la LACC, faire rapport au Tribunal défini par la LACC concernant :
- (i) Les Montants annuels versés au titre des Contributions annuelles et des Montants réservés par les Compagnies de tabac aux fins de dépôt dans le Compte en fiducie du règlement global et le Compte en fiducie supplémentaire, et l'état d'avancement du paiement de la part du Montant du règlement global attribuée aux Provinces et aux Territoires;
  - (ii) L'avancement du paiement de la part du Montant du règlement global attribuée aux Producteurs de tabac;
  - (iii) L'avancement de l'administration du Plan d'indemnisation des RPC, y compris la publication des avis, la Date limite de présentation des réclamations de RPC, les réclamations approuvées, les réclamations rejetées, les réclamations en cours d'examen, tout retard dans le processus de réclamation, les débours effectués au profit des Réclamants pancanadiens admissibles, les honoraires facturés et les autres débours effectués;
  - (iv) L'avancement de l'administration du Fonds cy-près [sous réserve d'un examen après que la structure de la Fondation cy-près est davantage établie et/ou pour tenir compte de tout retard dans l'établissement et le début des activités de la Fondation cy-près];

- (v) L'avancement de l'administration du Plan d'administration du Québec, y compris la publication des avis, la Date limite de présentation des réclamations *Blais*, les réclamations approuvées, les réclamations rejetées, les réclamations en cours d'examen, tout retard dans le processus de réclamation, les débours effectués au profit des Membres admissibles du groupe *Blais*, les honoraires facturés et les autres débours effectués;
- (vi) Toute autre question que les Administrateurs des plans en vertu de la LACC jugent appropriée, à leur discrétion.

Il est entendu que les Administrateurs des plans en vertu de la LACC ne réalisent pas de mission d'audit ou une autre mission de certification, ni autrement tentent de vérifier l'exactitude ou l'exhaustivité de l'information financière contenue dans le Plan d'entreprise, le Rapport de gestion annuel, les Rapports de gestion trimestriels, les États financiers annuels de chaque Compagnie de tabac et de toute autre information qu'elle fournit en réponse à une demande ponctuelle des Administrateurs des plans en vertu de la LACC.

Pour plus de précision, les fonctions et responsabilités des Administrateurs des plans en vertu de la LACC seront décrites en détail dans les ordonnances du Tribunal défini par la LACC nommant les Administrateurs des plans en vertu de la LACC.

#### **14.5 Communication entre les Administrateurs des plans en vertu de la LACC et les Réclamants**

Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC communiquent avec :

- a) le Président du Comité de liaison provincial-territorial représentant les Provinces et les Territoires;
- b) le Coordonnateur administratif en ce qui concerne le Plan d'administration du Québec et les Avocats des groupes au Québec représentant les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec;
- c) le Coordonnateur administratif en ce qui concerne le Plan d'indemnisation des RPC et les Avocats représentant les RPC pour les Réclamants pancanadiens;
- d) le D<sup>r</sup> Robert Bell, président de la Fondation cy-près;
- e) les Avocats du groupe *Knight*;
- f) les Avocats des producteurs de tabac.

Nonobstant ce qui précède, dans l'exercice des fonctions et responsabilités qui leur incombent aux termes du Plan en vertu de la LACC, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC peuvent, à leur discrétion, communiquer avec n'importe quelle personne lorsqu'ils le jugent nécessaire ou souhaitable.

#### **14.6 Distributions du Compte en fiducie du règlement global aux Réclamants**

Sous réserve de l’approbation du Tribunal défini par la LACC, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC administrent le Compte en fiducie du règlement global et, de temps à autre, autorisent le prélèvement des distributions sur le Compte en fiducie du règlement global en conformité avec l’article 16, paragraphes 16.1, 16.2 et 16.3, des présentes, lesquelles seront versées :

- a) aux Demandeurs dans les recours collectifs au Québec;
- b) aux Réclamants pancanadiens;
- c) aux Provinces et aux Territoires;
- d) à la Fondation cy-près;
- e) aux Producteurs de tabac;
- f) aux Demandeurs dans le recours collectif *Knight*.

#### **14.7 Conseillers auprès de l’Administrateur du plan en vertu de la LACC**

L’Administrateur du plan en vertu de la LACC peut, à sa discrétion, retenir les services de conseillers, notamment des conseillers juridiques et financiers, des conseillers en placement ou autres, afin de le conseiller et de l’assister dans l’exercice de ses fonctions relativement à l’administration du Plan en vertu de la LACC.

#### **14.8 Rôle du Médiateur nommé par le tribunal après l’Ordonnance d’homologation**

Le Médiateur nommé par le tribunal peut, après la date de prononcé de l’Ordonnance d’homologation, fournir les services demandés par les Administrateurs des plans en vertu de la LACC ou le Tribunal défini par la LACC, et approuvés par le Tribunal défini par la LACC.

#### **14.9 Paiement des frais**

Les honoraires et les autres frais, coûts, débours, frais judiciaires et autres dépenses, ainsi que toutes les taxes de vente qui s’y appliquent (collectivement, les « **Frais** »), facturés et engagés dans le cadre du règlement des Réclamations relatives au tabac et de la mise en œuvre et l’administration du Plan en vertu de la LACC, seront payés comme suit :

- a) tous les Frais engagés à l’égard de :
  - i) tous les services que l’Administrateur du plan en vertu de la LACC fournit dans le cadre de la mise en œuvre et de l’administration du Plan en vertu de la LACC, y compris l’accomplissement des fonctions et responsabilités énoncées à l’article 14, paragraphe 14.4, des présentes,
  - ii) tous les services fournis par tous les conseillers juridiques et financiers, conseillers en placement ou autres retenus par l’Administrateur du plan en vertu de la LACC,

sont payés toutes les deux semaines par Imperial. De temps à autre, l'Administrateur du plan en vertu de la LACC soumet ses comptes au Tribunal défini par la LACC aux intervalles prescrits par le Tribunal défini par la LACC;

- b) tous les Frais relatifs aux services rendus par le Médiateur nommé par le tribunal après la date de l'Ordonnance d'homologation, y compris les services de l'un de ses conseillers juridiques ou autres conseillers, sont payés à parts égales par les Compagnies de tabac;
- c) tous les Frais relatifs aux services rendus par l'Administrateur des réclamations, y compris les services de l'un de ses conseillers juridiques ou autres conseillers, relativement à l'administration du Plan d'indemnisation des RPC sont payés à parts égales par les Compagnies de tabac;
- d) tous les Frais relatifs aux services fournis par le Coordonnateur administratif, y compris les services de l'un des conseillers juridiques ou autres conseillers du Coordonnateur administratif, sont payés à parts égales par les Compagnies de tabac;
- e) tous les Frais engagés à l'égard de l'administration de la Fondation cy-près sont payés par le Fonds cy-près;
- f) les Honoraires des avocats des groupes au Québec sont prélevés sur le Montant du règlement avec les DRCQ et sont déduits de celui-ci. Les Honoraires des avocats des groupes au Québec et les honoraires et débours prévus dans le mandat de représentation en justice intervenu entre les Avocats des groupes au Québec et les représentants demandeurs dans les Recours collectifs au Québec sont soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC et examinés à l'Audience d'homologation;
- g) tous les Frais engagés à l'égard des services fournis par Raymond Chabot (à titre d'agent des Avocats des groupes au Québec pour le compte des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec) relativement au Plan d'administration du Québec tant avant qu'après la Date de mise en œuvre du plan sont acquittés par les Avocats des groupes au Québec à partir des Honoraires des avocats des groupes au Québec;
- h) tous les Frais relatifs aux services rendus par l'Administrateur des réclamations, y compris les services de l'un de ses conseillers juridiques ou autres conseillers, relativement à l'administration du Plan d'administration du Québec sont prélevés sur le solde du Montant du règlement avec les DRCQ, déduction faite des Honoraires des avocats des groupes au Québec;
- i) tous les Frais relatifs aux services que les Avocats représentant les RPC, y compris leurs conseillers, fournissent dans le cadre de l'exécution de leurs fonctions aux termes du Plan en vertu de la LACC, y compris le Plan d'indemnisation des RPC, et dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC, sont payés à parts égales par les Compagnies de tabac;
- j) les Honoraires des avocats des producteurs de tabac sont prélevés sur le Montant du règlement avec les producteurs de tabac et déduits de celui-ci. Les Honoraires des avocats des producteurs de tabac et les honoraires et débours prévus dans le mandat de représentation en justice intervenu entre les Avocats des producteurs de tabac et les

représentants demandeurs dans les Instances des producteurs de tabac sont soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC;

- k) tous les Frais et débours de quelque nature que ce soit engagés relativement à l'administration de la distribution des paiements aux Producteurs de tabac admissibles sont prélevés sur le Montant du règlement avec les producteurs de tabac;
- l) les Honoraires des avocats du groupe *Knight* sont prélevés sur le Montant du règlement avec les demandeurs dans le recours collectif *Knight* et déduits de celui-ci. Les Honoraires des avocats du groupe *Knight* et les honoraires et débours prévus dans le mandat de représentation en justice intervenu entre les Avocats du groupe *Knight* et les représentants demandeurs dans le Recours collectif *Knight* sont soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC;
- m) tous les Frais et débours de quelque nature que ce soit engagés à l'égard du règlement du Recours collectif *Knight* sont prélevés sur le Montant du règlement avec les demandeurs dans le recours collectif *Knight*.

Les Frais indiqués à l'article 14, alinéas 14.9 a), b), c), d) et i), sont des charges de l'entreprise et sont déduits des revenus dans le calcul de la Mesure donnée.

## **ARTICLE 15. RÉSERVE RELATIVE À L'ADMINISTRATION DU PLAN EN VERTU DE LA LACC ET RÉSERVE DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC**

### **15.1 Réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC**

À la Date de mise en œuvre du plan, la Réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC d'une somme de 25,0 millions de dollars, qui est prélevée sur les Contributions initiales, est constituée en garantie des Frais afférents à la réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC.

L'Administrateur du plan en vertu de la LACC détiendra en fiducie la Réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC pour les personnes ayant droit au paiement des Frais afférents à la réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC conformément au Plan en vertu de la LACC. Si la Réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC n'est plus requise à titre de garantie après que l'administration du Plan en vertu de la LACC sera terminée, toute somme restante dans la Réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC sera libérée par l'Administrateur du plan en vertu de la LACC et versée aux Provinces et Territoires selon les pourcentages indiqués dans le tableau de l'article 16, paragraphe 16.3.

### **15.2 Réserve du Plan d'indemnisation des RPC**

À la Date de mise en œuvre du plan, la Réserve du plan d'indemnisation des RPC d'une somme de 5,0 millions de dollars, qui est prélevée sur les Contributions initiales, est constituée en garantie des Frais relatifs à la réserve du plan d'indemnisation des RPC.

Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC détiendront en fiducie la Réserve du plan d'indemnisation des RPC pour les personnes ayant droit au paiement des Frais relatifs à la réserve du plan d'indemnisation des RPC conformément au Plan en vertu de la LACC. Si la Réserve du plan d'indemnisation des RPC n'est plus requise à titre de garantie après que l'administration du Plan en vertu de la LACC sera terminée, toute somme restante dans la Réserve du plan d'indemnisation des RPC sera libérée par les Administrateurs des plans en vertu de la LACC et versée aux Provinces et Territoires selon les pourcentages indiqués dans le tableau de l'article 16, paragraphe 16.3.

[Reste de la page a été laissé intentionnellement en blanc]

## ARTICLE 16. RÉPARTITION ENTRE LES RÉCLAMANTS

### 16.1 Répartition entre les réclamants

Le Montant du règlement global est réparti entre les Réclamants et la Fondation cy-près (la « **Répartition entre les réclamants** ») comme suit :

Tous les montants sont en milliards de dollars canadiens

Montant du règlement avec les Provinces et les Territoires	24,725
Montant du règlement avec les DRCQ (4,250 \$ moins la somme de 0,131 \$ attribuée à la Fondation cy-près)	4,119
Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC	2,521
Fonds cy-près (y compris la Contribution cy-près relative aux DRCQ de 0,131 \$)	1,000
Montant du règlement avec les producteurs de tabac	0,015
Montant du règlement avec les demandeurs dans le recours collectif <i>Knight</i>	0,015
Montant des Autres réclamations	0,025
Réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC	0,075
Réserve du plan d'indemnisation des RPC	<u>0,005</u>
Total	32,500

**Contributions initiales disponibles estimées :** 12,456 Voir le calcul ci-après<sup>2</sup>

Période <sup>4</sup>	Contributions initiales	Contributions annuelles					Par la suite jusqu'à la fin de la Période de contribution	Total
		Année 1 (2025)	Année 2 (2026)	Année 3 (2027)	Année 4 (2028)	Année 5 (2029)		
Montant disponible <sup>3</sup>	12,456	1,111	1,078	1,067	1,037	1,037	14,714	32,500
Provinces et Territoires	6,282	0,361	0,682	0,942	0,912	0,912	14,714	24,725
DRCQ <sup>5, 6, 7, 8</sup>	3,869	0,250						4,119
RPC <sup>6, 7, 8</sup>	1,750	0,500	0,271					2,521
Fondation cy-près <sup>5, 6</sup>	0,500		0,125	0,125	0,125	0,125		1,000
Producteurs de tabac <sup>8</sup>	0,015							0,015
Demandeurs dans le recours collectif <i>Knight</i> <sup>8</sup>	0,015							0,015
Fonds relatif aux autres réclamations <sup>7, 0, 025</sup>								0,025
Réserve pour l'administration du plan en vertu de la LACC <sup>7</sup>	0,075							0,075
Réserve pour le plan d'indemnisation des RPC <sup>7</sup>	0,005							0,005
<b>Total attribué</b>	<b>12 456</b>	<b>1 111</b>	<b>1 078</b>	<b>1 067</b>	<b>1 037</b>	<b>1 037</b>	<b>14 714</b>	<b>32 500</b>

## 16.2 Notes explicatives

1. Dans le cadre de la préparation de la Répartition entre les réclamants, le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs ont reçu de l'information financière non audité préparée par les Compagnies de tabac et se sont appuyés sur celle-ci. Les Contrôleurs ont passé en revue cette information financière pour en attester le caractère raisonnable, la cohérence interne et l'utilisation dans le contexte dans lequel elle a été fournie. Toutefois, les Contrôleurs n'ont pas audité ou autrement tenté de vérifier l'exactitude ou l'exhaustivité de cette information d'une manière qui serait conforme en tout ou en partie aux NVGR énoncées dans le Manuel de CPA Canada et, par conséquent, les Contrôleurs n'expriment aucune opinion ni ne donnent aucune forme d'assurance en vertu des NVGR en ce qui a trait à l'information financière. Pour plus de précision, le Médiateur nommé par le tribunal n'a pas examiné l'information financière susmentionnée.

Cette information financière est composée de prévisions et de projections. Aucun examen des prévisions et projections financières, conformément au Manuel de CPA Canada, n'a

été effectué. L'information financière a été préparée sur la base des estimations et des hypothèses des Compagnies de tabac.

Le lecteur doit garder à l'esprit que, comme ces projections reposent sur des hypothèses relatives à des événements ou des situations futurs qui ne sont pas vérifiables, les résultats réels différeront des projections, même si les hypothèses se concrétisent, et les écarts pourraient être considérables.

2. Dans le tableau ci-dessous, les Contributions initiales ont été estimées au 31 décembre 2024 et calculées sur la base des prévisions sur cinq ans du printemps 2024 préparées par les Compagnies de tabac. Les Contributions initiales seront comme il est indiqué aux présentes pour tous les Réclamants, sauf les Provinces et les Territoires. Les Contributions initiales pour les Provinces et les Territoires seront égales au total des Contributions initiales moins les Contributions initiales versées aux autres Réclamants, le Montant des autres réclamations, la Réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC et la Réserve du plan d'indemnisation des RPC.

Tous les montants sont en milliards de dollars canadiens

#### **Contributions initiales projetées au 31 décembre 2024**

JTIM	1,581
ITCAN	4,849
RBH	5,792
Cautionnements en espèces	0,984
<hr/>	
Total	13,206
Moins : Fonds de roulement	(0,750)
<hr/>	
<b>Contributions initiales disponibles projetées</b>	<b>12,456</b>
<hr/> <hr/>	

3. Le pourcentage du Résultat net après impôts correspondant à la Contribution annuelle est calculé comme il est indiqué dans le Plan en vertu de la LACC. La Répartition entre les réclamants est fondée sur un pourcentage de 85 % du Résultat net après impôts estimé que les Compagnies de tabac gagneront (le pourcentage du Résultat net après impôts devant être réduit par tranches de 5,0 % tous les cinq ans conformément à l'article 5, paragraphe 5.6, des présentes). Le « Montant disponible » est fondé sur les projections financières sur cinq ans fournies par les Compagnies de tabac au printemps 2024. Il est présumé dans les projections que les Compagnies de tabac généreront des résultats semblables à ceux de 2028 par la suite. La Répartition entre les réclamants ne comprend aucun remboursement d'impôt qui pourrait être disponible au cours de la Période de contribution.

4. Le paiement devrait être effectué dans les 182 jours suivant la fin de la période indiquée. Par exemple, le paiement pour l'année 1 (2025) serait effectué à la mi-2026.
5. Le montant relatif au Fonds cy-près comprend une tranche de 131 millions de dollars du Montant du règlement avec les DRCQ versée aux fins du financement du Fonds cy-près (en plus de la somme de 869 millions de dollars attribuée spécifiquement au Fonds cy-près).
6. Les paiements de l'année 1 et de l'année 2 aux Demandeurs dans les recours collectifs au Québec et aux Réclamants pancanadiens et le paiement de l'année 2 à la Fondation cy-près sont effectués avant les paiements aux Provinces et Territoires en cas d'insuffisance des Contributions annuelles disponibles estimées.
7. S'il reste des fonds dans le Montant du règlement avec les DRCQ, la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC, la Réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC, la Réserve du plan d'indemnisation des RPC et/ou le Fonds relatif aux autres réclamations, ces fonds sont versés aux Provinces et Territoires (selon les pourcentages indiqués dans le tableau de l'article 16, paragraphe 16.3), tel qu'il est défini au paragraphe 55 du Plan d'administration du Québec, au paragraphe 54 du Plan d'indemnisation des RPC, à l'article 15, paragraphes 15.1 et 15.2, des présentes, et à l'article 18, paragraphe 18.2.4, des présentes.
8. Les Honoraires des avocats des groupes au Québec, les Honoraires des avocats des producteurs de tabac et les Honoraires des avocats du groupe *Knight* sont soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC. Sous réserve de cette approbation, ces honoraires sont payés en totalité au moment de la mise en œuvre du plan.

### 16.3 Répartition provinciale et territoriale

Les Provinces et les Territoires ont convenu de se répartir le Montant du règlement avec les Provinces et les Territoires selon les pourcentages indiqués dans le tableau ci-dessous :

Province/Territoire	Pourcentage du Montant du règlement avec les Provinces et les Territoires
Colombie-Britannique	14,4710 %
Alberta	12,6272 %
Saskatchewan	2,8787 %
Manitoba	4,5252 %
Ontario	28,7761 %

Province/Territoire	Pourcentage du Montant du règlement avec les Provinces et les Territoires
Québec	26,8248 %
Nouveau-Brunswick	2,4117 %
Nouvelle-Écosse	3,1740 %
Île-du-Prince-Édouard	0,6605 %
Terre-Neuve-et-Labrador	2,1471 %
Yukon	0,3973 %
Territoires du Nord-Ouest	0,7269 %
Nunavut	0,3795 %
Total :	100,0000 %

## **ARTICLE 17. DISTRIBUTIONS, PAIEMENTS ET MONNAIE**

### **17.1 Distributions en général**

Toutes les distributions aux Créanciers visés et tous les autres paiements devant être effectués aux termes du Plan en vertu de la LACC seront faits aux termes du présent article 17. Pour plus de précision, tous les paiements et distributions faits aux termes du présent article 17 seront conditionnels à la satisfaction des Conditions de mise en œuvre du plan énoncées à l'article 19, paragraphe 19.3, ou à la renonciation à ces conditions, et à la survenance de l'Heure de prise d'effet, et ils auront lieu selon la chronologie prévue à l'article 4, paragraphe 4.2. À moins d'indication contraire expresse aux présentes, FTI, en sa qualité de Contrôleur ou d'Administrateur du plan en vertu de la LACC, déterminera, à sa seule discrétion, le calendrier des distributions à effectuer aux termes du Plan en vertu de la LACC.

### **17.2 Paiement des Réclamations des Réclamants**

Toutes les distributions aux Réclamants seront effectuées selon le présent article 17 et le l'article 16, paragraphes 16.1, 16.2 et 16.3, des présentes.

### **17.3 Paiement des Autres réclamations**

Toutes les distributions aux Autres réclamants putatifs seront effectuées selon le présent article 17 et l'article 18, paragraphes 18.2.1 à 18.2.5.

#### **17.4 Paiement des Réclamations garanties par les Charges d'administration**

Dans la mesure où lesdits paiements n'ont pas déjà été effectués, Imperial acquittera, immédiatement après la Date de mise en œuvre du plan, l'intégralité des Réclamations garanties par les Charges d'administration à la Date de mise en œuvre du plan.

#### **17.5 Paiement des Réclamations garanties par la Charge en faveur du médiateur nommé par le tribunal**

Dans la mesure où lesdits paiements n'ont pas déjà été effectués, Imperial versera, immédiatement après la Date de mise en œuvre du plan, l'intégralité des Réclamations garanties par la Charge en faveur du médiateur nommé par le tribunal à la Date de mise en œuvre du plan.

#### **17.6 Mode de distribution**

Toutes les distributions ou tous les autres paiements par les Administrateurs des plans en vertu de la LACC à toute Personne ayant droit à une distribution ou à un paiement aux termes du Plan en vertu de la LACC sont effectués par virement bancaire conformément aux instructions relatives aux virements bancaires, dans une forme jugée satisfaisante par les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, que cette Personne communique aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC au moins quinze (15) Jours ouvrables avant la Date de mise en œuvre du plan. Si une telle Personne souhaite modifier par la suite ses instructions relatives aux virements bancaires, un avis, dans une forme jugée satisfaisante par les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, doit être donné aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC au moins quinze (15) Jours ouvrables avant toute date ultérieure de distribution ou de paiement.

Pour plus de précision, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC peuvent, avant de procéder à un virement bancaire, faire les vérifications qu'ils jugent appropriées, à leur discrétion, pour confirmer et valider les instructions relatives aux virements bancaires reçues.

Nonobstant ce qui précède, si les Administrateurs des plans en vertu de la LACC jugent qu'il est plus pratique ou efficient de le faire, certains paiements en vertu des présentes peuvent également être faits par chèque.

#### **17.7 Adresses aux fins des distributions**

Avant la Date de référence relative à la distribution applicable, un Créancier visé peut, par écrit à Imperial et à FTI, que cette dernière agisse en sa capacité de Contrôleur ou d'Administrateur du plan en vertu de la LACC, changer son adresse figurant dans les dossiers d'Imperial aux fins des distributions. Pour éviter toute ambiguïté, FTI n'a aucune responsabilité de faire le suivi de ces adresses ou de ces avis à quelque titre que ce soit.

#### **17.8 Droit d'effectuer des retenues**

FTI, en sa capacité de Contrôleur ou d'Administrateur du plan en vertu de la LACC, Imperial et toute autre Personne facilitant les paiements aux termes du Plan en vertu de la LACC ont le droit de déduire et de retenir de ces paiements à toute Personne les sommes qui pourraient devoir être déduites ou retenues en vertu de tout Droit applicable et de remettre ces sommes à l'Autorité

gouvernementale compétente ou à toute autre Personne y ayant droit. Dans la mesure où des sommes sont ainsi retenues ou déduites et remises à l'Autorité gouvernementale compétente ou à toute autre Personne, ces sommes retenues ou déduites sont considérées, aux fins des présentes, comme ayant été versées à ladite Personne à titre de solde du paiement à l'égard duquel une telle retenue ou déduction a été effectuée. Sans restreindre de quelque façon que ce soit la portée générale de ce qui précède, FTI, pour le compte d'Imperial, déduira de toute distribution à un Créancier visé en vertu des présentes toute somme indiquée par Emploi et Développement social Canada dans un Avis de dette et remettra cette somme à Emploi et Développement social Canada conformément à la *Loi sur l'assurance-emploi* (Canada). Tout Créancier visé dont l'adresse figurant dans les dossiers d'Imperial à la Date de référence relative à la distribution n'est pas une adresse au Canada est considéré comme un non-résident du Canada aux fins de toute retenue d'impôt des non-résidents applicable sur tous les paiements prévus aux présentes, sous réserve de la réception par FTI ou Imperial d'informations les convainquant (à leur discrétion exclusive) que ledit Créancier visé n'est pas un non-résident. Aucune majoration ni aucune somme supplémentaire ne sera versée à l'égard dudit paiement prévu aux présentes dans la mesure où FTI, Imperial ou toute autre Personne déduit ou retient des sommes conformément à l'article 17, paragraphe 17.8. Nonobstant toute retenue ou déduction, chaque Personne qui reçoit un paiement est seule responsable du paiement et du respect des obligations fiscales qui lui sont imposées par une Autorité gouvernementale (y compris les obligations fiscales liées au revenu et celles découlant d'une telle distribution).

### **17.9 Annulation de certificats et de billets, etc.**

À l'Heure de prise d'effet, aucun des billets, débentures, certificats, actes, garanties, ententes, factures et autres instruments constatant des Réclamations visées, des Réclamations quittancées ou d'Autres réclamations (ainsi que toutes les garanties associées à chacun des éléments qui précèdent) ne donne à son porteur le droit à une autre indemnisation ou participation que celles expressément prévues dans le Plan en vertu de la LACC, et tous les instruments susmentionnés sont réputés annulés et éteints.

### **17.10 Calculs**

Toutes les sommes qu'Imperial doit verser aux Réclamants aux termes du Plan en vertu de la LACC sont calculées conformément à l'article 5, paragraphes 5.1 à 5.15.

### **17.11 Questions relatives à la monnaie**

Les distributions aux Personnes y ayant droit aux termes du Plan en vertu de la LACC seront versées en dollars canadiens et lesdites Réclamations qui sont libellées dans une monnaie autre que la monnaie légale du Canada seront converties en une somme équivalente en monnaie légale du Canada au taux de change de midi de la Banque du Canada en date du 8 mars 2019, conformément à l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation.

## **ARTICLE 18. QUITTANCES, AUTRES RÉCLAMATIONS, INJONCTIONS ET RÈGLEMENT DES INSTANCES EN COURS**

### **18.1 Quittances prévues par le Plan en vertu de la LACC**

#### **18.1.1 Contrepartie à la quittance**

La quittance (la « **Quittance** ») est donnée par les Renonciateurs, individuellement et collectivement, en contrepartie a) du versement des Contributions initiales par les Compagnies de tabac et de leur promesse de verser les Contributions annuelles et les Montants réservés dans le Compte en fiducie du règlement global et le Compte en fiducie supplémentaire conformément aux Documents définitifs, b) de l'entente pour la prestation de services partagés et d'autres services de soutien opérationnel aux Compagnies de tabac par leurs Société mère et Affiliés pertinents respectifs, et c) des autres promesses et engagements contractés par les Parties libérées, ou l'une d'entre elles, selon le cas, dans les Documents définitifs.

#### **18.1.2 Quittance**

À l'Heure de prise d'effet, chacune des Parties libérées est, et est réputée être, complètement, définitivement, irrévocablement, inconditionnellement et à jamais libérée et déchargée de toutes les Réclamations quittancées que l'un ou l'autre des Renonciateurs peut avoir eues, a actuellement ou pourrait avoir contre les Parties libérées ou l'une d'entre elles (individuellement ou avec toute autre Personne), qu'elles soient ou non fondées sur un comportement qui se poursuit après l'Heure de prise d'effet et qu'elles soient ou non actuellement connues de l'un des Renonciateurs.

#### **18.1.3 Quittance contractuelle des réclamants**

La Quittance contractuelle des réclamants, qui est jointe à l'Annexe T du Plan en vertu de la LACC, sera signée et remise par Imperial et par chacun des Réclamants, ou une Personne autorisée en leur nom, en faveur des Parties libérées, des Contrôleurs, des Administrateurs des plans en vertu de la LACC, du Médiateur nommé par le tribunal et du Coordonnateur administratif, et de leurs Représentants respectifs, et prendra effet à l'Heure de prise d'effet. À compter de l'Heure de prise d'effet, la Quittance contractuelle des réclamants lie les Parties libérées, les Contrôleurs, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, le Médiateur nommé par le tribunal et le Coordonnateur administratif, ainsi que leurs Représentants respectifs, et s'applique en leur faveur.

#### **18.1.4 Quittance en faveur des Contrôleurs**

À l'Heure de prise d'effet, toutes les Personnes, y compris les Parties libérées, les Renonciateurs et les Créanciers visés (que des preuves de réclamation en vertu de la LACC aient été déposées ou non en leur nom), ainsi que les Créanciers non visés, individuellement et collectivement, sont réputés libérer et décharger à jamais, de façon complète, définitive, irrévocable et inconditionnelle, les Contrôleurs et les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, ainsi que leurs Affiliés, actionnaires, actionnaires d'Affiliés, administrateurs, dirigeants, employés, conseillers juridiques et autres conseillers, consultants, Représentants et mandataires respectifs, de toutes les Réclamations de quelque nature que ce soit qu'ils peuvent avoir eues, ont actuellement ou pourraient avoir contre eux, qu'elles soient prévues ou imprévues, qu'elles soient échues ou non échues, ou qu'elles soient ou non actuellement connues, découlant, en tout ou en partie, de quelque

omission, transaction, devoir, responsabilité, dette, obligation, opération ou autre événement, ou liées de quelque manière que ce soit aux Procédures en vertu de la LACC, y compris celles découlant : i) d'une Réclamation qui a été prescrite ou éteinte aux termes de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation et/ou du Plan en vertu de la LACC; ii) des Procédures en vertu de la LACC; iii) de la Procédure en vertu du chapitre 15; iv) des actes des Contrôleurs ou des Administrateurs des plans en vertu de la LACC et de leurs conseillers juridiques et autres conseillers relativement aux Procédures en vertu de la LACC ou à la Procédure en vertu du chapitre 15; v) des activités commerciales et des affaires internes des Compagnies de tabac, peu importe le moment ou la façon dont elles se déroulent; vi) de l'administration et de la gestion des Compagnies de tabac, peu importe le moment ou la façon dont elles sont assurées; vii) de la répartition du Montant du règlement global et des distributions, versements et décaissements prélevés sur le Montant du règlement global; et/ou viii) de toute affaire ou opération mettant en cause l'une ou l'autre des Compagnies de tabac se produisant dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC ou de la Procédure en vertu du chapitre 15, ou relativement à celles-ci, y compris les Plans en vertu de la LACC, leur élaboration, et toute action, mesure ou opération accomplie par les Contrôleurs pour mettre en œuvre les Plans en vertu de la LACC, incluant en leur qualité d'Administrateurs des plans en vertu de la LACC et en la qualité de FTI d'agir à titre de Représentant étranger, et, dans chaque cas, toutes les Réclamations découlant des actes ou omissions susmentionnés sont à jamais abandonnées et éteintes (à l'exclusion du droit de forcer l'exécution des obligations des Contrôleurs aux termes des Plans en vertu de la LACC ou de tout document connexe), le tout dans toute la mesure permise par le Droit applicable.

Rien dans la présente Quittance n'a pour effet de porter atteinte aux protections accordées aux Contrôleurs ou aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC en tant qu'officiers du Tribunal défini par la LACC, ou, dans le cas de FTI, en tant que Représentant étranger, et à celles accordées par les Plans en vertu de la LACC, par la LACC, par toute autre loi applicable et par l'une des Ordonnances rendues dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC ou de la Procédure en vertu du chapitre 15. Il est précisé pour plus de certitude que les Contrôleurs et les Administrateurs des plans en vertu de la LACC ne sont pas responsables des obligations des Compagnies de tabac et ils n'encourent aucune responsabilité à l'égard desdites obligations. Les Contrôleurs et les Administrateurs des plans en vertu de la LACC et leurs Affiliés, actionnaires, actionnaires d'Affiliés, employés, conseillers juridiques et autres conseillers, Représentants ou mandataires respectifs n'engagent aucunement leur responsabilité personnelle de leur propre chef ou à l'égard d'un défaut de la part d'une Compagnie de tabac d'accomplir, d'exécuter ou d'honorer l'une de ses obligations aux termes de son Plan en vertu de la LACC ou de tout autre Document définitif.

#### **18.1.5 Quittance en faveur du Médiateur nommé par le tribunal**

À l'Heure de prise d'effet, toutes les Personnes, y compris les Parties libérées, les Renonciateurs et les Créanciers visés (que des preuves de réclamation en vertu de la LACC aient été déposées ou non en leur nom), ainsi que les Créanciers non visés, individuellement et collectivement, sont réputés libérer et décharger à jamais, de façon complète, définitive, irrévocable et inconditionnelle, le Médiateur nommé par le tribunal, ainsi que ses Représentants, conseillers juridiques, consultants et autres conseillers, de toutes les Réclamations de quelque nature que ce soit qu'ils peuvent avoir eues, ont actuellement ou pourraient avoir contre eux, qu'elles soient prévues ou imprévues, qu'elles soient échues ou non échues, ou qu'elles soient ou non actuellement connues des Parties libérées, des Renonciateurs, des Créanciers visés et des Créanciers non visés, découlant, en tout

ou en partie, d'une omission, d'une transaction, d'un devoir, d'une responsabilité, d'une dette, d'une obligation, d'une opération ou d'un autre événement, ou liées de quelque manière que ce soit aux Procédures en vertu de la LACC, y compris celles découlant : i) d'une Réclamation qui a été prescrite ou éteinte aux termes de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation et/ou du Plan en vertu de la LACC; ii) des Procédures en vertu de la LACC; iii) de la Procédure en vertu du chapitre 15; iv) des actes du Médiateur nommé par le tribunal en sa qualité d'officier du Tribunal défini par la LACC dans l'exécution de son mandat de tiers neutre agissant comme médiateur pour parvenir à un règlement global dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC des Compagnies de tabac; v) des activités commerciales et des affaires internes des Compagnies de tabac, peu importe le moment ou la façon dont elles se déroulent; vi) de l'administration et de la gestion des Compagnies de tabac, peu importe le moment ou la façon dont elles sont assurées; vii) de la répartition du Montant du règlement global et des distributions, versements et décaissements prélevés sur le Montant du règlement global, et/ou viii) de toute affaire ou opération mettant en cause l'une ou l'autre des Compagnies de tabac se produisant dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC ou de la Procédure en vertu du chapitre 15, ou relativement à celles-ci, y compris les Plans en vertu de la LACC, leur élaboration, et toute action, mesure ou opération accomplie par le Médiateur nommé par le tribunal pour mettre en œuvre les Plans en vertu de la LACC, et, dans chaque cas, toutes les Réclamations découlant des actes ou omissions susmentionnés sont à jamais abandonnées et éteintes dans toute la mesure permise par le Droit applicable.

Rien dans la présente Quittance n'a pour effet de porter atteinte aux protections accordées au Médiateur nommé par le tribunal en sa qualité d'officier du Tribunal défini par la LACC et par les Plans en vertu de la LACC, par la LACC, par toute autre loi applicable, y compris en vertu de l'article 142 de la *Loi sur les tribunaux judiciaires*, LRO 1990, c C.43, et par toutes les Ordonnances rendues dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC ou de la Procédure en vertu du chapitre 15, y compris les ordonnances désignant le Médiateur nommé par le tribunal. Plus précisément, le Médiateur nommé par le tribunal n'encourt aucune responsabilité envers une Partie ou un participant à la médiation à l'égard d'un acte ou d'une omission dans le cadre du processus de médiation et il bénéficie de l'immunité d'un juge d'une Cour supérieure du Canada. Il est précisé pour plus de certitude que le Médiateur nommé par le tribunal n'est pas responsable des obligations des Compagnies de tabac et il n'encourt aucune responsabilité à l'égard desdites obligations. Les héritiers, successeurs, ayants droit, représentants, conseillers, conseillers juridiques, consultants ou mandataires du Médiateur nommé par le tribunal n'engagent aucunement leur responsabilité personnelle de leur propre chef ou à l'égard d'un défaut de la part d'une Compagnie de tabac d'accomplir, d'exécuter ou d'honorer l'une de ses obligations aux termes de son Plan en vertu de la LACC ou de tout autre Document définitif.

#### **18.1.6 Quittance en faveur du Coordonnateur administratif**

À l'Heure de prise d'effet, toutes les Personnes, y compris les Parties libérées, les Renonciateurs et les Créanciers visés (que des preuves de réclamation en vertu de la LACC aient été déposées ou non en leur nom), ainsi que les Créanciers non visés, individuellement et collectivement, sont réputés libérer et décharger à jamais, de façon complète, définitive, irrévocable et inconditionnelle, le Coordonnateur administratif et ses Représentants de toutes les Réclamations de quelque nature que ce soit qu'ils peuvent avoir eues, ont actuellement ou pourraient avoir contre eux, qu'elles soient prévues ou imprévues, qu'elles soient échues ou non échues, ou qu'elles soient ou non

actuellement connues des Parties libérées, des Renonciateurs, des Créanciers visés et des Créanciers non visés, découlant, en tout ou en partie, d'une omission, d'une transaction, d'un devoir, d'une responsabilité, d'une dette, d'une obligation, d'une opération ou d'un autre événement, ou liées de quelque manière que ce soit aux Procédures en vertu de la LACC, y compris celles découlant : i) des Procédures en vertu de la LACC; ii) de la Procédure en vertu du chapitre 15; iii) de l'élaboration du Plan d'indemnisation des RPC et de l'élaboration du Plan d'administration du Québec; et iv) des actes du Coordonnateur administratif dans le cadre de l'administration du Plan d'indemnisation des RPC et de l'administration du Plan d'administration du Québec, et, dans chaque cas, toutes les Réclamations découlant des actes ou omissions susmentionnés sont à jamais abandonnées et éteintes dans toute la mesure permise par le Droit applicable.

Rien dans la présente Quittance n'a pour effet de porter atteinte aux protections accordées au Coordonnateur administratif par les Plans en vertu de la LACC, par la LACC, par toute autre loi applicable et par toutes les Ordonnances rendues dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC ou de la Procédure en vertu du chapitre 15. Il est précisé pour plus de certitude que le Coordonnateur administratif n'est pas responsable des obligations des Compagnies de tabac et il n'encourt aucune responsabilité à l'égard desdites obligations. Les héritiers, successeurs, ayants droit, Représentants, conseillers, conseillers juridiques, consultants ou mandataires du Coordonnateur administratif n'engagent aucunement leur responsabilité personnelle de leur propre chef ou à l'égard d'un défaut de la part d'une Compagnie de tabac d'accomplir, d'exécuter ou d'honorer l'une de ses obligations aux termes de son Plan en vertu de la LACC ou de tout autre Document définitif.

#### **18.1.7 Indemnisation des Contrôleurs, des Administrateurs des plans en vertu de la LACC, du Représentant étranger, du Médiateur nommé par le tribunal et du Coordonnateur administratif**

Imperial indemnise et tient à couvert le Médiateur nommé par le tribunal, les Contrôleurs (FTI, EY et Deloitte) dans leurs diverses fonctions (notamment en qualité de Contrôleurs, d'Administrateurs des plans en vertu de la LACC et de Représentant étranger (selon le cas)), le Coordonnateur administratif et, s'il y a lieu, leurs Affiliés, actionnaires, actionnaires d'Affiliés, administrateurs, dirigeants, employés, conseillers juridiques et autres conseillers, consultants, Représentants et mandataires respectifs (collectivement, les « **Parties indemnisées** »), à l'égard de l'ensemble des réclamations, demandes, pertes, actions, causes d'action, frais, charges, dépenses, dommages et intérêts et responsabilités quels qu'ils soient, en droit ou en equity, qu'ils soient attribuables de quelque façon que ce soit, directement ou indirectement, aux actes ou choses accomplis, approuvés ou omis dans l'exécution des activités ou fonctions respectives de chaque Partie indemnisée ou à l'égard de celles-ci et se rapportant de quelque manière que ce soit à la Procédure en vertu de la LACC et à la Procédure en vertu du chapitre 15, ou qui en découlent, y compris, pour éviter tout doute : i) les actes du Médiateur nommé par le tribunal, des Contrôleurs, des Administrateurs des plans en vertu de la LACC et du Coordonnateur administratif et de leurs conseillers juridiques et autres conseillers respectifs relativement à la Procédure en vertu de la LACC et à la Procédure en vertu du chapitre 15; ii) les activités commerciales et les affaires internes d'Imperial, peu importe le moment ou la façon dont elles se déroulent; et iii) toute question ou opération concernant Imperial survenant dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC, de la Procédure en vertu du chapitre 15, du Plan en vertu de la LACC ou de son élaboration ou en

lien avec ces derniers (à l'exception de l'exécution des obligations des Parties indemnisées aux termes du Plan en vertu de la LACC et des Documents définitifs). La présente indemnisation demeure en vigueur après la démission ou la destitution d'une Partie indemnisée quant au rôle, à la fonction, à la charge ou au poste qu'elle a occupé pour exercer ses activités ou ses fonctions dans le cadre du Plan en vertu de la LACC ou après le retrait de son mandat relativement auxdites activités et fonctions.

### **18.1.8 Injonctions**

À compter de l'Heure de prise d'effet, toutes les Personnes sont définitivement empêchées, et il leur est à jamais interdit :

- a) à l'égard de toutes les Réclamations visées et de toutes les Réclamations quittancées, d'intenter, de mener, de continuer ou de présenter, de quelque manière, directement ou indirectement, une action, une poursuite, une réclamation, une demande ou une autre procédure de quelque nature ou type que ce soit (y compris toute procédure devant une instance judiciaire, arbitrale, administrative ou autre) contre les Parties libérées, les Contrôleurs, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, le Médiateur nommé par le tribunal et le Coordonnateur administratif, ainsi que leurs Représentants respectifs;
- b) à l'égard de toutes les Réclamations visées et de toutes les Réclamations quittancées, de faire exécuter un jugement, une sentence ou une ordonnance contre les Parties libérées, les Contrôleurs, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, le Médiateur nommé par le tribunal et le Coordonnateur administratif ou contre leurs biens respectifs ou de prélever, saisir, percevoir ou d'autrement recouvrer ou exiger, de quelque manière ou par quelque moyen que ce soit, directement ou indirectement, quelque somme au titre d'un jugement, d'une sentence ou d'une ordonnance contre les Parties libérées, les Contrôleurs, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, le Médiateur nommé par le tribunal et le Coordonnateur administratif ou leurs Représentants respectifs ou contre leurs biens respectifs;
- c) d'intenter, de mener, de continuer ou de présenter contre toute autre Personne, de quelque manière, directement ou indirectement, une action, une poursuite, une réclamation, une demande ou une autre procédure de quelque nature ou type que ce soit (y compris toute procédure devant une instance judiciaire, arbitrale, administrative ou autre) qui se rapporte à une Réclamation visée ou à une Réclamation quittancée si cette autre Personne présente une réclamation ou pourrait raisonnablement le faire, de quelque manière que ce soit et devant quelque instance, y compris par voie de demande de contribution, d'indemnisation ou d'autre mesure de redressement, contre une ou plusieurs personnes parmi les Parties libérées, les Contrôleurs, le Médiateur nommé par le tribunal et le Coordonnateur administratif ou leurs Représentants respectifs, sauf si la Réclamation de cette autre Personne est elle-même une Réclamation visée ou une Réclamation quittancée;
- d) de créer, de parfaire, d'invoquer ou d'autrement faire valoir, directement ou indirectement, quelque Charge de quelque type que ce soit contre les Parties libérées, les Contrôleurs, le Médiateur nommé par le tribunal, le Coordonnateur administratif et leurs Représentants respectifs ou contre leurs biens respectifs relativement à toutes les Réclamations visées et

les Réclamations quittancées, à l'exception des exclusions prévues à l'article 18, paragraphe 18.1.9, relativement aux obligations découlant des Documents définitifs;

- e) à l'égard de toutes les Réclamations libérées, de prendre des mesures pour contrecarrer la mise en œuvre ou l'exécution du Plan en vertu de la LACC.

#### **18.1.9 Exécution des obligations des Parties libérées conformément aux Documents définitifs**

Nonobstant toute disposition des présentes, les Parties libérées ne sont pas déchargées de la bonne exécution de leurs obligations découlant des Documents définitifs, et aucune disposition dans la présente Quittance n'a pour effet d'empêcher ou de limiter l'un quelconque des Renonciateurs ou des Administrateurs des plans en vertu de la LACC d'exercer des recours judiciaires contre l'une ou l'autre des Parties libérées pour inexécution de ses obligations aux termes des Documents définitifs, y compris des engagements de chaque Compagnie de tabac, de sa Société mère et des Affiliés pertinents au sein du Groupe de la compagnie de tabac.

#### **18.1.10 Caractère final et exécutoire des quittances**

Les quittances et les injonctions en faveur des Parties libérées, des Contrôleurs, des Administrateurs des plans en vertu de la LACC, du Médiateur nommé par le tribunal et du Coordonnateur administratif et de leurs Représentants respectifs sont finales et exécutoires à l'égard de l'ensemble des Renonciateurs, des Parties libérées, des Créanciers visés et des Créanciers non visés (sauf dans la mesure de leurs Réclamations non visées), selon le cas, y compris toutes les Réclamations résultant, directement ou indirectement, des conséquences et des effets découlant de l'acceptation du Plan en vertu de la LACC, de son homologation par le Tribunal défini par la LACC ou de sa mise en œuvre. Ledit effet final et exécutoire du Plan en vertu de la LACC à l'égard des Renonciateurs, des Parties libérées, des Créanciers visés et des Créanciers non visés (sauf dans la mesure de leurs Réclamations non visées) s'applique à toutes fins que de droit à compter de l'Heure de prise d'effet.

#### **18.1.11 Ordonnance relative à l'assemblée et Ordonnance d'homologation en vertu de la LACC**

Pour faciliter l'octroi des quittances et des injonctions en faveur des Parties libérées, des Contrôleurs, des Administrateurs des plans en vertu de la LACC, du Médiateur nommé par le tribunal et du Coordonnateur administratif :

- a) conformément aux Ordonnances régissant le déroulement de l'Assemblée des Créanciers visés aux fins de l'examen du Plan en vertu de la LACC et du vote à son égard :
- (i) les Avocats des groupes au Québec seront nommés pour agir comme fondés de pouvoir et voter au nom des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec à l'égard du Plan en vertu de la LACC;
  - (ii) les Avocats représentant les RPC seront nommés pour agir comme fondés de pouvoir et voter au nom des Réclamants pancanadiens à l'égard du Plan en vertu de la LACC;

- (iii) les Avocats du groupe *Knight* seront nommés pour agir comme fondés de pouvoir et voter au nom des Demandeurs dans le recours collectif *Knight* à l'égard du Plan en vertu de la LACC;
  - (iv) les Avocats des producteurs de tabac seront nommés pour agir comme fondés de pouvoir et voter au nom des Producteurs de tabac à l'égard du Plan en vertu de la LACC;
- b) l'Ordonnance d'homologation :
- (i) autorise les Avocats des groupes au Québec, les Avocats représentant les RPC, les Avocats du groupe *Knight* et les Avocats des producteurs de tabac à signer et à remettre la Quittance contractuelle des réclamants respectivement au nom des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec, des Réclamants pancanadiens, des Demandeurs dans le recours collectif *Knight*, des Producteurs de tabac et de la Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune;
  - (ii) confirme que A) le vote affirmatif à l'égard du Plan en vertu de la LACC, et B) la signature de la Quittance contractuelle des réclamants, par chaque Réclamant ou en son nom, constituent chacun une preuve du consentement du Réclamant au traitement de ses Réclamations aux fins du paragraphe 5.1(2) et/ou du paragraphe 19(2) de la LACC, dans la mesure où ils s'appliquent;
  - (iii) ordonne qu'aucune action, procédure ou mesure d'exécution devant un tribunal judiciaire ou administratif ne peut être engagée ou continuée à l'encontre A) de toute Partie libérée, du Contrôleur, de l'Administrateur du plan en vertu de la LACC, du Médiateur nommé par le tribunal, du Coordonnateur administratif, ou B) de toute Personne qui, de quelque manière ou devant quelque instance, fait valoir ou pourrait raisonnablement faire valoir une réclamation contre une Partie libérée, le Contrôleur, l'Administrateur du Plan en vertu de la LACC, les Médiateurs nommés par le tribunal ou le Coordonnateur administratif, à l'égard des Réclamations visées et des Réclamations quittancées sans le consentement préalable écrit de la Partie libérée, du Contrôleur, de l'Administrateur du plan en vertu de la LACC, du Médiateur nommé par le tribunal, du Coordonnateur administratif, selon le cas, ou l'autorisation du Tribunal défini par la LACC obtenue sur avis à la Partie libérée, au Contrôleur, à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC, aux Médiateurs nommés par le tribunal et au Coordonnateur administratif (le cas échéant), ainsi qu'aux Compagnies de tabac, incluant les dispositions en matière d'injonction appropriées à leur égard.

### 18.1.12 Future législation

Les Parties libérées, les Provinces et les Territoires reconnaissent que le pouvoir souverain de la législature d'adopter, de modifier et d'abroger des lois ne peut être entravé. Néanmoins, dans l'éventualité où une loi (y compris ses règlements d'application) similaire ou analogue à la Législation en matière de RCSS était adoptée ou modifiée par une Province ou un Territoire à tout moment après l'Heure de prise d'effet, les Parties libérées, les Provinces et les Territoires

s'entendent sur le fait que l'adoption de cette future loi ne rend pas inexécutoire ou par ailleurs sans effet l'une ou l'autre des dispositions de la Quittance contractuelle des réclamants ou du présent article 18.

## **18.2 Traitement des Autres réclamations**

### **18.2.1 Fonds relatif aux autres réclamations**

La somme globale unique de **25,0 millions de dollars** (le « **Montant des autres réclamations** ») sera prélevée sur les Contributions initiales déposées dans le Compte en fiducie du règlement global, puis transférée et déposée dans un compte en fiducie distinct portant intérêt et détenu à la Banque (le « **Fonds relatif aux autres réclamations** »). Le Montant des autres réclamations, et les intérêts courus sur celui-ci, sont détenus dans le Fonds relatif aux autres réclamations pendant une période de trois ans à compter de l'Heure de prise d'effet (la « **Durée de détention dans le fonds relatif aux autres réclamations** »).

### **18.2.2 Détermination des Autres réclamations**

La détermination de toutes les Autres réclamations est régie par le présent paragraphe 18.2, par l'Ordonnance relative aux réclamations, par l'Ordonnance relative à l'assemblée et par toute autre ordonnance du Tribunal défini par la LACC, le cas échéant. Un Autre réclamant putatif ne peut engager de procédure que devant le Tribunal défini par la LACC sur autorisation, et s'il engage une telle procédure devant un autre forum, celle-ci est nulle.

### **18.2.3 Autorisation à obtenir du Tribunal défini par la LACC pour entreprendre une instance relativement à une Autre réclamation**

À l'exception i) d'une demande d'autorisation d'engager une procédure devant le Tribunal défini par la LACC en vertu du présent paragraphe, et ii) de toute procédure ultérieure engagée avec l'autorisation du Tribunal défini par la LACC, toute procédure engagée devant un tribunal relativement à une Autre réclamation est nulle.

Un Autre réclamant putatif doit présenter une demande au Tribunal défini par la LACC en vue d'obtenir l'autorisation d'engager une procédure relativement à l'Autre réclamation.

Dans le cadre de sa demande d'autorisation, l'Autre réclamant putatif signifie à Imperial et dépose auprès du Tribunal défini par la LACC :

- a) un affidavit contenant un exposé concis des faits importants sur lesquels il entend se fonder;
- b) un affidavit de documents divulguant, au mieux de sa connaissance et de sa croyance, tous les documents pertinents à la question en litige dans l'instance relative à l'Autre Réclamation qui sont ou ont été en sa possession, sous son contrôle ou sous sa garde.

Dans le cadre de la demande d'autorisation, Imperial peut signifier à l'Autre réclamant putatif et déposer un affidavit contenant un exposé concis des faits importants sur lesquels Imperial entend se fonder pour contester l'Autre réclamation, mais elle n'est pas tenue de le faire.

Le Tribunal défini par la LACC ne donne pas son autorisation, sauf s'il conclut que :

- a) la demande d'autorisation a été présentée devant le Tribunal défini par la LACC dans les deux ans qui suivent le prononcé de l'Ordonnance d'homologation;
- b) l'Autre réclamation n'a pas été complètement, définitivement, irrévocablement et inconditionnellement éteinte, et exclue et interdite de manière permanente conformément aux dispositions du Plan en vertu de la LACC, de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation, de l'Ordonnance d'homologation, de la Quittance contractuelle des réclamants et/ou de toute autre ordonnance rendue dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC;
- c) l'Autre réclamation a été présentée de bonne foi; et
- d) il existe une possibilité raisonnable que l'Autre réclamation soit réglée en faveur de l'Autre réclamant putatif.

Il incombe à l'Autre réclamant putatif d'établir que l'autorisation doit être accordée.

Si l'autorisation est accordée, le Tribunal défini par la LACC a la compétence exclusive pour se prononcer sur le fond de la procédure relative à l'Autre réclamation. Nonobstant ce qui précède, le Tribunal défini par la LACC peut, à sa discrétion, décider de la façon dont l'Autre réclamation sera entendue et tranchée.

L'Autre réclamant putatif ou Imperial peut interjeter appel de la décision du Tribunal défini par la LACC sur la demande d'autorisation ou, si l'autorisation est accordée, de toute ordonnance ou décision que le Tribunal défini par la LACC a rendue dans le cadre de la procédure relative à l'Autre réclamation, conformément aux articles 13, 14 et 15 de la LACC.

L'Autre réclamant putatif et Imperial assument leurs propres frais liés à la demande d'autorisation et à l'appel interjeté de la décision du Tribunal défini par la LACC sur la demande d'autorisation.

Si le Tribunal défini par la LACC rend une décision finale n'accordant pas l'autorisation demandée et que l'appel de cette décision est rejeté, l'Autre réclamant putatif est définitivement empêché, et il lui est à jamais interdit, d'engager une instance devant un tribunal relativement à l'Autre réclamation ou du fait de celle-ci.

#### **18.2.4 Paiement au moyen du Fonds relatif aux autres réclamations**

Tous les paiements effectués en exécution d'un jugement ou d'une sentence, ou les autres sommes dont le paiement est ordonné au titre des Autres réclamations, sont acquittés uniquement au moyen du Fonds relatif aux autres réclamations.

### **18.2.5 Distribution des sommes résiduelles dans le Fonds relatif aux autres réclamations**

Après l'expiration de la Durée de détention dans le fonds relatif aux autres réclamations, dans la mesure où il reste des sommes résiduelles dans le Fonds relatif aux autres réclamations après avoir effectué les paiements en exécution de l'intégralité des jugements et des sentences et des autres sommes dont le paiement a été ordonné à l'égard des Autres réclamations prouvées, ces sommes résiduelles sont réparties entre les Provinces et les Territoires selon les pourcentages indiqués dans le tableau figurant à l'article 16, paragraphe 16.3.

### **18.2.6 Recours unique quant aux Autres réclamations**

Tous les Autres réclamants putatifs ne peuvent exercer des recours qu'à l'endroit du Fonds relatif aux autres réclamations quant aux Autres réclamations et ne peuvent exercer aucun recours relativement aux Autres réclamations à l'encontre des Parties libérées, des Réclamants ou de leurs Représentants, ou de tous les autres fonds versés, détenus ou administrés aux termes du Plan en vertu de la LACC et de tous les autres Documents définitifs.

## **18.3 Règlement des instances en cours**

### **18.3.1 Fin des litiges en instance autres que les Recours collectifs au Québec**

Dès que possible après la Date de mise en œuvre du plan, les Parties prennent toutes les mesures et actions nécessaires et appropriées pour obtenir le rejet, de façon définitive et sans dépens pour une partie ou les procureurs, des instances suivantes qui sont engagées devant les tribunaux des Provinces et des Territoires contre les Compagnies de tabac, certains membres des Groupes des compagnies de tabac concernés et le Conseil canadien des fabricants des produits du tabac (les « **Litiges en instance** ») :

- a) les actions que les Provinces ont intentées en vertu de la Législation en matière de RCSS en vue de recouvrer les dépenses engagées pour les prestations de soins de santé fournies aux Assurés par suite d'une Maladie liée au tabac ou du risque d'une Maladie liée au tabac causée par une faute du fabricant commise par les Compagnies de tabac, y compris les motions, requêtes, demandes, demandes d'autorisation ou appels connexes, qui sont indiqués à l'Annexe U du Plan en vertu de la LACC;
- b) le Recours collectif *Knight*;
- c) les actions intentées par des Particuliers en vertu de la législation sur les recours collectifs de la Colombie-Britannique (autres que le Recours collectif *Knight*), de l'Alberta, de la Saskatchewan, du Manitoba, de l'Ontario, de la Nouvelle-Écosse et de Terre-Neuve-et-Labrador, qui sont indiquées à l'Annexe V du Plan en vertu de la LACC;
- d) les Instances des producteurs de tabac;
- e) toutes les actions, autres que les Recours collectifs au Québec, qu'une déclaration ait été signifiée ou non, intentée par des Particuliers en Ontario, au Québec et en Nouvelle-Écosse, ou dans toute autre Province ou dans tout autre Territoire relativement aux Réclamations

relatives au tabac ou à l'objet du Plan en vertu de la LACC, qui sont indiquées à l'Annexe W du Plan en vertu de la LACC.

Imperial et les Réclamants consentent à l'inclusion dans l'Ordonnance d'homologation d'ordonnances prévoyant ce qui suit :

- a) à compter de la Date de mise en œuvre du plan, toutes les parties aux Litiges en instance, notamment chaque demandeur, représentant du groupe, membre du groupe et défendeur, sont réputées avoir donné tous les consentements nécessaires pour mettre fin, de façon définitive et sans dépens, aux Litiges en instance;
- b) l'Ordonnance d'homologation est pleinement exécutoire dans toutes les Provinces et tous les Territoires, aux États-Unis et ailleurs, et à l'égard de toutes les Personnes auxquelles elle peut s'appliquer;
- c) il est demandé à chaque tribunal compétent dans les Provinces et les Territoires dans lesquels les Litiges en instance ont été engagés :
  - (i) de reconnaître le Tribunal défini par la LACC et d'aider ce dernier à confirmer que, à compter de la Date de mise en œuvre du plan, le Plan en vertu de la LACC a réglé entièrement et de façon définitive les Litiges en instance;
  - (ii) de fournir à Imperial et à son Administrateur du plan en vertu de la LACC, en sa qualité d'officier du Tribunal défini par la LACC, l'assistance nécessaire ou souhaitable pour donner effet à l'Ordonnance d'homologation ou pour aider Imperial et son Administrateur du plan en vertu de la LACC à exécuter les dispositions de l'Ordonnance d'homologation et du Plan en vertu de la LACC;
  - (iii) rendre les ordonnances qui peuvent être nécessaires pour mettre fin à tous les Litiges en instance par un rejet définitif et sans dépens. Ces rejets s'effectuent par le dépôt des documents appropriés auprès de chaque tribunal compétent de chaque province et territoire.

### **18.3.2 Règlement des Recours collectifs au Québec**

Dès que possible après la Date de mise en œuvre du plan, Imperial et les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec prennent toutes les mesures et actions nécessaires et appropriées pour, le cas échéant, obtenir le rejet, de façon définitive et sans dépens pour une partie ou les procureurs, de toute demande d'autorisation ou de tout appel des décisions rendues dans le cadre des Recours collectifs au Québec ou de toute requête connexe en instance devant la Cour supérieure du Québec, la Cour d'appel du Québec et/ou la Cour suprême du Canada.

Une fois que le Processus de réclamation des DRCQ a pris fin et que les Indemnités ont été versées aux Membres admissibles du groupe *Blais*, Imperial et les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec consentent aux requêtes demandant que le Jugement de clôture soit porté devant la Cour supérieure du Québec par les Avocats des groupes au Québec dans le cadre du Recours collectif *Blais* et du Recours collectif *Létourneau*.

Imperial et les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec consentent à l'inclusion dans l'Ordonnance d'homologation d'ordonnances prévoyant ce qui suit :

- a) le Jugement *Blais* et le Jugement *Létourneau* font l'objet d'une transaction, d'une résolution et d'un règlement intégraux et définitifs;
- b) l'Ordonnance d'homologation est pleinement exécutoire au Québec à l'égard de toutes les Personnes auxquelles elle peut s'appliquer;
- c) il est demandé à la Cour supérieure du Québec :
  - i) de reconnaître le Tribunal défini par la LACC et d'aider ce dernier à confirmer que, à compter de la Date de mise en œuvre du plan, le Plan en vertu de la LACC règle entièrement et de façon définitive les Recours collectifs au Québec;
  - ii) de fournir à Imperial et à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC, en sa qualité d'officier du Tribunal défini par la LACC, l'assistance nécessaire ou souhaitable pour donner effet à l'Ordonnance d'homologation ou pour aider Imperial et son Administrateur du plan en vertu de la LACC à exécuter les dispositions du Plan en vertu de la LACC et de l'Ordonnance d'homologation du Plan en vertu de la LACC;
  - iii) une fois que le Processus de réclamation des DRCQ est achevé et que les Indemnités dans le cadre de celui-ci ont été versées, de rendre les ordonnances, y compris le Jugement de clôture, qui peuvent être nécessaires pour mettre fin, de façon définitive et sans dépens, aux Recours collectifs au Québec.

## **ARTICLE 19. HOMOLOGATION PAR LE TRIBUNAL, CONDITIONS PRÉALABLES ET MISE EN ŒUVRE DU PLAN EN VERTU DE LA LACC**

### **19.1 Demande d'Ordonnance d'homologation**

Si le Plan en vertu de la LACC est approuvé par la Majorité requise de la Catégorie des créanciers visés à l'Assemblée, le Médiateur nommé par le tribunal et le Contrôleur demandent une Ordonnance d'homologation au plus tard à la date fixée pour l'audience sur l'Ordonnance d'homologation ou à toute date ultérieure que le Tribunal défini par la LACC peut fixer.

### **19.2 Ordonnance d'homologation**

Le Médiateur nommé par le tribunal et le Contrôleur demandent une Ordonnance d'homologation qui, entre autres :

- a) ordonne que : i) le Plan en vertu de la LACC a été approuvé par la Majorité requise de la Catégorie des créanciers visés conformément à la LACC; ii) les activités d'Imperial et du Contrôleur ont respecté à tous les égards les dispositions de la LACC et des Ordonnances que le Tribunal défini par la LACC a rendues dans le cadre de la présente Procédure en vertu de la LACC; iii) ni Imperial ni le Contrôleur n'ont pris ni tenté de prendre une mesure

contraire à la LACC; et iv) le Plan en vertu de la LACC et les opérations qui y sont prévues sont justes et équitables;

- b) ordonne que le Plan en vertu de la LACC et toutes les mesures, transactions, opérations, ententes, décharges et réorganisations prises ou exécutées aux termes de celui-ci soient homologuées et approuvées, et qu'à l'Heure de prise d'effet elles soient exécutoires et opposables à l'égard d'Imperial, de tous les Créanciers visés, des Parties libérées et de toutes les autres Personnes nommées ou mentionnées dans le Plan en vertu de la LACC ou l'Ordonnance d'homologation ou y étant assujetties;
- c) confirme que le Tribunal défini par la LACC est convaincu : i) que l'audition relative à l'Audience d'homologation était ouverte à tous les Créanciers visés et à toutes les autres Personnes, y compris les Autres réclamants putatifs, ayant un intérêt dans Imperial et qu'il a été permis à ces Créanciers visés et autres Personnes d'être entendus à l'Audience d'homologation; et ii) que tous les Créanciers visés et toutes les autres Personnes figurant sur la Liste de signification commune ont reçu un avis adéquat à cet égard;
- d) approuve et autorise les Étapes de restructuration;
- e) approuve le Plan d'administration du Québec;
- f) approuve le Plan d'indemnisation des RPC;
- g) approuve la nomination du Contrôleur à titre d'Administrateur du plan en vertu de la LACC, tel qu'il est prévu dans l'Ordonnance nommant les administrateurs des plans en vertu de la LACC;
- h) approuve la nomination du Médiateur nommé par le tribunal aux fins de rendre les services relatifs à la mise en œuvre du Plan en vertu de la LACC et d'exercer toutes les autres fonctions que peut demander l'Administrateur du plan en vertu de la LACC ou le Tribunal défini par la LACC;
- i) approuve la nomination d'Epiq à titre d'Administrateur des réclamations;
- j) approuve la nomination de Daniel Shapiro, c.r., à titre de Coordonnateur administratif;
- k) approuve la nomination du D<sup>r</sup> Robert Bell à titre de président de la Fondation cy-près;
- l) ordonne que toute Réclamation visée pour laquelle une Preuve de réclamation d'un autre réclamant ou un Avis de contestation d'une réclamation présumée n'a pas été déposé avant la Date limite de dépôt des autres réclamations ou la Date limite de contestation d'une réclamation présumée, selon le cas, conformément à l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation, soit à jamais prescrite et éteinte, et ii) que toutes les Réclamations visées soient éteintes;
- m) ordonne que, à une date à convenir entre Imperial et les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, les Activités relatives aux produits de remplacement transférées par Imperial

à Newco soient entièrement dévolues à NewCo conformément à l'article 4, paragraphe 4.1, du Plan en vertu de la LACC;

- n) ordonne que, à compter de l'Heure de prise d'effet, toutes les Réclamations quittancées soient et soient réputées être complètement, définitivement, irrévocablement et à tout jamais éteintes (par transaction, quittance, décharge ou autrement) et ordonne que toute Personne soit définitivement empêchée et interdite d'intenter, de façon directe, indirecte, oblique ou autrement, contre l'une ou l'autre des Parties libérées une procédure relative à des Réclamations quittancées, et que toute procédure relative aux Réclamations quittancées soit définitivement suspendue, sous réserve uniquement du droit des Créanciers visés de recevoir des distributions aux termes du Plan en vertu de la LACC au titre de leurs Réclamations visées et d'exercer leurs droits conformément au Plan en vertu de la LACC;
- o) ordonne que, à compter de l'Heure de prise d'effet, aucune action, procédure ou mesure d'exécution devant un tribunal judiciaire ou administratif ne puisse être engagée ou continuée à l'encontre d'une Partie libérée, ou de toute Personne qui, de quelque manière ou devant quelque instance, fait valoir ou pourrait raisonnablement faire valoir une réclamation contre une Partie libérée, à l'égard des Réclamations quittancées sans le consentement préalable écrit de la Partie libérée ou la permission du Tribunal défini par la LACC obtenue sur avis à la Partie libérée et aux Compagnies de tabac, incluant les dispositions en matière d'injonction appropriées à leur égard;
- p) autorise et approuve les quittances et les injonctions stipulées à l'article 18, paragraphes 18.1.1 à 18.1.10, des présentes et ordonne que ces quittances et injonctions entrent en vigueur à l'Heure de prise d'effet;
- q) autorise les Avocats des groupes au Québec, les Avocats représentant les RPC, les Avocats du groupe *Knight* et les Avocats des producteurs de tabac à signer et à remettre la Quittance contractuelle des réclamants respectivement au nom des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec, des Réclamants pancanadiens, des Demandeurs dans le recours collectif *Knight*, des Producteurs de tabac et de la Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune;
- r) confirme que i) le vote affirmatif à l'égard du Plan en vertu de la LACC, et ii) la signature de la Quittance contractuelle des réclamants, par chaque Réclamant ou en son nom, constituent chacun une preuve du consentement du Réclamant au traitement de ses Réclamations aux fins du paragraphe 5.1(2) et/ou du paragraphe 19(2) de la LACC, dans la mesure où ils s'appliquent;
- s) accorde au Contrôleur, en plus de ses droits et obligations en vertu de la LACC, les pouvoirs, devoirs et protections prévus et requis par le Plan en vertu de la LACC, et donne au Contrôleur l'autorisation et l'instruction de s'acquitter de ses fonctions et de ses obligations aux termes du Plan en vertu de la LACC à titre d'Administrateur du plan en vertu de la LACC pour Imperial afin de faciliter la mise en œuvre du Plan en vertu de la LACC;

- t) autorise Imperial et FTI, en sa qualité de Contrôleur, de Représentant étranger ou d'Administrateur du plan en vertu de la LACC, à prendre toutes les mesures et dispositions et à poser tous les gestes nécessaires ou appropriés pour mettre en œuvre le Plan en vertu de la LACC conformément à ses modalités et conditions et sous réserve de celles-ci, et à conclure, signer, remettre, effectuer, mettre en œuvre et réaliser l'ensemble des étapes, opérations, distributions, paiements, remises, attributions, instruments et ententes prévus par le Plan en vertu de la LACC et sous réserve de ses modalités et conditions;
- u) ordonne qu'en aucun cas le Contrôleur n'ait de responsabilité à l'égard de l'une ou l'autre des obligations fiscales ou autres d'Imperial, peu importe comment ou quand ces obligations ont pris naissance;
- v) approuve la forme de l'Attestation de la date de mise en œuvre du plan du Contrôleur et ordonne que le Contrôleur, en sa qualité de Contrôleur, après avoir réalisé les conditions préalables à la mise en œuvre du Plan en vertu de la LACC énoncées à l'article 19, paragraphes 19.3 et 19.5, du Plan en vertu de la LACC ou y avoir renoncé, remette à Imperial l'Attestation de la date de mise en œuvre du plan du Contrôleur et en signifie une copie aux personnes figurant sur la Liste de signification commune;
- w) ordonne que dès que FTI s'est acquittée de ses fonctions de Contrôleur et d'Administrateur du plan en vertu de la LACC à l'égard d'Imperial conformément à la LACC et à toute Ordonnance du Tribunal défini par la LACC rendue dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC ou du Plan en vertu de la LACC, FTI peut déposer auprès du Tribunal défini par la LACC une attestation (l'« **Attestation d'achèvement du plan** ») précisant que l'intégralité de ses fonctions à l'égard d'Imperial conformément à la LACC, au Plan en vertu de la LACC et à toute Ordonnance du Tribunal défini par la LACC à l'égard d'Imperial a été acquittée, et dès lors FTI est réputée être libérée de ses fonctions de Contrôleur et d'Administrateur du plan en vertu de la LACC et déchargée de toutes les réclamations relatives à ses activités de Contrôleur et d'Administrateur du plan en vertu de la LACC;
- x) approuve la forme de l'Attestation d'achèvement du plan et ordonne que FTI, en sa qualité de Contrôleur et d'Administrateur du plan en vertu de la LACC qui s'est acquitté de ses fonctions d'effectuer intégralement et définitivement toutes les distributions, tous les décaissements et tous les paiements conformément au Plan en vertu de la LACC, dépose l'Attestation d'achèvement du plan auprès du Tribunal défini par la LACC;
- y) ordonne que, dans l'exécution des dispositions de l'Ordonnance d'homologation et du Plan en vertu de la LACC, i) FTI, en sa qualité de Contrôleur et d'Administrateur du Plan en vertu de la LACC, bénéficie de toutes les protections qui lui sont accordées par la LACC, l'Ordonnance initiale et toute autre Ordonnance rendue dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC, et que, à titre d'officier du Tribunal défini par la LACC, ii) FTI n'ait aucune responsabilité ni obligation par suite de l'exécution des dispositions de l'Ordonnance d'homologation et/ou du Plan en vertu de la LACC, et iii) que FTI soit autorisée à se fier aux livres et registres d'Imperial et à l'information fournie par cette dernière sans avoir à procéder à une enquête indépendante et qu'elle ne soit responsable

d'aucune réclamation ni d'aucuns dommages-intérêts résultant d'erreurs ou d'omissions dans ces livres, ces registres ou cette information;

- z) ordonne que chaque Autre réclamant putatif ne puisse recouvrer qu'auprès du Fonds relatif aux autres réclamations en ce qui concerne toutes les Autres réclamations conformément au Plan en vertu de la LACC et aux autres Documents définitifs, et que cet Autre réclamant putatif n'ait nullement le droit d'obtenir un recouvrement de quelque Partie libérée relativement à cette Autre réclamation, et qu'il ne puisse présenter de réclamation ou tenter d'obtenir un recouvrement à cet égard;
- aa) ordonne que chacune de la Charge au titre des taxes de vente et d'accise et de la Charge en faveur des administrateurs prennent fin, soient annulées et libérées au moment prévu dans l'Ordonnance d'homologation, sur réception par Imperial d'un accusé de paiement intégral et dans la monnaie appropriée des réclamations garanties par ces charges;
- bb) approuve la Réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC;
- cc) approuve la Réserve du plan d'indemnisation des RPC;
- dd) ordonne que, nonobstant : i) le fait que la Procédure en vertu de la LACC ou la Procédure en vertu du chapitre 15 soit en cours d'instance; ii) toute requête en faillite, requête en vue d'une ordonnance de séquestre ou autre ordonnance, actuelle ou future, aux termes de la LFI, de la LACC, du US Bankruptcy Code ou autrement, à l'égard d'Imperial et toute faillite, mise sous séquestre ou autre ordonnance prononcée sur cette requête; et iii) toute cession de biens faite ou réputée être faite à l'égard d'Imperial, les opérations prévues par le Plan en vertu de la LACC sont opposables à tout syndic de faillite ou séquestre pouvant être nommé à l'égard d'Imperial ou de ses biens, lesdites opérations ne sont pas nulles ni annulables par les créanciers d'Imperial, et le Plan en vertu de la LACC ou les paiements et distributions qui y sont prévus ne constituent pas et ne sont pas réputés constituer une préférence frauduleuse, une cession, un transport frauduleux, une opération sous-évaluée ou une autre transaction révisable en vertu de la LFI, de la LACC ou d'une autre loi fédérale ou provinciale applicable, et le Plan en vertu de la LACC ne constitue pas une conduite injustifiée ou abusive aux termes d'une loi fédérale ou provinciale applicable;
- ee) ordonne que, sous réserve de l'exécution par Imperial de ses obligations prévues dans le Plan en vertu de la LACC, l'ensemble des obligations, des contrats, des baux, des conventions et autres arrangements auxquels i) Imperial est partie à l'Heure de prise d'effet, ou ii) Newco devient partie à une date à convenir entre Imperial et les Administrateurs des plans en vertu de la LACC par suite du transfert des Activités relatives aux produits de remplacement à Newco conformément à l'article 4, paragraphe 4.1, et qui n'ont pas été révoqués ou résiliés en vertu du paragraphe applicable de l'Ordonnance initiale et de la disposition connexe de la LACC continuent de produire leurs effets, sans modification à l'Heure de prise d'effet, et qu'aucune Personne qui y est partie ne peut, à l'Heure de prise d'effet ou par la suite, en devancer l'exécution, y mettre fin, refuser de les renouveler, les annuler, refuser de les exécuter, faire valoir ou exercer (ou avoir l'intention de faire valoir ou d'exercer) un droit ou un recours (y compris un droit de compensation, de dilution ou un autre recours), donner une mise en demeure en vertu ou à l'égard d'un tel

arrangement, et aucune résiliation automatique n'aura d'effet ni ne sera valide en raison, selon le cas :

- (i) d'une situation qui s'est produite au plus tard à l'Heure de prise d'effet et qui ne se poursuit pas, ou qui est ou continue d'être suspendue ou a fait l'objet d'une renonciation aux termes du Plan en vertu de la LACC, qui aurait autorisé cette Personne à exercer ces droits ou à intenter un recours (y compris des défauts ou des cas de défaut découlant de l'insolvabilité d'Imperial);
  - (ii) de l'insolvabilité d'Imperial ou du fait qu'Imperial a tenté d'obtenir ou a obtenu un sursis de ses paiements en vertu de la LACC ou du US Bankruptcy Code;
  - (iii) des transactions ou arrangements effectués aux termes du Plan en vertu de la LACC, ou encore d'une mesure prise ou d'une opération effectuée aux termes du Plan en vertu de la LACC;
  - (iv) du fait qu'Imperial ait demandé ou obtenu une protection ou pris des mesures dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC ou de la Procédure en vertu du chapitre 15;
- ff) approuve toutes les mesures prises par les Administrateurs d'Imperial pendant la Procédure en vertu de la LACC et de la Procédure en vertu du chapitre 15;
- gg) approuve toutes les mesures prises par le Contrôleur et ses Représentants relativement à Imperial et au Groupe de la compagnie de tabac et interdit toutes les réclamations contre eux découlant des services fournis à Imperial et au Groupe de la compagnie de tabac ou s'y rapportant jusqu'à la date de l'Ordonnance d'homologation inclusivement;
- hh) ordonne que, en ce qui concerne les services qu'elle fournit après la date de l'Ordonnance d'homologation, FTI, en sa qualité de Contrôleur, d'Administrateur du plan en vertu de la LACC et/ou de Représentant étranger, bénéficie de toutes les protections accordées aux Contrôleurs à titre d'officiers du Tribunal défini par la LACC et par les Plans en vertu de la LACC, par la LACC, par toute autre loi applicable et par les Ordonnances rendues dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC ou de la Procédure en vertu du chapitre 15. Il est précisé pour plus de certitude que FTI, en sa qualité de Contrôleur, d'Administrateur du plan en vertu de la LACC et/ou de Représentant étranger, n'est pas responsable des obligations des Compagnies de tabac et n'encourt aucune responsabilité à cet égard. Le Contrôleur et ses Affiliés, actionnaires, actionnaires d'Affiliés, employés, conseillers juridiques et autres conseillers, représentants ou mandataires respectifs n'engagent aucunement leur responsabilité personnelle de leur propre chef ou à l'égard d'un défaut de la part d'une Compagnie de tabac d'accomplir, d'exécuter ou d'honorer l'une de ses obligations aux termes de son Plan en vertu de la LACC ou de tout autre Document définitif;
- ii) approuve toutes les mesures prises par le Médiateur nommé par le tribunal et les Représentants du Médiateur nommé par le tribunal relativement à Imperial et au Groupe de la compagnie de tabac et interdit toutes les réclamations contre eux découlant des

services fournis ou se rapportant à ceux-ci pendant la durée de la médiation sous supervision judiciaire jusqu'à la date de l'Ordonnance d'homologation inclusivement;

- jj) ordonne que, dans l'éventualité où le Médiateur nommé par le tribunal fournit des services après la date de l'Ordonnance d'homologation, à la demande des Administrateurs des plans en vertu de la LACC ou du Tribunal défini par la LACC, et avec l'approbation du Tribunal défini par la LACC, le Médiateur nommé par le tribunal bénéficie de toutes les protections accordées au Médiateur nommé par le tribunal à titre d'officier du Tribunal défini par la LACC et par les Plans en vertu de la LACC, par la LACC, par toute autre loi applicable, y compris en vertu de l'article 142 de la *Loi sur les tribunaux judiciaires*, LRO 1990, c C.43, et par toutes les Ordonnances rendues dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC, y compris les Ordonnances désignant le Médiateur nommé par le tribunal. Plus précisément, le Médiateur nommé par le tribunal n'encourt aucune responsabilité envers une partie, un participant à la médiation ou toute autre Personne, à l'égard d'un acte ou d'une omission dans le cadre du processus de médiation et/ou des services fournis après la date de l'Ordonnance d'homologation, et il bénéficie de l'immunité d'un juge d'une Cour supérieure du Canada. Il est précisé pour plus de certitude que le Médiateur nommé par le tribunal n'est pas responsable des obligations des Compagnies de tabac et il n'encourt aucune responsabilité à l'égard desdites obligations. Aucun des héritiers, successeurs, ayants droit, représentants, conseillers, conseillers juridiques, consultants ou mandataires du Médiateur nommé par le tribunal n'engage leur responsabilité personnelle de leur propre chef ou à l'égard d'un défaut de la part d'une Compagnie de tabac d'accomplir, d'exécuter ou d'honorer l'une de ses obligations aux termes de son Plan en vertu de la LACC ou de tout autre Document définitif;
- kk) ordonne que, à l'égard des services que le Coordonnateur administratif rend après la date de l'Ordonnance d'homologation, le Coordonnateur administratif bénéficie de toutes les protections qui lui sont accordées à titre d'officier du Tribunal défini par la LACC et par les Plans en vertu de la LACC, par la LACC, par toute autre loi applicable et par toute Ordonnance rendue dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC. Il est précisé pour plus de certitude que le Coordonnateur administratif n'est pas responsable des obligations des Compagnies de tabac et il n'encourt aucune responsabilité à l'égard desdites obligations. Aucun des héritiers, successeurs, ayants droit, représentants, conseillers, conseillers juridiques, consultants ou mandataires du Coordonnateur administratif n'engage leur responsabilité personnelle de leur propre chef ou à l'égard d'un défaut de la part d'une Compagnie de tabac d'accomplir, d'exécuter ou d'honorer l'une de ses obligations aux termes de son Plan en vertu de la LACC ou de tout autre Document définitif;
- ll) autorise Imperial à demander une ordonnance d'un tribunal compétent aux fins de reconnaître le Plan en vertu de la LACC et l'Ordonnance d'homologation et de confirmer que le Plan en vertu de la LACC et l'Ordonnance d'homologation sont exécutoires et opposables dans tout ressort étranger approprié, y compris dans le cadre de la Procédure en vertu du chapitre 15;

- mm) ordonne que toute obligation de Imperial de fournir de l'information financière en vertu de toute Ordonnance ou entente prenne fin à l'Heure de prise d'effet et soit remplacée par les obligations énoncées à l'article 10, paragraphes 10.1 à 10.10, du Plan en vertu de la LACC;
- nn) ordonne que la suspension des procédures en vertu de la LACC prévue dans l'Ordonnance initiale soit prolongée jusqu'à l'Heure de prise d'effet;
- oo) ordonne qu'Imperial, le Médiateur nommé par le tribunal ou FTI, en sa qualité de Contrôleur, d'Administrateur du plan en vertu de la LACC et/ou de Représentant étranger, puissent s'adresser au Tribunal défini par la LACC pour obtenir des conseils et des directives au sujet de toute affaire découlant du Plan en vertu de la LACC ou s'y rapportant.

### **19.3 Conditions préalables à la mise en œuvre du Plan en vertu de la LACC**

La mise en œuvre du Plan en vertu de la LACC est conditionnelle à la réalisation, avant ou à l'Heure de prise d'effet, des conditions préalables ci-après (les « Conditions de mise en œuvre du plan ») :

- a) le Plan en vertu de la LACC a été approuvé à l'Assemblée par la Majorité requise des Créanciers visés;
- b) les Plans en vertu de la LACC de RBH et de JTIM ont été approuvés par la Majorité requise des Créanciers visés de RBH et de JTIM lors des Assemblées relatives aux Plans en vertu de la LACC de RBH et de JTIM;
- c) l'Ordonnance d'homologation a été accordée par le Tribunal défini par la LACC, conformément aux dispositions de l'article 19, paragraphe 19.2, des présentes, et elle est devenue une définitive;
- d) les Ordonnances d'homologation relatives aux Plans en vertu de la LACC de RBH et de JTIM ont été accordées par le Tribunal défini par la LACC et sont devenues définitives;
- e) tous les délais applicables pour interjeter appel à l'égard de l'Ordonnance d'homologation sont expirés et tous les appels ou toutes les motions en autorisation d'appeler de celle-ci ont été définitivement tranchés par la cour d'appel compétente;
- f) l'Ordonnance de reconnaissance d'homologation a été prononcée par le Tribunal de faillite américain et est devenue définitive;
- g) la Date de mise en œuvre du plan est survenue au plus tard à une date qui sera fixée par le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs, à moins d'ordonnance contraire du Tribunal défini par la LACC;
- h) l'Heure de prise d'effet des Plans en vertu de la LACC de RBH et de JTIM est devenue effective au même moment ou immédiatement avant ou immédiatement après l'Heure de prise d'effet du Plan en vertu de la LACC;

- i) tous les Litiges en instance ont été rejetés de façon définitive au plus tard à une date qui sera fixée par le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs, à moins d'ordonnance contraire du Tribunal défini par la LACC;
- j) les Administrateurs des plans en vertu de la LACC ont établi le Compte en fiducie du règlement global, le Compte en fiducie des RPC, le Compte en fiducie cy-près et le Compte en fiducie des DRCQ;
- k) Imperial a déposé sa part des Contributions initiales dans le Compte en fiducie du règlement global;
- l) la somme de 25,0 millions de dollars relativement au Plan en vertu de la LACC de chaque Compagnie de tabac a été prélevée sur les Contributions initiales et déposée dans le Compte de réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC afin de constituer la Réserve relative à l'administration du plan en vertu de la LACC;
- m) la somme de 5,0 millions de dollars a été prélevée sur les Contributions initiales et déposée dans le Compte de réserve du plan d'indemnisation des RPC pour constituer la Réserve du plan d'indemnisation des RPC;
- n) les Cautionnements en espèces d'Imperial et de RBH ont été libérés du cautionnement et déposés dans le Compte en fiducie du règlement global;
- o) toutes les Personnes concernées ont signé, remis et déposé tous les documents et autres instruments qui, de l'avis du Médiateur nommé par le tribunal et du Contrôleur, agissant raisonnablement, sont nécessaires à la mise en œuvre des dispositions du Plan en vertu de la LACC et de l'Ordonnance d'homologation, y compris la Convention de sûreté relative aux contributions et l'Acte d'hypothèque mobilière;
- p) la Quittance contractuelle des réclamants a été signée et remise et est entrée en vigueur conformément à ses dispositions, sous réserve seulement de l'avènement de la Date de mise en œuvre du plan, selon des modalités satisfaisantes pour chaque Réclamant, dès lors qu'Imperial et ce Réclamant sont des parties recevant ou donnant les quittances en question;
- q) aucune action ou procédure en cours intentée par un tiers ne peut empêcher la mise en œuvre du Plan en vertu de la LACC et les transactions prévues dans le Plan en vertu de la LACC;
- r) aucun Effet défavorable important n'existe ou ne s'est produit quant à Imperial;
- s) à l'exception de ce qui est expressément prévu dans le Plan en vertu de la LACC, Imperial i) n'a pas émis ou autorisé l'émission d'actions, de billets, d'options, de bons de souscription ou d'autres valeurs mobilières de quelque nature que ce soit, ii) n'est pas devenue assujettie à une Charge à l'égard de ses actifs ou de ses biens, iii) n'a pas acquis des actifs ou n'est pas devenue responsable du paiement de Dettes ou d'obligations de quelque type que ce soit (autres que ce qui est expressément stipulé dans le Plan en vertu

de la LACC), ou iv) n'a pas conclu d'entente pour l'un ou l'autre des éléments qui précèdent;

- t) toutes les approbations et ordonnances applicables, ainsi que les productions et dépôts de documents, auprès des Autorités gouvernementales compétentes nécessaires à l'accomplissement des formalités et aux opérations prévues dans le Plan en vertu de la LACC (y compris les formalités et opérations qui constituent des Conditions de mise en œuvre du plan) ont été obtenues ou effectués, le cas échéant, dans chaque cas dans la mesure jugée nécessaire ou souhaitable par le Médiateur nommé par le tribunal et le Contrôleur, et dont la forme et le fond sont jugés satisfaisants par le Médiateur nommé par le tribunal et le Contrôleur.

Sauf dans le cas de l'article 19, alinéas 19.3a), b), c), d), f) et h) auxquels il n'est pas possible de renoncer, les Conditions de mise en œuvre du plan ne peuvent faire l'objet d'une renonciation totale ou partielle qu'avec le consentement écrit du Médiateur nommé par le tribunal et du Contrôleur du moment que la renonciation se rapporte à des questions qui ne revêtent pas un caractère important. Dans l'éventualité où le Médiateur nommé par le tribunal et le Contrôleur désirent renoncer à des Conditions de mise en œuvre du plan importantes, ils en avisent les Réclamants touchés et la Compagnie de tabac, et portent la question devant le Tribunal défini par la LACC pour qu'elle soit tranchée. En ce qui concerne l'article 19, alinéa 19.2p), l'obligation des Réclamants de signer la Quittance contractuelle des réclamants ne peut faire l'objet d'une renonciation sans le consentement d'Imperial.

#### **19.4 Attestation du Contrôleur – Mise en œuvre du plan**

Dès que possible après l'accomplissement des Conditions de mise en œuvre du plan, le Contrôleur remet à Imperial, signifie aux parties figurant sur la Liste de signification commune, publiée sur le site Web du Contrôleur et dépose auprès du Tribunal défini par la LACC une attestation confirmant que la Date de mise en œuvre du plan a eu lieu (l'« **Attestation relative à la date de mise en œuvre du plan** »).

### **ARTICLE 20. DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

#### **20.1 Caractère exécutoire**

À l'Heure de prise d'effet, le Plan en vertu de la LACC prend effet et lie les Parties libérées et toute autre Personne nommée ou mentionnée dans le Plan en vertu de la LACC ou y étant assujettie ainsi que leurs Représentants, et s'appliquera en leur faveur. Sans limiter la portée générale de ce qui précède, à l'Heure de prise d'effet :

- a) le traitement des Réclamations visées, des Réclamations quittancées et des Autres réclamations aux termes du Plan en vertu de la LACC est définitif et exécutoire à toutes fins et s'applique en faveur des Parties libérées, des Créanciers visés et de toutes les autres Personnes nommées ou mentionnées dans le Plan en vertu de la LACC ou y étant assujetties ainsi que leurs représentants;
- b) toutes les Réclamations visées font ou sont réputées faire l'objet d'une transaction définitive et sont ou sont réputées être quittancées, éteintes et interdites, à l'exception

uniquement des obligations de verser des distributions à leur égard de la manière et dans la mesure prévues dans le Plan en vertu de la LACC;

- c) toutes les Réclamations quittancées seront définitivement éteintes, déchargées, exclues et interdites;
- d) chaque Créancier visé et chaque Personne titulaire d'une Réclamation quittancée ou d'une Autre réclamation et toutes les autres Personnes nommées ou mentionnées dans le Plan en vertu de la LACC ou y étant assujetties sont réputés avoir :
  - (i) consenti à toutes les dispositions du Plan en vertu de la LACC dans son intégralité et à les avoir acceptées,
  - (ii) signé et remis à Imperial et aux autres Parties libérées, le cas échéant, l'ensemble des consentements, décharges, quittances, directives, cessions et renonciations, prévus par la loi ou autres, requis pour mettre en œuvre et exécuter le Plan en vertu de la LACC dans son intégralité,
  - (iii) renoncé à tout défaut d'Imperial ou avoir annulé toute demande de paiement faite à Imperial qui a eu lieu à l'Heure de prise d'effet ou avant celle-ci aux termes ou par suite d'une disposition, expresse ou implicite, dans une convention ou un autre arrangement, écrit ou verbal, existant entre ce Créancier visé, cette Personne ou cet Autre réclamant putatif et Imperial à l'égard d'une Réclamation visée, d'une Réclamation quittancée ou d'une Autre réclamation (selon le cas),
  - (iv) accepté que, en cas d'incompatibilité entre les dispositions, explicites ou implicites, d'une convention ou d'un autre arrangement, écrit ou verbal, existant avant l'Heure de prise d'effet entre un Créancier visé ou une Personne titulaire d'une Réclamation quittancée ou d'une Autre réclamation et Imperial à l'égard d'une Réclamation visée, d'une Réclamation quittancée ou d'une Autre réclamation (selon le cas) et les dispositions du Plan en vertu de la LACC, alors les dispositions du Plan en vertu de la LACC ont préséance et les dispositions de ladite convention ou dudit autre arrangement sont modifiées en conséquence;
- e) chaque Personne nommée ou mentionnée dans le Plan en vertu de la LACC ou y étant assujettie est réputée avoir reçu des Parties libérées l'intégralité des déclarations, avis et notifications, prévus par la loi ou autres, nécessaires à la mise en œuvre et à l'exécution du Plan en vertu de la LACC dans son intégralité.

## **20.2 Dispositions déterminatives**

Dans le Plan en vertu de la LACC, les dispositions déterminatives sont exécutoires, irrévocables et incontestables.

## **20.3 Intérêts et honoraires**

Aucun intérêt ne court ou n'est payé à l'égard des Réclamations visées après la Date de dépôt de la procédure, et aucun titulaire d'une Réclamation visée, d'une Réclamation quittancée ou d'une

Autre réclamation n'a droit à des intérêts ou aux honoraires et dépenses payés relativement à une Réclamation visée, à une Réclamation quittancée ou à une Autre réclamation à partir de la Date de dépôt de la procédure, et toutes les Réclamations liées à des intérêts courus ou à des honoraires et dépenses payés à partir de la Date de dépôt de la procédure sont réputées définitivement éteintes et avoir fait l'objet d'une quittance.

#### **20.4 Modification du Plan en vertu de la LACC**

- a) Le Médiateur nommé par le tribunal et le Contrôleur se réservent le droit, en tout temps (y compris avant, pendant ou après l'Assemblée), de modifier, de mettre à jour et/ou de compléter le Plan en vertu de la LACC, étant toutefois entendu que ces modifications, mises à jour ou compléments sont contenus dans un avis déposé auprès du Tribunal défini par la LACC et publiés sur le site Web du Contrôleur et,
  - i) s'ils sont effectués avant l'Ordonnance relative à l'assemblée, ces modifications, mises à jour ou compléments sont communiqués aux Créanciers visés et à Imperial,
  - ii) s'ils sont effectués à la suite de l'Ordonnance relative à l'assemblée, ces modifications, mises à jour ou compléments sont soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC après avis aux Créanciers visés et à Imperial;
- b) nonobstant l'article 20, alinéa 20.5a), quelque modification, mise à jour ou complément au Plan en vertu de la LACC peut être effectué par le Médiateur nommé par le tribunal et le Contrôleur, en tout temps s'il s'agit i) d'une question de nature administrative nécessaire pour faciliter la mise en œuvre du Plan en vertu de la LACC; ou ii) de remédier à une erreur, une omission ou une ambiguïté, et, dans tous les cas, sans être défavorable aux intérêts financiers ou économiques des Créanciers visés ou des Créanciers non visés;
- c) tout Plan en vertu de la LACC modifié ou mis à jour ou tout Plan en vertu de la LACC complémentaire déposé auprès du Tribunal défini par la LACC et, si le présent paragraphe l'exige, approuvé par le Tribunal défini par la LACC est et est réputé être, à toutes fins utiles, intégré au Plan en vertu de la LACC et en faire partie intégrante.

#### **20.5 Prépondérance**

À compter de l'Heure de prise d'effet, toute incompatibilité entre :

- a) le Plan en vertu de la LACC;
- b) l'Ordonnance d'homologation;
- c) les engagements, garanties, déclarations, modalités, conditions, dispositions ou obligations, exprès ou implicites, d'un contrat, d'une hypothèque, d'une convention de sûreté, d'un acte, d'un acte de fiducie, d'un billet, d'une convention de prêt, d'une lettre d'engagement, d'une convention de vente, d'un bail ou d'une autre entente, écrit ou verbal, ainsi que l'ensemble des modifications ou compléments s'y rapportant, intervenus entre un ou plusieurs des Créanciers visés et Imperial avant l'Heure de prise d'effet;

est réputée régie par les modalités, conditions et dispositions de l'Ordonnance d'homologation, lesquelles ont préséance.

## **20.6 Divisibilité des dispositions du Plan en vertu de la LACC**

Si, avant la Date de mise en œuvre du plan, le Tribunal défini par la LACC déclare qu'une modalité ou une disposition du Plan en vertu de la LACC est invalide, nulle ou inexécutoire, le Tribunal défini par la LACC, à la demande du Médiateur nommé par le tribunal, du Contrôleur ou d'Imperial, a le pouvoir : a) de retrancher ladite modalité ou disposition du Plan en vertu de la LACC et de donner au Médiateur nommé par le tribunal et au Contrôleur l'option de procéder à la mise en œuvre du reste du Plan en vertu de la LACC, ou b) de modifier et d'interpréter ladite modalité ou disposition de manière à la rendre valide ou exécutoire dans toute la mesure possible, conformément à son objet initial, ladite modalité ou disposition étant alors applicable dans sa version ainsi modifiée ou interprétée. Nonobstant pareille déclaration, modification ou interprétation et à la condition que le Médiateur nommé par le tribunal et le Contrôleur soient autorisés par le Tribunal défini par la LACC à procéder à la mise en œuvre du Plan en vertu de la LACC, le reste des modalités et dispositions du Plan en vertu de la LACC demeurent pleinement en vigueur et ne sont d'aucune manière touchées ou invalidées par ladite déclaration, modification ou interprétation.

## **20.7 Période de transition – Responsabilités et protections de FTI à titre de Contrôleur et d'Administrateur du Plan en vertu de la LACC**

FTI agit et continuera d'agir à tous les égards en sa qualité de Contrôleur dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC relatives à Imperial (et non à titre personnel). Sous réserve de l'approbation par le Tribunal défini par la LACC de la nomination de FTI à titre d'Administrateur du plan en vertu de la LACC conformément à l'article 14, paragraphe 14.1, après l'Heure de prise d'effet, FTI passera du rôle de Contrôleur à celui d'Administrateur du plan en vertu de la LACC et s'acquittera des fonctions et responsabilités de l'Administrateur du plan en vertu de la LACC énoncées dans le Plan en vertu de la LACC, dans tout autre Document définitif et dans toute Ordonnance rendue dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC. Nonobstant ce qui précède, pendant la période suivant l'Heure de prise d'effet au cours de laquelle FTI passera de son rôle de Contrôleur à celui d'Administrateur du plan en vertu de la LACC, de temps à autre selon ce qui est requis et applicable, FTI pourra agir à la fois en sa qualité de Contrôleur et en sa qualité d'Administrateur du plan en vertu de la LACC selon les fonctions et responsabilités qu'elle exerce.

En ses qualités de Contrôleur, de Représentant étranger et d'Administrateur du plan en vertu de la LACC, FTI n'est pas responsable des obligations d'Imperial et du Groupe de la compagnie de tabac et elle n'encourt aucune responsabilité à l'égard desdites obligations. FTI jouit des pouvoirs et des protections qui lui sont conférés par l'Ordonnance initiale, le Plan en vertu de la LACC, la LACC, l'Ordonnance d'homologation et toute autre Ordonnance rendue dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC et de la Procédure en vertu du chapitre 15, y compris les protections expressément énoncées à l'article 18, paragraphes 18.1.1 à 18.1.10, du Plan en vertu de la LACC. FTI et ses Affiliés, actionnaires, actionnaires d'Affiliés, employés, conseillers juridiques et autres conseillers, représentants et mandataires n'engagent aucunement leur responsabilité personnelle de leur propre chef ou à l'égard d'un défaut de la part d'Imperial et du Groupe de la compagnie de tabac d'accomplir, d'exécuter ou d'honorer l'une de leurs obligations

aux termes du Plan en vertu de la LACC. Toute décharge ou quittance ou tout autre avantage conféré à FTI aux termes du Plan en vertu de la LACC s'applique en faveur de FTI et de ses Affiliés, actionnaires, actionnaires d'Affiliés, employés, conseillers juridiques et autres conseillers, représentants et mandataires. FTI, à titre personnel, et chacun de ses Affiliés, actionnaires, actionnaires d'Affiliés, employés, conseillers juridiques et autres conseillers, représentants et mandataires seront des tiers bénéficiaires à l'égard du Plan en vertu de la LACC et ont le droit de faire valoir les décharges, quittances et avantages en question conformément aux dispositions du Plan en vertu de la LACC.

## **20.8 Période de transition – Responsabilités et protections du Médiateur nommé par le tribunal**

Le Médiateur nommé par le tribunal agit et continuera d'agir à tous les égards en sa qualité de Médiateur nommé par le tribunal dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC relative à Imperial (et non à titre personnel). Après l'Heure de prise d'effet, i) si FTI en fait la demande en sa qualité de Contrôleur, de Représentant étranger ou d'Administrateur du plan en vertu de la LACC, ou ii) si le Tribunal défini par la LACC le prescrit, le Médiateur nommé par le tribunal s'acquittera des fonctions et rendra les services que peut entraîner l'accomplissement de son mandat de parvenir à un règlement global de toutes les Réclamations relatives au tabac par la médiation et de donner effet audit règlement ou qui peuvent se rapporter à l'accomplissement d'un tel mandat.

Le Médiateur nommé par le tribunal n'est pas responsable des obligations d'Imperial et du Groupe de la compagnie de tabac et il n'encourt aucune responsabilité à l'égard desdites obligations. Le Médiateur nommé par le tribunal jouit des pouvoirs et des protections qui lui sont conférés par l'Ordonnance initiale, le Plan en vertu de la LACC, la LACC, l'Ordonnance d'homologation et toute autre Ordonnance rendue dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC, y compris les protections expressément énoncées à l'article 18, paragraphes 18.1.1 à 18.1.10, du Plan en vertu de la LACC. Le Médiateur nommé par le tribunal et ses héritiers, successeurs, ayants droit, représentants, conseillers, conseillers juridiques, consultants et mandataires n'engagent aucunement leur responsabilité personnelle de leur propre chef ou à l'égard d'un défaut de la part d'Imperial et du Groupe de la compagnie de tabac d'accomplir, d'exécuter ou d'honorer l'une de leurs obligations aux termes du Plan en vertu de la LACC. Toute décharge ou quittance ou tout autre avantage conféré au Médiateur nommé par le tribunal aux termes du Plan en vertu de la LACC s'applique en faveur du Médiateur nommé par le tribunal et de ses héritiers, successeurs, ayants droit, représentants, conseillers, conseillers juridiques, consultants et mandataires. Le Médiateur nommé par le tribunal et ses héritiers, successeurs, ayants droit, représentants, conseillers, conseillers juridiques, consultants ou mandataires seront des tiers bénéficiaires à l'égard du Plan en vertu de la LACC et ont le droit de faire valoir les décharges, quittances et avantages en question conformément aux dispositions du Plan en vertu de la LACC.

## **20.9 Date limite de dépôt des autres réclamations**

Rien dans le Plan en vertu de la LACC ne reporte ou ne doit être interprété comme reportant ou modifiant la Date limite de dépôt des autres réclamations, ni ne confère ou ne peut être interprété comme conférant des droits à une Personne à l'égard de Réclamations prescrites ou éteintes

conformément à l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation et à l'Ordonnance relative à l'assemblée.

## **20.10 Titres différents**

Les Personnes visées par le Plan en vertu de la LACC peuvent l'être à plus d'un titre. À moins d'indication contraire expresse aux présentes, une Personne a, aux termes des présentes, le droit de participer à chacun de ces titres. Tout acte posé par une Personne à un titre donné n'influe pas sur cette Personne à un autre titre, à moins d'indication contraire dans l'Ordonnance relative à l'assemblée expressément convenue par écrit entre le Médiateur nommé par le tribunal, le Contrôleur et la Personne, ou à moins que ses Réclamations se chevauchent ou soient autrement redondantes.

## **20.11 Avis**

Tous les avis ou toutes les autres communications qui doivent être donnés ou transmis conformément aux présentes doivent être donnés ou transmis par écrit et renvoyer au Plan en vertu de la LACC et peuvent, comme il est prévu ci-après, être donnés ou transmis par remise en mains propres, par courrier ordinaire ou par courrier électronique adressé aux parties respectives comme suit :

- a) S'ils sont destinés à Imperial :

Imperial Tobacco Canada Limited  
3711, rue Saint-Antoine Ouest  
Montréal (Québec) H4C 3P6

Courriel : Plan\_canada@bat.com

Avec une copie à (qui ne constituera pas un avis) :

Osler, Hoskin & Harcourt LLP  
100 King Street West  
1 First Canadian Place  
Suite 6200, PO Box 50  
Toronto (Ontario) M5X 1B8

À l'attention de Marc Wasserman / Martino Calvaruso

Courriel : mwasserman@osler.com / mcalvaruso@osler.com

- b) S'ils sont destinés à un Créancier visé : à l'adresse postale ou à l'adresse électronique figurant sur le Relevé de réclamation présumée de ce Créancier visé ou sur toute autre preuve de réclamation, ou à la dernière adresse du Créancier visé figurant dans les dossiers d'Imperial ou du Contrôleur.

c) S'ils sont destinés au Contrôleur :

FTI Consulting Canada Inc.  
79 Wellington Street West  
Suite 2010, P.O. Box 104  
Toronto (Ontario) M5K 1G8

Courriel : [imperialtobacco@fticonsulting.com](mailto:imperialtobacco@fticonsulting.com)

Avec une copie à (qui ne constituera pas un avis) :

Davies Ward Phillips & Vineberg LLP  
155 Wellington Street West  
Toronto (Ontario) M5V 3J7

Courriel : [itcan@dwpv.com](mailto:itcan@dwpv.com)

ou à toute autre adresse dont une partie peut, à l'occasion, aviser les autres conformément au présent paragraphe ou, dans le cas d'un changement d'adresse visant Imperial ou le Contrôleur ou l'Administrateur du plan en vertu de la LACC, à l'adresse figurant dans un avis de changement d'adresse publié sur le site Web du Contrôleur (<http://cfcanada.fticonsulting.com/imperialtobacco>). Tout avis ainsi donné ou toute communication ainsi transmise est réputé avoir été donné ou transmis et avoir été reçu le jour de sa livraison, ou le jour de l'envoi par voie de communication électronique avec copie enregistrée, pourvu que ledit jour soit un Jour ouvrable et que l'avis ou la communication soit livré ou envoyé avant 17 heures (heure de l'Est) ledit jour. Dans les autres cas, ledit avis ou ladite communication est réputé avoir été donné et fait et avoir été reçu le Jour ouvrable suivant.

## **20.12 Mesures ultérieures**

Chacune des Personnes nommées ou mentionnées dans le Plan en vertu de la LACC ou y étant assujetties doit signer et remettre tous lesdits documents et actes, poser tout acte et accomplir toute chose pouvant s'avérer nécessaire ou souhaitable pour que l'objet et le sens du Plan en vertu de la LACC soient pleinement respectés et pour donner effet aux opérations qui sont prévues dans le Plan en vertu de la LACC et les Documents définitifs, nonobstant toute disposition du Plan en vertu de la LACC selon laquelle un événement ou une opération est réputé s'être produit sans autres formalités.

## **20.13 Langue**

Le Plan en vertu de la LACC, ainsi que les avis, les annexes ou les autres documents s'y rapportant, ont été et seront préparés en anglais et en français. Si un document est traduit en français ou dans une autre langue, cette traduction est fournie à titre informatif seulement, la version anglaise prévalant à tous les égards.

#### **20.14 Mesures à prendre le Jour ouvrable suivant**

Si une distribution, un paiement ou un acte aux termes du Plan en vertu de la LACC doit être effectué ou posé à une date qui n'est pas un Jour ouvrable, ladite distribution ou ledit paiement peut être effectué, ou ledit acte peut être posé, le Jour ouvrable suivant, mais ils sont réputés avoir été effectués ou posés à la date requise.

#### **20.15 Non-réalisation du Plan en vertu de la LACC**

Le Médiateur nommé par le tribunal et le Contrôleur se réservent le droit de révoquer ou de retirer le Plan en vertu de la LACC à tout moment avant la date à laquelle le Tribunal défini par la LACC accorde l'Ordonnance d'homologation. Si le Médiateur nommé par le tribunal et le Contrôleur révoquent ou retirent le Plan en vertu de la LACC, ou si l'Ordonnance d'homologation n'est pas rendue ou si la Date de mise en œuvre du plan n'a pas lieu, a) le Plan en vertu de la LACC et toutes les opérations qui y sont prévues seront nuls et sans effet à tous égards, b) les règlements ou les transactions prévus dans le Plan en vertu de la LACC, ou les documents ou les conventions signés conformément au Plan en vertu de la LACC ou en lien avec celui-ci sont réputés être nuls et sans effet, et c) aucune disposition du Plan en vertu de la LACC ni aucune mesure prise en vue de son exécution, selon le cas, i) ne saurait constituer ou être réputée constituer une renonciation ou une décharge à l'égard des Réclamations par Imperial ou un membre du Groupe de la compagnie de tabac ou une autre Personne ou contre celles-ci, ii) ne saurait porter atteinte de quelque façon que ce soit aux droits d'Imperial ou d'un membre du Groupe de la compagnie de tabac ou d'une autre Personne dans le cadre d'une autre procédure ultérieure mettant en cause Imperial ou un membre du Groupe de la compagnie de tabac, ou iii) ne saurait constituer un aveu quelconque d'Imperial ou d'un membre du Groupe de la compagnie de tabac ou d'une autre Personne.

#### **20.16 Renonciation réputée à l'égard des défauts à compter de la Date de mise en œuvre du plan**

À compter de la Date de mise en œuvre du plan, toutes les Personnes sont réputées avoir renoncé à faire valoir leurs droits en cas de défaut d'Imperial en cours ou commis par Imperial, ou causé directement ou indirectement par cette dernière, par l'introduction de la Procédure en vertu de la LACC ou de la Procédure en vertu du chapitre 15, par toute question relative à la Procédure en vertu de la LACC ou à la Procédure en vertu du chapitre 15, par une des dispositions du Plan en vertu de la LACC ou des Documents définitifs ou une des mesures ou opérations prévues dans le Plan en vertu de la LACC ou les Documents définitifs, ou par l'inexécution d'un engagement, d'une garantie, d'une déclaration, des clauses de sûreté positives ou négatives, d'une modalité, d'une disposition, d'une condition ou d'une obligation, exprès ou implicites, d'un contrat, d'un instrument, d'un document de crédit, d'un bail, d'une garantie, d'une convention de vente, d'un acte, d'une licence, d'un permis ou d'une autre entente, écrits ou verbaux, ainsi que de leurs modifications ou suppléments, intervenus entre la Personne et Imperial. Les avis de défaut et demandes de paiement, ou les mesures ou procédures s'y rapportant, sont réputés avoir été annulés et n'avoir plus aucun effet, étant toutefois entendu que rien aux présentes n'est réputé empêcher Imperial d'exécuter ses obligations aux termes de ceux-ci et du Plan en vertu de la LACC ni la

soustraire à l'exécution desdites obligations, et rien aux présentes ne constitue une renonciation aux défauts d'Imperial aux termes du Plan en vertu de la LACC ou des autres Documents définitifs.

**DATÉ** du 17 octobre 2024.

## **ANNEXE A**

**TROUSSE DE RÉCLAMATION POUR LES RÉCLAMATIONS PRÉSUMÉES  
(COMPRENANT LE RELEVÉ DE RÉCLAMATION PRÉSUMÉE (ANNEXE A-1) ET  
L'AVIS DE CONTESTATION D'UNE RÉCLAMATION PRÉSUMÉE (ANNEXE A-2))**

## ANNEXE A

### TROUSSE DE RÉCLAMATION

---

#### A-1 - LETTRE D'INSTRUCTIONS POUR LES AUTRES RÉCLAMATIONS

**DANS L'AFFAIRE DE LA PROCÉDURE EN VERTU DE LA LACC D'IMPERIAL TOBACCO CANADA LIMITED et D'IMPERIAL TOBACCO COMPANY LIMITED (collectivement, la « DEMANDERESSE »)**

**AVIS EST PAR LES PRÉSENTES DONNÉ** que la présente Lettre d'instructions est fournie conformément à une ordonnance du juge en chef Morawetz de la Cour supérieure de justice de l'Ontario (rôle commercial) (le « **Tribunal** ») datée du ● 2024 (l'« **Ordonnance relative à la procédure de réclamation** »). Tous les termes dont le premier mot débute par une majuscule et qui ne sont pas autrement définis dans la présente Lettre d'instructions doivent recevoir le sens qui leur est attribué dans l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation, qui est accessible sur le site Web du Contrôleur à l'adresse ● (le « **site Web du Contrôleur** »).

#### **Procédure de réclamation**

La présente Procédure de réclamation ne s'applique qu'aux Personnes qui ne sont pas des Réclamants ou des Particuliers réclamants et qui invoquent une Autre réclamation pour être en mesure de participer à l'Assemblée et de voter à l'égard du Plan en vertu de la LACC de la Demanderesse.

« **Autres réclamations** » désigne, collectivement :

- a) une Autre réclamation pré-mise en œuvre;
- b) une Réclamation visée par le paragraphe 5.1(2) à l'égard de laquelle la Personne en étant titulaire, ou une Personne autorisée agissant pour son compte, n'a pas signé et délivré, ou ne signera pas ni ne délivrera, une Quittance contractuelle des réclamants;
- c) une Réclamation visée par le paragraphe 19(2) à l'égard de laquelle la transaction ou l'arrangement relatif à Imperial prévoit explicitement la transaction de la Réclamation visée par le paragraphe 19(2), et dont le titulaire, ou une Personne autorisée agissant pour son compte, n'a pas voté, ou ne votera pas, en faveur de la transaction ou de l'arrangement, ou ne signera pas ni ne délivrera par ailleurs une Quittance contractuelle des réclamants;
- d) toute autre Réclamation à l'égard d'Imperial (à l'exclusion d'une Réclamation non visée) que le Contrôleur reçoit et qui est présentée par une Personne contre une Partie libérée en raison, par suite ou à l'égard d'une conduite, d'un acte, d'une omission, d'une transaction, d'un devoir, d'une responsabilité, d'une dette, d'un engagement, d'une obligation, d'une opération, d'un fait, d'une affaire ou d'un événement existant ou s'étant produit avant ou à l'Heure de prise d'effet (qu'ils persistent ou non au-delà de celle-ci), laquelle Personne affirme que cette Réclamation ne fera pas ou, si elle a été présentée après l'Heure de Prise d'effet, n'a pas fait l'objet d'une transaction et qu'elle

n'est pas ou ne sera pas entièrement, définitivement, irrévocablement et inconditionnellement éteinte, et exclue et interdite de manière permanente conformément aux dispositions du Plan en vertu de la LACC, de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation, de l'Ordonnance d'homologation ou de toute autre ordonnance rendue dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC. De plus, conformément à l'article 18, paragraphe 18.2.3, du Plan en vertu de la LACC, le Tribunal défini par la LACC autorise cette Personne à lui soumettre cette Réclamation pour qu'il en détermine le bien-fondé.

L'existence de telles Autres réclamations n'est pas admise, mais est expressément niée par Imperial, le Groupe de la compagnie de tabac et les Réclamants. Pour plus de précision, aucun Réclamant ni aucun Particulier réclamant ne peuvent faire valoir une Autre réclamation.

« **Réclamants** » désigne les Provinces et les Territoires, les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec, les Réclamants pancanadiens, les Demandeurs dans le recours collectif *Knight* et les Producteurs de tabac.

« **Particuliers réclamants** » désigne tous les particuliers qui ont présenté ou qui peuvent être en droit de présenter une Réclamation relative au tabac, qui sont soit des Réclamants pancanadiens, soit des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec et qui sont respectivement représentés dans la présente Procédure en vertu de la LACC par les Avocats représentant les RPC ou les Avocats des groupes au Québec.

**Si vous souhaitez faire valoir une Autre réclamation pour avoir le droit de voter à l'égard du Plan en vertu de la LACC de la Demanderesse à l'Assemblée, vous devez produire une Preuve de réclamation d'un autre réclamant au plus tard à 17 h (heure normale de l'Est) à la Date limite de dépôt des autres réclamations, soit le 5 décembre 2024.**

**Toute personne qui ne produit pas une Preuve de réclamation d'un autre réclamant au plus tard à la Date limite de dépôt des autres réclamations prévue dans l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation n'a pas le droit de participer à l'Assemblée ni d'y voter à l'égard du Plan en vertu de la LACC.**

Veillez noter que le dépôt par une Personne d'une Preuve de réclamation d'un autre réclamant ne constitue pas une constatation de l'existence, de la validité ou de la valeur de cette Autre réclamation et ne donne nullement droit à cette Personne à une distribution dans le cadre du Plan en vertu de la LACC, ou autrement. Pour plus de précision et pour autant que le Plan en vertu de la LACC soit approuvé par la Catégorie des créanciers visés, homologué par le Tribunal et mis en œuvre, toute Personne qui prétend avoir une Autre réclamation disposera d'une période de deux ans après le prononcé de l'Ordonnance d'homologation pour présenter ladite Autre réclamation, et, à cette fin, elle sera tenue de suivre la Procédure relative aux autres réclamations établie dans le Plan en vertu de la LACC pour prouver l'existence, la validité et la valeur de cette Autre réclamation.

Si vous avez des questions concernant la Procédure de réclamation, veuillez communiquer avec le Contrôleur à l'adresse suivante :

FTI Consulting Canada Inc.  
À l'attention du Contrôleur d'Imperial Tobacco  
TD South Tower  
79 Wellington Street West  
Suite 2010, P.O. Box 104  
Toronto (Ontario) M5K 1G8  
Courriel : [imperialtobacco@fticonsulting.com](mailto:imperialtobacco@fticonsulting.com)

D'autres formulaires de Preuve de réclamation d'un autre réclamant sont disponibles sur le site Web du Contrôleur ou peuvent être obtenus en communiquant avec le Contrôleur à l'adresse susmentionnée en prenant soin d'indiquer vos nom, adresse, adresse de courriel et tout autre détail pertinent. Une fois que le Contrôleur aura obtenu ces renseignements, vous recevrez, dès que possible, un formulaire de Preuve de réclamation d'un autre réclamant.

Le formulaire de Preuve de réclamation d'un autre réclamant doit comprendre un résumé écrit de l'Autre réclamation présentée, y compris une description de la réclamation et de son fondement, la nature de la réclamation (en ce qui a trait à la définition de « Autres réclamations ») et les documents à l'appui du montant de l'Autre réclamation présentée.

Si vous envoyez votre formulaire de Preuve de réclamation d'un autre réclamant par voie électronique, veuillez l'envoyer à l'adresse de courriel susmentionnée en format PDF et assurez-vous que le nom du dossier est [**nom légal de l'Autre réclamant putatif**]poc.pdf.

## A-2 - PREUVE DE RÉCLAMATION D'UN AUTRE RÉCLAMANT

(Voir la Lettre d'instructions pour les Autres réclamations)

**DANS L'AFFAIRE DE LA PROCÉDURE EN VERTU DE LA LACC D'IMPERIAL TOBACCO CANADA LIMITED et D'IMPERIAL TOBACCO COMPANY LIMITED**  
(collectivement, la « **DEMANDERESSE** »)

En ce qui a trait à l'Autre réclamation de \_\_\_\_\_  
(désigné(e) dans le présent formulaire l'« **Autre réclamant putatif** »).

Expédier tout avis ou toute correspondance concernant la présente réclamation à l'Autre réclamant putatif à l'adresse suivante :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Représentant : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse de courriel : \_\_\_\_\_

*(Toute correspondance future sera envoyée à l'adresse de courriel désignée, à moins que l'Autre réclamant putatif ne demande expressément que des copies papier soient fournies en cochant la case ci-dessous.)*

Veuillez transmettre des copies papier des documents à l'adresse ci-dessus.

Je, \_\_\_\_\_ (nom du représentant de l'Autre réclamant putatif), de \_\_\_\_\_ (ville, province), certifie par les présentes ce qui suit :

1. Je suis \_\_\_\_\_ (*poste/titre*) de l'Autre réclamant putatif.
2. Je suis au courant de toutes les circonstances entourant la réclamation visée par le présent formulaire.

3. L'Autre réclamant putatif affirme qu'il est titulaire d'une Autre réclamation (au sens donné à ce terme dans l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation) d'un montant de \_\_\_\_\_ \$ CA (*inscrire la valeur de la réclamation en \$ CA*)<sup>1</sup>.

4. Veuillez fournir un résumé écrit de l'Autre réclamation présentée, y compris une description de la réclamation et de son fondement, la nature de la réclamation (en ce qui a trait à la définition de « Autres réclamations ») et les documents à l'appui du montant de l'Autre réclamation présentée :

---

---

---

---

**Veillez joindre tous les documents à l'appui de l'Autre réclamation. Vous pouvez également annexer une autre feuille si vous avez besoin de plus d'espace pour décrire votre réclamation. Veillez à indiquer clairement que toutes les pièces jointes sont des annexes de votre Preuve de réclamation d'un autre réclamant.**

FAIT à \_\_\_\_\_ (ville), le \_\_\_\_\_ (date) 2024

---

<sup>1</sup> Les montants libellés en devises seront convertis en dollars canadiens par le Contrôleur au taux indiqué dans l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation.

Je certifie par les présentes ce qui suit :

1. Je suis un représentant dûment autorisé de l'Autre réclamant putatif.
2. Je suis au courant de toutes les circonstances entourant l'Autre réclamation.
3. Tous les renseignements ou documents transmis dans les présentes sont véridiques, exacts et complets.

*Nom de l'Autre réclamant putatif :*

Témoin :

Signature : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Signature)

Nom : \_\_\_\_\_

Titre : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Nom en caractères d'imprimerie)

## **ANNEXE B**

**TROUSSE DE RÉCLAMATION (COMPRENANT LA LETTRE D'INSTRUCTIONS  
POUR LES AUTRES RÉCLAMATIONS (ANNEXE B-1) ET LE FORMULAIRE DE  
PREUVE DE RÉCLAMATION D'UN AUTRE RÉCLAMANT (ANNEXE B-2))**

## ANNEXE B

### TROUSSE DE RÉCLAMATION POUR LES RÉCLAMATIONS PRÉSUMÉES

---

#### B-1 – RELEVÉ DE RÉCLAMATION PRÉSUMÉE

Aux fins des Réclamations présumées contre Tobacco Canada Limited et Imperial Tobacco Company Limited (collectivement, « **Imperial** »)

**Date de délivrance : [●] 2024**

---

Conformément à l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation<sup>1</sup>, le présent Relevé indique la valeur et le nombre de voix associés à la Réclamation visée du Réclamant aux seules fins d'établir le droit du Réclamant de voter à l'Assemblée des Créanciers visés (l'« **Assemblée** »), le tout tel qu'il est énoncé dans le Plan en vertu de la LACC<sup>2</sup> :

Nom du Réclamant : \_\_\_\_\_  
Nombre de voix : \_\_\_\_\_  
Valeur de la Réclamation : \_\_\_\_\_

Les déterminations ci-dessus n'ont pas d'incidence sur quelque autre droit dont le Réclamant peut bénéficier en ce qui a trait au Plan en vertu de la LACC.

Conformément à l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation, le Réclamant dispose de vingt et un (21) jours à compter de la date de délivrance des présentes (mentionnée ci-dessus) pour déposer un Avis de contestation d'une réclamation présumée, à défaut de quoi il sera irréfutablement et irrévocablement réputé avoir accepté, aux seules fins du vote à l'Assemblée, la valeur et le nombre de voix associés à sa Réclamation visée.

**À MOINS QUE LE CONTRÔLEUR NE REÇOIVE UN AVIS DE CONTESTATION D'UNE RÉCLAMATION PRÉSUMÉE DANS LE DÉLAI IMPARTI, LE RÉCLAMANT N'AURA PLUS LE DROIT DE CONTESTER LES DÉTERMINATIONS INDIQUÉES AUX PRÉSENTES AUX FINS DU VOTE.**

FTI Consulting Canada Inc., en sa qualité de  
Contrôleur d'Imperial

---

<sup>1</sup> Tous les termes dont le premier mot débute par une majuscule qui ne sont pas autrement définis dans le présent Relevé de réclamation présumée (le « **Relevé** ») ont le sens qui leur est attribué dans l'ordonnance de la Cour supérieure de justice de l'Ontario (rôle commercial) dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC d'Imperial datée du [●] (l'« **Ordonnance relative à la procédure de réclamation** »).

<sup>2</sup> Le Plan de transaction et d'arrangement du Médiateur nommé par le tribunal et du Contrôleur à l'égard d'Imperial daté du [●] 2024.

---

## B-2 - AVIS DE CONTESTATION D'UNE RÉCLAMATION PRÉSUMÉE

### Aux fins des réclamations présumées contre Imperial Tobacco Canada Limited et Imperial Tobacco Company Limited

---

Tous les termes dont le premier mot débute par une majuscule qui ne sont pas autrement définis dans le présent Avis de contestation d'une réclamation présumée ont le sens qui leur est attribué dans l'ordonnance de la Cour supérieure de justice de l'Ontario (rôle commercial) dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC d'Imperial Tobacco Canada Limited et Imperial Tobacco Company Limited datée du [•] 2024 (l'« **Ordonnance relative à la procédure de réclamation** »).

Vous pouvez obtenir une copie de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation sur le site Web du Contrôleur à l'adresse <http://cfcanada.fticonsulting.com/imperialtobacco/>.

#### 1. Renseignements relatifs au Réclamant :

Nom du Réclamant : \_\_\_\_\_

Représentant : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse de courriel : \_\_\_\_\_

#### 2. Contestation d'une Réclamation présumée :

Le Réclamant se réfère au Relevé de réclamation présumée qui lui a été envoyé par le Contrôleur le \_\_\_\_\_ (le « **Relevé** »).

Le Réclamant n'est pas d'accord avec le Relevé en ce qui concerne :

la valeur de la Réclamation indiquée dans le Relevé, valeur qui, selon le Réclamant, devrait être de \_\_\_\_\_ \$.

le nombre de voix attribué à la Réclamation indiqué dans le Relevé, nombre qui, selon le Réclamant, devrait être de \_\_\_\_\_.

*(Cochez la ou les cases qui s'appliquent à votre contestation, et indiquez, dans l'espace vide prévu, la valeur et/ou le nombre de voix auxquels le Réclamant prétend, selon le cas.)*

**3. Motifs de la contestation :**

Décrivez les motifs et fondements de votre contestation du Relevé. Vous pouvez annexer une autre feuille si vous avez besoin de plus d'espace.

Veillez joindre tous les documents à l'appui de votre contestation. Les détails fournis doivent justifier le nombre de voix et/ou la valeur de la Réclamation que vous avez indiqués à la précédente section 2.

---

---

---

---

FAIT à \_\_\_\_\_ (ville), le \_\_\_\_\_ (date) 2024

Je certifie par les présentes ce qui suit :	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Je suis un représentant dûment autorisé du Réclamant.</li><li>2. Je suis au courant de toutes les circonstances entourant la Réclamation visée.</li><li>3. Tous les renseignements ou documents transmis par le Réclamant à l'appui de son Avis de contestation d'une réclamation présumée sont véridiques, exacts et complets.</li></ol>	
Nom de l'Autre réclamation putatif :	Témoin :
Signature : _____	_____ (Signature)
Nom : _____	_____ (Nom en caractères d'imprimerie)
Titre : _____	

**Le présent Avis de contestation d'une réclamation présumée DOIT être reçu par le Contrôleur au plus tard à 17 h (heure de l'Est) à la Date limite de contestation d'une réclamation présumée, soit vingt et un (21) jours après la Date de délivrance du Relevé.**

L'Avis de contestation d'une réclamation présumée doit être envoyé au Contrôleur par courrier recommandé affranchi, par signification à personne, par messenger ou par courriel (en format PDF) à l'adresse suivante :

FTI Consulting Canada Inc.  
À l'attention du Contrôleur d'Imperial Tobacco  
TD South Tower  
79 Wellington Street West  
Suite 2010, P.O. Box 104  
Toronto (Ontario) M5K 1G8  
Courriel : [imperialtobacco@fticonsulting.com](mailto:imperialtobacco@fticonsulting.com)

**SI LE CONTRÔLEUR N'A PAS REÇU D'AVIS DE CONTESTATION D'UNE RÉCLAMATION PRÉSUMÉE DANS LE DÉLAI IMPARTI, LE RÉCLAMANT EST IRRÉFUTABLEMENT ET IRRÉVOCABLEMENT RÉPUTÉ AVOIR ACCEPTÉ, AUX SEULES FINS DU VOTE À L'ASSEMBLÉE, LE RELEVÉ DE RÉCLAMATION PRÉSUMÉE AINSI QUE LA VALEUR ET LE NOMBRE DE VOIX ASSOCIÉS À SA RÉCLAMATION VISÉE.**

**ANNEXE C**  
**AVIS GÉNÉRAL**

## ANNEXE C

### AVIS GÉNÉRAL DESTINÉ AUX PERSONNES AUTRES QUE DES PARTICULIERS RÉCLAMANTS

---

DANS L'AFFAIRE DE LA *LOI SUR LES ARRANGEMENTS AVEC LES CRÉANCIERS  
DES COMPAGNIES*, LRC 1985, c C-36, DANS SA VERSION MODIFIÉE

ET DANS L'AFFAIRE DES PLANS DE TRANSACTION OU D'ARRANGEMENT DE :

IMPERIAL TOBACCO CANADA LIMITED ET IMPERIAL TOBACCO COMPANY  
LIMITED

ROTHMANS, BENSON AND HEDGES, INC.

JTI-MACDONALD CORP.

### AVIS DE PROCÉDURE DE RÉCLAMATION ET DE CONVOCATION AUX ASSEMBLÉES DES CRÉANCIERS DESTINÉ AUX PERSONNES AUTRES QUE DES PARTICULIERS RÉCLAMANTS

**NOTE IMPORTANTE À L'INTENTION DES PARTICULIERS :** Les Particuliers qui ont subi des dommages causés par l'utilisation ou la consommation de Produits du tabac, notamment des cigarettes, n'ont pas à faire quoi que ce soit à ce moment pour préserver leurs droits. Si les Plans en vertu de la LACC sont approuvés, des processus de réclamation distincts commenceront à une date ultérieure afin que les Particuliers puissent réclamer une indemnité. Le présent avis s'adresse donc uniquement aux personnes autres que des Particuliers réclamants.

AVIS EST PAR LES PRÉSENTES DONNÉ que le • 2024, Warren K. Winkler, c.r., en sa qualité de médiateur nommé par le tribunal (le « **Médiateur nommé par le tribunal** ») dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC d'Imperial Tobacco Canada Limited et d'Imperial Tobacco Company Limited (collectivement désignées « **Imperial** »), de Rothmans, Benson and Hedges Inc. (« **RBH** ») et de JTI-Macdonald Corp. (« **JTIM** ») et collectivement avec Imperial et RBH, les « **Compagnies de tabac** » ou les « **Demandereses** ») et FTI Consulting Canada Inc. (« **FTI** »), Ernst & Young Inc. (« **EY** ») et Restructuration Deloitte Inc. (« **Deloitte** »), en leur qualité de contrôleurs nommés par le tribunal respectifs d'Imperial, de RBH et de JTIM (FTI, EY et Deloitte étant collectivement désignées les « **Contrôleurs** »), ont déposé des plans de transaction et d'arrangement à l'égard de chacune des Compagnies de tabac (les « **Plans en vertu de la LACC** ») en vertu de la *Loi sur les arrangements avec les créanciers de compagnies* (Canada) (la « **LACC** »).

**AVIS EST ÉGALEMENT DONNÉ** que le • 2024, le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs ont obtenu les ordonnances suivantes de la Cour supérieure de justice de l'Ontario (rôle commercial) (le « **Tribunal défini par la LACC** ») :

- Une ordonnance relative à la procédure de réclamation (l'« **Ordonnance relative à la procédure de réclamation** ») qui, entre autres, établit la procédure selon laquelle les Réclamants, ainsi que tout autre prétendu créancier des Compagnies de tabac, peuvent faire valoir une Réclamation afin d'obtenir le droit de participer aux assemblées des Créanciers visés (les « **Assemblées** ») et de voter à l'égard des Plans en vertu de la LACC;
- Une ordonnance relative aux assemblées qui, entre autres, accepte le dépôt des Plans en vertu de la LACC, approuve les documents relatifs aux Assemblées et donne des directives aux Contrôleurs quant au déroulement des Assemblées (l'« **Ordonnance relative aux assemblées** »).

Les Plans en vertu de la LACC, l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation et l'Ordonnance relative aux assemblées peuvent être consultés sur les sites Web des Contrôleurs, aux adresses mentionnées à la fin du présent avis à la rubrique v) des présentes : *Questions et coordonnées* (les « **Sites Web des Contrôleurs** »).

Tous les termes dont le premier mot débute par une majuscule qui ne sont pas autrement définis dans le présent avis ont le sens qui leur est attribué dans les Plans en vertu de la LACC (disponibles sur les Sites Web des Contrôleurs).

**i) Renseignements importants**

**a. Dates**

Conformément à l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation, la Date limite de dépôt des autres réclamations, soit la date à laquelle les Personnes qui ne sont pas des Réclamants ou des Particuliers réclamants doivent déposer leur Preuve de réclamation d'un autre réclamant afin de pouvoir participer aux Assemblées et d'y voter, est le 5 décembre 2024.

Les Réclamants qui reçoivent un Relevé de réclamation présumée et qui souhaitent le contester doivent déposer un Avis de contestation d'une réclamation présumée au plus tard à la Date limite de contestation d'une réclamation présumée, soit vingt et un (21) jours suivant la Date de délivrance du Relevé de réclamation présumée.

Conformément à l'Ordonnance relative aux assemblées, les Assemblées auront lieu le 12 décembre 2024.

**Seuls les Réclamants, ainsi que les Personnes qui déposent une Preuve de réclamation d'un autre réclamant avant la Date limite de dépôt des autres réclamations, ont le droit d'assister aux Assemblées et de voter à l'égard des Plans en vertu de la LACC.**

## **b. Renseignements pour les Particuliers**

Tous les Particuliers ayant une Réclamation relative au tabac contre l'une ou plusieurs des Demandresses (collectivement désignés les « **Particuliers réclamants** ») sont déjà représentés dans cette affaire soit par les Avocats des groupes au Québec, dans le cas des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec (ou « **DRCQ** »), soit par les Avocats représentant les RPC, dans le cas des Réclamants pancanadiens (ou « **RPC** »). Si vous êtes un Particulier réclamant, lesdits avocats assisteront aux Assemblées et voteront en votre nom à l'égard des Plans en vertu de la LACC. **Par conséquent, les Particuliers réclamants ne peuvent pas produire de preuves de réclamation, participer aux Assemblées ni voter à l'égard des Plans en vertu de la LACC.**

**Veillez noter que les Particuliers réclamants n'ont rien à faire à ce moment pour préserver leurs droits.**

Si les Plans en vertu de la LACC sont approuvés lors des Assemblées et homologués par le Tribunal défini par la LACC, des processus administratifs distincts seront mis en œuvre pour que les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec et les Réclamants pancanadiens déposent des réclamations afin de recevoir les distributions prévues dans les Plans en vertu de la LACC. De nouveaux avis seront envoyés et publiés plus tard, avant le début de ces processus de réclamation pour les Particuliers réclamants.

### **ii) Contexte et aperçu des Plans en vertu de la LACC**

En mars 2019, chacune des Compagnies de tabac a demandé de se mettre à l'abri de ses créanciers, protection qui a été accordée dans le cadre des Ordonnances initiales prononcées par le Tribunal défini par la LACC.

À la suite d'un long processus de médiation auquel participaient les Compagnies de tabac et les Réclamants (la « **Médiation** »), et conformément à une ordonnance du Tribunal défini par la LACC, le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs ont élaboré des Plans en vertu de la LACC à l'égard de chaque Compagnie de tabac.

Les Plans en vertu de la LACC prévoient que les Compagnies de tabac procéderont au versement échelonné d'un montant global de 32,5 milliards de dollars (le « **Montant du règlement global** »).

Sous réserve des approbations et homologations susmentionnées et conformément aux dispositions des Plans en vertu de la LACC, le Montant du règlement global sera réparti entre les Particuliers réclamants admissibles (à savoir les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec et les Réclamants pancanadiens), les Provinces et les Territoires, une fondation de bienfaisance publique (la Fondation cy-près) et certains Producteurs de tabac.

En ce qui concerne les Particuliers réclamants, il y aura deux processus de réclamation distincts établis aux termes des Plans en vertu de la LACC, soit le Plan d'administration des recours collectifs au Québec (**Annexe H** aux Plans en vertu de la LACC) et le Plan d'indemnisation des RPC (**Annexe K** aux Plans en vertu de la LACC).

Un Fonds relatif aux autres réclamations sera également constitué aux termes des Plans en vertu de la LACC en vue du versement de distributions potentielles aux autres Personnes qui pourraient prétendre avoir une Autre réclamation (les « **Autres réclamants putatifs** »).

### **iii) Procédure de réclamation**

La Procédure de réclamation décrit le processus selon lequel i) les Réclamants et ii) les éventuels Autres réclamants putatifs peuvent participer aux Assemblées et y voter.

Pour plus de précision, aucun Particulier réclamant ou Créancier non visé à l'égard de Réclamations non visées n'aura le droit de participer aux Assemblées ou de voter à l'égard des Plans en vertu de la LACC.

#### **a. Réclamants**

**Les Réclamants regroupent i) les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec, ii) les Réclamants pancanadiens, iii) les Provinces et les Territoires, iv) les Producteurs de tabac et, dans le cas d'Imperial seulement, v) les Demandeurs dans le recours collectif *Knight*.**

Conformément à l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation, les Contrôleurs enverront à chacun des Réclamants un Relevé de réclamation présumée, et les Réclamants auront jusqu'à la Date limite de contestation d'une réclamation présumée pour contester les déterminations y figurant en déposant un Avis de contestation d'une réclamation présumée. À défaut de réception d'un Avis de contestation d'une réclamation présumée avant la Date limite de contestation d'une réclamation présumée, le Réclamant sera irréfutablement et irrévocablement réputé avoir accepté le Relevé de réclamation présumée ainsi que le montant et le nombre de voix associés à sa Réclamation visée aux seules fins de vote aux Assemblées.

Veillez noter que ces déterminations à l'égard des Réclamants ne servent qu'aux fins du vote. Tous les droits à des distributions prélevées sur le Montant du règlement global sont régis par les Plans en vertu de la LACC.

#### **b. Autres réclamants putatifs**

Afin de donner aux éventuels Autres réclamants putatifs l'occasion de voter à l'égard des Plans en vertu de la LACC, l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation établit également le processus selon lequel toute Personne (à l'exclusion d'un Particulier réclamant ou groupe de Particuliers réclamants) peut déposer une Preuve de réclamation d'un autre réclamant. Une copie de la Trousse de réclamation (qui comprend une Lettre d'instructions et le formulaire de Preuve de réclamation d'un autre réclamant) est disponible sur les Sites Web des Contrôleurs.

**La Date limite de dépôt des autres réclamations est le 5 décembre 2024 à 17 h (heure de l'Est).**

Conformément à l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation, toutes les Personnes, autres que les Réclamants ou les Particuliers réclamants, qui souhaitent faire valoir une Réclamation

doivent déposer une Preuve de réclamation d'un autre réclamant avant la Date limite de dépôt des autres réclamations afin d'être autorisées à participer aux Assemblées et à voter à l'égard des Plans en vertu de la LACC.

Veillez prendre note que la présente Procédure de réclamation n'a d'autre but que de déterminer l'admissibilité à voter aux Assemblées et, par conséquent, les Contrôleurs ne se renseigneront pas au sujet de la validité ou du montant d'une Preuve de réclamation d'un autre réclamant qu'ils pourraient recevoir et ne les évalueront pas. Les éventuels Autres réclamants putatifs qui déposent une Preuve de réclamation d'un autre réclamant pourront assister aux Assemblées et voter à l'égard des Plans en vertu de la LACC dans le cadre de la Catégorie des créanciers visés de chaque Demanderesse en fonction de la valeur indiquée dans leur Preuve de réclamation d'un autre réclamant. Ces voix exprimées seront, le cas échéant, inscrites par les Contrôleurs dans un autre registre que celui des voix des Réclamants.

Aux termes des Plans en vertu de la LACC, toute Personne qui prétend avoir une Autre réclamation devra tout de même suivre la Procédure relative aux autres réclamations décrite à l'article 18.2 des Plans en vertu de la LACC afin de réclamer une indemnité, y compris, sans s'y limiter, respecter l'exigence d'obtenir l'autorisation préalable du Tribunal défini par la LACC pour faire valoir une Autre réclamation. Toute indemnité qui, par suite de la détermination d'une Autre réclamation, serait due au titre de ladite réclamation sera payable exclusivement à partir du Fonds relatif aux autres réclamations.

#### iv) Ordonnance relative aux assemblées

L'Ordonnance relative aux assemblées prévoit notamment ce qui suit :

- Les Assemblées auront lieu [par vidéoconférence] à la date et aux heures suivantes :

Compagnie de tabac	Date et heure de l'Assemblée
Imperial	•
RBH	•
JTIM	•

- Les Avocats représentant les RPC sont habilités à voter au nom de tous les Réclamants pancanadiens, les Avocats des groupes au Québec sont habilités à voter au nom de tous les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec, les Avocats des producteurs de tabac sont habilités à voter au nom de tous les Producteurs de tabac et les Avocats du groupe *Knight* sont habilités à voter au nom de tous les Demandeurs dans le recours collectif *Knight*;

- Il n'y aura qu'une seule Catégorie des créanciers visés pour chaque Demanderesse, et les Contrôleurs doivent consigner les voix des Réclamants et les voix des éventuels Autres réclamants putatifs dans des registres distincts;
- Les Contrôleurs feront rapport des résultats des votes au Tribunal défini par la LACC avant l'Audience d'homologation;
- Si les Plans en vertu de la LACC sont approuvés par la Catégorie des créanciers visés, l'Audience d'homologation sera fixée à une date que le Tribunal défini par la LACC devra approuver.

v) **Questions et coordonnées**

Si vous avez des questions à l'égard de ce qui précède, vous pouvez communiquer avec les Contrôleurs comme suit :

- Imperial – Contrôleur : FTI Consulting Canada Inc.
  - Site Web : <http://cfcanada.fticonsulting.com/imperialtobacco>
  - Téléphone : 1 844 707-7558
  - Courriel : [imperialtobacco@fticonsulting.com](mailto:imperialtobacco@fticonsulting.com)
- RBH – Contrôleur : Ernst & Young Inc.
  - Site Web : [www.ey.com/ca/rbh](http://www.ey.com/ca/rbh)
  - Téléphone : 1 866 943-2280
  - Courriel : [rbh@ca.ey.com](mailto:rbh@ca.ey.com)
- JTI – Contrôleur : Restructuration Deloitte Inc.
  - Site Web : [www.insolvencies.deloitte.ca/en-ca/JTIM](http://www.insolvencies.deloitte.ca/en-ca/JTIM)
  - Téléphone : 1 833 765-1472
  - Courriel : [jtim@deloitte.ca](mailto:jtim@deloitte.ca)

## **ANNEXE D**

**PROGRAMME DE NOTIFICATION GÉNÉRALE (COMPRENANT LA VERSION  
CONDENSÉE DE L'AVIS GÉNÉRAL (APPENDICE A) ET LA LISTE DES JOURNAUX  
RÉGIONAUX DANS LESQUELS L'AVIS GÉNÉRAL SERA PUBLIÉ (APPENDICE B)**

## ANNEXE D

### PROGRAMME DE NOTIFICATION GÉNÉRALE

---

1. Le Programme de notification générale (le « **Programme de notification** ») vise à donner avis aux Personnes<sup>1</sup> des Provinces et des Territoires : a) de la Procédure de réclamation devant être mise en œuvre par les Contrôleurs conformément à l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation afin d'inviter les éventuels Autres réclamants putatifs à déposer des Preuves de réclamation d'un autre réclamant aux fins de la participation et du vote aux Assemblées; et b) du calendrier des Assemblées qui seront convoquées pour voter à l'égard des Plans en vertu de la LACC conformément à l'Ordonnance relative aux assemblées.
2. Le Programme de notification consiste à diffuser les renseignements et les instructions contenus dans l'Avis général approuvé par le Tribunal défini par la LACC aux termes de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation.
3. Le Programme de notification vise à fournir aux Personnes au Canada, notamment aux Autres réclamants putatifs, des renseignements raisonnables concernant le dépôt des Preuves de réclamation d'un autre réclamant ainsi qu'à donner avis de la Date limite de dépôt des autres réclamations à laquelle lesdites Preuves de réclamation d'un autre réclamant doivent avoir été déposées, à défaut de quoi toute Personne prétendant avoir une Autre réclamation est privée du droit de participer ou de voter aux Assemblées.
4. Le Programme de notification vise également à communiquer, dans un langage facile à comprendre, que les particuliers ayant des Réclamations relatives au tabac (ou les Personnes représentant des groupes de pareils particuliers) n'ont pas le droit de participer à la Procédure de réclamation ni de participer ou de voter aux Assemblées. De plus, le Programme de notification informe les particuliers qu'ils seront représentés aux Assemblées par les Avocats

---

<sup>1</sup> Tous les termes dont le premier mot débute par une majuscule figurant dans les présentes ont le sens qui leur est attribué, y compris par renvoi, dans le formulaire d'Avis général constituant l'annexe C de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation.

représentant les RPC ou les Avocats des groupes au Québec, selon le cas, lesquels voteront en leur nom, et que les processus de réclamation relatifs aux distributions d'indemnisation des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec ou des Réclamants pancanadiens admissibles n'auront lieu qu'à une date ultérieure après qu'un nouvel avis aura été donné à cet égard.

5. L'Avis général est disponible et publié en français et en anglais.
6. Le Programme de notification comprend les étapes et initiatives suivantes afin de joindre le plus grand nombre de Personnes ciblées possible à un coût raisonnable :
  - i) Dans les cinq (5) Jours ouvrables suivant la délivrance de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation, les Contrôleurs envoient par courriel à toutes les Personnes figurant sur la Liste de signification commune une copie a) de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation, b) de l'Ordonnance relative aux assemblées et c) de l'Avis général (collectivement, les « **Documents liés à la procédure de réclamation** »). Pour éviter la redondance, les Contrôleurs, agissant de concert, n'envoieront à chacune de ces Personnes qu'un seul jeu des Documents liés à la procédure de réclamation.
  - ii) Les Contrôleurs s'efforcent également d'envoyer une copie des Documents liés à la procédure de réclamation à toute Personne ne figurant pas sur la Liste de signification commune qui, avant la Date limite de dépôt des autres réclamations, s'est manifestée par écrit à titre d'Autre réclamation putatif auprès d'un Contrôleur, et ce, dès qu'il est raisonnablement possible de le faire par la suite.
  - iii) Les Contrôleurs versent, entre autres, sur leurs sites Web respectifs des copies des Documents liés à la procédure de réclamation, dont le formulaire de Preuve de réclamation d'un autre réclamant et la Lettre d'instructions, ainsi que tout autre document qu'à leur discrétion, ils jugent approprié pour faire connaître au public la Procédure de réclamation, la Date limite de dépôt des autres réclamations et le calendrier des Assemblées.

7. Les Contrôleurs, agissant ensemble, publient, dans les cinq (5) Jours ouvrables suivant l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation ou dès que possible par la suite, puis, de nouveau, une semaine plus tard, une version condensée de l'Avis général, ayant essentiellement la forme de celle figurant à l'Appendice A des présentes, dans *The Globe and Mail* (édition nationale), le *National Post* (édition nationale) et *Le Devoir*. Ils publieront également une fois, dans les dix (10) Jours ouvrables suivant l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation ou dès que possible par la suite, la version condensée de l'Avis général dans les journaux régionaux de chaque Province et Territoire précisés à l'Appendice B des présentes.
8. Chacun des sites Web des Contrôleurs doit être tenu à jour par l'inclusion de renseignements pertinents et faciles à comprendre concernant la Procédure de réclamation, y compris des avertissements bien visibles indiquant que toute Preuve de réclamation d'un autre réclamant doit être déposée auprès du Contrôleur avant la Date limite de dépôt des autres réclamations.
9. Les Contrôleurs, agissant raisonnablement, peuvent, sans y être tenus, utiliser d'autres méthodes qu'ils jugent appropriées et économiques pour informer les Personnes au Canada de la Procédure de réclamation et du calendrier des Assemblées.

**Appendice A**  
**Avis général condensé**

**AVIS DE PROCÉDURE DE RÉCLAMATION ET DE CONVOCATION AUX  
ASSEMBLÉES DES CRÉANCIERS DESTINÉ AUX PERSONNES AUTRES QUE DES  
PARTICULIERS RÉCLAMANTS**

**DANS LA PROCÉDURE EN VERTU DE LA LACC DE :**

**IMPERIAL TOBACCO CANADA LIMITED et IMPERIAL TOBACCO COMPANY  
LIMITED (collectivement désignées « Imperial »); ROTHMANS, BENSON AND  
HEDGES, INC. (« RBH »); et JTI-MACDONALD CORP. (« JTIM »)**

**NOTE IMPORTANTE À L'INTENTION DES PARTICULIERS RÉCLAMANTS :** Les Particuliers qui ont subi des dommages causés par l'utilisation ou la consommation de Produits du tabac, notamment des cigarettes, n'ont pas à faire quoi que ce soit à ce moment pour préserver leurs droits. Si les Plans en vertu de la LACC sont approuvés, des processus de réclamation distincts commenceront à une date ultérieure afin que les particuliers puissent réclamer une indemnité. Le présent avis s'adresse donc uniquement aux personnes autres que des Particuliers réclamants.

Dans le présent avis, tous les termes dont le premier mot débute par une majuscule ont le sens qui leur est attribué dans les Plans en vertu de la LACC, qui peuvent être consultés sur les sites Web des Contrôleurs pour lesquels les liens sont fournis à la fin du présent avis. Une version plus détaillée du présent avis est également disponible sur les sites Web des Contrôleurs.

**AVIS EST PAR LES PRÉSENTES DONNÉ** que le [● 2024], le Médiateur nommé par le tribunal dans la Procédure en vertu de la LACC d'Imperial, de RBH et de JTIM (les « **Compagnies de tabac** ») ainsi que les Contrôleurs des Compagnies de tabac ont déposé un Plan en vertu de la LACC à l'égard de chaque Compagnie de tabac.

**AVIS EST ÉGALEMENT DONNÉ** que le [● 2024], le Tribunal défini par la LACC a rendu i) une Ordonnance relative à la procédure de réclamation qui expose le processus en vertu duquel les Réclamants et les Autres réclamants putatifs peuvent assister aux Assemblées et voter à l'égard des Plans en vertu de la LACC; et ii) une Ordonnance relative aux assemblées qui, entre autres, accepte le dépôt des Plans en vertu de la LACC et fixe la date et les heures des Assemblées des Créanciers visés pour voter à l'égard des Plans en vertu de la LACC.

**i) Les Plans en vertu de la LACC**

Les Plans en vertu de la LACC prévoient que les Compagnies de tabac procéderont au versement échelonné du Montant du règlement global de 32,5 milliards de dollars, lequel sera réparti entre les Réclamants (et le Fonds relatif aux autres réclamations), à savoir les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec (ou DRCQ), les Réclamants pancanadiens (ou RPC), les Demandeurs

dans le recours collectif *Knight*, les Provinces et les Territoires, certains Producteurs de tabac ainsi qu'une fondation de bienfaisance publique (Fondation cy-près).

Les Plans en vertu de la LACC prévoient également la constitution d'un Fonds relatif aux autres réclamations dont le montant sera prélevé sur le Montant du règlement global en vue du versement de distributions potentielles à d'Autres réclamants putatifs, à savoir les Personnes qui ne sont pas des Réclamants ou des Particuliers réclamants qui prétendent avoir une Autre réclamation contre l'une ou plusieurs des Compagnies de tabac.

## ii) Procédure de réclamation

L'Ordonnance relative à la procédure de réclamation décrit le processus suivant lequel i) les Réclamants et ii) les éventuels Autres réclamants putatifs peuvent assister aux Assemblées et y voter. Il y est prévu que :

- chaque Réclamant doit recevoir un Relevé de réclamation présumée. À moins que le relevé ne soit modifié conformément à l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation, le Réclamant a le droit de voter aux Assemblées en fonction de la valeur et du nombre de voix indiqués dans le relevé;
- toutes les Personnes qui invoquent une Autre réclamation en vue d'assister aux Assemblées et de voter à l'égard des Plans en vertu de la LACC doivent déposer une Preuve de réclamation d'un autre réclamant auprès du Contrôleur au plus tard le 5 décembre 2024 à 17 h (heure de l'Est) (la Date limite de dépôt des autres réclamations). La Trousse de réclamation pour ces Personnes est disponible sur chacun des sites Web des Contrôleurs.

**Veillez noter que les Particuliers réclamants n'ont rien à faire à ce moment pour préserver leurs droits.**

Veillez noter que la valeur d'une Réclamation visée qui figure dans un Relevé de réclamation présumée ou dans une Preuve de réclamation d'un autre réclamant ne sert qu'aux fins du vote. Tous les droits à des distributions prélevées sur le Montant du règlement global seront établis conformément aux Plans en vertu de la LACC.

## iii) Ordonnance relative aux assemblées

Les Assemblées pour voter à l'égard des Plans en vertu de la LACC auront lieu [par vidéoconférence] à la date et aux heures suivantes :

Compagnie de tabac	Date et heure de l'Assemblée
Imperial	•
RBH	•
JTIM	•

Veillez noter que tous les Particuliers réclamants (ou groupes de Particuliers réclamants) seront représentés aux Assemblées par les Avocats des groupes au Québec ou les Avocats représentant

les RPC. Par conséquent, les Particuliers réclamants ne peuvent pas déposer une Preuve de réclamation d'un autre réclamation, participer aux Assemblées ni voter en leur propre nom.

**iv) Coordonnées des Contrôleurs**

Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter les sites Web des Contrôleurs ou communiquer avec eux à l'adresse suivante :

<b>Compagnie de tabac</b>	<b>Coordonnées du Contrôleur</b>
Imperial	FTI Consulting Canada Inc. Site Web : <a href="http://cfcanada.fticonsulting.com/imperialtobacco">http://cfcanada.fticonsulting.com/imperialtobacco</a> Téléphone : 1 844 707-7558 Courriel : <a href="mailto:imperialtobacco@fticonsulting.com">imperialtobacco@fticonsulting.com</a>
RBH	Ernst & Young Inc. Site Web : <a href="http://www.ey.com/ca/rbh">www.ey.com/ca/rbh</a> Téléphone : 1 866 943-2280 Courriel : <a href="mailto:rbh@ca.ey.com">rbh@ca.ey.com</a>
JTIM	Restructuration Deloitte Inc. Site Web : <a href="http://www.insolvencies.deloitte.ca/en-ca/JTIM">www.insolvencies.deloitte.ca/en-ca/JTIM</a> Téléphone : 1 833 765-1472 Courriel : <a href="mailto:jtim@deloitte.ca">jtim@deloitte.ca</a>

## Appendice B

### Journaux régionaux pour le Programme de notification générale

<b>Publication</b>	<b>Région/municipalité précise</b>
Chronicle Herald	Halifax (Nouvelle-Écosse)
Cape Breton Post	Cap-Breton (Nouvelle-Écosse)
Saint John Telegraph-Journal	Saint John (Nouveau-Brunswick)
The Daily Gleaner	Fredericton (Nouveau-Brunswick)
Miramichi Leader	Miramichi (Nouveau-Brunswick)
The Guardian	Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard)
St. John's Telegram	St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador)
Chronicle Telegraph – Québec	Québec (Québec)
Journal de Québec	Québec (Québec)
Montreal Gazette	Montréal (Québec)
La Sentinelle	Nord du Québec
Ottawa Citizen	Ottawa (Ontario)
Chronicle-Journal	Thunder Bay/nord-ouest de l'Ontario
North Bay Nugget	North Bay (Ontario)
London Free Press	London (Ontario)
Sudbury Star	Sudbury (Ontario)

<b>Publication</b>	<b>Région/municipalité précise</b>
Toronto Star	Toronto (Ontario)
Winnipeg Free Press	Winnipeg (Manitoba)
La Liberté	Winnipeg (Manitoba)
Brandon Sun	Brandon (Manitoba)
Flin Flon Reminder	Flin Flon (Manitoba)
Thompson Citizen	Thompson (Manitoba)
Regina Leader Post	Regina (Saskatchewan)
Saskatoon Starphoenix	Saskatoon (Saskatchewan)
Prince Albert Daily Herald	Prince Albert (Saskatchewan)
Calgary Herald	Calgary (Alberta)
Edmonton Journal	Edmonton (Alberta)
Lethbridge Herald	Lethbridge (Alberta)
Alberta Native News	Alberta, Manitoba, Saskatchewan, nord de la Colombie-Britannique, Yukon, Nunavut, Territoires du Nord-Ouest
Victoria Times Colonist	Victoria (Colombie-Britannique)
Vancouver Sun	Vancouver (Colombie-Britannique)
Prince George Citizen	Prince George (Colombie-Britannique)
Yukon Star	Yukon

<b>Publication</b>	<b>Région/municipalité précise</b>
Yukon News	Yukon
NWT News / North	Territoires du Nord-Ouest
Nunatsiaq News	Nunavut
Nunavut News	Nunavut

**ANNEXE E**

**CONVENTION DE SÛRETÉ RELATIVE AUX CONTRIBUTIONS**

---

# CONVENTION DE SÛRETÉ RELATIVE AUX CONTRIBUTIONS

intervenue le [DATE]

entre

**IMPERIAL TOBACCO CANADA LIMITED**

et

**IMPERIAL TOBACCO COMPANY LIMITED**

et

chacune de ses Filiales importantes

(au sens attribué à ce terme dans les présentes) soussignées

(les « **Débitrices** », chacune étant désignée une « **Débitrice** »)

et

**[NOM DE L'AGENT DE GARANTIE]**

en sa qualité d'Agent de garantie au profit des Créanciers garantis (au sens attribué à ce terme dans les présentes) (désigné, conjointement avec ses successeurs et ayants droit agissant en cette qualité, l'« **Agent de garantie** »)

## TABLE DES MATIÈRES

	<b>Page</b>
ARTICLE 1 – INTERPRÉTATION.....	2
Paragraphe 1.1 Termes définis dans la LSSM et la LTVM .....	2
Paragraphe 1.2 Autres termes définis.....	3
Paragraphe 1.3 Règles d’interprétation .....	7
Paragraphe 1.4 Prépondérance .....	8
Paragraphe 1.5 Monnaie.....	8
Paragraphe 1.6 Termes du droit civil .....	8
ARTICLE 2 – OCTROI D’UNE SÛRETÉ .....	9
Paragraphe 2.1 Octroi d’une sûreté .....	9
Paragraphe 2.2 Acte d’hypothèque .....	11
Paragraphe 2.3 Droit de compensation.....	12
Paragraphe 2.4 Exclusions .....	12
Paragraphe 2.5 Maintien de la responsabilité de la Débitrice .....	13
Paragraphe 2.6 Responsabilité en cas d’insuffisance.....	13
Paragraphe 2.7 Actions de SRI.....	14
ARTICLE 3 – DÉCLARATIONS ET GARANTIES .....	15
Paragraphe 3.1 Déclarations et garanties de chaque Débitrice .....	15
ARTICLE 4 – ENGAGEMENTS DE CHAQUE DÉBITRICE.....	17
Paragraphe 4.1 Engagements de chaque Débitrice .....	17
ARTICLE 5 – PERCEPTION DU PRODUIT .....	21
Paragraphe 5.1 Paiements à l’Agent de garantie.....	21
ARTICLE 6 – POSSIBILITÉS D’OPÉRATIONS RELATIVES AU BIEN GREVÉ POUR CHAQUE DÉBITRICE .....	22
Paragraphe 6.1 Vente du Bien grevé.....	22
Paragraphe 6.2 Biens de placement.....	22
ARTICLE 7 – DÉFAUT.....	23
ARTICLE 8 – RECOURS EN CAS DE DÉFAUT .....	23
Paragraphe 8.1 Pouvoir d’entrée .....	23
Paragraphe 8.2 Pouvoir de vente.....	24
Paragraphe 8.3 Validité de la vente.....	25
Paragraphe 8.4 Séquestre .....	25

Paragraphe 8.5 Exploitation d'une entreprise .....	26
Paragraphe 8.6 Opérations à l'égard du Bien grevé.....	26
Paragraphe 8.7 Valeurs mobilières.....	27
Paragraphe 8.8 Rétenion du Bien grevé.....	27
Paragraphe 8.9 Paiement des charges.....	27
Paragraphe 8.10 Imputation des paiements aux Obligations garanties.....	27
Paragraphe 8.11 Insuffisance .....	28
Paragraphe 8.12 Absence de responsabilité de l'Agent de garantie.....	28
Paragraphe 8.13 Prolongations.....	28
Paragraphe 8.14 Droits additionnels .....	29
ARTICLE 9 – NOMINATION À TITRE DE FONDÉ DE POUVOIR.....	29
Paragraphe 9.1 Nomination à titre de Fondé de pouvoir.....	29
Paragraphe 9.2 Acceptation de la nomination.....	29
Paragraphe 9.3 Fondé de pouvoir successeur.....	29
Paragraphe 9.4 Renonciation à l'application de certaines dispositions légales .....	30
ARTICLE 10 – INSTRUCTIONS À L'AGENT DE GARANTIE.....	30
Paragraphe 10.1 Instructions en conformité avec le Plan et les Documents définitifs .....	30
ARTICLE 11 – GARANTIE .....	30
Paragraphe 11.1 Garantie .....	30
ARTICLE 12 – GÉNÉRALITÉS.....	30
Paragraphe 12.1 Sûreté additionnelle.....	30
Paragraphe 12.2 Maintien de la Sûreté et mainlevée .....	31
Paragraphe 12.3 Fusion .....	31
Paragraphe 12.4 Absence de garantie accessoire .....	32
Paragraphe 12.5 Réception de la copie / renonciation .....	32
Paragraphe 12.6 Absence d'extinction par confusion.....	32
Paragraphe 12.7 Remise en vigueur.....	32
Paragraphe 12.8 Indemnisation .....	33
Paragraphe 12.9 Modification, renonciation.....	33
Paragraphe 12.10 Autres garanties.....	33
Paragraphe 12.11 Exécution par l'Agent de garantie.....	35
Paragraphe 12.12 Frais et débours .....	35
Paragraphe 12.13 Agent successeur .....	35
Paragraphe 12.14 Avis .....	36

Paragraphe 12.15 Droit applicable .....	36
Paragraphe 12.16 Compétence .....	37
Paragraphe 12.17 Convention intégrale .....	37
Paragraphe 12.18 Divisibilité .....	37
Paragraphe 12.19 Délais de rigueur .....	37
Paragraphe 12.20 Successeurs et cessionnaires .....	38
Paragraphe 12.21 Exemplaires; transmission électronique.....	38
Paragraphe 12.22 Langue .....	38
Annexe A – Titres donnés en garantie	
Annexe B – Acte d’hypothèque mobilière	
Annexe C – Renseignements sur les Débitrices et leur emplacement	
Annexe D – Comptes de dépôt et Comptes de titres	
Annexe E – Biens immeubles	
Annexe F – Propriété intellectuelle	

## CONVENTION DE SÛRETÉ RELATIVE AUX CONTRIBUTIONS

La présente convention de sûreté relative aux contributions (la « **Convention** », dans sa version mise à jour, complétée, remplacée ou par ailleurs modifiée, le cas échéant) est intervenue le [date], entre

**IMPERIAL TOBACCO CANADA LIMITED** et **IMPERIAL TOBACCO COMPANY LIMITED** (collectivement « **Imperial** ») et chacune de ses Filiales importantes (au sens attribué à ce terme dans les présentes) soussignées (les « **Débitrices** », chacune étant désignée une « **Débitrice** »)

et

[**AGENT DE GARANTIE**], en sa qualité d'agent de garantie au profit des Créanciers garantis (au sens attribué à ce terme dans les présentes) (désigné, conjointement avec ses successeurs et ayants droit agissant en cette qualité, l'« **Agent de garantie** »)

### PRÉAMBULE

A. Comme condition de mise en œuvre du plan de transaction et d'arrangement d'Imperial (la « **Compagnie de tabac** ») homologué par le Tribunal défini par la LACC (tel qu'il est défini ci-après) dans une ordonnance en date du [DATE], les Débitrices sont tenues de fournir à l'Agent de garantie la présente Convention, au profit exclusif des Créanciers garantis, à titre de garantie du paiement et de l'exécution de leurs Obligations garanties respectives.

B. Par conséquent, les Débitrices ont accepté de fournir à l'Agent de garantie la présente Convention, au profit des Créanciers garantis, à titre de garantie continue du paiement et de l'exécution de leurs Obligations garanties respectives.

**POUR CONTREPARTIE REÇUE**, les parties conviennent de ce qui suit :

## **ARTICLE 1 – INTERPRÉTATION**

### **Paragraphe 1.1 Termes définis dans la LSSM et la LTVM**

1) Les termes « Acte mobilier », « Titre », « Objets », « Matériel », « Biens de consommation », « Effet », « Bien immatériel », « Stock », « Bien de placement », « Produit », « Accessoires », « Argent », « Compte », « état de financement » et « état de modification du financement », lorsqu'ils sont employés dans les présentes, doivent être interprétés conformément au sens qui leur est respectivement attribué (sans majuscule au début du premier mot) dans la *Loi sur les sûretés mobilières* (Ontario), dans sa version modifiée, le cas échéant, celle-ci étant, avec les modifications qui y sont apportées ainsi que toute loi pouvant la remplacer et les modifications pouvant être apportées à cette dernière, ci-après désignée la « **LSSM** », étant toutefois entendu que a) si l'opposabilité, l'effet de l'opposabilité ou de l'inopposabilité, ou la priorité de rang de toute Sûreté constituée aux termes des présentes sur tout Bien grevé est régi par la législation sur les sûretés mobilières ou par toute autre loi applicable aux sûretés mobilières en vigueur dans un territoire autre que l'Ontario, « **LSSM** » s'entend de la loi sur les sûretés mobilières ou de toute autre loi applicable en vigueur, le cas échéant, dans ledit autre territoire aux fins des dispositions des présentes concernant l'opposabilité, l'effet de l'opposabilité ou de l'inopposabilité ou la priorité de rang de la Sûreté; et b) le terme « Objets », lorsqu'il est utilisé dans les présentes, ne comprend pas les Biens de consommation de quelque Débitrice que ce soit.

2) Les termes « Valeur mobilière avec certificat », « Titulaire du droit », « Ordre relatif à un droit », « Actif financier », « Valeur mobilière », « Certificat de valeur mobilière », « Compte de titres », « Droit intermédiaire », « Intermédiaire en valeurs mobilières » et « Valeur mobilière sans certificat » ont le sens qui leur est attribué (sans majuscule au début du premier mot) dans la *Loi de 2006 sur le transfert des valeurs mobilières* (Ontario), dans sa version modifiée, le cas échéant, celle-ci étant, avec les modifications qui y sont apportées ainsi que toute loi pouvant la remplacer et les modifications pouvant être apportées à cette dernière (y compris tous les règlements pris en vertu de cette législation, le cas échéant), ci-après désignée la « **LTVM** », étant toutefois entendu que, dans la mesure où l'opposabilité ou l'effet de l'opposabilité ou de l'inopposabilité ou la priorité de rang de toute Sûreté constituée aux termes des présentes sur un Bien grevé constituant un Bien de placement est régi par les lois en vigueur dans toute province autre que l'Ontario ou tout territoire du Canada où des lois correspondant, pour l'essentiel, à la *Loi de 2006 sur le transfert des valeurs mobilières* (Ontario) sont en vigueur (« **Autre province dotée d'une LTVM** »), « **LTVM** » désigne alors lesdites autres lois en vigueur, le cas échéant, dans ladite Autre province dotée d'une LTVM aux fins des dispositions des présentes qui renvoient aux dispositions de la LTVM ou qui les intègrent par renvoi.

- 3) Sauf indication contraire, toute mention du terme « Bien grevé » dans les présentes est réputée renvoyer à « Bien grevé ou une partie de celui-ci ».
- 4) Le terme « Produit », lorsqu'il est employé dans les présentes et interprété comme susdit, comprend notamment les échanges, le Matériel, l'Argent, les comptes bancaires, les billets, les Actes mobiliers, les Objets, les droits contractuels, les Comptes et tout autre bien meuble ou obligation reçu au moment où un Bien grevé ou un Produit est vendu, échangé, recouvré ou autrement aliéné ou fait l'objet d'autres opérations.

### **Paragraphe 1.2 Autres termes définis**

Sauf indication contraire, les termes dont le premier mot commence par une majuscule et qui sont employés dans les présentes ont le sens qui leur est attribué dans le Plan et :

- 1) « **Acte d'hypothèque mobilière** » désigne l'acte d'hypothèque mobilière qui doit être signé par les Débitrices au même moment que les présentes conformément au Paragraphe 2.2 et qui doit, pour l'essentiel, avoir la forme prévue à l'Annexe B.
- 2) « **Actions de SRI** » désigne les actions du capital-actions d'une SRI.
- 3) « **Actions de SRI données en garantie** » a le sens qui lui est attribué au Paragraphe 2.6.
- 4) « **Agent de garantie** » a le sens qui lui est attribué dans le préambule de la présente Convention.
- 5) « **Autre province dotée d'une LTVM** » a le sens qui lui est attribué au Paragraphe 1.1.
- 6) « **Autres obligations garanties** » désigne les obligations de chaque Filiale importante à l'égard des Créanciers garantis en vertu de la présente Convention (y compris, sans s'y limiter, le Paragraphe 11.1 des présentes).
- 7) « **Bien assujéti à des restrictions** » désigne tout contrat, permis ou droit à l'égard de la Propriété intellectuelle ou des Objets financés en faveur, dans chaque cas, d'un tiers non lié au titre duquel l'octroi d'une sûreté a) entraînerait la résiliation dudit contrat, permis ou droit à l'égard de la Propriété intellectuelle ou des Objets financés ou un manquement aux termes de celui-ci, ou serait autrement interdit ou invalide (que ce soit aux termes des présentes ou du Droit applicable), ou b) dont la cession ou le grèvement exige le consentement d'un tiers, ainsi que tous les Comptes, Actes mobiliers et autres droits applicables s'y rattachant ou en découlant; étant toutefois entendu que : a) si la condition entraînant ladite résiliation, ladite interdiction ou invalidité, ou ledit manquement n'est plus en vigueur à l'égard d'un bien ou ne s'applique autrement plus, ledit bien cesse

d'être un Bien assujéti à des restrictions et est immédiatement et automatiquement grevé par les sûretés, et b) si la disposition d'un contrat (i) qui interdit ou restreint la cession d'un Compte ou d'un Acte mobilier dans son ensemble, ou l'octroi des sûretés sur celui-ci, ou (ii) qui exige le consentement du débiteur du compte relativement à ladite cession ou audit octroi des sûretés, est inopposable à l'Agent de garantie en vertu du Droit applicable, ledit Compte ou Acte mobilier ne constitue pas un Bien assujéti à des restrictions et est grevé par les sûretés.

- 8) « **Bien grevé** » a le sens qui lui est attribué au Paragraphe 2.1.
- 9) « **Cas de défaut** » a le sens qui lui est attribué dans le Plan.
- 10) « **CCQ** » désigne le *Code civil du Québec*, RLRQ, c CCQ-1991, dans sa version modifiée, le cas échéant.
- 11) « **Charges autorisées** » a le sens qui lui est attribué dans le Plan.
- 12) « **Compte de dépôt** » désigne un compte à vue, un compte à terme, un compte d'épargne, un compte sur livret ou un compte similaire détenu auprès d'une organisation qui se livre à des activités bancaires et qui peut notamment être une banque d'épargne, une association d'épargne et de crédit, une coopérative d'épargne et de crédit ou une société de fiducie.
- 13) « **Compte en fiducie du règlement global** » a le sens qui lui est attribué dans le Plan.
- 14) « **Convention relative à la maîtrise des Actifs financiers** » désigne :
  - a) en ce qui a trait aux Valeurs mobilières sans certificat faisant partie du Bien grevé, une convention entre l'émetteur desdites Valeurs mobilières sans certificat et une autre Personne qui détient ou affirme détenir une sûreté sur lesdites Valeurs mobilières sans certificat, convention aux termes de laquelle l'émetteur convient de se conformer aux instructions données par cette Personne relativement aux Valeurs mobilières sans certificat, sans nécessité de consentement additionnel d'une Débitrice;
  - b) en ce qui a trait aux Comptes de titres ou Droits intermédiés faisant partie du Bien grevé, une convention entre l'Intermédiaire en valeurs mobilières et une autre Personne qui détient ou affirme détenir une sûreté sur lesdits Comptes de titres ou Droits intermédiés, convention aux termes de laquelle l'Intermédiaire en valeurs mobilières convient de se conformer aux Ordres relatifs au droit à l'égard desdits

Comptes de titres ou Droits intermédiés donnés par ladite Personne, sans nécessité de consentement additionnel d'une Débitrice.

- 15) « **Conventions de sûreté** » désigne collectivement la présente Convention et l'Acte d'hypothèque mobilière.
- 16) « **Créanciers garantis** » désigne l'Agent de garantie et les Réclamants, en ce qui a trait aux Obligations garanties en leur faveur en vertu du Plan et conformément aux dispositions de celui-ci.
- 17) « **Débitrice** » et « **Débitrices** » ont le sens attribué à ces termes dans le préambule de la présente Convention.
- 18) « **Dette** » a le sens qui lui est attribué au Paragraphe 2.1.
- 19) « **Documents définitifs** » a le sens qui lui est attribué dans le Plan.
- 20) « **Filiale importante** » a le sens qui lui est attribué dans le Plan.
- 21) « **Fondé de pouvoir** » a le sens qui lui est attribué au **Error! Reference source not found.**
- 22) « **LSSM** » a le sens qui lui est attribué au Paragraphe 1.1.
- 23) « **LTVM** » a le sens qui lui est attribué au Paragraphe 1.1.
- 24) « **Objets financés** » désigne tout Objet faisant l'objet d'un privilège en garantie du prix d'acquisition ou d'un privilège en garantie des obligations au titre de contrats de location-acquisition.
- 25) « **Obligations** » désigne les obligations de la Compagnie de tabac en vertu du Plan, des Documents définitifs et de la présente Convention, dont celle de verser les Contributions annuelles et le Montant réservé à l'Administrateur du plan adopté en vertu de la LACC au profit des Créanciers garantis en vertu du Plan et conformément à celui-ci.
- 26) « **Obligations garanties** » désigne, à l'égard d'une Débitrice (i) les Obligations (le cas échéant), et (ii) les Autres obligations garanties de la Débitrice (le cas échéant). Pour éviter toute ambiguïté, toutes les Obligations garanties qui constituent des obligations de paiement ne sont réputées acquittées intégralement que si elles ont été irrévocablement et intégralement réglées en espèces.
- 27) « **Personne** » a le sens qui lui est attribué dans le Plan.

- 28) « **Plan** » désigne, à l'égard de la Compagnie de tabac, le plan de transaction et d'arrangement la concernant qui a été établi conformément à la *Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies* par le Médiateur nommé par le tribunal et le Contrôleur, y compris toutes les annexes afférentes, dans la forme homologuée par le Tribunal défini par la LACC dans une ordonnance datée du [DATE], tel qu'il peut être mis à jour, reformulé, augmenté, renouvelé, remplacé, complété ou autrement modifié, le cas échéant.
- 29) « **Privilège** » s'entend de toute « Charge » au sens attribué à ce terme dans le Plan, et « **Privilèges** » s'entend de plus d'un privilège.
- 30) « **Privilège en garantie du prix d'acquisition** » désigne un privilège constitué ou réservé sur un bien meuble pour garantir le paiement intégral ou partiel de son prix d'acquisition (ou pour obtenir du financement pour acquitter son prix d'acquisition), à condition que ce Privilège a) garantisse un montant ne dépassant pas le moins élevé entre le prix d'acquisition du bien meuble et sa juste valeur marchande au moment où le privilège est constitué ou réservé, b) ne vise que ledit bien meuble et son produit, et c) soit rendu opposable conformément aux exigences de la LSSM relativement à un Privilège en garantie du prix d'acquisition.
- 31) « **Propriété intellectuelle** » désigne tous les droits de propriété industrielle et intellectuelle d'une Débitrice ou ceux dans lesquels une Débitrice détient un droit, titre ou intérêt, y compris les droits d'auteur, les brevets, les inventions (brevetées ou non), les marques de commerce, la présentation commerciale, les dessins industriels, les topographies de circuits intégrés, la protection des obtentions végétales, le savoir-faire et les secrets commerciaux, les enregistrements et les demandes d'enregistrement desdits droits de propriété industrielle et intellectuelle, ainsi que tous les contrats liés auxdits droits de propriété industrielle et intellectuelle.
- 32) « **Représentants de l'agent de garantie / du séquestre** » désigne, en ce qui concerne l'Agent de garantie et le Séquestre, leurs représentants, prédécesseurs, successeurs, exécuteurs ou liquidateurs testamentaires, fiduciaires, héritiers, personnes à charge, enfants, frères et sœurs, parents, administrateurs successoraux, administrateurs, dirigeants, actionnaires, associés, employés, préposés, mandataires, consultants, conseillers juridiques et autres conseillers, passés, actuels ou futurs, y compris les successeurs et ayants droit de ceux-ci, ainsi que chacun de leurs administrateurs, dirigeants, associés et employés respectifs.

- 33) « **Séquestre** » désigne un séquestre intérimaire, un séquestre, un séquestre-gérant, un curateur, un gardien, un administrateur, un syndic, un liquidateur ou un autre représentant semblable.
- 34) « **SRI** » désigne toute société à responsabilité illimitée ou entité semblable constituée sous le régime des lois d'une province ou d'un territoire du Canada ainsi que toute entité la remplaçant.
- 35) « **Sûreté** » a le sens qui lui est attribué au Paragraphe 2.1.
- 36) « **Titres donnés en garantie** » désigne, à l'égard d'une Débitrice, tous les titres qu'elle détient, le cas échéant, y compris, sans s'y limiter, ceux énumérés à l'Annexe A.
- 37) « **Tribunal défini par la LACC** » a le sens qui lui est attribué dans le Plan.

### **Paragraphe 1.3 Règles d'interprétation**

- 1) Dans la présente Convention, à moins que l'objet ou le contexte ne s'y oppose :
  - a) les termes « aux présentes », « dans les présentes », « par les présentes », « aux termes des présentes », « des présentes » et autres expressions semblables désignent la présente Convention et non un paragraphe ou une partie de celle-ci en particulier, et tout renvoi à des Articles, des Paragraphes et des Annexes dans la présente Convention doit être interprété comme un renvoi aux Articles, aux Paragraphes et aux Annexes de la présente Convention;
  - b) le singulier s'entend également du pluriel et vice versa, et l'emploi d'un genre comprend tous les genres;
  - c) les termes « par écrit », « écrit » et « écrits » englobent les documents imprimés ou dactylographiés ainsi que toute forme électronique de communication pouvant être visiblement reproduite au point de réception, y compris, sans s'y limiter, les courriels;
  - d) les termes « y compris », « comprend » et « comprennent » signifient « y compris » (ou « comprend » et « comprennent »), sans s'y limiter;
  - e) l'organisation de la présente Convention en paragraphes et les titres ne visent qu'à faciliter la consultation et ne doivent pas être pris en compte pour l'interprétation de la présente Convention.

#### **Paragraphe 1.4 Prépondérance**

1) En cas d'incompatibilité ou d'incohérence entre une disposition de la présente Convention, une disposition du Plan ou de l'Ordonnance d'homologation, alors la disposition pertinente du Plan ou de l'Ordonnance d'homologation prévaut dans la mesure nécessaire pour résoudre ladite incompatibilité ou incohérence. Pour plus de précision, les engagements, garanties, déclarations, modalités, conditions, dispositions ou obligations, explicites ou implicites, de la présente Convention et l'ensemble des modifications ou des ajouts s'y rapportant seront réputés être régis par les modalités, les conditions et les dispositions du Plan et de l'Ordonnance d'homologation, lesquelles auront préséance.

2) En cas d'incompatibilité ou d'incohérence entre une disposition de la présente Convention et une disposition de l'Acte d'hypothèque mobilière, alors la disposition pertinente de la présente Convention prévaut dans la mesure nécessaire pour résoudre ladite incompatibilité ou incohérence.

#### **Paragraphe 1.5 Monnaie**

Sauf disposition expresse contraire, toutes les sommes en dollars qui figurent dans la présente Convention sont exprimées et payables en dollars canadiens.

#### **Paragraphe 1.6 Termes du droit civil**

Aux fins d'interprétation de la présente Convention en vertu des dispositions des lois de la province de Québec, à moins d'indication contraire aux présentes, toute mention dans la présente Convention de :

- a) biens immeubles est réputée inclure les immeubles et les biens immobiliers;
- b) biens matériels est réputée inclure les biens corporels;
- c) biens immatériels est réputée inclure les biens incorporels;
- d) propriétaire bénéficiaire ou propriété bénéficiaire est réputée renvoyer à la propriété absolue pour son propre compte et non au profit d'un tiers;
- e) négligence grave ou conduite délibérée est réputée inclure la faute intentionnelle ou lourde;
- f) procuration est réputée inclure un mandat;

- g) sûreté, hypothèque ou privilège est réputée inclure une hypothèque, un droit de rétention, une créance prioritaire, une réserve de propriété et une clause résolutoire;
- h) cession, lorsqu'il s'agit d'une valeur mobilière, est réputée renvoyer à une hypothèque d'un montant de trente-deux milliards cinq cents millions de dollars (32 500 000 000 \$);
- i) dépôt, opposabilité, priorité de rang, recours, enregistrement ou inscription en vertu d'une LSSM inclut la notion de publication en vertu du CCQ;
- j) priorité de rang est réputée inclure un rang ou une priorité, selon le cas;
- k) opposabilité ou opposable est réputée renvoyer au fait d'être devenu opposable et de pouvoir être invoqué contre des tiers;
- l) objets est réputée inclure les biens meubles corporels à l'exception des Actes mobiliers, des Titres, des Effets, de l'Argent et des Valeurs mobilières;
- m) agent est réputée inclure un mandataire;
- n) conjointement et individuellement est réputée renvoyer à solidairement;
- o) siège social est réputée renvoyer au domicile;
- p) sûreté qui grève un bien est réputée inclure une hypothèque grevant ce bien;
- q) LTVM est réputée renvoyer aux dispositions des articles 2714.1 à 2714.7 du CCQ.

## ARTICLE 2 – OCTROI D'UNE SÛRETÉ

### Paragraphe 2.1 Octroi d'une sûreté

1) À titre de garantie accessoire générale et continue du paiement et de l'exécution des Obligations garanties de chaque Débitrice en temps voulu, la Débitrice, par les présentes, cède, transfère, hypothèque, grève d'une charge, met en gage, grève d'une hypothèque et octroie une sûreté (collectivement, la « **Sûreté** ») à l'Agent de garantie et en sa faveur, au profit des Créanciers garantis, tous ses droits, titres et intérêts rattachés à tous ses biens meubles, actifs et entreprises dont elle est actuellement propriétaire ou qu'elle acquiert subséquentement, quel que soit l'endroit où ils se trouvent, y compris, sans s'y limiter, ceux mentionnés ci-après dont la

Débitrice est actuellement ou subséquentement propriétaire ou qui sont acquis par la Débitrice ou pour son compte :

- a) tous les Objets (y compris l'ensemble des pièces, accessoires, annexes, outils spéciaux, ajouts et Accessoires s'y rattachant);
- b) tous les Stocks, de quelque nature que ce soit et quel que soit l'endroit où ils se trouvent, y compris, pour plus de précision, toutes les matières premières, tous les travaux en cours et tous les matériaux utilisés ou consommés ou destinés à être utilisés ou consommés dans le cadre de la transformation, de la fabrication, de l'emballage, de la promotion, de la livraison ou de l'expédition de ceux-ci, ainsi que les autres fournitures;
- c) tout le Matériel (à l'exception des Stocks) de quelque nature que ce soit et quel que soit l'endroit où il se trouve, y compris, sans s'y limiter, tout l'équipement, tous les outils, tous les appareils, toutes les installations, tout le mobilier, tous les accessoires fixes et tous les véhicules à moteur et autres véhicules de quelque nature qu'ils soient;
- d) tous les Effets présents et futurs;
- e) tout l'Argent et tous les Comptes de dépôt (y compris, sans s'y limiter, le Compte en fiducie du règlement global);
- f) toutes les Valeurs mobilières ainsi que tous les Actifs financiers, Biens de placement, Comptes de titres et Droits intermédiés dont la Débitrice est actuellement ou subséquentement propriétaire ou qui sont acquis par la Débitrice ou pour son compte (y compris ceux pouvant lui être retournés ou dont elle peut reprendre possession);
- g) tous les Comptes et toutes les créances comptables, ainsi que, de manière générale, l'ensemble des dettes, sommes, réclamations, choses non possessoires et demandes, de quelque nature ou type que ce soit et peu importe comment elles ont pris naissance ou ont été garanties, ainsi que les avis et lettres de crédit, qui sont actuellement la propriété de la Débitrice, qui sont dus à la Débitrice, exigibles par elle ou à échoir pour elle ou qui peuvent le devenir subséquentement (collectivement, les « **Dettes** »);
- h) tous les Actes mobiliers et les Titres (qu'ils soient négociables ou non) et tous les actes, documents, écrits, papiers, livres de comptes et autres livres se rapportant à

des Dettes, à des Actes mobiliers ou à des Titres ou en faisant état, ou par lesquels ils sont ou pourraient être garantis, attestés, reconnus ou rendus payables;

- i) tous les Biens immatériels;
- j) tous les contrats, droits contractuels et réclamations d'assurance présents et futurs;
- k) toute Propriété intellectuelle, y compris, sans s'y limiter, la Propriété intellectuelle précisée à l'Annexe F;
- l) tous les Produits et renouvellements de ce qui précède, toute plus-value se rapportant à ce qui précède, tout remplacement de ce qui précède, tous les livres et registres se rattachant à ce qui précède, toutes les obligations connexes s'y rapportant, ainsi que tous les accessoires, substitutions et remplacements liés à ce qui précède, ainsi que les loyers, bénéfices et produits tirés de chacun des éléments qui précèdent, de même que tout Produit d'assurance, toute indemnisation ou toute garantie payable, le cas échéant, à la Débitrice à l'égard de ce qui précède.

Les biens précités sont collectivement appelés le « **Bien grevé** ».

2) Chaque Débitrice et l'Agent de garantie reconnaissent par les présentes (i) qu'une contrepartie a été obtenue, (ii) que la Sûreté constituée par les présentes est censée grever le Bien grevé au moment où la présente Convention est signée par la Débitrice et fournie à l'Agent de garantie, que ceux-ci n'ont pas convenu de reporter le moment auquel la Sûreté greève quelque partie du Bien grevé de la Débitrice, et que, dans la mesure où la Débitrice acquerra des droits ou intérêts dans une partie du Bien grevé seulement après la signature et la remise de la présente Convention, la Sûreté constituée par les présentes greève ladite partie du Bien grevé dès que la Débitrice y acquiert des droits ou intérêts, et (iii) que la présente Convention constitue un contrat de sûreté au sens de la LSSM. Chaque Débitrice atteste qu'elle détient des droits dans le Bien grevé et qu'elle a le pouvoir de les transférer aux Créanciers garantis.

## **Paragraphe 2.2 Acte d'hypothèque**

Afin de garantir le paiement, l'exécution et le respect diligents et complets de ses Obligations garanties, chaque Débitrice s'engage à signer :

- a) au plus tard à la date des présentes, l'Acte d'hypothèque mobilière aux termes de laquelle elle hypothéquera, en faveur du Fondé de pouvoir agissant au profit des Créanciers garantis, l'universalité de ses actifs mobiliers, entreprises et biens

présents ou acquis subséquemment, y compris la totalité de ses droits et de ses biens corporels ou incorporels, meubles, présents ou acquis subséquemment;

- b) au moment de son acquisition d'un bien immeuble, un acte d'hypothèque immobilière ou une hypothèque, selon le cas, aux termes de quel acte ou de quelle hypothèque la Débitrice grèvera d'une hypothèque ou hypothéquera, selon le cas, en faveur du Fondé de pouvoir agissant au profit des Créanciers garantis, ledit bien immeuble;

dans chaque cas, à hauteur de trente-deux milliards cinq cents millions de dollars (32 500 000 000 \$), somme portant intérêt au taux annuel de 25 % à compter de la date des présentes.

### **Paragraphe 2.3 Droit de compensation**

Afin de garantir le paiement, l'exécution et le respect diligents et complets des Obligations garanties, si la sûreté constituée par les présentes devient réalisable aux termes du Plan, sous réserve de l'approbation du Tribunal défini par la LACC conformément à l'Article 8, l'Agent de garantie a le droit d'opérer compensation sur le Bien grevé de chaque Débitrice dont il a, actuellement ou subséquemment, la possession ou la garde, ou qu'il est en voie de recevoir, à quelque fin que ce soit, y compris la mise en garde, le recouvrement ou le nantissement, pour le compte de la Débitrice, ou à l'égard duquel la Débitrice peut détenir un droit ou un pouvoir.

### **Paragraphe 2.4 Exclusions**

- 1) Nonobstant le Paragraphe 2.1, (i) l'octroi par chaque Débitrice d'une sûreté sur des marques de commerce (au sens de la *Loi sur les marques de commerce* (Canada)) aux termes de la présente Convention se limite à l'octroi par la Débitrice d'une sûreté sur l'ensemble des droits, titres et intérêts qu'elle détient à l'égard desdites marques de commerce, et ne constitue pas une aliénation, un transfert ou une cession desdites marques de commerce ni la constitution d'une hypothèque sur celles-ci, et (ii) aucun élément des présentes n'est réputé constituer l'octroi d'une sûreté sur celles-ci, et le « Bien grevé » exclut :

- a) les Biens de consommation (au sens donné à ce terme dans la LSSM), le dernier jour de tout contrat de location d'un bien immeuble ou d'une entente à cet égard, ou les Biens assujettis à des restrictions, étant toutefois entendu que, dans la mesure permise par le Droit applicable, ces biens sont détenus en fiducie par la Débitrice au profit de l'Agent de garantie (pour son propre compte et au profit des autres Créanciers garantis) et, à l'exercice par l'Agent de garantie de l'un ou l'autre de ses droits ou recours en vertu de la présente Convention dans l'éventualité où la sûreté constituée par les présentes devient réalisable aux termes du Plan, sont cédés par la Débitrice conformément aux directives de l'Agent de garantie;
- b) les actifs, le cas échéant, pour lesquels la Débitrice et l'Agent de garantie déterminent raisonnablement par écrit que le coût pour obtenir une sûreté ou la rendre opposable est excessif par rapport à l'avantage que l'Agent de garantie pourrait tirer de la sûreté ainsi obtenue.

#### **Paragraphe 2.5 Maintien de la responsabilité de la Débitrice**

Nonobstant toute disposition contraire des présentes :

- a) chaque Débitrice demeure responsable, en vertu des contrats et des conventions compris dans le Bien grevé et dans la mesure qui y est prévue, de s'acquitter de l'ensemble de ses devoirs et obligations en vertu de ceux-ci, dans la même mesure que si la présente Convention n'avait pas été signée;
- b) l'exercice par l'Agent de garantie de l'un ou l'autre des droits ou recours prévus aux présentes ne libère une Débitrice d'aucun de ses devoirs ou obligations aux termes des contrats et des conventions compris dans le Bien grevé;
- c) l'Agent de garantie n'a aucune obligation ou responsabilité en vertu des contrats et des conventions compris dans le Bien grevé en raison de la présente Convention, et il n'est pas tenu de s'acquitter de quelque obligation ou devoir d'une Débitrice en vertu desdits contrats et conventions, ni de prendre des mesures pour recouvrer ou faire valoir une réclamation pour paiement cédée en vertu des présentes.

#### **Paragraphe 2.6 Responsabilité en cas d'insuffisance**

Si le Bien grevé est réalisé et que la Sûreté sur le Bien grevé ne suffit pas à honorer toutes les Obligations garanties, les Débitrices reconnaissent que, sous réserve des dispositions de la

LSSM, elles demeurent responsables des Obligations garanties impayées et l'Agent de garantie a le droit d'en exiger le paiement intégral.

### **Paragraphe 2.7 Actions de SRI**

Nonobstant toute disposition contraire de la présente Convention, du Plan, d'un autre Document définitif ou de tout autre document ou convention entre toutes les parties aux présentes ou certaines d'entre elles, chaque Débitrice est, en date de la présente Convention, l'unique propriétaire bénéficiaire enregistré de toutes les Actions de SRI qui, le cas échéant, font partie du Bien grevé (les « Actions de SRI données en garantie »), et le demeurera jusqu'à ce que lesdites Actions de SRI données en garantie soient intégralement et valablement transférées au nom de l'Agent de garantie ou de toute autre Personne dans les livres et registres de ladite SRI. Aucune disposition de la présente Convention, du Plan ou des Documents définitifs ni de quelque autre document ou convention signé par toutes les parties aux présentes ou certaines d'entre elles n'a pour but ni pour effet d'instituer l'Agent de garantie ou une autre Personne que la Débitrice en tant que membre ou actionnaire d'une SRI avant qu'un avis écrit soit transmis à la Débitrice et que toutes les autres mesures nécessaires soient prises pour inscrire l'Agent de garantie ou l'autre Personne à titre de porteur de toutes les Actions de SRI données en garantie. L'octroi de la sûreté en vertu du présent Article 2 ne fait pas de l'Agent de garantie ou d'un Créancier garanti le successeur d'une Débitrice à titre de membre ou d'actionnaire d'une SRI, et ni l'Agent de garantie ni un Créancier garanti ou leurs successeurs et ayants droit respectifs aux termes des présentes ne sont réputés devenir membres ou actionnaires d'une SRI en acceptant la présente Convention ou en exerçant un droit qui leur est conféré par les présentes, à moins que l'Agent de garantie ou l'un de ses successeurs ou ayants droit ne devienne expressément membre ou actionnaire inscrit d'une SRI et jusqu'à ce qu'il le devienne, le cas échéant. Chaque Débitrice a le droit de recevoir et de conserver pour son propre compte les dividendes ou autres distributions, le cas échéant, à l'égard du Bien grevé, a le droit d'exercer les droits de vote rattachés auxdites Actions de SRI données en garantie et de contrôler la direction, la gestion et les politiques de la SRI qui émet les Actions de SRI données en garantie, dans la même mesure que les Débitrices le feraient si lesdites Actions de SRI données en garantie n'avaient pas été données en garantie en faveur de l'Agent de garantie. Dans la mesure où une disposition des présentes aurait pour effet d'instituer l'Agent de garantie en tant que membre ou actionnaire de la SRI avant que l'Agent de garantie ou l'un de ses successeurs ou ayants droit ne devienne, le cas échéant, expressément membre ou actionnaire inscrit d'une SRI, ladite disposition est retranchée des présentes et devient sans effet à l'égard des Actions de SRI données en garantie visées sans par ailleurs invalider ou rendre inexécutoire la présente Convention ni invalider ou rendre inexécutoire ladite disposition dans la mesure où elle se rapporte à un Bien grevé autre que des Actions de SRI données en garantie. Nonobstant toute disposition contraire des présentes (sauf dans la mesure où, le cas échéant, l'Agent de garantie ou l'un de ses successeurs ou ayants droit devient expressément membre ou actionnaire inscrit d'une SRI), ni l'Agent de garantie ni

aucun de ses successeurs ou ayants droit ne sont réputés avoir pris en charge les dettes ou obligations d'une SRI ou en être autrement devenus responsables. Sauf en cas d'exercice par l'Agent de garantie ou d'autres Personnes des droits de vente ou d'aliénation des Actions de SRI données en garantie ou d'autres recours si la sûreté constituée par les présentes devient réalisable aux termes du Plan, les Débitrices ne doivent pas faire en sorte qu'une SRI dans laquelle elles détiennent des Actions de SRI données en garantie puisse permettre à l'Agent de garantie :

a) d'être inscrit à titre de membre ou d'actionnaire de ladite SRI, b) de faire inscrire une mention en sa faveur dans le registre des actions de ladite SRI, c) d'être présenté comme membre ou actionnaire de ladite SRI, d) de recevoir, directement ou indirectement, des dividendes, des biens ou d'autres distributions de ladite SRI du fait que l'Agent de garantie détient une sûreté sur les Actions de SRI données en garantie, ou e) d'agir à titre de membre ou d'actionnaire de ladite SRI, ou d'exercer les droits d'un de ses membres ou actionnaires, y compris le droit de participer à une assemblée de ladite SRI ou d'exercer les droits de vote rattachés aux actions de ladite SRI.

### ARTICLE 3 – DÉCLARATIONS ET GARANTIES

#### Paragraphe 3.1 Déclarations et garanties de chaque Débitrice

- 1) Chaque Débitrice déclare et garantit par les présentes, et, tant que la présente Convention demeure en vigueur, est réputée déclarer et garantir de façon continue, ce qui suit :
- a) **Aucun privilège.** Le Bien grevé est authentique, appartient à la Débitrice et est libre de tout privilège à l'exception des Charges autorisées.
  - b) **Dénomination légale.** L'Annexe C (dans sa version mise à jour, le cas échéant, conformément aux dispositions de la présente Convention) présente la dénomination légale (en anglais comme en français, s'il y a lieu), le type d'entité et le territoire de constitution de chaque Débitrice.
  - c) **Emplacements.** L'Annexe C (dans sa version mise à jour, le cas échéant, conformément aux dispositions de la présente Convention) indique, pour chaque Débitrice, l'adresse du bureau du chef de la direction, celle du siège social, l'emplacement des livres et registres et tous les emplacements des parties du Bien grevé (à l'exception des stocks ou du matériel en transit ou envoyés pour être réparés ou remis en état).
  - d) **Comptes de dépôt et Comptes de titres.** L'Annexe D (dans sa version mise à jour, le cas échéant, conformément aux dispositions de la présente Convention) contient une liste des Comptes de dépôt et des Comptes de titres de chaque Débitrice.

- e) **Biens immeubles.** L'Annexe E (dans sa version mise à jour, le cas échéant, conformément aux dispositions de la présente Convention) contient une liste de tous les biens immeubles dont chaque Débitrice est propriétaire ou locataire.
  - f) **Propriété intellectuelle.** L'Annexe F (dans sa version mise à jour, le cas échéant, conformément aux dispositions de la présente Convention) contient une liste de tous les éléments de Propriété intellectuelle appartenant à la Débitrice, des demandes d'enregistrement des droits de propriété intellectuelle et de toutes les licences relatives à la Propriété intellectuelle.
  - g) **Intérêts dans une société en nom collectif ou société à responsabilité limitée.** Les dispositions régissant un intérêt dans une société en nom collectif ou société à responsabilité limitée faisant partie du Bien grevé prévoient expressément que ledit intérêt est une « valeur mobilière » aux fins de la LTVM.
  - h) **Titres donnés en garantie.** Les Titres donnés en garantie ont été dûment autorisés et valablement émis et sont entièrement libérés.
  - i) **Absence de bons de souscription et d'options.** Aucun bon de souscription, aucune option, ni aucun autre droit de souscription n'est en cours, et aucune autre Convention n'est en vigueur à l'égard d'un bien susceptible d'être converti, maintenant ou par la suite, en Titre donné en garantie ou qui nécessite l'émission ou la vente de Titres donnés en garantie.
  - j) **Absence d'entente de vente ou de rachat de Titres donnés en garantie.** Il n'existe aucun accord, option, droit ou privilège susceptible de devenir une convention ou une option aux termes de laquelle la Débitrice serait tenue de vendre, de racheter ou d'autrement aliéner des Titres donnés en garantie, ou aux termes de laquelle un émetteur desdits Titres donnés en garantie a l'obligation d'émettre des Valeurs mobilières de cet émetteur à une Personne.
  - k) **Maîtrise du Bien grevé.** La Débitrice a pris toutes les mesures nécessaires pour que l'Agent de garantie ait la maîtrise de l'ensemble des parties du Bien grevé dont la maîtrise peut être obtenue en vertu de la LSSM et de la LTVM. Nul autre que l'Agent de garantie n'a la maîtrise ou n'est en possession de la totalité ou d'une partie du Bien grevé.
- 2) Toutes les déclarations et garanties faites par chaque Débitrice dans la présente Convention a) sont importantes, b) sont réputées avoir été prises en compte par l'Agent de garantie et les autres Créanciers garantis, et c) demeurent en vigueur après la signature et la mise

en œuvre de la présente Convention et ont plein effet jusqu'à ce que les Obligations garanties aient été entièrement acquittées et exécutées par les Débitrices.

## ARTICLE 4 – ENGAGEMENTS DE CHAQUE DÉBITRICE

### Paragraphe 4.1 Engagements de chaque Débitrice

- 1) Tant que la présente Convention demeure en vigueur, chaque Débitrice convient de ce qui suit et s'y engage :
  - a) **Engagements contenus dans le Plan.** Elle respectera ses engagements aux termes du Plan et des Documents définitifs.
  - b) **Biens de placement.** Immédiatement après l'acquisition d'un Bien de placement, d'Effets et d'autres Valeurs mobilières, et, dans tous les cas, dans un délai de cinq (5) jours ouvrables, elle avisera par écrit l'Agent de garantie et lui fournira une Annexe A révisée dans laquelle seront consignés l'acquisition et les détails relatifs au Bien de placement que l'Agent de garantie peut exiger.
  - c) **Maîtrise des Biens de placement.** Sans délai, à la demande de l'Agent de garantie :
    - (i) elle remettra (ou fera remettre) à l'Agent de garantie l'ensemble des Effets, Valeurs mobilières avec certificat, Titres et Actes mobiliers compris dans le Bien grevé ou liés à celui-ci, endossés au nom de l'Agent de garantie ou du fondé de pouvoir qu'il peut désigner, accompagnés des actes de cession et de transfert dont la forme et le fond correspondent aux demandes raisonnables de l'Agent de garantie, le tout, de la manière que l'Agent de garantie peut préciser dans sa demande;
    - (ii) si la sûreté constituée par les présentes devient réalisable aux termes du Plan, elle demandera à l'émetteur de toute Valeur mobilière sans certificat comprise dans le Bien grevé ou liée à celui-ci, comme l'Agent de garantie peut le préciser dans sa demande, d'inscrire ladite Valeur mobilière sans certificat au nom de l'Agent de garantie ou du fondé de pouvoir qu'il peut désigner;
    - (iii) si la sûreté constituée par les présentes devient réalisable aux termes du Plan, elle demandera à l'émetteur de toute Valeur mobilière sans certificat comprise dans le Bien grevé ou liée à celui-ci, comme l'Agent de garantie peut le préciser dans sa demande, d'inscrire l'Agent de garantie ou le

fondé de pouvoir qu'il peut désigner à titre de propriétaire inscrit de la Valeur mobilière sans certificat;

- (iv) si la sûreté constituée par les présentes devient réalisable aux termes du Plan, elle demandera à l'Intermédiaire en valeurs mobilières pour les Droits intermédiés ou les Comptes de titres compris dans le Bien grevé ou liés à celui-ci, comme l'Agent de garantie peut le préciser dans sa demande, de transférer tous les Actifs financiers auxquels lesdits Droits intermédiés ou Comptes de titres se rapportent aux Droits intermédiés ou Comptes de titres que l'Agent de garantie peut préciser.

d) **Conventions relatives à la maîtrise des Actifs financiers.** À la demande par écrit de l'Agent de garantie, le cas échéant, elle donnera sans délai son consentement écrit :

- (i) à la conclusion, par tout émetteur de Valeurs mobilières sans certificat comprises dans le Bien grevé ou liées à celui-ci, comme l'Agent de garantie peut le préciser dans sa demande, d'une Convention relative à la maîtrise des Actifs financiers avec l'Agent de garantie à l'égard desdites Valeurs mobilières sans certificat, consentement qui peut être intégré à une convention à laquelle l'émetteur en question, l'Agent de garantie et la Débitrice sont parties;
- (ii) à la conclusion, par tout Intermédiaire en valeurs mobilières pour les Comptes de titres ou les Droits intermédiés compris dans le Bien grevé ou liés à celui-ci, comme l'Agent de garantie peut le préciser dans sa demande, d'une Convention relative à la maîtrise des Actifs financiers avec l'Agent de garantie à l'égard desdits Comptes de titres ou Droits intermédiés, consentement qui peut être intégré à une convention à laquelle l'Intermédiaire en valeurs mobilières en question, l'Agent de garantie et la Débitrice sont parties.

e) **Absence d'autre Convention relative à la maîtrise des Actifs financiers.** Elle ne consentira pas :

- (i) à la conclusion, par un émetteur de Valeurs mobilières sans certificat comprises dans le Bien grevé ou liées à celui-ci, d'une Convention relative à la maîtrise des Actifs financiers à l'égard desdites Valeurs mobilières sans certificat avec quelque autre Personne que l'Agent de garantie, ou le fondé de pouvoir ou mandataire qu'il peut désigner;

- (ii) à la conclusion, par un Intermédiaire en valeurs mobilières pour les Comptes de titres ou les Droits intermédiés compris dans le Bien grevé ou liés à celui-ci, d'une Convention relative à la maîtrise des Actifs financiers à l'égard desdits Comptes de titres ou Droits intermédiés avec quelque autre Personne que l'Agent de garantie, ou le fondé de pouvoir ou mandataire qu'il peut désigner.
- f) **Participations dans une société en nom collectif ou société à responsabilité limitée.** Si les Titres donnés en garantie constituent, maintenant et à tout moment par la suite, une participation dans une société en nom collectif (y compris une société en commandite) ou une société à responsabilité limitée, la Débitrice prendra toutes les mesures, et fera en sorte que l'émetteur desdits Titres donnés en garantie prenne toutes les mesures, que l'Agent de garantie, à son gré, peut demander de prendre pour que lesdits Titres donnés en garantie constituent des « valeurs mobilières » au sens de la LTVM.
- g) **Comptes de titres.** À la demande de l'Agent de garantie, elle obtiendra sans délai une Convention relative à la maîtrise des Actifs financiers) de chaque banque maintenant un compte de titres pour la Débitrice.
- h) **Conventions de mise en garantie de Propriété intellectuelle.** Elle facilitera le dépôt auprès de l'Office de la propriété intellectuelle du Canada (et de tout autre registre de la propriété intellectuelle concerné aux États-Unis ou au Canada), et elle signera et remettra à l'Agent de garantie une ou plusieurs conventions de mise en garantie de Propriété intellectuelle conformément aux demandes raisonnables de l'Agent de garantie. Elle fera et tiendra à jour les demandes, les dépôts, les enregistrements et les publications nécessaires ou souhaitables pour protéger ses droits, titres et intérêts dans le Bien grevé, y compris les dépôts, enregistrements et publications nécessaires ou souhaitables à l'égard des brevets, marques de commerce, droits d'auteur et dessins industriels compris dans la Propriété intellectuelle.
- i) **Absence de changement de dénomination sociale, de bureau du chef de la direction, d'emplacement du Bien grevé, etc.** À moins d'avoir transmis un préavis écrit d'au moins trente (30) jours à l'Agent de garantie et de s'être par ailleurs conformée aux exigences du Plan et des Documents définitifs à l'égard d'un tel changement, elle ne changera pas :
  - (i) sa dénomination sociale;
  - (ii) l'emplacement du bureau du chef de la direction;

- (iii) l'emplacement de son siège social;
- (iv) l'emplacement de ses livres et registres;
- (v) son numéro d'identification d'entreprise;
- (vi) le territoire de sa constitution;
- (vii) sa structure d'entreprise;
- (viii) l'emplacement de toute partie du Bien grevé (à l'exception des stocks ou du matériel en transit ou envoyés pour être réparés ou remis en état).

Avant tout changement décrit dans la phrase précédente, la Débitrice prendra toutes les mesures requises et remettra tous les documents raisonnablement demandés par l'Agent de garantie afin de maintenir l'opposabilité et la priorité de rang de la Sûreté de l'Agent de garantie sur le Bien grevé, et elle remettra à l'Agent de garantie une Annexe C (Renseignements sur les Débitrices et leur emplacement) mise à jour en fonction des renseignements modifiés.

- j) **Mise à jour des annexes.** Elle avisera sans délai l'Agent de garantie de tout changement important aux renseignements figurant à l'Annexe D (Comptes de dépôt et Comptes de titres), à l'Annexe E (Biens immeubles) et à l'Annexe F (Propriété intellectuelle) et lui transmettra des annexes de la présente Convention mises à jour en fonction des renseignements modifiés.
- k) **Absence de vente ou de charges.** Elle s'abstiendra de Disposer (y compris dans le cadre d'une dissolution) de ses biens ou de ses actifs, sauf dans la mesure autorisée aux termes du Plan. De plus, la Débitrice s'abstiendra de créer, de consentir ou d'assumer une Charge sur l'un ou l'autre de ses biens et de ses actifs, et de devenir par ailleurs liée par une telle Charge ou assujettie à celle-ci, et elle ne permettra pas qu'il en existe, à l'exception des Charges autorisée et sauf si le Plan, les Documents définitifs ou la présente Convention le prévoient expressément ou avec le consentement écrit préalable de l'Agent de garantie.
- l) **Maintien et protection du Bien grevé.** Elle maintiendra le Bien grevé en bon état de manière à le protéger et à le préserver, et elle ne permettra pas que le Bien grevé soit fixé à un bien meuble ou immeuble de façon telle qu'il en devienne un accessoire fixe ou autre accessoire sans le consentement écrit préalable de l'Agent de garantie. La Débitrice n'utilisera pas le Bien grevé en violation du Plan, des Documents définitifs ou de la présente Convention, ou de toute autre convention

relative au Bien grevé, de tout contrat d'assurance s'y rapportant ou des lois applicables. La Débitrice fera en sorte que les licences, permis, ententes, enregistrements et demandes en lien avec la propriété intellectuelle qu'elle utilise soient en règle. La Débitrice enregistrera la totalité des marques de commerce, brevets, droits d'auteur et dessins industriels existants et futurs. La Débitrice fera, à ses frais, valoir le titre de propriété du Bien grevé et la Sûreté de l'Agent de garantie contre toute personne faisant une réclamation ou demande à la Débitrice ou par son intermédiaire et maintiendra les sûretés et en préservera l'opposabilité tant que la présente Convention demeurera en vigueur.

- m) **Accès au Bien grevé.** Elle permettra à l'Agent de garantie, ou à son représentant désigné, d'inspecter à tout moment raisonnable, moyennant un préavis raisonnable, le Bien grevé quel que soit l'endroit où il se trouve. À la demande de l'Agent de garantie, la Débitrice lui fournira tout renseignement concernant le Bien grevé, la Débitrice et ses activités que l'Agent de garantie peut raisonnablement demander.
- 2) Tous les engagements pris par les Débitrices aux termes de la présente Convention demeurent en vigueur après la signature et la mise en œuvre de la présente Convention et ont plein effet jusqu'à ce que les Obligations garanties aient été entièrement acquittées et exécutées par les Débitrices.

## ARTICLE 5 – PERCEPTION DU PRODUIT

### Paragraphe 5.1 Paiements à l'Agent de garantie

Chaque Débitrice :

- a) perçoit le paiement de tous les Comptes, et en force l'exécution s'il y a lieu, conformément à ses pratiques commerciales habituelles, et peut aliéner tous les Stocks qui sont normalement aliénés dans le cadre de ses activités et en recevoir paiement;
- b) si la sûreté constituée par les présentes devient réalisable aux termes du Plan :
- (i) reçoit et détient en fiducie pour le compte de l'Agent de garantie tous les paiements ou Effets reçus à l'égard du Bien grevé, tous les droits sous forme de cautionnement ou de garantie que la Débitrice a ou pourrait acquérir pour garantir le paiement d'une partie du Bien grevé, ainsi que tous les droits de la nature d'une sûreté en vertu desquels la Débitrice peut faire exécuter sur des biens un paiement à l'égard du Bien grevé, et le

produit autre qu'en espèces tiré de la perception, de l'aliénation ou de la réalisation d'une partie du Bien grevé demeure en tout temps assujetti à la Sûreté constituée par les présentes;

- (ii) endosse pour le compte de l'Agent de garantie tous les paiements et Effets dans la forme où elle les a reçus et les lui remet sans délai;
- (iii) remet sans délai à l'Agent de garantie tous les biens qui sont en sa possession ou qui le deviendront par suite de l'exercice de pareils droits.

## **ARTICLE 6 – POSSIBILITÉS D'OPÉRATIONS RELATIVES AU BIEN GREVÉ POUR CHAQUE DÉBITRICE**

### **Paragraphe 6.1 Vente du Bien grevé**

Sous réserve du Plan et des Documents définitifs et de toute restriction particulière y étant énoncée, et avant que la sûreté constituée par les présentes devienne réalisable aux termes du Plan, chaque Débitrice peut vendre, louer, transférer, céder ou autrement aliéner toute partie du Bien grevé, de sorte que l'acheteur ou le cessionnaire de celle-ci en obtient la propriété quitte et franche de la Sûreté constituée par les présentes et que la Sûreté est réputée avoir fait l'objet d'une mainlevée sur ladite partie du Bien grevé sans autre mesure de la part de l'Agent de garantie. À la demande écrite de la Débitrice et aux frais exclusifs de celle-ci, l'Agent de garantie signera et remettra sans délai un effet confirmant la mainlevée en faveur de l'acheteur ou du cessionnaire. Si la vente, la location, le transfert, la cession ou l'aliénation donne lieu à un Compte, ce Compte est assujetti à la Sûreté constituée par les présentes.

### **Paragraphe 6.2 Biens de placement**

Jusqu'à ce que la sûreté constituée par les présentes soit devenue réalisable aux termes du Plan, et sous réserve des dispositions de la présente Convention, du Plan et des Documents définitifs, chaque Débitrice a le droit de recevoir tous les intérêts, dividendes en espèces ou autres distributions à l'égard du Bien grevé, d'exercer, le cas échéant, tous les droits de vote qu'elle peut exercer à l'égard du Bien de placement, et de donner des ordres, directives ou instructions et d'accorder des consentements, des renoncations et des ratifications, à son égard, étant toutefois entendu que ne peut être prise aucune mesure de ce genre qui porterait atteinte aux intérêts de l'Agent de garantie ou des Créanciers garantis, ou à la validité, à l'opposabilité ou à la priorité de rang de la Sûreté ou à la valeur du Bien de placement ou qui contreviendrait aux dispositions de la présente Convention, du Plan ou de tout autre Document définitif, étant de plus entendu que tout dividende en actions ou dividende de liquidation, toute distribution de biens, tout remboursement de capital ou toute autre distribution faits sur les Titres donnés en garantie ou relativement à ceux-ci, que ce soit par suite d'une subdivision, d'un regroupement ou d'un

reclassement des actions en circulation du capital-actions d'un émetteur ou qu'ils soient reçus en échange de Titres donnés en garantie ou d'une partie de ceux-ci ou par suite d'une fusion, d'un regroupement, d'une acquisition ou d'un autre échange de biens auquel un émetteur peut être partie ou autrement, et toute somme en espèces et tout autre bien reçu en échange de Titres donnés en garantie font partie du Bien grevé par la Sûreté. Si la sûreté constituée par les présentes devient réalisable aux termes du Plan, tous les droits de la Débitrice en vertu du présent Article prennent fin, et seul l'Agent de garantie a le droit et le pouvoir exclusifs de recevoir et de conserver tous les intérêts, dividendes en espèces et autres distributions, d'exercer tous les droits de vote à l'égard du Bien de placement et de donner des ordres, directives ou instructions et d'accorder des consentements, des renonciations et des ratifications à son égard. Toute somme d'argent et tout autre bien payés à l'Agent de garantie ou reçus par celui-ci en vertu des dispositions du présent Article sont conservés par l'Agent de garantie à titre de Bien grevé additionnel aux termes des présentes et affectés conformément aux dispositions de la présente Convention.

#### **ARTICLE 7 – DÉFAUT**

La sûreté constituée par les présentes ne devient réalisable qu'à la survenance d'un Cas de défaut qui n'est pas corrigé en conformité avec le Plan, après quoi l'Agent de garantie peut, à son entière discrétion, envoyer des mises en demeure, des préavis d'exercice de recours hypothécaire et des préavis en vertu de l'article 244 de la *Loi sur la faillite et l'insolvabilité* et déclarer que les Obligations garanties qui ne sont pas, en totalité ou en partie, payables à vue selon leurs modalités sont immédiatement exigibles, sans nécessité de mise en demeure ou d'avis de quelque nature que ce soit.

#### **ARTICLE 8 – RECOURS EN CAS DE DÉFAUT**

Si la sûreté constituée par les présentes devient réalisable conformément au Plan, l'Agent de garantie a, dans la mesure permise par le Droit applicable, en plus de tous les autres droits, recours et pouvoirs qu'il peut avoir en droit, en equity ou en vertu de la LSSM, les droits, recours et pouvoirs prévus au présent Article 8, étant toutefois entendu que, nonobstant toute autre disposition de la présente Convention, (i) aucun recours ne peut être exercé sans l'approbation du Tribunal défini par la LACC, et (ii) le Tribunal défini par la LACC a compétence exclusive pour trancher toutes les questions relatives à l'exécution de la présente Convention et de la Sûreté et à l'exercice des droits, recours et pouvoirs que l'Agent de garantie peut avoir aux termes de la présente Convention, en droit, en equity ou en vertu de la LSSM.

##### **Paragraphe 8.1 Pouvoir d'entrée**

Chaque Débitrice doit, sur demande, immédiatement rassembler toutes les parties du Bien grevé et permettre à l'Agent de garantie d'en prendre possession à l'endroit que l'Agent de

garantie peut préciser. L'Agent de garantie peut prendre les mesures qu'il juge nécessaires ou souhaitables pour prendre possession de la totalité ou d'une partie du Bien grevé et, à cette fin, chaque Débitrice convient que l'Agent de garantie, ses préposés ou mandataires ou le Séquestre peuvent, à tout moment, de jour ou de nuit, entrer sur les terrains et dans les locaux où le Bien grevé se trouve afin de prendre possession du Bien grevé ou de l'enlever en tout ou en partie. Si l'Agent de garantie prend possession du Bien grevé ou d'une partie de celui-ci, il peut le laisser dans les locaux où le Bien grevé peut alors se trouver. L'Agent de garantie peut prendre des mesures ou poser des gestes qui rendent le Matériel inutilisable.

### **Paragraphe 8.2 Pouvoir de vente**

1) L'Agent de garantie peut vendre, louer, transférer, aliéner ou autrement céder le Bien grevé, en tout ou par lots, par enchères publiques ou de gré à gré, avec ou sans préavis, sauf si le Droit applicable l'exige (et si un préavis raisonnable est exigé par la loi, chaque Débitrice convient qu'un préavis de quinze (15) jours est commercialement raisonnable, à moins qu'un préavis plus court ne soit raisonnable dans les circonstances), avec ou sans publicité et sans autre formalité, mécanismes auxquels les Débitrices renoncent par les présentes. La vente, la location ou l'aliénation est conclue selon les modalités et conditions relatives au crédit, à la mise à prix ou au prix minimal, ou autres modalités et conditions que l'Agent de garantie peut, à son entière discrétion, juger avantageuses. Si la vente, la location, le transfert, l'aliénation ou la cession est effectué à crédit ou réglé en partie en espèces et en partie à crédit, l'Agent de garantie ne doit porter au crédit des Obligations garanties que le montant en espèces effectivement reçu au moment de la vente. Le montant de tout paiement effectué dans le cadre d'un crédit accordé au moment de la vente est porté au crédit des Obligations garanties au moment de sa réception. L'Agent de garantie peut acheter de force, résilier ou modifier tout contrat de vente de la totalité ou d'une partie du Bien grevé, et peut revendre le Bien grevé sans avoir à répondre des pertes qui en découlent. Une telle vente, location ou aliénation peut avoir lieu, que l'Agent de garantie ait pris possession du Bien grevé ou non. L'Agent de garantie peut, avant toute vente, location, aliénation ou cession ou tout transfert, procéder à la réparation, à la transformation ou à la préparation en vue de l'aliénation commercialement raisonnables du Bien grevé, et le montant déboursé à ces fins est réputé avoir été versé par les Créanciers garantis à titre d'avance à la Débitrice concernée, devient partie de ses Obligations garanties, porte intérêt au taux d'intérêt annuel applicable en vertu du Plan et est garanti par la présente Convention. Pour plus de précision, l'Agent de garantie peut vendre, transférer ou utiliser tout Bien de placement compris dans le Bien grevé dont il a la « maîtrise » au sens du paragraphe 1(2) de la LSSM.

2) Sans limiter la généralité de ce qui précède, chaque Débitrice reconnaît que, lors de l'aliénation d'un Bien de placement, l'Agent de garantie pourrait ne pas être en mesure de procéder à la vente publique d'une partie ou de la totalité du Bien de placement, ou de vendre une partie ou la totalité des Titres donnés en garantie, sous forme de vente d'un bloc de contrôle,

à un prix supérieur à la marge déterminée la « valeur de marché » d'actions, de titres, d'effets, de bons de souscription, d'obligations, de débetures et d'autres valeurs mobilières faisant partie du Bien de placement, en raison de certaines interdictions contenues dans la *Loi sur les valeurs mobilières* (Ontario) et le Droit applicable d'autres territoires, mais pourrait devoir procéder à une ou plusieurs ventes privées à un groupe restreint d'acheteurs qui seront tenus d'accepter, entre autres, d'acquérir le Bien de placement pour leur propre compte et de se conformer aux autres restrictions de revente prévues dans la *Loi sur les valeurs mobilières* (Ontario) et toute autre partie du Droit applicable. Chaque Débitrice reconnaît et accepte que les prix et les autres modalités obtenus dans le cadre d'une telle vente privée pourraient être moins avantageux pour le vendeur que s'il s'était agi d'une vente publique ou vente d'un bloc de contrôle et, nonobstant ces circonstances, convient que pareille vente privée ne sera pas réputée avoir été effectuée d'une manière déraisonnable sur le plan commercial du seul fait qu'il s'agissait d'une vente privée. L'Agent de garantie n'est pas tenu de retarder la vente d'un Bien de placement d'une période correspondant au temps dont l'émetteur de Titres donnés en garantie aurait besoin pour faire en sorte que le Bien de placement soit admissible à une vente publique en vertu de la *Loi sur les valeurs mobilières* (Ontario) ou des lois sur les valeurs mobilières d'autres territoires applicables, s'il voulait le faire, ou dont un acheteur éventuel aurait besoin pour faire une offre officielle à la totalité ou quasi-totalité des porteurs des titres, peu importe leur catégorie, faisant partie du Bien de placement.

### **Paragraphe 8.3 Validité de la vente**

Les personnes faisant affaire avec l'Agent de garantie ou ses préposés ou mandataires ne peuvent pas tenter de savoir si la sûreté constituée par les présentes est devenue réalisable, si les pouvoirs que l'Agent de garantie est censé exercer peuvent l'être, si des sommes sont dues à l'égard de la sûreté sur le Bien grevé, si les modalités et conditions selon lesquelles la vente, la location, le transfert, l'aliénation ou la cession sera réalisé sont nécessaires ou pertinentes, sauf pour évaluer le bien-fondé ou la régularité d'une vente ou autre opération réalisée par l'Agent de garantie en lien avec le Bien grevé ou pour veiller à l'affectation des sommes versées à l'Agent de garantie. En l'absence de fraude de la part de ces personnes, ces opérations sont réputées, pour ce qui est de la sécurité et de la protection de ces personnes, réalisées dans les limites des pouvoirs conférés par les présentes, être valides et produire leurs effets en conséquence.

### **Paragraphe 8.4 Séquestre**

En plus de tous les autres droits qu'il peut avoir, l'Agent de garantie peut nommer par écrit un ou plusieurs Séquestres de la totalité ou d'une partie du Bien grevé ou présenter une requête introductive d'instance devant un tribunal compétent pour la nomination d'un tel Séquestre. Le Séquestre bénéficie par les présentes des mêmes pouvoirs, droits, exclusions et limites de responsabilité que ceux dont bénéficie l'Agent de garantie en vertu de la présente

Convention, en droit ou en equity. Dans l'exercice desdits pouvoirs, le Séquestre agit, dans la mesure permise par la loi, à titre de mandataire des Débitrices et, à toutes fins utiles, est réputé agir à ce titre, et l'Agent de garantie n'est pas responsable des actes ou du défaut du Séquestre. L'Agent de garantie peut nommer un ou plusieurs Séquestres aux termes des présentes et peut, à l'occasion, révoquer le ou les Séquestres et en nommer un ou plusieurs autres à leur place. Un Séquestre ainsi nommé peut être un dirigeant ou un employé de l'Agent de garantie. Un tribunal n'a pas à nommer le Séquestre, à ratifier sa nomination par l'Agent de garantie ou à superviser de quelque manière les actions d'un Séquestre. Lorsqu'une Débitrice reçoit de l'Agent de garantie un avis de prise de possession du Bien grevé ou de nomination d'un Séquestre, l'ensemble des pouvoirs, fonctions, droits et privilèges de chacun des administrateurs et dirigeants de la Débitrice à l'égard du Bien grevé prennent fin, dans la mesure permise par le Droit applicable, sauf si l'Agent de garantie consent par écrit à ce qu'ils soient maintenus.

### **Paragraphe 8.5 Exploitation d'une entreprise**

L'Agent de garantie peut exploiter, en tout ou en partie, l'entreprise d'une Débitrice, ou participer à son exploitation, et il peut, à l'exclusion de quiconque, y compris la Débitrice, entrer dans les locaux, bâtiments, usines et entreprises de la Débitrice, ou ceux qu'elle occupe ou utilise, les occuper et les utiliser en tout ou en partie, et peut utiliser, sans frais, la totalité ou une partie du Matériel et des Biens immatériels de la Débitrice pendant la période qu'il considère appropriée pour l'exploitation de l'entreprise de la Débitrice et, s'il y a lieu, pour la fabrication ou l'achèvement de fabrication des Stocks et l'emballage et l'expédition des produits finis.

### **Paragraphe 8.6 Opérations à l'égard du Bien grevé**

L'Agent de garantie peut saisir, recouvrer, réaliser ou aliéner le Bien grevé, en tout ou en partie, prendre des mesures d'exécution à son égard ou le libérer en faveur de tiers, ou autrement effectuer une opération à son égard, de la manière, selon les modalités et conditions, et au moment qu'il juge opportuns, le tout sans nécessité de préavis aux Débitrices, à moins que le Droit applicable ne l'exige. L'Agent de garantie peut demander ou recevoir un Compte ou intenter une action en recouvrement d'un Compte, avec ou sans préavis aux Débitrices, fournir des reçus ou des certificats de mainlevée, prolonger les délais et transiger à l'égard de tout Compte qui peut, à la discrétion absolue de l'Agent de garantie, sembler constituer une mauvaise créance ou une créance douteuse. L'Agent de garantie peut facturer, en son nom, et verser à autrui le montant des frais engagés, y compris, sans s'y limiter, les honoraires et frais juridiques selon le barème avocat/client, les honoraires des Séquestres et les honoraires comptables engagés dans le cadre ou à l'égard de la saisie, du recouvrement, de la réalisation, de l'aliénation, de l'exécution ou de toute autre opération en lien avec le Bien grevé et de la protection et l'exécution des droits de l'Agent de garantie en vertu des présentes, y compris, sans s'y limiter, en lien avec l'obtention de conseils relatifs à l'un ou l'autre des éléments précités. Le montant de

ces frais est réputé avoir été versé par les Créanciers garantis à titre d'avance à la Débitrice concernée, devient partie intégrante de ses Obligations garanties, porte intérêt au taux annuel applicable en vertu du Plan et est garanti par la présente Convention.

### **Paragraphe 8.7 Valeurs mobilières**

Si, à quelque moment, le Bien grevé comprend des Valeurs mobilières, chaque Débitrice autorise l'Agent de garantie, au moment où la sûreté constituée par les présentes devient réalisable aux termes du Plan, à transférer le Bien grevé ou une partie de celui-ci à son nom ou à celui de son ou ses fondés de pouvoir, de sorte que l'Agent de garantie ou son ou ses fondés de pouvoir puissent être enregistrés à titre d'uniques propriétaires du Bien grevé, et fait en sorte que l'Agent de garantie ou son ou ses fondés de pouvoir deviennent titulaires des droits à l'égard des Droits intermédiés faisant partie du Bien grevé.

### **Paragraphe 8.8 Réention du Bien grevé**

Sur préavis aux Débitrices et sous réserve de toute obligation d'aliéner quelque partie du Bien grevé, comme il est prévu dans la LSSM, l'Agent de garantie peut décider de conserver le Bien grevé en tout ou en partie aux fins du paiement ou de l'exécution des Obligations garanties ou de l'une ou l'autre d'entre elles.

### **Paragraphe 8.9 Paiement des charges**

L'Agent de garantie peut payer toute charge ayant priorité de rang sur la Sûreté accordée en vertu des présentes pouvant exister ou qui est appréhendée à l'égard du Bien grevé. En outre, l'Agent de garantie peut emprunter l'argent nécessaire à l'entretien, à la préservation ou à la protection du Bien grevé ou à l'exploitation de l'entreprise d'une Débitrice et peut accorder, à titre de garantie de l'emprunt, d'autres sûretés sur le Bien grevé ayant un rang prioritaire sur la Sûreté constituée par les présentes. En pareil cas, les sommes payées ou empruntées ainsi que les coûts, charges et frais engagés à ce titre sont réputés être une avance versée par les Créanciers garantis à la Débitrice concernée, deviennent partie intégrante de ses Obligations garanties, portent intérêt au taux annuel applicable en vertu du Plan et sont garantis par la présente Convention.

### **Paragraphe 8.10 Imputation des paiements aux Obligations garanties**

Tous les paiements faits de temps à autre à l'égard des Obligations garanties et toutes les sommes réalisées sur le Bien grevé doivent être imputés aux Obligations garanties conformément au Plan et aux Documents définitifs. Les indemnités d'assurance reçues par l'Agent de garantie aux termes de la présente Convention peuvent, au gré de l'Agent de garantie, être affectées à la

reconstruction ou à la réparation du Bien grevé ou être imputées aux Obligations garanties conformément au Plan et aux Documents définitifs.

### **Paragraphe 8.11 Insuffisance**

Si le produit de la réalisation du Bien grevé ne suffit pas à rembourser à l'Agent de garantie toutes les sommes qui lui sont dues, les Débitrices versent ou font verser sans délai le montant manquant à l'Agent de garantie.

### **Paragraphe 8.12 Absence de responsabilité de l'Agent de garantie**

Sous réserve du Droit applicable, ni l'Agent de garantie ni aucun Séquestre ne sont responsables de l'omission de saisir, de recouvrer, de réaliser ou d'aliéner le Bien grevé, ou de prendre des mesures d'exécution ou d'autrement effectuer des opérations à l'égard du Bien grevé, ne sont tenus d'engager des procédures à de telles fins ou à celle de préserver les droits de l'Agent de garantie, des Débitrices ou de toute autre personne, cabinet ou société à l'égard du Bien grevé, et ne sont responsables des pertes, coûts ou dommages, de quelque nature que ce soit, pouvant découler d'une telle omission, y compris, sans s'y limiter, ceux causés par la négligence de l'Agent de garantie, des Séquestres ou de l'un des Représentants de l'agent de garantie / du séquestre. Sous réserve du Droit applicable, l'Agent de garantie, les Séquestres ou les Représentants de l'agent de garantie / du séquestre ne sont responsables, en raison de toute prise de possession du Bien grevé ou d'une partie de celui-ci, de rendre compte, à titre de créancier hypothécaire en possession, de quoi que ce soit d'autre que les encaissements réels, ni ne sont responsables des pertes subies à la réalisation, des actes ou omissions pour lesquels un créancier hypothécaire en possession pourrait être tenu responsable, de la négligence dans l'exploitation ou l'occupation de l'entreprise des Débitrices, comme il est mentionné au Paragraphe 8.5, ou des pertes, coûts, dommages ou dépenses, quels qu'ils soient, pouvant découler de tels actes, omissions ou négligences, sauf s'ils sont causés par la négligence grave ou l'inconduite délibérée de l'Agent de garantie, des Séquestres ou de l'un des Représentants de l'agent de garantie / du séquestre selon une ordonnance ou un jugement définitif et non susceptible d'appel d'un tribunal compétent.

### **Paragraphe 8.13 Prolongations**

L'Agent de garantie peut consentir à des renouvellements, des prolongations et des attermolements, accepter et abandonner des garanties, accepter des arrangements, accorder des décharges et des libérations, rendre une sûreté opposable ou omettre de le faire, remettre une partie du Bien grevé à des tiers et autrement négocier avec les Débitrices, les débiteurs des Débitrices, les garants, les cautions et autres, et à l'égard du Bien grevé et de toute autre garantie, ou s'abstenir d'ainsi négocier, selon ce que l'Agent de garantie peut juger approprié, le tout sans

préjudice de la responsabilité des Débitrices envers l'Agent de garantie et les Créanciers garantis ou des droits et pouvoirs de l'Agent de garantie en vertu de la présente Convention.

#### **Paragraphe 8.14 Droits additionnels**

Les droits et pouvoirs conférés par le présent Article 8 s'ajoutent aux autres droits ou pouvoirs que l'Agent de garantie peut avoir, le cas échéant, en vertu de la présente Convention, de l'Acte d'hypothèque mobilière ou du Droit applicable, et ne s'y substituent pas. L'Agent de garantie peut intenter une action, une poursuite, un recours ou une autre procédure en droit ou en equity, et pareil recours pour forcer le respect des droits de l'Agent de garantie n'exclut aucun autre recours ou n'en dépend. Lesdits recours peuvent être exercés séparément ou combinés, le cas échéant.

### **ARTICLE 9 – NOMINATION À TITRE DE FONDÉ DE POUVOIR**

#### **Paragraphe 9.1 Nomination à titre de Fondé de pouvoir**

1) Par la présente, les Débitrices désignent et nomment de façon irrévocable l'Agent de garantie pour qu'il agisse à titre de fondé de pouvoir (en cette qualité, le « **Fondé de pouvoir** ») pour le compte et au profit des Créanciers garantis présents et futurs, pour qu'il conclue les Conventions de sûreté et qu'il soit titulaire des sûretés, droits et hypothèques créés en vertu des Conventions de sûreté pour le compte et au profit des Créanciers garantis présents et futurs, comme le prévoit l'article 2692 du CCQ.

2) Toute personne qui devient un Créancier garanti bénéficie des dispositions des présentes et de la nomination de l'Agent de garantie à titre de Fondé de pouvoir pour le compte des Créanciers garantis et, lorsqu'elle devient un Créancier garanti, est réputée avoir ratifié et confirmé cette nomination.

#### **Paragraphe 9.2 Acceptation de la nomination**

L'Agent de garantie accepte par les présentes sa nomination à titre de Fondé de pouvoir et accepte de recevoir et détenir les sûretés, droits et hypothèques créés en vertu des Conventions de sûreté et d'exercer tous les pouvoirs et droits et de s'acquitter de toutes les fonctions qui lui sont conférés par les présentes et aux termes de celles-ci.

#### **Paragraphe 9.3 Fondé de pouvoir successeur**

1) Si l'Agent de garantie est remplacé, l'agent qui lui succède devient automatiquement le Fondé de pouvoir aux fins de la présente Convention et de l'hypothèque constituée par les présentes.

2) Tout Fondé de pouvoir successeur bénéficie des droits du Fondé de pouvoir qui lui sont conférés en vertu des présentes, y compris dans le cas d'une personne issue de la fusion du Fondé de pouvoir et d'une autre personne. Sans avoir à prendre d'autres dispositions (si ce n'est l'inscription d'un avis de remplacement dans les registres applicables conformément à l'article 2692 du CCQ aux fins de l'exercice des droits relatifs à l'hypothèque visée par le Paragraphe 2.2), le Fondé de pouvoir successeur est alors investi de tous les droits et pouvoirs conférés au Fondé de pouvoir en vertu des présentes et est assujéti à tous égards aux modalités, conditions et dispositions des présentes dans la même mesure que s'il avait initialement agi en tant que Fondé de pouvoir en vertu des présentes.

#### **Paragraphe 9.4 Renonciation à l'application de certaines dispositions légales**

Dans la mesure nécessaire ou utile, les parties renoncent par les présentes à l'application de l'article 32 de la *Loi sur les pouvoirs spéciaux des personnes morales* (Québec), RLRQ, c P-16, et des articles 1310 et 2147 du CCQ.

### **ARTICLE 10 – INSTRUCTIONS À L'AGENT DE GARANTIE**

#### **Paragraphe 10.1 Instructions en conformité avec le Plan et les Documents définitifs**

L'Agent de garantie doit suivre uniquement les instructions qui lui sont données de la manière prévue dans le Plan et les Documents définitifs.

### **ARTICLE 11 – GARANTIE**

#### **Paragraphe 11.1 Garantie**

En reconnaissance des avantages directs et indirects qu'elle obtiendra en vertu du Plan, chaque Filiale importante, conjointement et individuellement, garantit par les présentes, de façon inconditionnelle et irrévocable, à titre de débitrice principale et non à simple titre de caution, l'exécution et le paiement intégraux et diligents de toutes les Obligations envers les Créanciers garantis devenues exigibles, que ce soit à l'échéance, à la déchéance du terme ou autrement.

### **ARTICLE 12 – GÉNÉRALITÉS**

#### **Paragraphe 12.1 Sûreté additionnelle**

La sûreté constituée par les présentes ne remplace aucune autre sûreté à l'égard des Obligations garanties ni quelque autre convention conclue entre les parties créant une sûreté sur la totalité ou une partie du Bien grevé, que la sûreté ait été constituée antérieurement ou postérieurement, et pareilles sûretés et conventions sont réputées maintenues sans aucune

incidence des présentes, sauf si l'Agent de garantie et les Débitrices ont expressément indiqué le contraire par écrit. Le fait d'intenter ou non une action ou une procédure ou d'effectuer toute autre opération visant une autre sûreté à l'égard des Obligations garanties ou d'une partie de celles-ci n'a pas pour effet de libérer la Sûreté constituée par la présente Convention ni quelque autre incidence sur celle-ci, et le fait de prendre livraison de la Sûreté constituée par les présentes ou d'intenter toute procédure en vertu des présentes aux fins de la réalisation de la Sûreté constituée par les présentes n'a pas pour effet de libérer une autre sûreté détenue par l'Agent de garantie pour le remboursement ou l'exécution des Obligations garanties ni quelque autre incidence sur celle-ci.

### **Paragraphe 12.2 Maintien de la Sûreté et mainlevée**

1) La présente Convention crée une Sûreté continue sur le Bien grevé et demeure pleinement en vigueur jusqu'à ce que les Débitrices aient satisfait intégralement aux Obligations garanties, nonobstant toute opération entre l'Agent de garantie et les Débitrices ou tout garant à l'égard des Obligations garanties, toute libération, tout échange, toute inopposabilité d'une partie ou de l'ensemble des modalités ou de l'octroi d'une sûreté détenue à l'égard des Obligations garanties, ou toute modification, toute renonciation, tout consentement ou toute dérogation à celles-ci.

2) Si les Débitrices ont satisfait intégralement aux Obligations garanties, qu'elles se conforment aux modalités et conditions des présentes, et que toutes les autres obligations de l'Agent de garantie et des Créanciers garantis en vertu du Plan, des Documents définitifs et des conventions et documents relatifs aux Autres obligations garanties ont pris fin, l'Agent de garantie doit, à la demande et aux frais des Débitrices, libérer la Sûreté constituée par les présentes, en donner mainlevée, et signer et remettre aux Débitrices les actes et autres effets requis à cette fin.

### **Paragraphe 12.3 Fusion**

Chaque Débitrice reconnaît et accepte que, dans l'éventualité où elle fusionne avec une ou plusieurs autres sociétés, les parties aux présentes ont l'intention que le terme « Débitrice », lorsqu'il est utilisé dans les présentes, s'applique à chacune des sociétés fusionnées et à la société issue de la fusion, de sorte que la Sûreté accordée par les présentes :

- a) grève le « Bien grevé » (au sens donné à ce terme dans les présentes) dont chacune des sociétés fusionnées et la société issue de la fusion sont propriétaires au moment de la fusion, ainsi qu'au « Bien grevé » que la société issue de la fusion acquiert ou dont elle devient autrement propriétaire par la suite;

- b) garantit que toutes les « Obligations garanties » (au sens donné à ce terme dans les présentes) de chacune des sociétés fusionnées et de la société issue de la fusion à l'égard de l'Agent de garantie et des Créanciers garantis au moment de la fusion et que toutes les « Obligations garanties » subséquentes à l'égard de l'Agent de garantie et des Créanciers garantis de la société issue de la fusion seront satisfaites. La Sûreté grève la totalité du « Bien grevé » dont chaque société fusionnant avec une Débitrice et la société fusionnée sont propriétaires au moment de la fusion, et grève, dès l'acquisition ou l'obtention de la propriété, la totalité du « Bien grevé » que la société issue de la fusion acquiert ou dont elle devient autrement propriétaire par la suite.

#### **Paragraphe 12.4 Absence de garantie accessoire**

Il n'y a aucune autre déclaration, garantie ou convention accessoire relative à la présente Convention ou au Bien grevé que celles pouvant être mentionnées par écrit dans les présentes, dans le Plan ou dans les Documents définitifs.

#### **Paragraphe 12.5 Réception de la copie / renonciation**

Les Débitrices accusent réception d'une copie signée de la présente Convention. Les Débitrices renoncent au droit de recevoir copie de tout état de financement, de tout état de modification du financement ou de tout état de vérification à l'égard d'un état de financement enregistré ou d'un état de modification du financement préparé, enregistré ou délivré dans le cadre de la présente Convention.

#### **Paragraphe 12.6 Absence d'extinction par confusion**

L'obtention d'un jugement ou l'exercice d'un pouvoir de saisie ou de vente n'entraînent pas l'extinction de l'obligation des Débitrices d'effectuer le paiement des Obligations garanties ou de s'en acquitter. L'acceptation d'un paiement ou d'une autre sûreté ne constitue pas et ne crée pas une novation, et l'obtention d'un jugement aux termes de l'un ou l'autre des engagements contenus dans les présentes n'entraîne pas l'extinction desdits engagements par confusion.

#### **Paragraphe 12.7 Remise en vigueur**

La présente Convention demeure pleinement en vigueur et continue de produire ses effets si une demande ou une requête est déposée par une ou plusieurs Débitrices, ou à l'encontre de celles-ci, en vue d'une liquidation ou d'une réorganisation, si la ou les Débitrices deviennent insolvables, si une Débitrice engage, après la date des présentes, une procédure en vertu de la LACC, du *United States Bankruptcy Code* ou de toute autre loi semblable dans d'autres

territoires ou fait une cession au profit des créanciers, ou si un Séquestre est nommé à l'égard de la totalité ou d'une partie importante des actifs de la Débitrice, et elle continue d'être en vigueur ou est remise en vigueur, selon le cas, si, à un moment donné, le paiement et l'exécution des Obligations garanties, ou d'une partie de celles-ci, sont, en vertu du Droit applicable, annulés ou réduits, ou doivent autrement être rétablis ou retournés (dans le cadre d'une demande, d'un règlement, d'un litige ou autrement), et, dans un tel cas, les Obligations garanties sont remises en vigueur et sont réputées réduites seulement à hauteur du montant effectivement payé et ne pas avoir été ainsi annulées, autrement réduites, rétablies ou retournées.

### **Paragraphe 12.8 Indemnisation**

Chaque Débitrice s'engage à indemniser l'Agent de garantie, les Créanciers garantis et tout Séquestre à l'égard de toute réclamation, perte ou obligation découlant de la présente Convention (y compris, sans s'y limiter, l'exécution de la présente Convention), sauf les réclamations, pertes ou obligations causées par la négligence grave ou l'inconduite délibérée de l'Agent de garantie, d'un Créancier garanti ou d'un Séquestre selon un jugement définitif et non susceptible d'appel d'un tribunal compétent.

### **Paragraphe 12.9 Modification, renonciation**

- 1) Aucune modification ou renonciation à la présente Convention n'a force exécutoire à moins d'avoir été faite par écrit et signée par un dirigeant autorisé de l'Agent de garantie et de chaque Débitrice.
- 2) Toute renonciation de la part de l'Agent de garantie à ses droits en réponse à un manquement d'une Débitrice à l'une des modalités ou dispositions de la présente Convention ou à un Cas de défaut ou à un Manquement en vertu de l'Article 7 doit être faite par écrit pour lier l'Agent de garantie ou les Créanciers garantis et leur être opposable. La décision de l'Agent de garantie de renoncer à ses droits ne s'applique pas à un manquement ultérieur d'une Débitrice à l'une ou l'autre des modalités ou dispositions de la présente Convention, ni à un Manquement ou à un Cas de défaut ou aux droits de l'Agent de garantie qui en découlent, et elle n'est pas prise de manière à influencer sur ceux-ci. Les droits, recours, pouvoirs et privilèges en vertu de la présente Convention, du Plan et de tout autre Document définitif sont cumulatifs et n'excluent pas les droits, recours, pouvoirs et privilèges prévus par le Droit applicable.

### **Paragraphe 12.10 Autres garanties**

- 1) Chaque Débitrice doit en tout temps poser ou faire poser tous les actes, et signer, reconnaître et délivrer, ou faire signer, reconnaître ou délivrer, tous et chacun des autres actes, transports, effets, transferts, cessions, conventions de sûreté et garanties que l'Agent de garantie peut raisonnablement exiger afin de donner plein effet aux dispositions et aux fins de la présente

Convention, y compris, sans s'y limiter, en ce qui a trait à la réalisation de la sûreté constituée par la présente Convention et à la réalisation du Bien grevé par l'Agent de garantie, et pour parfaire l'octroi, le transfert, la cession, la constitution, la protection, la confirmation ou l'opposabilité de la Sûreté de l'Agent de garantie sur le Bien grevé en vertu de la présente Convention, ou l'établissement d'une charge à son égard. Chaque Débitrice constitue et nomme de façon irrévocable par les présentes l'Agent de garantie, ou tout Séquestre nommé par le Tribunal défini par la LACC ou par l'Agent de garantie de la manière prévue aux présentes, à titre de fondé de pouvoir véritable et légitime de la Débitrice ayant les pleins pouvoirs de substitution lui permettant de prendre toutes les mesures pertinentes et de signer l'ensemble des cessions et documents et d'utiliser le nom de la Débitrice quand et où cela peut être considéré comme nécessaire ou opportun, étant toutefois entendu que la procuration ne peut être exercée que si la sûreté constituée par les présentes devient réalisable aux termes du Plan. Cette procuration irrévocable est assortie d'un intérêt et prend fin lorsque les Débitrices ont intégralement payé ou exécuté les Obligations garanties. Chaque Débitrice autorise par les présentes l'Agent de garantie à déposer les preuves de réclamation et les autres documents qui peuvent être requis ou souhaitables pour prouver sa réclamation dans le cadre de toute procédure de faillite, procédure de liquidation proposée ou de toute autre procédure relative à cette Débitrice.

- 2) Sans limiter la portée générale de ce qui précède, chaque Débitrice :
  - a) doit, à la demande de l'Agent de garantie, apposer une mention claire sur chaque Acte mobilier constatant un Compte ou s'y rapportant, ainsi que sur chaque contrat connexe, et sur chacun de ses registres se rapportant au Bien grevé, mention dont la légende, la forme et le fond sont jugés satisfaisants par l'Agent de garantie et indiquant que l'Acte mobilier, le contrat connexe ou le Bien grevé sont assujettis à la Sûreté accordée par les présentes;
  - b) doit, si un Compte doit être constaté par un billet à ordre ou un autre Effet ou Acte mobilier et à la demande de l'Agent de garantie, remettre et donner en gage à l'Agent de garantie en vertu des présentes le billet, l'Effet ou l'Acte immobilier dûment endossé et accompagné d'effets de transfert ou de cession dûment signés, dont la forme et le fond sont jugés satisfaisants par l'Agent de garantie;
  - c) doit signer et déposer les états de financement ou les états de modification du financement, ou les modifications à ceux-ci, ainsi que tout autre effet ou avis, selon ce qui peut être nécessaire ou souhaitable, ou à la demande de l'Agent de garantie, afin de préserver les Sûretés accordées ou censées être accordées par les présentes et de les rendre opposables;

- d) autorise par les présentes l'Agent de garantie à déposer un ou plusieurs états de financement ou états de modification du financement, ainsi que des modifications à ceux-ci, relatifs au Bien grevé, en tout ou en partie, sans la signature ou le consentement de la Débitrice, lorsque le Droit applicable le permet;
- e) doit fournir à l'Agent de garantie, de temps à autre, des états et des annexes identifiant et décrivant plus amplement le Bien grevé et les autres rapports en lien avec le Bien grevé que l'Agent de garantie peut demander, le tout de façon raisonnablement détaillée, en plus de ce qui est autrement exigé par la présente Convention.

### **Paragraphe 12.11 Exécution par l'Agent de garantie**

Si une Débitrice ne s'acquitte pas d'une obligation prévue par la présente Convention, l'Agent de garantie peut lui-même exécuter ou faire exécuter cette obligation, et les coûts et dépenses qu'il a engagés en lien avec cette obligation sont payables par la Débitrice et font partie des Obligations garanties, étant toutefois entendu que l'Agent de garantie n'est pas tenu d'exécuter ou d'éteindre une obligation de la Débitrice.

### **Paragraphe 12.12 Frais et débours**

À la demande de l'Agent de garantie, chaque Débitrice paie le montant de tous les frais et débours, y compris les honoraires et débours de son conseiller juridique et de tout expert ou mandataire, que l'Agent de garantie peut engager relativement (i) à l'administration de la présente Convention, (ii) à la garde, à la préservation, à l'utilisation, à l'exploitation ou à la vente d'une partie du Bien grevé, ou à un recouvrement sur celle-ci ou à toute autre réalisation d'une partie du Bien grevé, (iii) à l'exercice ou à l'exécution forcée de l'un des droits ou recours de l'Agent de garantie en vertu des présentes, ou iv) au défaut des Débitrices de se conformer à l'une ou l'autre des dispositions des présentes, et tous ces frais et débours font partie des Obligations garanties.

### **Paragraphe 12.13 Agent successeur**

Si l'Agent de garantie doit démissionner et qu'un agent successeur est par la suite nommé conformément au Plan ou aux Documents définitifs, tout renvoi à l'Agent de garantie dans la présente Convention est réputé, à compter de cette date, constituer un renvoi à l'agent successeur et cet agent successeur est investi de tous les droits, pouvoirs, privilèges et devoirs de l'Agent de garantie démissionnaire, et l'Agent de garantie démissionnaire ou révoqué est libéré de ses devoirs et obligations ultérieurs à titre d'Agent de garantie en vertu de la présente Convention.

### **Paragraphe 12.14 Avis**

1) **Avis par écrit.** À moins d'indication contraire, chaque avis à une partie doit être donné par écrit et lui être remis en mains propres ou par messagerie, transmis par courriel ou par tout autre moyen de transmission électronique envisagé par les parties, comme suit :

Aux Débitrices :

Nom : Imperial Tobacco Canada Limited  
Adresse : 3711, rue Saint-Antoine Ouest  
Montréal (Québec) H4C 3P6  
À l'attention de Paola Tawile  
Courriel : [paola\\_tawile@bat.com](mailto:paola_tawile@bat.com)

Avec copie à :

Nom : Osler, Hoskin & Harcourt LLP  
Adresse : 100 King Street West  
1 First Canadian Place  
Suite 6200, P.O. Box 50  
Toronto (Ontario) M5X 1B8  
À l'attention de Marc Wasserman  
Courriel : [mwasserman@osler.com](mailto:mwasserman@osler.com)

À l'Agent de garantie :

Nom : []  
Adresse : []  
À l'attention de : []  
Courriel : []

ou à toute autre adresse, adresse électronique ou Personne que la partie désigne.

### **Paragraphe 12.15 Droit applicable**

La présente Convention est régie par les lois de la province d'Ontario et les lois du Canada qui s'y appliquent, et doit être interprétée conformément à celles-ci, sauf indication contraire des dispositions impératives de la loi et sauf dans la mesure où la validité ou l'opposabilité des Sûretés

aux termes des présentes, ou des recours qui y sont prévus, à l'égard d'un Bien grevé donné sont régis par les lois d'un autre territoire que la province d'Ontario.

### **Paragraphe 12.16 Compétence**

1) Toute action ou procédure découlant de la présente Convention ou fondée sur celle-ci doit être intentée devant le Tribunal défini par la LACC, et chacune des parties aux présentes se soumet de façon irrévocable à la compétence exclusive du Tribunal défini par la LACC. Les parties renoncent de façon irrévocable et inconditionnelle à s'objecter à ce qu'une telle action ou procédure soit intentée devant le Tribunal défini par la LACC et renoncent de façon irrévocable à plaider devant le Tribunal défini par la LACC qu'une telle action ou procédure intentée devant lui n'a pas été introduite devant la bonne instance. Chacune des parties aux présentes convient qu'un jugement définitif rendu dans le cadre d'une telle action ou procédure peut être exécuté dans d'autres territoires par homologation ou de toute autre manière prévue par le Droit applicable.

### **Paragraphe 12.17 Convention intégrale**

La présente Convention a été conclue conformément aux dispositions du Plan et des Documents définitifs et est assujettie à toutes les modalités et conditions y étant prévues. La présente Convention annule et remplace tout arrangement ou accord antérieur intervenu entre les parties aux présentes à l'égard de la présente Convention, à l'exception des autres Conventions de sûreté. L'Agent de garantie et les Débitrices ne se sont fait aucune déclaration, ne se sont donné aucune garantie, n'ont pas conclu de modalité, d'engagement ou de convention accessoire exprès, tacite ou légal à l'égard de l'objet des présentes, sauf tel qu'il est expressément énoncé dans les présentes, dans les autres Conventions de sûreté, dans le Plan et dans les Documents définitifs.

### **Paragraphe 12.18 Divisibilité**

Toute disposition de la présente Convention qui est interdite ou inopposable dans un territoire donné n'invalide pas les dispositions restantes, et l'interdiction ou l'inopposabilité d'une disposition dans un territoire donné n'invalide pas ladite disposition ou ne la rend pas inopposable dans un autre territoire.

### **Paragraphe 12.19 Délais de rigueur**

Pour toutes les dispositions de la présente Convention, les délais sont de rigueur.

### **Paragraphe 12.20 Successeurs et cessionnaires**

La présente Convention lie les Débitrices, leurs successeurs et leurs ayants droit autorisés, et s'applique en faveur de l'Agent de garantie, de ses successeurs et de ses ayants droit. La présente Convention est cessible par l'Agent de garantie sans compensation, revendication ou considérations d'équité entre les Débitrices et l'Agent de garantie, et les Débitrices ne peuvent faire valoir contre un cessionnaire de l'Agent de garantie une réclamation ou une défense qu'elles pourraient avoir à l'encontre de l'Agent de garantie. Les Débitrices ne peuvent céder leurs obligations en vertu de la présente Convention sans le consentement de l'Agent de garantie.

### **Paragraphe 12.21 Exemplaires; transmission électronique**

La présente Convention peut être signée en plusieurs exemplaires. Chaque exemplaire signé est réputé un original, et l'ensemble des exemplaires constituent une seule et même convention. La transmission par voie électronique d'une page de signature signée de la présente Convention par une partie a la même valeur que la remise d'une copie de la présente Convention signée à la main par cette partie.

### **Paragraphe 12.22 Langue**

*The parties have required that this Agreement and all documents and notices resulting from it, certain provisions of the Deed of Movable Hypothec, be drawn up in English.* Les parties ont exigé que la présente Convention, ainsi que tous les documents et avis qui s'y rattachent, sauf l'Acte d'hypothèque immobilière et certaines dispositions de l'Acte d'hypothèque mobilière, soient rédigés en anglais.

**[LES PAGES DE SIGNATURE SUIVENT]**

Les parties ont signé la présente Convention.

DÉBITRICES :

**IMPERIAL TOBACCO CANADA LIMITED**

Par :

\_\_\_\_\_  
Nom :

Titre :

Par :

\_\_\_\_\_  
Nom :

Titre :

**IMPERIAL TOBACCO COMPANY  
LIMITED**

Par :

\_\_\_\_\_  
Nom :

Titre :

Par :

\_\_\_\_\_  
Nom :

Titre :

**[DÉNOMINATION DE LA FILIALE  
IMPORTANTE]**

Par :

---

Nom :

Titre :

Par :

---

Nom :

Titre :

Agent de garantie :

**[NOM DE L'AGENT DE GARANTIE], à  
titre d'Agent de garantie, pour le compte et  
au nom des Créanciers garantis**

Par :

---

Nom :

Titre :

Par :

---

Nom :

Titre :

## Annexe A – Titres donnés en garantie

Effets et autres Titres donnés en garantie

<b>Émetteur</b>	<b>Titulaire</b>	<b>Catégorie de titres</b>	<b>Nombre de titres</b>	<b>% des titres émis</b>	<b>N° de certificat (dans le cas des valeurs mobilières avec certificat)</b>

Autres Biens de placement :

**Error!**  
**Reference**  
**source not**  
**found. - 1**

CONVENTION DE SÛRETÉ RELATIVE AUX CONTRIBUTIONS

## **Annexe B - Acte d'hypothèque mobilière**

**Annexe C – Renseignements sur les Débitrices et leur emplacement**

<b>Débitrice (dénomination légal) et territoire de constitution</b>	<b>Bureau du chef de la direction</b>	<b>Siège social</b>	<b>Emplacement des livres et registres</b>	<b>Autres lieux d'affaires et emplacements des actifs (y compris le nom du dépositaire tiers, le cas échéant)</b>

**Annexe D – Comptes de dépôt et Comptes de titres**

<b>Titulaire</b>	<b>Banque ou intermédiaire financier</b>	<b>Nom du compte</b>	<b>Numéro de compte</b>

**Annexe E – Biens immeubles**

<b>Nom du propriétaire ou du locataire</b>	<b>Indiquer si la Débitrice est propriétaire ou locataire du bien immeuble</b>	<b>Adresse du bien immeuble</b>	<b>Nom du locateur, si le bien immeuble est loué</b>	<b>Vocation du bien immeuble (p. ex. bureau, entrepôt)</b>
		<b>Désignation cadastrale</b>		
		<b>Désignation cadastrale</b>		

## Annexe F – Propriété intellectuelle

### 1. Brevets

<b>Titulaire</b>	<b>N° d'enregistrement / de demande</b>	<b>Date d'enregistrement / de demande</b>	<b>Description</b>	<b>Brevet</b>

### 2. Marques de commerce

<b>Titulaire</b>	<b>N° d'enregistrement / de demande</b>	<b>Date d'enregistrement / de demande</b>	<b>Description</b>	<b>Marque de commerce</b>

### 3. Droits d'auteur

<b>Titulaire</b>	<b>N° d'enregistrement / de demande</b>	<b>Date d'enregistrement / de demande</b>	<b>Description</b>	<b>Droits d'auteur</b>

### 4. Dessins industriels

<b>Titulaire</b>	<b>N° d'enregistrement / de demande</b>	<b>Date d'enregistrement / de demande</b>	<b>Description</b>	<b>Dessin industriel</b>

### 5. Demandes d'enregistrement de propriété intellectuelle

### 6. Licences de propriété intellectuelle

**ANNEXE F**  
**ACTE D'YPOTHÈQUE MOBILIÈRE**

## ACTE D'HYPOTHÈQUE

L'AN DEUX MILLE VINGT-[●], le [●] ([●]) jour de [●]

DEVANT M<sup>e</sup> [●], notaire soussigné, exerçant à Montréal, province de Québec.

**COMPARAISSENT : IMPERIAL TOBACCO CANADA LIMITED**, une société par actions constituée sous le régime de la *Loi canadienne sur les sociétés par actions*, ayant son siège social et principal établissement au 30 Pedigree Court, Brampton (Ontario), Canada, agissant et représentée dans le présent Acte par [●], son représentant dûment autorisé aux termes d'une résolution adoptée par son conseil d'administration, dont l'original, une copie ou une photocopie certifiée conforme est annexé au présent Acte après avoir été reconnu véritable et signé par ledit représentant en présence du notaire soussigné;

(« ITCAN »)

**ET :** **IMPERIAL TOBACCO COMPANY LIMITED**, une société constituée sous le régime de la *Loi canadienne sur les sociétés par action*, ayant son siège social et principal établissement au 30 Pedigree Court, Brampton (Ontario), Canada agissant et représentée dans le présent Acte par [●], son représentant dûment autorisé aux termes d'une résolution adoptée par son conseil d'administration, dont l'original, une copie ou une photocopie certifiée conforme est annexé au présent Acte après avoir été reconnu véritable et signé par ledit représentant en présence du notaire soussigné;

(« ITCO » et, collectivement avec ITCAN, « **Imperial** »)

**ET :** **[NOM DE LA FILIALE IMPORTANTE]**, une [●], ayant son siège social et principal établissement au [●], [●], [●] ([●]), [●], agissant et représentée dans le présent Acte par [●], son représentant dûment autorisé aux termes **[de/d'une]** [●], dont l'original, une copie ou une photocopie certifiée conforme est annexé au présent Acte après avoir été reconnu véritable et signé par ledit représentant en présence du notaire soussigné;

(« [●] » et, collectivement avec ITCAN et ITCO, ci-après désignées les « **Constituants** » et chacun un « **Constituant** »)

**ET :** **[NOM DE L'AGENT DE GARANTIE]**, une personne morale ayant une place d'affaires au [●], [●] ([●]), [●], agissant comme fondé de pouvoir, au sens de l'article 2692 du *Code civil du Québec*, de toutes les Parties garanties actuelles ou futures (tel que ce terme est défini ci-après) et représentée par [●], son [●], et son [●], dûment autorisé[s] tel qu'[il/elle/ils/elles] le **[déclare/déclarent]**.

(l'« **Agent** »)

**PRÉAMBULE :**

- A. Comme condition de mise en œuvre du plan de transaction et d'arrangement d'Imperial homologué par le Tribunal défini par la LACC (tel qu'il est défini ci-après) dans une ordonnance en date du [DATE], les Constituants sont tenus de fournir à l'Agent le présent Acte, au profit exclusif des Parties garanties, à titre de garantie du paiement et de l'exécution de leurs Obligations garanties respectives.
- B. Par conséquent, les Constituants se sont engagés à signer le présent Acte et à consentir les Hypothèques (tel que ce terme est défini à l'alinéa 1(1)) sur les Biens grevés (tel que ce terme est défini à l'alinéa 1(1)) afin de garantir leurs Obligations garanties respectives (tel que ce terme est défini à l'alinéa 1(1)).

**EN CONSÉQUENCE, LES PARTIES AUX PRÉSENTES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :**

**1. Interprétation.**

- (1) **Définitions.** Les termes utilisés dans le présent Acte dont le premier mot débute par une majuscule, mais qui n'y sont par ailleurs pas définis, ont le sens qui leur est attribué dans le Plan (tel que ce terme est défini ci-après), et les termes qui suivent ont le sens qui leur est attribué ci-après :

« **Actifs exclus** » désigne les actifs, le cas échéant, pour lesquels les Constituants et l'Agent déterminent raisonnablement par écrit que le coût pour obtenir une hypothèque ou la rendre opposable est excessif par rapport à l'avantage que l'Agent pourrait tirer des Hypothèques ainsi obtenues.

« **Agent** » désigne la partie décrite comme « Agent » à la première page du présent Acte, nommée conformément à la Convention de sûreté canadienne, ce qui comprend son rôle de fondé de pouvoir des Parties garanties, tel que confirmé aux termes du paragraphe 2, ainsi que ses successeurs et ayants droit nommés conformément à la Convention de sûreté canadienne et du présent Acte.

« **Agent de garantie** » a le sens qui lui est attribué dans la Convention de sûreté canadienne.

« **Autres obligations garanties** » désigne les obligations de chaque Filiale importante à l'égard des Parties garanties en vertu du présent Acte et de la Convention de sûreté canadienne (y compris, sans s'y limiter, le paragraphe 11.1 de celle-ci).

« **Biens grevés** » désigne les Biens meubles grevés.

« **Biens meubles grevés** » a le sens qui lui est attribué à l'alinéa 3(1).

« **Cas de défaut** » désigne un « Cas de défaut » aux termes du Plan.

« **CCQ** » désigne le *Code civil du Québec*, dans sa version modifiée, le cas échéant.

« **Charge** » a le sens qui lui est attribué dans le Plan.

« **Constituants** » et « **Constituant** » désigne collectivement ITCAN, ITCO et [●], et comprend leurs successeurs et ayants cause autorisés respectifs.

« **Contrats** » désigne l'ensemble des contrats et des conventions auxquels un Constituant est, à tout moment, partie ou aux termes desquels un Constituant a, à tout moment, acquis des droits.

« **Convention de sûreté canadienne** » désigne la Convention de sûreté relative aux contributions intervenue en date des présentes ou vers cette date (dans sa version mise à jour, reformulée, augmentée, complétée ou autrement modifiée, le cas échéant) entre les Constituants et l'Agent.

« **Créances hypothéquées** » a le sens qui lui est attribué à l'alinéa 5(1).

« **Créances pécuniaires** » désigne toutes les créances détenues par tout Constituant, présentes ou futures, qui constituent des créances pécuniaires au sens de l'article 2713.1 du CCQ.

« **Documents définitifs** » a le sens qui lui est attribué dans le Plan.

« **Dollars** » ou « **\$** » désigne la monnaie ayant cours légal au Canada.

« **Filiale importante** » a le sens qui lui est attribué dans le Plan.

« **Hypothèques** » désigne les hypothèques créées ou constatées aux termes du paragraphe 3 des présentes.

« **Jour ouvrable** » désigne un Jour ouvrable (tel que ce terme est défini dans le Plan), étant entendu qu'aux fins de tout acte qui doit être accompli dans la province de Québec ou du calcul des délais conformément au Droit applicable de la province de Québec, il comprend un jour autre qu'un samedi, un dimanche ou un jour férié dans la province de Québec.

« **Le présent Acte** », « **les présentes** », « **aux présentes** », « **par les présentes** », « **aux termes des présentes** », « **des présentes** » et les expressions semblables renvoient au présent Acte ainsi qu'à tout acte, avis prévu à l'article 2949 du CCQ, sommaire ou autre document qui modifie, complète ou met à jour le présent Acte.

« **LTVM** » désigne la *Loi sur le transfert de valeurs mobilières et l'obtention de titres intermédiés* (Québec), telle qu'elle peut être modifiée, renommée ou remplacée de temps à autre, ce qui comprend tous les règlements pris de temps à autre en application de cette loi.

« **Obligations** » désigne les obligations d'ITCAN et d'ITCO aux termes du Plan, des Documents définitifs et du présent Acte,

y compris l'obligation de verser les Contributions annuelles et les Montants réservés à l'Administrateur du plan en vertu de la LACC au profit des Parties garanties en vertu du Plan et conformément à celui-ci.

« **Obligations garanties** » désigne, aux fins du présent Acte, à l'égard d'un Constituant, (i) les Obligations (le cas échéant), et (ii) les Autres obligations garanties du Constituant (le cas échéant). Pour éviter toute ambiguïté, toutes les Obligations garanties qui constituent des obligations de paiement ne sont réputées acquittées intégralement que si elles ont été irrévocablement et intégralement réglées en espèces.

« **Parties garanties** » désigne l'Agent, l'Agent de garantie et les Réclamants (au sens qui est attribué à ce terme dans le Plan), en ce qui a trait aux Obligations garanties en leur faveur en vertu du Plan et conformément aux dispositions de celui-ci.

« **Personne** » a le sens qui lui est attribué dans le Plan.

« **Plan** » désigne, à l'égard d'Imperial, le plan de transaction et d'arrangement la concernant qui a été établi conformément à la *Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies* par le Médiateur nommé par le tribunal et le Contrôleur, y compris toutes les annexes afférentes, dans la forme homologuée par le Tribunal défini par la LACC aux termes d'une ordonnance datée du [DATE], tel qu'il peut être mis à jour, reformulé, augmenté, renouvelé, remplacé, complété ou autrement modifié, le cas échéant.

« **Produit** » désigne tous les fruits et revenus provenant des Biens grevés, y compris, mais sans s'y limiter, le produit d'une vente, d'une cession, d'une location ou autre aliénation de quelque partie des Biens grevés, une créance découlant d'une telle vente, cession, location ou autre aliénation, ainsi que tout bien acquis en remplacement de celui-ci;

« **Propriété intellectuelle** » désigne (a) toute propriété intellectuelle découlant du Droit applicable, présentement détenue ou acquise dans le futur par tout Constituant, y compris les brevets, les dessins industriels, les droits d'auteur, les marques de commerce, les secrets commerciaux, les informations techniques et commerciales exclusives, le savoir-faire, le show-how et toute autre donnée ou information exclusive, les droits de propriété intellectuelle sur les logiciels, les bases de données et la documentation connexe, ainsi que toutes les améliorations apportées à ce qui précède, (b) tous les droits d'intenter une action en justice ou de recouvrer de toute autre manière la violation, l'appropriation illicite, la dilution ou toute autre violation ou atteinte à ces droits, passés, présents et futurs, (c) tous les produits de ce qui précède, y compris, mais sans s'y limiter, les droits de licence, les redevances, les revenus, les paiements, les réclamations, les dommages et les produits d'une action en justice actuellement ou ultérieurement payables à cet égard, et (d) tous les autres droits de toute nature découlant de ces droits ou s'y rapportant.

« **RDPRM** » désigne le Registre des droits personnels et réels mobiliers.

« **Séquestre** » désigne un séquestre intérimaire, un séquestre, un séquestre-gérant, un contrôleur, un curateur, un gardien, un administrateur, un syndic, un liquidateur ou un autre représentant semblable.

« **Tribunal défini par la LACC** » a le sens qui lui est attribué dans le Plan.

« **Valeurs mobilières** » désigne (i) l'ensemble des valeurs mobilières, titres intermédiés et actifs financiers (dans chaque cas, au sens de la LTVM); (ii) l'ensemble des obligations, débentures, billets, instruments négociables et autres titres de créance; (iii) l'ensemble des options, bons de souscription, certificats d'investissement et contrats à terme; (iv) toutes les parts de fonds communs de placement et des participations dans une fiducie; (v) l'ensemble des intérêts, parts ou titres de participation dans une société de personnes ou une société à responsabilité limitée; (vi) tous les autres instruments ou titres généralement appelés valeurs mobilières ou inclus dans les valeurs mobilières; (vii) l'ensemble des valeurs mobilières et instruments émis ou reçus aux fins de remplacement ou de renouvellement de valeurs mobilières ou d'instruments mentionnés dans les clauses précédentes (i) à (vi), inclusivement, ou en complément à ceux-ci, ou encore émis ou reçus lors de l'achat, du rachat, de la conversion, de l'annulation ou de toute autre transformation de ceux-ci, ou émis ou reçus sous forme de dividendes ou d'une autre manière aux détenteurs ou par ceux-ci; dans tous les cas, présentement détenus ou acquis dans le futur, par un Constituant ou en son nom, conjointement avec les droits de vote, les droits à des dividendes et les autres droits conférés par ces biens et droits.

- (2) **Titres.** Les titres des articles, paragraphes et alinéas utilisés dans les présentes ne servent qu'à en faciliter la lecture, ils ne font pas partie du présent Acte et ne doivent pas être pris en compte pour son interprétation.
- (3) **Interprétation.** La définition des termes aux présentes s'applique également au singulier et au pluriel des termes définis. Si le contexte l'exige, l'emploi d'un pronom inclut le masculin et le féminin correspondant. Les termes « comprend », « inclut » « comprennent » et « y compris » sont réputés être suivis de l'expression « sans s'y limiter » (sauf si cette expression suit déjà ces mots). Le mot « ou » est de nature disjonctive, tandis que le mot « et » est de nature conjonctive. Le verbe « devoir » ou l'utilisation du futur ou du présent traduisent l'obligation; le verbe « pouvoir » traduit la faculté. Sauf indication contraire du contexte (a) toute définition ou mention d'une convention, d'un instrument ou d'un autre document aux présentes est interprétée comme renvoyant à ladite convention, audit instrument ou autre document en sa version complétée, mise à jour, augmentée, remplacée ou par ailleurs modifiée de temps à autre (sous réserve des restrictions relatives à ces modifications, à ces suppléments ou à ces mises à jour énoncées aux présentes), (b) tout renvoi dans

les présentes à une loi ou à un article de celle-ci est réputé constituer un renvoi à cette loi ou à cet article, dans sa version modifiée, mise à jour, renommée ou adoptée de nouveau de temps à autre, à moins d'indication expresse à l'effet contraire, (c) tout renvoi dans les présentes à une Personne doit être interprété de façon à inclure les successeurs et ayants cause autorisés de cette Personne, (d) les termes « aux présentes », « des présentes », « aux termes des présentes » et autres termes de portée similaire renvoient au présent Acte dans son ensemble et non à une disposition en particulier, et (e) tout renvoi aux présentes à des articles, à des paragraphes, à des alinéas et à des annexes doit être interprété comme un renvoi aux articles, aux paragraphes et aux annexes du présent Acte. Les titres des paragraphes et des alinéas ne servent qu'à en faciliter la lecture, ils ne font pas partie du présent Acte et n'ont aucune incidence sur son interprétation et ne doivent pas être pris en compte pour celle-ci. Toute mention dans le présent Acte d'une Charge autorisée ne vise pas à subordonner l'Hypothèque à une Charge autorisée, ni à concéder une antériorité ou à céder un rang à l'égard de celle-ci en faveur de cette Charge autorisée, et elle ne doit pas être interprétée comme subordonnant l'Hypothèque à cette Charge autorisée, ou comme concédant une antériorité ou cédant un rang ou comme un accord à subordonner l'Hypothèque à cette Charge autorisée et à concéder une antériorité ou à céder un rang à l'égard de celle-ci en faveur d'une Charge autorisée. Le préambule fait partie intégrante du présent Acte comme s'il y était récité au long.

- (4) **Avantages du présent Acte.** Les parties aux présentes et les Parties garanties sont liées par les dispositions du présent Acte (y compris la nomination irrévocable prévue au paragraphe 2 ci-dessous) et les avantages, droits, recours ou réclamations qui y sont prévus s'appliquent à leur avantage à l'exclusion de toute autre personne.
- (5) **Monnaie.** À moins d'indication expresse contraire, tous les montants en dollar sont exprimés dans la monnaie ayant cours légal au Canada.
- (6) **Condition suspensive.** Si l'octroi des Hypothèques sur un Contrat intervenu avec un tiers non lié, une licence ou des droits à l'égard de la Propriété intellectuelle en vertu du paragraphe 3 entraîne la résiliation, la cessation, la résolution dudit Contrat ou dudit droit ou de ladite licence à l'égard de la Propriété intellectuelle ou une violation aux termes de ceux-ci, ou s'il est autrement interdit ou sans effet (que ce soit aux termes des présentes ou du Droit applicable), alors les Hypothèques sur un tel Contrat, sur les droits de Propriété intellectuelle ou sur une telle licence seront conditionnelles à la levée ou à l'extinction de ce droit à la résiliation, à la cessation, à la résolution ou à la réparation de cette violation, et, à l'exercice par l'Agent d'un de ses droits ou recours hypothécaires ou de ses autres droits ou recours en vertu du présent Acte à la suite d'un Cas de défaut, elles seront cédées par un Constituant selon les directives de l'Agent, étant entendu que :
  - (a) les Hypothèques grèvent, en totalité ou en partie, un tel Contrat, un tel droit ou une telle licence à l'égard de la Propriété intellectuelle, dès la levée, la réparation ou l'extinction de la

condition causant une telle résiliation, cessation, résolution ou violation, et (b) si une disposition d'un Contrat qui proscrit ou restreint l'octroi des Hypothèques à l'égard d'une partie ou de la totalité des droits, intérêts et obligations d'un Constituant dans un tel Contrat est inopposable à l'Agent en vertu du Droit applicable, alors la condition suspensive prévue ci-dessus concernant l'Hypothèque grevant un tel Contrat ne s'appliquera pas à ce Contrat. Il est entendu qu'aucun droit de Propriété intellectuelle sur les marques de commerce et la présentation commerciale n'est actuellement cédé de façon absolue à l'Agent du seul fait de l'octroi des Hypothèques prévues au paragraphe 3.

**2. Nomination de l'Agent en tant que Fondé de pouvoir.** Les Constituants nomment irrévocablement par les présentes l'Agent en qualité de fondé de pouvoir, comme le prévoit l'article 2692 du CCQ, pour le compte de toutes les Parties garanties actuelles ou futures afin de recevoir et de détenir tout droit ou toute hypothèque créé, constitué ou attesté par les présentes ou ultérieurement, et l'Agent accepte et convient irrévocablement par les présentes d'agir en cette qualité dans le cadre de ses fonctions d'Agent. Toute Personne qui devient une Partie garantie bénéficie des dispositions des présentes et de la nomination de l'Agent à titre de fondé de pouvoir des Parties garanties et, lorsqu'elle devient une Partie garantie, elle autorise irrévocablement l'Agent à exercer cette fonction. Les Constituants ratifient également la nomination de l'Agent en tant que fondé de pouvoir des Parties garanties dans la Convention de sûreté canadienne (appelées « Créanciers garantis » dans ladite Convention de sûreté canadienne).

En outre, par l'acceptation des avantages du présent Acte et de tout autre Document définitif, chaque Partie garantie (qu'elle soit ou non un signataire des présentes) sera irrévocablement réputée (a) consentir à la nomination de l'Agent pour agir en tant que son mandataire et fondé de pouvoir aux termes des présentes et des autres Documents définitifs, (b) confirmer que l'Agent a le pouvoir d'agir à titre de mandataire et de fondé de pouvoir exclusif de ladite Partie garantie aux fins d'exécuter les dispositions du présent Acte et des autres Documents définitifs à l'encontre d'un Constituant, d'exercer les recours prévus aux présentes ou dans ces autres documents et de donner ou de refuser un consentement ou une approbation aux termes des présentes ou de ces autres documents relativement aux Biens grevés ou aux obligations d'un Constituant à leur égard, (c) accepter de ne prendre aucune mesure en vue de faire respecter les dispositions du présent Acte ou de tout autre Document définitif à l'encontre d'un Constituant, d'exercer les recours prévus aux présentes ou dans ces autres documents ou de donner ou refuser un consentement ou une approbation aux termes des présentes ou de ces autres documents, sauf disposition expresse contraire dans le présent Acte ou un autre Document définitif, et (d) accepter d'être liée par les dispositions du présent Acte et des autres Documents définitifs.

### **3. Hypothèque.**

**(1) Octroi de l'Hypothèque.** À titre de garantie accessoire générale et continue du paiement et de l'exécution des Obligations garanties de chaque Constituant en temps voulu, chaque Constituant hypothèque par les présentes en faveur de l'Agent à titre de fondé de pouvoir de toutes les Parties garanties présentes et futures, pour la somme de trente-deux milliards cinq cents millions de dollars (32 500 000 000 \$), en monnaie ayant cours légal au Canada, avec intérêt au taux de vingt-cinq pour cent

(25 %) par année à compter de ce jour, les biens suivants (collectivement, les « **Biens meubles grevés** ») :

L'universalité de ses biens meubles, corporels et incorporels, présents et futurs, de quelque nature qu'ils soient et où qu'ils soient situés.

- (2) **Version anglaise.** Les parties aux présentes conviennent que la traduction anglaise de Biens grevés s'établit comme suit :

*The universality of each Grantor's movable property, corporeal and incorporeal, present and future, of any nature whatsoever and wheresoever situate.*

**4. Actifs exclus.** Nonobstant toute disposition contraire des présentes, l'Agent renonce à tous droits et recours d'un créancier hypothécaire relativement au présent Acte à l'égard des Actifs exclus, y compris le droit de suite en vertu des articles 2660 et 2700 du CCQ, à l'égard des Biens grevés qui constituent des Actifs exclus de temps à autre (tant et aussi longtemps que des Biens grevés demeurent des Actifs exclus), étant toutefois entendu que la renonciation susmentionnée ne s'applique pas aux Actifs exclus qui cessent d'être des Actifs exclus, ni aux produits des Actifs exclus (à moins que ces produits ne constituent par ailleurs des Actifs exclus).

**5. Dispositions supplémentaires relativement aux Hypothèques sur les Créances hypothéquées et les Contrats.**

- (1) **Autorisation de perception.** L'Agent autorise par les présentes les Constituants à percevoir et à recouvrer toutes les créances faisant partie des Biens grevés (à l'exclusion des créances qui constituent des Actifs exclus, collectivement, les « **Créances hypothéquées** ») dans le cours normal de leurs activités et aux fins d'exercer ces activités. En outre, (i) si l'Agent l'exige à tout moment après la survenance d'un Cas de défaut qui perdure, tous les paiements des Créances hypothéquées, lorsqu'ils sont perçus par l'un ou l'autre des Constituants, sont retenus par ce Constituant à titre de mandataire de l'Agent, séparément des autres fonds dudit Constituant; (ii) toutes ces sommes ainsi détenues par l'Agent (ou par l'un quelconque des Constituants à titre de mandataire de l'Agent) et tous les revenus à leur égard demeurent une garantie accessoire des Obligations garanties et ne constituent pas un paiement de celles-ci jusqu'à ce qu'ils soient appliqués de la façon prévue ci-après; (iii) si un Cas de défaut survient et qu'il perdure, l'Agent peut appliquer la totalité ou une partie de ces sommes au titre des Obligations garanties conformément à l'alinéa 10(1); (iv) à la demande de l'Agent, à tout moment après la survenance d'un Cas de défaut qui perdure, chaque Constituant remet à l'Agent les livres et registres, les Contrats et les autres documents constatant les ententes et les opérations qui ont donné lieu aux Créances hypothéquées, y compris tous les bons de commande, factures et reçus d'expédition originaux, et incluant les livres et registres, les Contrats et les autres documents se rapportant auxdites ententes et opérations; (v) à tout moment après la survenance d'un Cas de défaut qui perdure, une telle autorisation peut être retirée et révoquée par l'Agent au moyen d'un avis écrit relativement à la

totalité ou à une partie des Créances hypothéquées, auquel cas l'Agent est libre de procéder lui-même au recouvrement et d'exercer l'un ou l'autre des droits prévus à l'alinéa 8(1); chaque Constituant remet alors à l'Agent l'ensemble des livres et registres, des Contrats et des autres documents relatifs aux Créances hypothéquées. Si, après le retrait d'une telle autorisation (et même si cette révocation n'a pas encore été enregistrée ou transmise aux titulaires de ces créances), les sommes payables qui constituent des Créances hypothéquées sont payées à l'un ou l'autre des Constituants, ledit Constituant reçoit cette somme à titre de mandataire de l'Agent et la verse immédiatement à l'Agent sans nécessité d'une demande à cet effet.

- (2) **Perception par l'Agent.** Sous réserve du Plan : (i) à tout moment après la survenance d'un Cas de défaut qui perdure, l'Agent, qui a retiré l'autorisation stipulée ci-dessus, a le droit de percevoir toutes les Créances hypothéquées conformément à ce qui est prévu par la loi; (ii) l'Agent peut de plus exercer les droits concernant ces Créances hypothéquées et, plus précisément, il peut accorder ou refuser tout consentement pouvant être exigé de la part des Constituants en leur qualité de titulaires de ces Créances hypothéquées, et dans le cadre de l'exercice de tels droits, il n'est pas tenu d'obtenir le consentement des Constituants ou de leur signifier un avis, pas plus qu'il ne sera dans l'obligation d'établir que les Constituants ont refusé ou négligé d'exercer ces droits. Il peut en outre prolonger les délais, accepter et abandonner des garanties, prendre des arrangements, rajuster et régler le montant ou le paiement des Créances hypothéquées ou transiger à cet égard, accorder des décharges et traiter toute question concernant toutes les Créances hypothéquées, de la manière et dans la mesure que l'Agent estime indiquées dans les circonstances et sans l'intervention ou le consentement des Constituants.
- (3) **Renonciation.** Chaque Constituant renonce par les présentes à toute obligation pouvant incomber à l'Agent d'être avisé d'une irrégularité dans le paiement des Créances hypothéquées.

**6. Déclarations et garanties.** À l'égard des Biens grevés (excluant les Actifs exclus) et du présent Acte, par les présentes, chaque Constituant fait toutes les déclarations et donne toutes les garanties qu'il a faites ou données dans la Convention de sûreté canadienne, ou qui s'appliquent à lui, avec les adaptations et les modifications nécessaires selon le contexte. Toutes ces déclarations et garanties (a) sont importantes, (b) sont réputées avoir été prises en compte par l'Agent et les autres Parties garanties, et (c) demeurent en vigueur après la signature et la mise en œuvre du présent Acte et ont plein effet jusqu'à ce que les Obligations garanties aient été entièrement acquittées et exécutées par les Constituants.

**7. Engagements et autres mesures.** Chaque Constituant s'engage par les présentes à respecter, pour ce qui est des Biens grevés (excluant les Actifs exclus) et du présent Acte, tous les engagements qu'il a pris ou qui s'appliquent à lui et qui sont stipulés dans la Convention de sûreté canadienne, avec les adaptations et les modifications nécessaires selon le contexte.

De plus, dans la mesure requise par la Convention de sûreté canadienne, les Constituants prennent toutes les mesures et signent tous les documents raisonnablement nécessaires pour que les Hypothèques soient rendues opposables

par maîtrise (de la manière prévue aux articles 2713.1 et suivants du CCQ ou en vertu du Droit applicable) à l'égard des Créances pécuniaires dues à un Constituant par des institutions de dépôt au Canada et faisant partie des Biens grevés (excluant les Actifs exclus), de même que toutes les mesures raisonnablement demandées par l'Agent à cette fin. Aucun Constituant ne peut autoriser une Personne autre que l'Agent à avoir la maîtrise des Créances pécuniaires faisant partie des Biens grevés (excluant les Actifs exclus), sauf si les dispositions de la Convention de sûreté canadienne permettent audit Constituant de donner une telle autorisation.

Tous les engagements pris par les Constituants aux termes du présent Acte demeurent en vigueur après la signature et la mise en œuvre du présent Acte et ont plein effet jusqu'à ce que les Obligations garanties aient été entièrement acquittées et exécutées par les Constituants.

## **8. Droits et recours de l'Agent en raison d'un Cas de défaut.**

- (1) **Exercice des droits.** Sauf indication contraire aux présentes, à la survenance et pendant la durée d'un Cas de défaut, il est convenu que l'Agent aura le droit d'exercer tous les droits conférés à une Partie garantie à l'égard des Obligations garanties en vertu du présent Acte et du CCQ, y compris l'un ou l'autre des droits hypothécaires prévus aux articles 2748 à 2794 du CCQ et sans limiter de quelque façon l'un l'autre des droits ou recours de l'Agent en vertu du Plan ou d'un autre Document définitif, étant toutefois entendu que, nonobstant toute autre disposition du présent Acte, (i) aucun recours ne peut être exercé sans l'approbation du Tribunal défini par la LACC, et (ii) le Tribunal défini par la LACC a compétence exclusive pour trancher toutes les questions relatives à l'exécution du présent Acte et des Hypothèques et à l'exercice des droits, recours et pouvoirs que l'Agent peut avoir aux termes du présent Acte, en droit, en equity ou en vertu du CCQ. Si un Cas de défaut survient et perdure, l'Agent peut déclarer que les Obligations garanties qui ne sont pas, en totalité ou en partie, payables à vue selon leurs modalités sont immédiatement exigibles, sans nécessiter de mise en demeure ou d'avis de quelque nature que ce soit. Les dispositions de la présente clause ne visent pas à porter atteinte de quelque façon que ce soit aux droits de l'Agent et des Parties garanties à l'égard des Obligations garanties qui pourraient être payables à vue maintenant ou ultérieurement.
- (2) **Certains Droits.** Sans limiter la portée générale de l'alinéa 8(1), dans le cadre de l'exercice de ses droits et recours lors de la survenance d'un Cas de défaut qui perdure, l'Agent a le droit de :
  - (a) *Exiger la possession.* Exiger la possession d'une partie ou de la totalité des Biens grevés (excluant les Actifs exclus), auquel cas les Constituants, à leurs frais, doivent immédiatement faire en sorte que les Biens grevés (excluant les Actifs exclus) désignés par l'Agent soient regroupés et mis à la disposition ou remis à l'Agent en tout lieu que ce dernier désigne.
  - (b) *Prendre possession.* Pénétrer dans les lieux dont l'un ou l'autre des Constituants est propriétaire ou, dans la mesure où cela est légal et autorisé, dont il est locataire (étant entendu qu'un Constituant n'a pas à obtenir une dérogation ni un consentement

auprès du locateur) ou des Biens grevés (excluant les Actifs exclus) sont regroupés ou situés pour une durée raisonnable afin de faire valoir ses droits et recours aux termes des présentes ou en vertu de la loi, sans obligation envers le Constituant relativement à cette occupation; *il est toutefois entendu* que l'Agent doit remettre au Constituant concerné un avis à cet effet avant ou rapidement après ladite occupation.

- (c) *Exercer les droits et recours des Constituants.* Exercer l'ensemble des droits et recours conférés à l'un ou l'autre des Constituants à l'égard des Biens grevés ou s'y rapportant, ou autrement relativement à ces Biens grevés (excluant les Actifs exclus).
- (d) *Disposer de Biens grevés.* Sous réserve des exigences impératives du Droit applicable, vendre ou autrement disposer de la totalité ou d'une partie des Biens grevés (excluant les Actifs exclus) garantissant les Obligations garanties dans le cadre d'une vente publique ou privée ou sur un marché ou une bourse, au comptant, à crédit ou à titre d'achat à terme selon ce que l'Agent jugera approprié.

En cas de vente de la totalité ou d'une partie des Biens grevés (excluant les Actifs exclus) effectuée à crédit ou à titre d'achat à terme, lesdits Biens grevés ainsi vendus peuvent être conservés par l'Agent jusqu'à ce que l'acheteur ou les acheteurs en aient acquitté le prix de vente, mais l'Agent n'encourt aucune responsabilité si l'acheteur ou les acheteurs omettent de prendre livraison ou d'acquitter le prix des Biens grevés ainsi vendus et, advenant un tel défaut, les Biens grevés peuvent être vendus à nouveau sur remise d'un avis semblable. Dans le cas d'une vente publique (ou, dans la mesure permise par la loi, d'une vente privée) effectuée conformément au présent Acte, une Partie garantie peut offrir d'acheter ou acheter, libre (dans la mesure permise par la loi) de tout droit de rachat, de suspension, d'évaluation ou d'estimation de la part d'un Constituant (tous lesdits droits faisant aussi l'objet d'une renonciation et d'une décharge par les présentes dans la mesure permise par la loi), les Biens grevés (excluant les Actifs exclus) ou une partie de ceux-ci qui sont offerts en vente et peut faire le paiement s'y rapportant au moyen d'une créance alors due et payable à ladite Partie garantie par un Constituant à titre de crédit porté en réduction du prix d'achat, et cette Partie garantie peut, sous réserve du respect des conditions de la vente, détenir et conserver un tel bien et en disposer sans autre obligation de rendre compte à un Constituant à cet égard. Aux fins des présentes, une entente écrite prévoyant l'achat des Biens grevés (excluant les Actifs exclus) ou d'une partie de ceux-ci est considérée comme une vente à cet égard; l'Agent sera libre de réaliser une vente en conformité avec cette entente, et aucun Constituant n'aura droit à la restitution de la totalité ou d'une partie de ces Biens grevés visés par cette entente, même si après que l'Agent ait conclu une telle entente tous les Cas de défaut ont été corrigés et les Obligations garanties acquittées en intégralité. Au lieu d'exercer le pouvoir de vente qui lui est conféré aux présentes, l'Agent peut intenter une ou des

poursuites en droit ou en equity afin de forclore les droits découlant du présent Acte et de vendre la totalité ou une partie des Biens grevés (excluant les Actifs exclus) en conformité avec un jugement ou une décision d'un ou de plusieurs tribunaux compétents ou dans le cadre d'une procédure engagée par un Séquestre nommé par le tribunal. Dans la mesure permise par le Droit applicable, toute vente réalisée en application des dispositions du présent paragraphe 8 sera réputée être conforme aux normes raisonnables sur le plan commercial, comme il est prévu dans le CCQ ou son équivalent dans d'autres territoires.

- (e) *Vendre des Valeurs mobilières.* Au moment d'une vente de Valeurs mobilières (excluant les Actifs exclus), l'Agent est autorisé (s'il le juge souhaitable) à restreindre les soumissionnaires ou acheteurs potentiels aux Personnes qui déclareront et garantiront qu'elles acquièrent les Biens grevés pour leur propre compte à des fins de placement et non dans le but d'en faire la distribution ou la vente, et à la réalisation d'une telle vente, l'Agent aura le droit de céder, de transférer et de remettre les Biens grevés ainsi vendus à l'acheteur ou aux acheteurs. Chacun de ces acheteurs dans le cadre de la vente de Biens grevés (excluant les Actifs exclus) détiendra le bien vendu de façon inconditionnelle, libre de toute réclamation ou de tout droit de la part d'un Constituant, et chaque Constituant renonce par les présentes (dans la mesure permise par la loi) à l'ensemble des droits de rachat, de suspension et d'évaluation dont le Constituant dispose actuellement ou peut disposer à tout moment dans l'avenir en vertu d'une règle de droit ou d'une loi actuellement en vigueur ou ultérieurement adoptée.
- (f) *Opérations relatives à la Propriété intellectuelle.* En ce qui concerne les Biens grevés qui consistent en de la Propriété intellectuelle (excluant les Actifs exclus), sur demande, faire en sorte que les Constituants concernés transfèrent, cèdent ou transportent en faveur de l'Agent une partie ou la totalité des Biens grevés, l'Agent étant libre de vendre, de transférer, de mettre en vente, de disposer d'une autre manière desdits Biens grevés, ou d'attribuer des licences ou des sous-licences, générales, spéciales ou autres, et à titre exclusif ou non exclusif, à l'égard de tels Biens grevés dans le monde entier, selon les modalités et conditions et de la manière que l'Agent établit (sans violation d'ententes de licence alors en vigueur dans la mesure où des renoncations ne peuvent pas être obtenues), étant toutefois entendu que ces modalités comprennent l'ensemble des conditions et des restrictions habituellement exigées pour garantir la validité et l'opposabilité continues des Biens grevés en cause, tels que, sans s'y limiter, des dispositions en matière d'avis, de contrôle de la qualité et d'application au profit d'une partie en ce qui concerne les marques de commerce, des dispositions relatives à la désignation des brevets, des dispositions relatives à la désignation des dessins industriels et des avis de droit d'auteur ainsi que des restrictions ou des dispositions relatives à la décompilation et à l'ingénierie inverse de logiciels protégés par droit d'auteur et des protections de la confidentialité pour les secrets commerciaux.

- (g) *Nomination d'un Séquestre.* À la survenance et pendant la durée d'un Cas de défaut, l'Agent peut nommer par écrit une ou des Personnes dûment autorisées comme Séquestre des Constituants ou de la totalité ou d'une partie des Biens grevés (excluant les Actifs exclus) des Constituants, avec les droits et les pouvoirs (y compris la totalité ou une partie des droits et des pouvoirs de l'Agent en vertu du présent Acte) qui peuvent être stipulés dans l'acte de nomination ou dans tout acte complémentaire, et il peut révoquer ou remplacer ce Séquestre de temps à autre. Dans la mesure permise par le Droit applicable, un Séquestre nommé par l'Agent sera considéré (aux fins de la responsabilité des actes ou des omissions du Séquestre) comme le mandataire d'un Constituant, et non de l'Agent ou de l'une des autres Parties garanties, et ni l'Agent ni les Parties garanties ne seront responsables de quelque façon de toute inconduite, négligence ou inaction fautive de la part dudit Séquestre ou de ses préposés, mandataires ou employés.
- (h) *Séquestre nommé par le tribunal.* L'Agent peut obtenir auprès d'un tribunal compétent une ordonnance relative à la nomination d'un Séquestre des Constituants ou de la totalité ou d'une partie des Biens grevés (excluant les Actifs exclus) des Constituants. À moins d'une directive contraire de l'Agent, toutes les sommes d'argent ou tous les produits reçus de temps à autre par ledit Séquestre dans l'exercice de ses fonctions seront reçus pour le compte des Parties garanties et versés à l'Agent sur demande. L'identité du Séquestre, son remplacement et sa rémunération seront laissés à l'entière et libre appréciation de l'Agent.

## 9. À propos de l'Agent et des Parties garanties.

- (1) **Délégation, conseiller juridique.** L'Agent peut, à sa discrétion, nommer une ou des Personnes aux fins de l'exercice de l'un ou l'autre de ses droits, devoirs ou obligations qui découlent du présent Acte ou de la loi ou de l'equity, et il a le droit de retenir les services d'un conseiller juridique et d'agir sur la foi des conseils de ce conseiller juridique concernant toutes les questions relatives à ses droits, devoirs et obligations aux termes du présent Acte.
- (2) **Opérations réalisées par l'Agent.** L'Agent peut consentir des prolongations et des atermoiements, accepter et abandonner des garanties, accepter des arrangements, accorder des décharges et des libérations et autrement négocier avec les Constituants et toute autre Personne, et à l'égard d'une partie ou de la totalité des Biens grevés et d'autres sûretés et cautionnements, selon ce que l'Agent peut juger approprié, le tout sans limiter la responsabilité des Constituants et sans préjudice aux Obligations garanties ou aux droits et recours de l'Agent en vertu du présent Acte. Les pouvoirs conférés à l'Agent en vertu du présent Acte visent uniquement à protéger les intérêts de l'Agent dans les Biens grevés (excluant les Actifs exclus), sans lui imposer l'obligation de les exercer.
- (3) **Démission de l'Agent.** Les dispositions de la Convention de sûreté canadienne relatives à la démission et à la révocation, selon

le cas, de l'Agent agissant à titre d'agent administratif ou d'agent de garantie en vertu de la Convention de sûreté canadienne s'appliqueront à la démission et à la révocation de l'Agent agissant comme fondé de pouvoir aux termes du présent Acte.

- (4) **Remplacement de l'Agent.** Le remplacement de l'Agent à titre d'agent administratif ou d'Agent de garantie conformément aux dispositions de la Convention de sûreté canadienne entraînera le remplacement de l'Agent agissant comme fondé de pouvoir en vertu du présent Acte.
- (5) **Instructions en conformité avec le Plan et les Documents définitifs.** L'Agent doit suivre uniquement les instructions qui lui sont données de la manière prévue dans le Plan et les Documents définitifs.
- (6) **Honoraires et débours de l'Agent.** À la demande de l'Agent, chaque Constituant paie le montant de tous les frais et débours, y compris les honoraires et débours de son conseiller juridique et de tout expert ou mandataire, que l'Agent peut engager relativement (i) à l'administration du présent Acte, (ii) à la garde, à la préservation, à l'utilisation, à l'exploitation ou à la vente d'une partie des Biens grevés, ou à un recouvrement sur celle-ci ou à toute autre réalisation d'une partie des Biens grevés, (iii) à l'exercice ou à l'exécution forcée de l'un des droits ou recours de l'Agent en vertu des présentes, ou (iv) au défaut des Constituants de se conformer à l'une ou l'autre des dispositions des présentes.

## 10. Dispositions générales.

### (1) Affectation du produit.

- (a) Tous les paiements faits de temps à autre à l'égard des Obligations garanties et toutes les sommes réalisées sur les Biens grevés doivent être imputés aux Obligations garanties conformément au Plan et aux Documents définitifs. Les indemnités d'assurance reçues par l'Agent aux termes du présent Acte peuvent, au gré de l'Agent après la survenance et pendant la durée d'un Cas de Défaut, être affectées à la reconstruction ou à la réparation des Biens grevés ou être imputées aux Obligations garanties conformément au Plan et aux Documents définitifs.
- (b) L'Agent a l'absolue discrétion quant au moment de l'affectation de ce Produit, de ces sommes ou de ces soldes conformément au présent Acte. Après la vente de Biens grevés par l'Agent (y compris en vertu d'un pouvoir de vente accordé par la loi ou dans le cadre d'une procédure judiciaire), la réception du prix d'achat pour ceux-ci par l'Agent ou l'officier qui procède à la vente constitue un acquittement suffisant pour le ou les acheteurs des Biens grevés ainsi vendus, et le ou les acheteurs ne sont pas tenus de veiller à l'affectation d'une partie du prix d'achat versé à l'Agent ou à l'officier ni ne seront responsables de quelque façon de sa mauvaise affectation.
- (c) Pour prendre les décisions et procéder aux affectations requises par le présent alinéa 10(1), l'Agent peut se fonder

irréfutablement sur l'information qu'il a fournie quant au capital et aux intérêts dus et aux autres sommes impayées à l'égard des Obligations garanties, et l'Agent n'encourt aucune responsabilité envers l'une ou l'autre des Parties garanties pour les mesures prises sur la foi de cette information, étant toutefois entendu que rien dans la présente phrase n'empêche un Constituant de contester des sommes réclamées par une Partie garantie dans l'information ainsi fournie. Toutes les distributions effectuées par l'Agent aux termes du présent alinéa 10(1) sont (sous réserve d'une décision d'un tribunal compétent) définitives (en l'absence d'erreur manifeste), et l'Agent n'est pas tenu de s'enquérir de l'affectation des sommes qui lui ont été distribuées.

- (2) **Responsabilité continue des Constituants.** Les Constituants demeurent intégralement responsables des Obligations garanties qui sont impayées après la réalisation en totalité ou en partie des Biens grevés et de l'affectation du produit s'y rapportant.
- (3) **Compensation.** Afin de garantir le paiement, l'exécution et le respect diligents et complets de ses Obligations garanties, à la survenance et pendant la durée d'un Cas de défaut, sous réserve de l'approbation du Tribunal défini par la LACC conformément au paragraphe 8, l'Agent de garantie a le droit d'opérer compensation sur les Biens grevés de chaque Débitrice dont il a, actuellement ou subséquemment, la possession ou la garde, ou qu'il est en voie de recevoir, à quelque fin que ce soit, y compris la mise en garde, le recouvrement ou le nantissement, pour le compte du Constituant, ou à l'égard duquel le Constituant peut détenir un droit ou un pouvoir.
- (4) **Sûreté supplémentaire.** Les Hypothèques s'ajoutent à toute autre hypothèque ou sûreté détenue par l'Agent ou l'Agent de garantie, elles ne les remplacent pas ni ne s'y substituent. Elles ne portent pas atteinte aux droits de compensation de l'Agent ou de l'Agent de garantie.
- (5) **Ne constitue pas une hypothèque ouverte.** Les Hypothèques créées aux termes des présentes ne constituent pas, et ne peuvent être interprétées comme constituant, une hypothèque ouverte au sens des articles 2715 et suivants du CCQ, pas plus que le présent Acte n'est réputé créer une fiducie au sens de l'article 1260 du CCQ.
- (6) **Maintien de la sûreté.** Les Hypothèques sont constituées et produisent leurs effets que les sommes qu'elles garantissent aient été reçues ou non avant ou après l'avance des Obligations garanties devant être garanties par les présentes ou une partie de celles-ci, ou en même temps que celles-ci, ou qu'elles aient été reçues avant, après ou à la date de la signature du présent Acte. Les Hypothèques sont valides et subsistent même si les Obligations garanties, ou l'une d'entre elles, peuvent ne pas avoir fait l'objet d'une avance à la date des présentes et elles sont valides et garantissent des Obligations garanties contractées par la suite, en totalité ou en partie. L'extinction ou la réduction de ces obligations pour quelque raison que ce soit n'éteint pas ni ne réduit

d'aucune façon les Hypothèques et, sauf annulation expresse en totalité ou en partie par consentement mutuel des parties, ces Hypothèques, dans la mesure où elles ne sont pas annulées, subsisteront à l'égard des obligations contractées de temps à autre par la suite par les Constituants. Les Constituants sont réputés s'obliger à nouveau, comme il est prévu à l'article 2797 du CCQ, à l'égard de toute obligation future garantie par les présentes.

- (7) **Fusion.** Dans le cas d'un Constituant qui est une société par actions ou une compagnie, ledit Constituant reconnaît que s'il fusionne avec une ou plusieurs autres sociétés ou compagnies (a) les Biens grevés et l'Hypothèque consentie aux termes des présentes grève et inclut tous les biens et actifs de la société ou compagnie issue de la fusion et tous les biens ou actifs que la société ou compagnie issue de la fusion acquiert ou dont elle devient autrement propriétaire par la suite, (b) les termes « Constituants » ou « Constituant », lorsqu'ils sont utilisés dans le présent Acte, s'appliquent à la société ou à la compagnie issue de la fusion et l'englobent, et (c) l'expression « Obligations garanties », lorsqu'elle est utilisée dans le présent Acte, s'applique aux Obligations garanties de la société ou de la compagnie issue de la fusion et l'englobe.
- (8) **Successeurs et ayants cause.** Chaque fois qu'une des parties aux présentes est mentionnée dans le présent Acte, cette mention est réputée inclure les successeurs et ayants cause autorisés de cette partie; et l'ensemble des engagements, promesses et ententes pris, faits ou conclus par un Constituant ou l'Agent, ou pour leur compte, contenus dans le présent Acte lie leurs successeurs et ayants cause respectifs et s'appliquent à leur profit.
- (9) **Avis.** Toutes les communications et tous les avis devant être donnés aux termes des présentes sont donnés par écrit (sauf dans la mesure expressément permise aux présentes) et de la façon prévue dans la Convention de sûreté canadienne. Toutes ces communications et tous ces avis prévus aux présentes à l'intention d'un Constituant lui sont donnés de la façon précisée dans la Convention de sûreté canadienne.
- (10) **Résiliation ou mainlevée.**
- (a) Si les Débitrices ont satisfait intégralement aux Obligations garanties par le présent Acte, qu'elles se conforment aux modalités et conditions des présentes, et que toutes les autres obligations de l'Agent et des Parties garanties en vertu du Plan, des Documents définitifs et des conventions et documents relatifs aux Autres obligations garanties ont pris fin, l'Agent doit, à la demande et aux frais des Constituants, libérer les hypothèques constituées par les présentes, en donner mainlevée, et signer et remettre aux Constituants les actes et autres effets requis à cette fin.
- (b) Sous réserve du Plan et des Documents définitifs et de toute restriction particulière y étant énoncée, et avant la survenance d'un Cas de défaut, chaque Constituant peut vendre, louer, transférer, céder ou autrement aliéner toute partie des Biens

grevés, dans le cours normal de ses activités, de sorte que l'acheteur ou le cessionnaire de celui-ci en obtient la propriété quitte et franche des Hypothèques constituées par les présentes et que l'Hypothèque est réputée avoir fait l'objet d'une mainlevée sur ces Biens grevés sans autre mesure de la part de l'Agent. À la demande écrite du Constituant et aux frais exclusifs de celui-ci, l'Agent signera et remettra sans délai un effet confirmant la mainlevée en faveur de l'acheteur ou du cessionnaire. Si la vente, la location, le transfert, la cession ou l'aliénation donne lieu à une créance, cette créance est assujettie aux Hypothèques constituées par les présentes.

- (c) Dans le cadre d'une résiliation, mainlevée ou subordination conformément au sous-alinéa (a) ou (b) du présent alinéa 10(10), l'Agent signe et remet à un Constituant, aux frais de ce dernier, tous les documents que le Constituant demande pour constater une telle résiliation, mainlevée ou subordination (y compris, une modification apportée à la description de la garantie dans une inscription visant à exclure expressément les actifs qui ne constituent plus des Biens grevés). Une signature et remise de documents conformément au présent alinéa 10(10) sera sans possibilité de recours ni garantie pour l'Agent.
- (11) **Divisibilité.** Si une disposition du présent Acte est déclarée invalide, illégale ou inopposable, (a) la légalité, la validité et l'opposabilité des autres dispositions du présent Acte n'en seront d'aucune façon entachées et (b) les parties s'efforceront de négocier de bonne foi afin de remplacer les dispositions invalides, illégales ou inopposables par des dispositions valides dont l'effet économique se rapproche autant que possible de celui des dispositions illégales, invalides ou inopposables. L'invalidité d'une disposition dans un territoire donné n'invalide pas cette disposition ou ne la rend pas inopposable dans un autre territoire.
- (12) **Modification ou renonciation. Droits cumulatifs.**
- (a) Aucun défaut de la part de l'Agent, de tout autre Agent ou de toute autre Partie garantie d'exercer un droit ou un pouvoir aux termes des présentes ou de tout autre Document définitif, et aucun retard dans l'exercice de pareil droit ou pouvoir, ne constituent une renonciation audit droit ou pouvoir, et l'exercice isolé ou partiel d'un tel droit ou pouvoir ou l'abandon ou la cessation des mesures pour faire valoir un tel droit ou pouvoir, n'empêche pas l'exercice ultérieur dudit droit ou pouvoir ou de tout autre droit ou pouvoir. Les droits et recours de l'Agent, de tout autre Agent et des autres Parties garanties en vertu des présentes et des autres Documents définitifs sont cumulatifs et n'excluent en rien les droits ou recours qu'ils pourraient autrement avoir. Aucune renonciation à l'application d'une disposition du présent Acte ni aucune dérogation aux présentes consentie au Constituant n'ont quelque effet, à moins qu'elles ne soient permises aux termes du sous-alinéa 10(12)(b), auquel cas la renonciation ou le consentement ne vaudront que dans le cas précis et aux fins précises pour lesquels ils ont été faits ou donnés. Aucun avis ni demande à un Constituant ne lui donne

le droit de recevoir d'autres avis ou demandes dans des circonstances semblables ou autres.

- (b) Ni le présent Acte, ni l'une des dispositions aux présentes ne peut faire l'objet d'une renonciation ou d'une modification, sauf aux termes d'une ou de plusieurs conventions écrites intervenues entre l'Agent et les Constituants à l'égard desquelles une telle renonciation ou modification doit s'appliquer.
- (13) **Prépondérance.** En cas d'incompatibilité ou d'incohérence entre une disposition du présent Acte et une disposition du Plan, la disposition pertinente du Plan prévaut dans la mesure nécessaire pour résoudre ladite incompatibilité ou incohérence.
- (14) **Droit applicable.** Le présent Acte est régi par les lois de la province de Québec et par les lois du Canada qui y sont applicables et doit être interprété conformément à celles-ci.
- (15) **Anglais.** The Grantors hereby confirm that they were represented by legal counsel and have had the opportunity to negotiate the terms of this Deed, including the essential stipulations thereof, with the assistance of its legal counsel. With the exception of Section 3(1) and related definitions, the parties hereto have expressly required that this Deed and all deeds, documents and notices relating thereto be drafted in the English language. *Le Constituant confirme par la présente qu'il était représenté par des conseillers juridiques et qu'il a eu l'occasion de négocier les termes du présent acte, y compris les stipulations essentielles de celui-ci, avec l'aide de ses conseillers juridiques. À l'exception du paragraphe 3(1) et les définitions connexes, les parties aux présentes ont expressément exigé que le présent acte et tout autre contrat, document et avis qui y sont afférents soient rédigés en langue anglaise.*

**DONT ACTE :**

**FAIT ET PASSÉ** dans la ville de Montréal, province de Québec, à la date en premier lieu susmentionnée, sous le numéro [●] des minutes du notaire soussigné.

**ET** après que les Constituants et le Fondé de pouvoir ont déclaré au notaire soussigné avoir pris connaissance du présent Acte, l'avoir exempté d'en donner ou d'en faire donner lecture et accepter l'utilisation de procédés technologiques pour clore le présent acte tel qu'autorisé par l'arrêté 2022-4841 du ministre de la Justice daté du vingt-quatre août deux mille vingt-deux (24 août 2022), lesdits représentants des Constituants et du Fondé de pouvoir signent le présent Acte en présence du notaire soussigné qui signe également.

**[NOM DE L'AGENT DE GARANTIE]**

Par : \_\_\_\_\_  
Nom : [●]  
Titre : [●]

Par : \_\_\_\_\_  
Nom : [●]  
Titre : [●]

**IMPERIAL TOBACCO CANADA LIMITED**

Par : \_\_\_\_\_  
Nom : [●]  
Titre : [●]

Par : \_\_\_\_\_  
Nom : [●]  
Titre : [●]

**IMPERIAL TOBACCO COMPANY  
LIMITED**

Par : \_\_\_\_\_  
Nom : [●]  
Titre : [●]

Par : \_\_\_\_\_  
Nom : [●]  
Titre : [●]

**[NOM DE LA FILIALE IMPORTANTE]**

Par : \_\_\_\_\_  
Nom : [●]  
Titre : [●]

Par : \_\_\_\_\_  
Nom : [●]  
Titre : [●]

\_\_\_\_\_  
M<sup>e</sup> [●] Notaire

**ANNEXE G**  
**RAPPORT HARRISON**

# La valeur actualisée des dépenses attribuables au tabagisme dans les provinces et les territoires

## SOMMAIRE

Glenn Harrison

Le 14 mars 2024

En mars 2020, on m'a demandé de calculer la valeur actualisée des dépenses totales de chaque province et territoire au titre des prestations de soins santé qui ont été versées, ou qui le seront vraisemblablement, aux personnes assurées en raison de maladies liées au tabac ou du risque de maladies liées au tabac. Le présent rapport présente ces calculs de mars 2020. La méthode utilisée reflète les rapports complets préparés pour les litiges au Nouveau-Brunswick, en Colombie-Britannique, en Alberta et en Ontario, et s'étend uniformément aux autres provinces et territoires.

Mes calculs s'appuient sur les résultats d'une analyse statistique de la fraction des dépenses de santé publique attribuable au tabagisme. L'analyse statistique s'appuie sur les données publiques recueillies dans le cadre de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (« ESCC ») entre 2000 et 2014. Ces données de l'ESCC comprennent des renseignements sur les antécédents de tabagisme et l'intensité du tabagisme des Canadiens, leur utilisation des services hospitaliers et médicaux et de nombreuses autres caractéristiques démographiques.

Mes analyses statistiques des données de l'ESCC me permettent d'estimer la fraction attribuable au tabagisme (« FAT ») des dépenses liées aux hôpitaux et des dépenses liées aux médecins. La FAT est exprimée en pourcentage de l'utilisation et donc des dépenses attribuables au tabagisme. Pour l'ensemble du Canada, j'estime que la FAT dans les hôpitaux entre 2000 et 2014 est de 18,4 %, avec un intervalle de confiance de 95 % entre 16,4 % et 20,5 %. Et pour l'ensemble du Canada, j'estime que le taux d'augmentation des effectifs médicaux entre 2000 et 2014 est de 6,7 %, avec un intervalle de confiance de 95 % entre 6,1 % et 7,3 %. Je calcule la FAT pour chaque province et pour les territoires séparément, afin de mieux refléter leurs dépenses attribuables au tabagisme. J'utilise des données semblables provenant d'un précurseur de l'ESCC pour calculer une FAT pour les médicaments sur ordonnance pour l'ensemble du Canada : la FAT estimative dans ce cas est de 13,2 %, avec un intervalle de confiance de 95 % entre 11,0 % et 15,3 %.

Une caractéristique essentielle de ces estimations de la FAT est que, dans tous les cas, la limite inférieure de l'intervalle de confiance de 95 % est bien au-dessus de zéro. Je peux donc affirmer qu'il existe des éléments probants statistiquement significatifs indiquant que

les dépenses attribuables au tabagisme (« DAT ») sont positives. Il n’y a rien dans les méthodes statistiques utilisées ici qui « préordonne » ce résultat : c’est ce que disent les données, dans le contexte du modèle standard et de la spécification utilisée.

J’ai compilé les dépenses des provinces et territoires liées aux hôpitaux, aux médecins, aux médicaments sur ordonnance et autres dépenses de santé à partir de données accessibles au public entre 1954-1955 et 2019-2020 tirées des comptes publics de chaque province et territoire.

Je calcule ensuite les DAT des provinces et territoires entre 1954-1955 et 2019-2020 en appliquant les estimations de la FAT des dépenses de santé publique appropriées. Les DAT pour cette période, en dépenses engagées au cours de ces années, se sont établies à 381,1 milliards \$. Les DAT de 2020-2021 à 2050-2051 pour chaque province et territoire sont calculées comme une extrapolation statistique des tendances entre 1954-1955 et 2019-2020.

Mon calcul reflète ensuite l’hypothèse qu’une violation de la loi s’est produite entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996. Cela signifie que je limite le calcul des DAT aux effets du tabagisme qui se sont produits pendant cette période de violation. Pour ce calcul, j’utilise la riche histoire du tabagisme reflétée dans l’ESCC pour déduire les DAT au cours de cette période attribuable au tabagisme au cours de la période. J’ai également calculé les DAT futures au-delà du 1<sup>er</sup> mars 1996 qui sont associées à la dépendance à la nicotine attribuable au tabagisme pendant la période de violation.

Je calcule ensuite la valeur actualisée en dollars de 2020 de ces DAT. En ce qui a trait aux DAT passées entre 1954-1955 et 2019-2020, j’utilise les taux d’emprunt canadiens historiques, et en ce qui a trait aux DAT futures entre 2020-2021 et 2050-2051, je suppose que les taux d’intérêt de 2020 sont maintenus.

Pour chaque province et territoire, la figure ES-1 présente les DAT cumulatives en dollars actualisés de 2020 entre 1954-1955 et 2049-2050, reflétant uniquement les effets du tabagisme pendant la période de violation. Les unités monétaires sont des milliards \$. La figure ES-2 présente les pourcentages implicites des DAT cumulatives en dollars actualisés de 2020 entre 1954-1955 et 2049-2050, reflétant encore une fois uniquement les effets du tabagisme pendant la période de violation. Le tableau ES-1 présente plus de détails chiffrés sur les DAT et les pourcentages, ce qui peut être pertinent pour les petites provinces et tous les territoires.

Le quantum total pour les provinces et territoires est calculé à 944,5 milliards \$ en dollars actualisés de 2020. Ce total comprend un montant de 643,5 milliards \$ attribuable au tabagisme et aux dépenses entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 :

La figure ES-3 présente les parts de cette voie pour les DAT. L'ensemble comprend également un montant de 301,0 milliards \$ attribuable au tabagisme et aux dépenses après le 1<sup>er</sup> mars 1996 attribuables à la dépendance à la nicotine liée au tabagisme avant 1996. La figure ES-4 présente les parts de cette voie pour les DAT. Le montant total de 944,5 milliards \$ de la figure ES-1 et du tableau ES-1 correspond à la somme des montants de 643,5 milliards \$ de la figure ES-3 et de 301,0 milliards \$ de la figure ES-4.

Les calculs détaillés pour chaque province et territoire sont documentés séparément. Le présent sommaire regroupe les résultats de ces calculs aux fins de la répartition entre les provinces et les territoires.

Figure ES-1: Cumulative Smoking Attributable Expenditures in Present Value 2020 Dollars, by Province Between 1954/1955 and 2049/2050

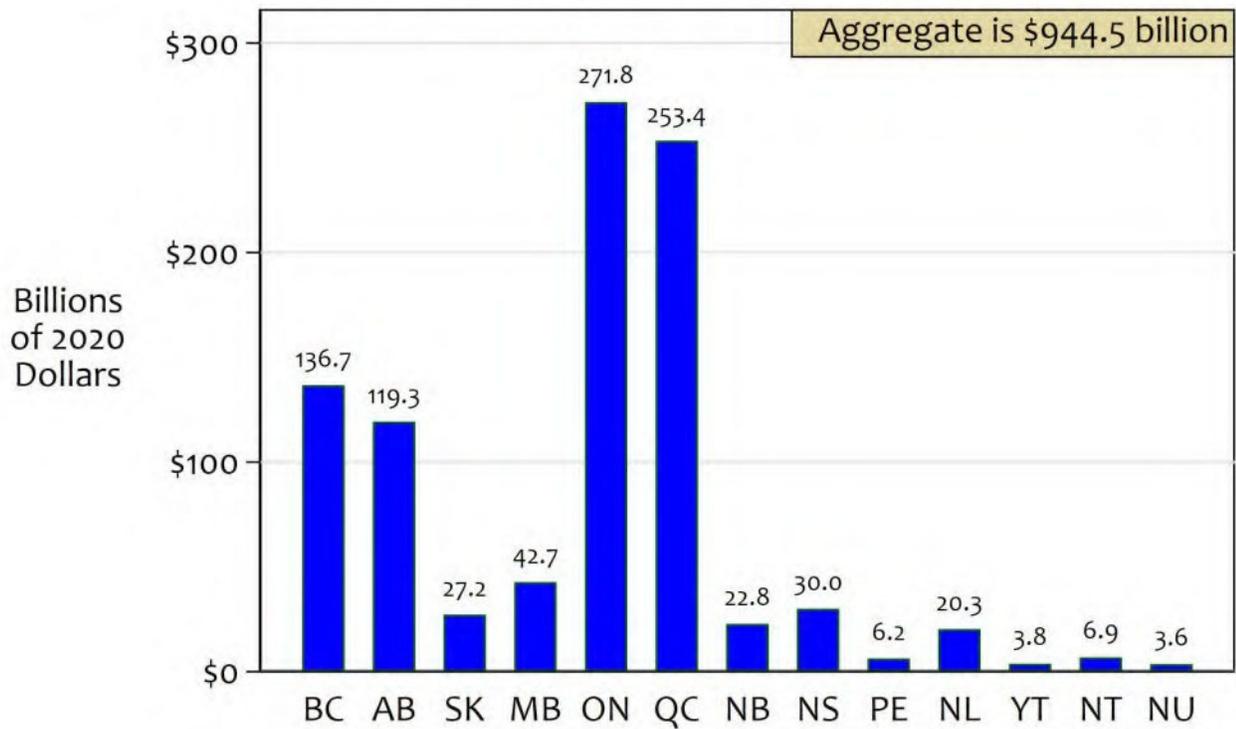
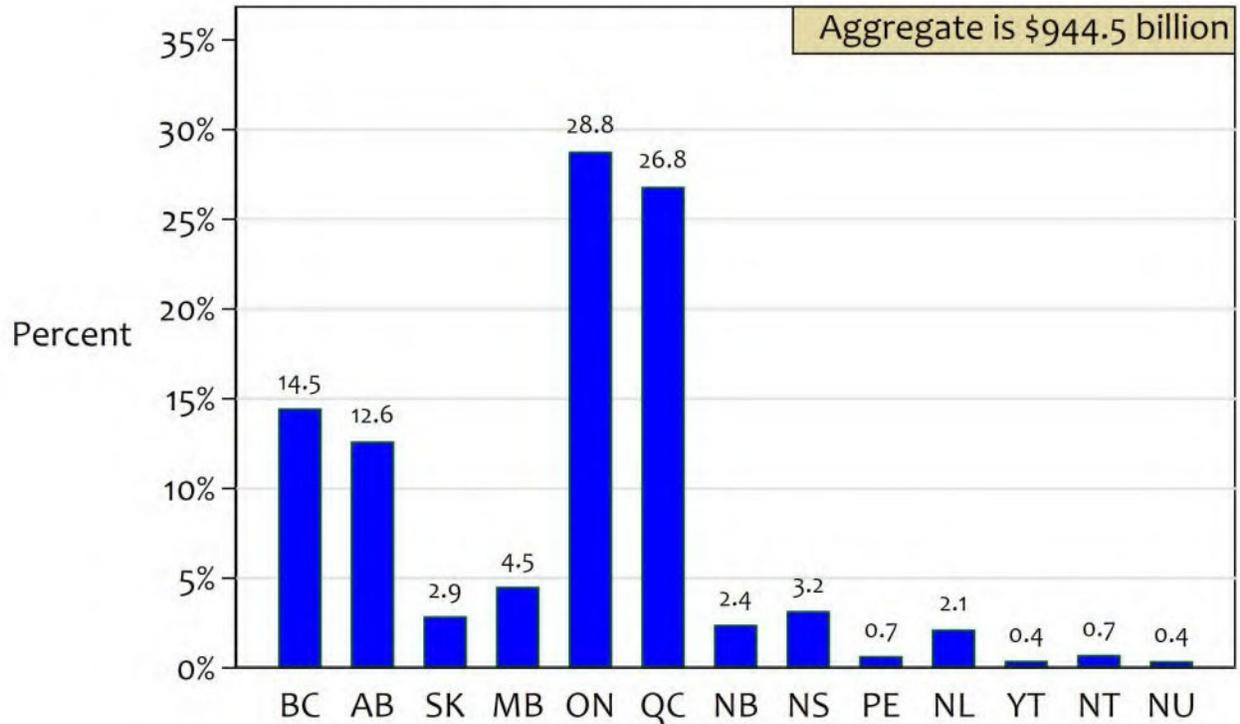


Figure ES-2: Percent Share of Cumulative Smoking Attributable Expenditures in Present Value 2020 Dollars, by Province Between 1954/55 and 2049/50



**Tableau Es-1 : Valeurs numériques pour les calculs de répartition**

Province ou territoire	Abréviations	Quantum en milliards \$	Part en pourcentage
Colombie-Britannique	BC	136,681	14,4710
Alberta	AB	119,266	12,6272
Saskatchewan	SK	27,190	2,8787
Manitoba	MB	42,741	4,5252
Ontario	ON	271,796	28,7761
Québec	QC	253,365	26,8248
Nouveau-Brunswick	NB	22,779	2,4117
Nouvelle-Écosse	NS	29,979	3,1740
Île-du-Prince-Édouard	PE	6,239	0,6605
Terre-Neuve-et-Labrador	NL	20,280	2,1471
Yukon	YT	3,753	0,3973
Territoires du Nord-Ouest	NT	6,866	0,7269
Nunavut	NU	3,584	0,3795
<b>TOTAL NATIONAL</b>		<b>944,519</b>	<b>100,0000 %</b>

Note : ces chiffres correspondent à ceux affichés et définis formellement dans les figures ES-1 et ES-2.

Figure ES-3: Percent Share of Cumulative Smoking Attributable Expenditures in Present Value 2020 Dollars, by Province Between 1954/55 and 2049/50

Attributable to smoking between January 4, 1954 and March 1, 1996  
Using Baseline projection of future expenditures

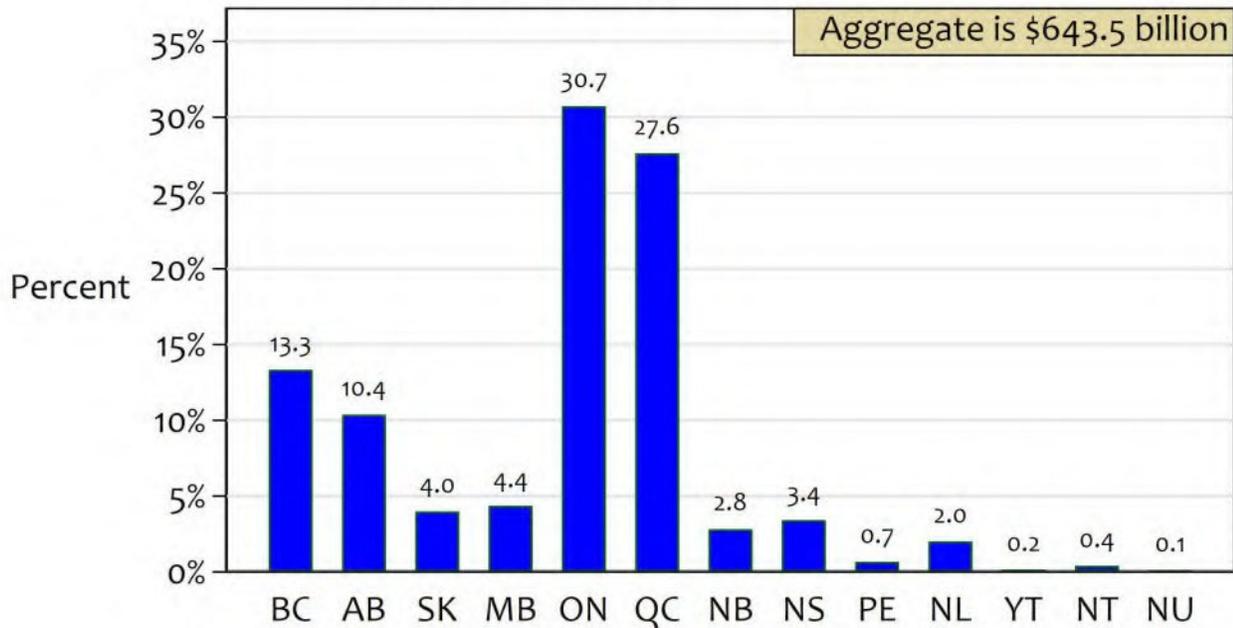
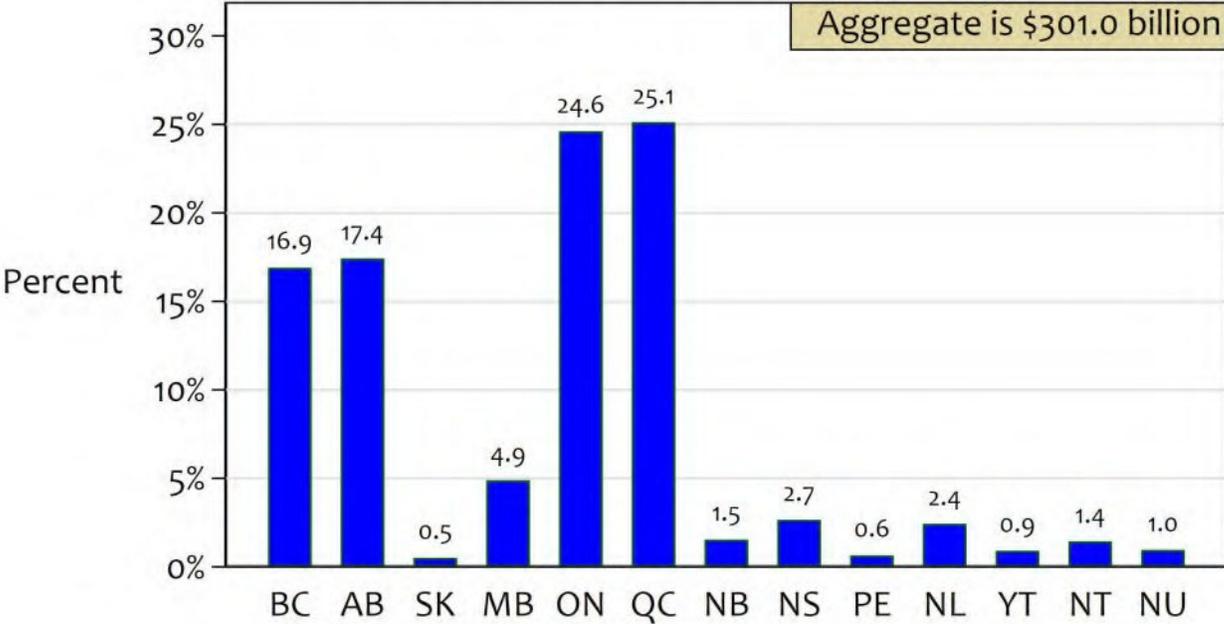


Figure ES-4: Percent Share of Cumulative Smoking Attributable Expenditures in Present Value 2020 Dollars, by Province Between 1997/98 and 2049/50

Attributable to smoking after 1996 due to Nicotine Dependence from smoking prior to 1996



## La valeur actualisée des dépenses attribuables au tabagisme dans les provinces et les territoires

### CALCULS DÉTAILLÉS

Glenn Harrison

En mars 2020, on m'a demandé de calculer la valeur actualisée des dépenses totales de chaque province et territoire au titre des prestations de soins santé qui ont été versées, ou qui le seront vraisemblablement, aux personnes assurées en raison de maladies liées au tabac ou du risque de maladies liées au tabac. Le présent rapport présente ces calculs de mars 2020. La méthode utilisée reflète les rapports complets préparés pour les litiges au Nouveau-Brunswick, en Colombie-Britannique, en Alberta et en Ontario, et s'étend uniformément aux autres provinces et territoires.

Je suis professeur distingué à l'Université et titulaire de la chaire C.V. Starr de gestion du risque et d'assurance à la Maurice R. Greenberg School of Risk Sciences, au Robinson College of Business Administration de la Georgia State University. Je suis également directeur du Center for the Economic Analysis of Risk de la Georgia State University. J'ai fait mes études de premier cycle (baccalauréat en économie, avec honneurs) et ma maîtrise en économie à l'Université Monash, en Australie, en 1978, et j'ai obtenu un doctorat en économie de UCLA en 1982. J'ai occupé des postes d'enseignant à l'Université Western Ontario, à l'Université de l'Arizona, à l'Université de Melbourne, à la Stockholm School of Economics, à l'Université de Stockholm, à l'Université du Nouveau-Mexique, à l'Université de la Caroline du Sud et à l'Université de Central Florida. J'ai publié plus de 200 articles dans des revues et des volumes universitaires, notamment *Econometrica*, *Journal of Political Economy*, *American Economic Review*, *Journal of Law & Economics*, *the Economic Journal*, *The Rand Journal of Economics*, *Journal of the American Statistics Association*, *International Economic Review*, *Scandinavian Journal of Economics*, *International Journal of Game Theory*, *Experimental Economics*, *Review of Economics & Statistics*, *American Journal of Public Health*, *Journal of Development Economics*, *World Bank Economic Review*, *Economics & Philosophy* et *Journal of Environmental Economics & Management*. J'ai été rédacteur adjoint du *Journal of Environmental Economics and Management*, du *Journal of Regional Science* et de *Economics Letters*. J'ai également été consultant auprès de nombreux organismes gouvernementaux et organismes privés, notamment la Reserve Bank of Australia, la California Energy Commission, la Atlantic Richfield Company, la Banque mondiale (recherche sur les options de libéralisation du commerce pour les pays en développement, ainsi que sur les effets mondiaux du cycle d'Uruguay), le Office of the U.S. Trade Representative (recherche sur les effets mondiaux des guerres commerciales agricoles et évaluation quantitative des options de négociation), le Sandia National Laboratory, l'American Petroleum Institute (examen critique des procédures d'évaluation des dommages causés aux ressources naturelles),

la National Commission for Employment Policy (évaluation des effets de la politique de réglementation sur l'emploi), le gouvernement suédois (examen des propositions relatives à la taxe sur le carbone visant à réduire le réchauffement climatique), l'Environmental Protection Agency (évaluation des États-Unis) et le gouvernement danois (évaluation des politiques en matière de fiscalité et de déréglementation), et j'ai fourni des avis d'experts dans le cadre de poursuites judiciaires, y compris des rapports sur les coûts des soins de santé liés à la cigarette dans le cadre du litige opposant le procureur général d'un certain nombre d'États américains et des compagnies de tabac. Plusieurs provinces canadiennes m'ont également invité à témoigner à titre d'expert dans le cadre de litiges en cours sur le tabac.

Mon expérience universitaire et mon expérience de témoignage dans le cadre du litige sur le tabac dans le cadre de Medicaid aux États-Unis ont mené à des publications universitaires évaluées par des pairs dans l'*American Journal of Public Health* et le *Journal of Forensic Accounting*, qui décrivent les calculs et les méthodes utilisés. J'ai également participé à une étude universitaire sur les coûts du tabagisme à Terre-Neuve, qui a été publiée dans la revue universitaire évaluée par des pairs *Canadian Public Policy*. Cet article a également reçu le prix John Vanderkamp 2003 pour le meilleur article publié cette année-là dans la revue.

Mon curriculum vitae complet est disponible à l'adresse <http://cear.gsu.edu/profile/glenn-harrison/>. L'indice h et l'indice i10 sont deux mesures populaires et sommaires de la productivité et de l'impact de la recherche sur le plan universitaire. Selon Google Scholar, mes publications savantes ont reçu 29 901 citations, générant un indice h de 80 et un indice i10 de 210. Selon Research.com, je suis classée #229 dans le monde dans le domaine de l'économie et de la finance.

Les calculs présentés ici utilisent des méthodes de calcul des dépenses de santé attribuables au tabagisme qui ont été publiées dans des publications universitaires revues par des pairs et qui ont été acceptées comme témoins dans de nombreux tribunaux aux États-Unis.

La méthodologie statistique générale que j'ai utilisée ici est décrite dans des articles universitaires examinés par des pairs que j'ai coécrits dans l'*American Journal of Public Health* en 2002, le *Journal of Forensic Accounting* en 2001 et *Canadian Public Policy* en 2003. Ces publications présentent une analyse approfondie de la documentation plus vaste sur le calcul des dépenses de santé attribuables au tabagisme aux États-Unis et au Canada.

J'ai passé en revue les lois pertinentes régissant ce litige dans chaque province. Toutes ont des dispositions similaires en ce qui concerne le quantum qui peut être récupéré. Pour prendre un exemple précis, j'ai passé en revue la *Loi sur le recouvrement des dommages causés par le tabac et des coûts des soins de santé* de la province du Nouveau-Brunswick,

promulguée le 7 mars 2008, qui permet le recouvrement de la valeur actualisée du total des dépenses pour les services de santé, les paiements et les autres dépenses des provinces découlant des maladies liées au tabac. La Loi définit la maladie comme une « détérioration générale de la santé ».

Mes calculs suivent la logique utilisée dans les rapports complets préparés pour les litiges au Nouveau-Brunswick, en Colombie-Britannique, en Alberta et en Ontario. Par conséquent, les calculs sont effectués conformément aux directives suivantes :

1. Les analyses se limitent aux dépenses de santé occasionnées par la cigarette.
2. Uniquement en utilisant les données accessibles au public, comme l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (« ESCC ») entre 2000 et 2014 et l'Enquête nationale sur la santé de la population (« ENSP ») entre 1994 et 1998.
3. Calculer la fraction attribuable au tabagisme (« FAT ») pour chacune des dépenses suivantes dans chaque province et territoire, en fonction des données de l'ESCC et de l'ENSP et des modèles statistiques approuvés et revus par les pairs :
  - a. dépenses liées aux hôpitaux;
  - b. dépenses liées aux médecins;
  - c. dépenses pour médicaments sur ordonnance;
  - d. autres dépenses de santé.Dans la mesure du possible, les dépenses de santé mentale devraient être exclues.
4. Calculer les dépenses des provinces et territoires liées aux hôpitaux, aux médecins, aux médicaments sur ordonnance et autres dépenses de santé, en fonction des données accessibles au public entre 1954 et 2019 tirées des comptes publics de chaque province et territoire.
5. Présumer que le 4 janvier 1954, date de publication de « *A Frank Statement to Cigarette Smokers* », est la date du début de la violation de la loi.
6. Présumer que le 1<sup>er</sup> mars 1996 est la date de la fin de la violation de la loi.
7. Calculer les dépenses attribuables au tabagisme (« DAT ») pour chaque province et territoire de 1954 à 2019.
8. Calculer les DAT de 2020 à 2050 pour chaque province et territoire comme extrapolation statistique des tendances entre 1954 et 2019.
9. Calculer les DAT futures liées à la dépendance à la nicotine attribuable au tabagisme au cours de la période de violation.
10. Calculer la valeur actualisée en dollars de 2020 des DAT antérieures (1954-2019) en utilisant les taux d'emprunt canadiens historiques.
11. Calculer la valeur actualisée en dollars de 2020 des DAT futures (2020-2050), en supposant que les taux d'intérêt actuels persistent.

Selon la directive #3, je ne peux pas utiliser les renseignements obtenus directement des provinces, comme les systèmes d'information de gestion des ministères provinciaux de la Santé, qui auraient été consignés dans le cadre du litige. Selon la directive #4, je ne peux

pas utiliser les renseignements obtenus directement des provinces pour permettre une répartition plus précise des dépenses totales en santé entre les quatre composantes identifiées. À mon avis, ces limites n'auront probablement pas d'incidence importante sur le calcul de la répartition finale.

L'accès aux bibliothèques législatives publiques, qui renferment l'ensemble des documents des comptes publics, a été limité en raison de la pandémie de coronavirus. À mon avis, les écarts mineurs qui subsistent ne sont pas importants pour le calcul de la répartition finale.

Les résultats des calculs détaillés pour chaque province et territoire sont logiquement identiques et présentés plus loin dans ce rapport. Chaque résultat pour chaque province et territoire utilise la même numérotation des figures pour me permettre de décrire les calculs pour chaque étape, de sorte que le lecteur peut examiner les résultats spécifiques pour chaque province ou territoire. Par conséquent, lorsque je renvoie à la **figure 1** ci-après, je renvoie à la **figure 1** pour chaque province ou territoire en particulier (p. ex., page 46 pour l'Alberta, page 54 pour la Colombie-Britannique, etc.). **Les figures 9 à 16** sont regroupées à la fin, puisqu'elles s'appliquent à toutes les provinces et à tous les territoires. La version PDF de ce rapport comporte des onglets de navigation à gauche pour accéder rapidement à ces résultats.

## I. Dépenses de santé attribuables au tabagisme

La première étape du calcul consiste à regrouper les dépenses de santé publique de chaque province ou territoire entre 1954 et 2019<sup>1</sup>. Celles-ci sont présentées à la **figure 1**, et l'annexe A documente les sources de ces données. La caractéristique la plus frappante est la croissance rapide des dépenses à partir des années 1980, et généralement soutenue jusqu'à aujourd'hui.

Lorsque l'on considère la plausibilité des DAT qui en résulte, il est important de noter l'ampleur des dépenses de santé publique au cours des 66 dernières années, puisque les DAT ne représentent qu'une fraction de ces dépenses. Seulement pour l'exercice 2019, les dépenses de santé publique des provinces et territoires ont totalisé 143,8 milliards \$

---

<sup>1</sup> Sauf indication contraire, toute mention d'une année renvoie à l'exercice, qui se situe habituellement entre le 1<sup>er</sup> avril de l'année civile précédente et le 31 mars de l'année civile. Ainsi, pour l'exercice 2000, il s'agit du 1<sup>er</sup> avril 1999 au 31 mars 2000. Lorsque j'en viens au calcul de la « période de violation », les dépenses des exercices sont réparties exactement aux dates de calendrier pertinentes.

historiques. Entre 1954 et 2020, les dépenses de santé publique ont totalisé 2 773 milliards \$ historiques. En valeur actualisée en dollars de 2020, selon les taux d'intérêt décrits plus loin, ces montants étaient respectivement de 150,6 milliards \$ et 6 556 milliards \$.

Les données présentées à la figure 1 proviennent des comptes publics (« CP ») de chaque province ou territoire. Dans la plupart des cas, j'ai pu obtenir les CP pour chaque année indiquée. Dans la mesure du possible, les dépenses en santé mentale ont été supprimées. La « mesure du possible » fait ici référence aux variations entre les provinces, et au fil du temps au sein des provinces, quant à la façon de comptabiliser les dépenses en santé mentale dans les CP. Il y a également des limites compréhensibles dans les détails fournis dans les différents CP : parfois, les « services communautaires » désignent les programmes de santé mentale, et parfois, les services de santé. Et lorsque des hôpitaux spécifiques sont répertoriés, il n'est parfois pas possible de déterminer, sans connaissance historique locale, s'il a été principalement utilisé pour la santé mentale ou non. En cas de doute, comme dans le calcul des litiges, j'ai fait le choix prudent et j'ai exclu un élément.

Les dépenses d'investissement sont généralement incluses, encore une fois dans la « mesure du possible ». Parfois, une dépense d'investissement dans un établissement de santé n'est pas comptabilisée dans les CP pour le ministère provincial de la Santé. Parfois, il n'est pas évident de savoir dans quelle catégorie de dépenses une dépense d'investissement devrait être incluse : dans certaines zones rurales, par exemple, l'achat d'équipement peut être destiné à un hôpital régional ou à une clinique médicale. Encore une fois, en cas de doute, et en anticipant les différences dans les valeurs des FAT pour les catégories, j'ai fait le choix prudent lors de l'attribution des dépenses à une catégorie spécifique.

La décomposition des dépenses de santé dans les quatre catégories est présentée à la **figure 2**, en dollars historiques. De toute évidence, les dépenses liées aux hôpitaux représentent la part du lion, les dépenses liées aux médecins se classant nettement au deuxième rang. Les médicaments sur ordonnance sont devenus plus importants au cours des dernières années, les programmes de santé provinciaux et territoriaux ayant élargi leur couverture. Des efforts considérables ont été déployés pour déterminer la répartition appropriée des dépenses dans ces catégories, en anticipant les différences dans le cadre stratégique pour chaque catégorie présentée ci-après.

## II. La fraction attribuable au tabagisme (FAT)

En utilisant les données de l'ESCC entre 2000 et 2014, j'ai estimé la FAT pour les hôpitaux pour chaque province et territoire. Les résultats sont présentés à la **figure 3**, qui présente l'« estimation ponctuelle » et l'intervalle de confiance à 95 %. La méthode générale d'estimation utilisée ici suit deux de mes publications revues par des pairs :

- « Evaluating the Tobacco Settlement: Are the Damages Awards Too Much or Not Enough? » (avec Maribeth Coller et Melayne Morgan McInnes), *American Journal of Public Health*, 92(6), juin 2002, 984-989.
- « Cigarette Smoke and the Cost of Hospital and Physician Care » (avec James Feehan, Alison C. Edwards et Jorge Segovia), *Canadian Public Policy*, 29(1), mars 2003, 1-19.

La première étude est publiée dans la plus importante revue de santé publique au monde, et la seconde étude est une application étendue aux données d'une province canadienne en particulier. L'annexe D présente le calcul et l'interprétation de la FAT.

Une caractéristique essentielle de ces estimations de la FAT, pour des raisons statistiques et de litige, est que, dans tous les cas, la limite inférieure de l'intervalle de confiance de 95 % est bien au-dessus de zéro. Je peux donc affirmer qu'il existe des éléments probants statistiquement significatifs indiquant que les DAT que j'ai calculées pour les hôpitaux sont effectivement positives. Il est important de souligner qu'il n'y a rien dans les méthodes statistiques utilisées ici qui « préordonne » ce résultat : c'est ce que disent les données, dans le contexte du modèle standard et de la spécification utilisée.

La FAT pour les hôpitaux utilise de riches informations de l'ESCC sur les caractéristiques de tabagisme des personnes ainsi que sur leur utilisation autodéclarée des hôpitaux, mesurée par le nombre de nuits passées à l'hôpital au cours de la dernière année. L'annexe C documente les données de l'ESCC. Les recherches effectuées dans le cadre du litige au Nouveau-Brunswick et en Colombie-Britannique, menées dans les centres de données de recherche de *Statistique Canada* en raison de la nature confidentielle des données, ont permis de valider ces estimations pour ces provinces par rapport aux données administratives réelles sur les hospitalisations. De plus, j'ai estimé une FAT pour les hôpitaux en utilisant des « pondérations d'intensité des ressources », qui mesurent les coûts relatifs des visites plutôt que seulement le nombre de nuits, et j'ai validé une fois de plus les FAT de l'ESCC présentées à la **figure 3**.

Les estimations de la FAT pour l'ensemble des provinces reflètent une foule de caractéristiques de la population et de la politique provinciale. D'abord et avant tout, elles reflètent les niveaux de prévalence du tabagisme dans toutes les provinces, ainsi que la

période des données de l'ESCC en termes de niveaux plus récents et plus faibles de prévalence du tabagisme. Les populations de certaines provinces fument tout simplement plus que d'autres. En particulier, la prévalence du tabagisme dans l'ensemble des territoires est extrêmement élevée, ce qui explique en partie leur FAT élevée<sup>2</sup>.

Un facteur secondaire, également d'une certaine importance pour la FAT dans l'ensemble des provinces, peut être appelé « efficacité du système de santé dans la prestation des soins hospitaliers ». Cette efficacité pourrait être attribuable au fait d'éviter les hôpitaux ruraux coûteux et d'avoir des soins intensifs plus centralisés géographiquement. Elle peut aussi être attribuable au fait de ne pas avoir à payer le transport vers une province pour de nombreux services de santé : une caractéristique frappante des coûts des soins de santé dans tous les territoires. En somme, les provinces qui ont été plus efficaces dans la prestation des soins de santé auraient tendance à avoir une FAT moins élevée, *toutes choses étant égales par ailleurs*. La figure à la page suivante illustre ces différences entre les provinces, selon les tableaux de Statistique Canada. Les valeurs comparables des dépenses d'hôpitaux par habitant pour les territoires sont littéralement « hors normes ».

En utilisant les données de l'ESCC entre 2000 et 2014, j'ai également estimé la FAT pour les services de médecins pour chaque province et territoire. Les résultats sont présentés à la **figure 4**, qui présente encore une fois l'« estimation ponctuelle » et l'intervalle de confiance à 95 %. Dans ce cas, le sondage de l'ESCC demande expressément une autodéclaration du nombre de consultations<sup>3</sup> au cours de la dernière année auprès d'un médecin de famille, d'un médecin généraliste ou de tout autre médecin.

Encore une fois, une caractéristique essentielle de ces estimations des FAT, pour des raisons statistiques et de litige, est que dans tous les cas, la limite inférieure de l'intervalle de confiance de 95 % est bien au-dessus de zéro. Je peux donc affirmer qu'il existe des éléments probants statistiquement significatifs indiquant que les DAT que j'ai calculées sont effectivement positives en ce qui concerne les dépenses liées aux médecins.

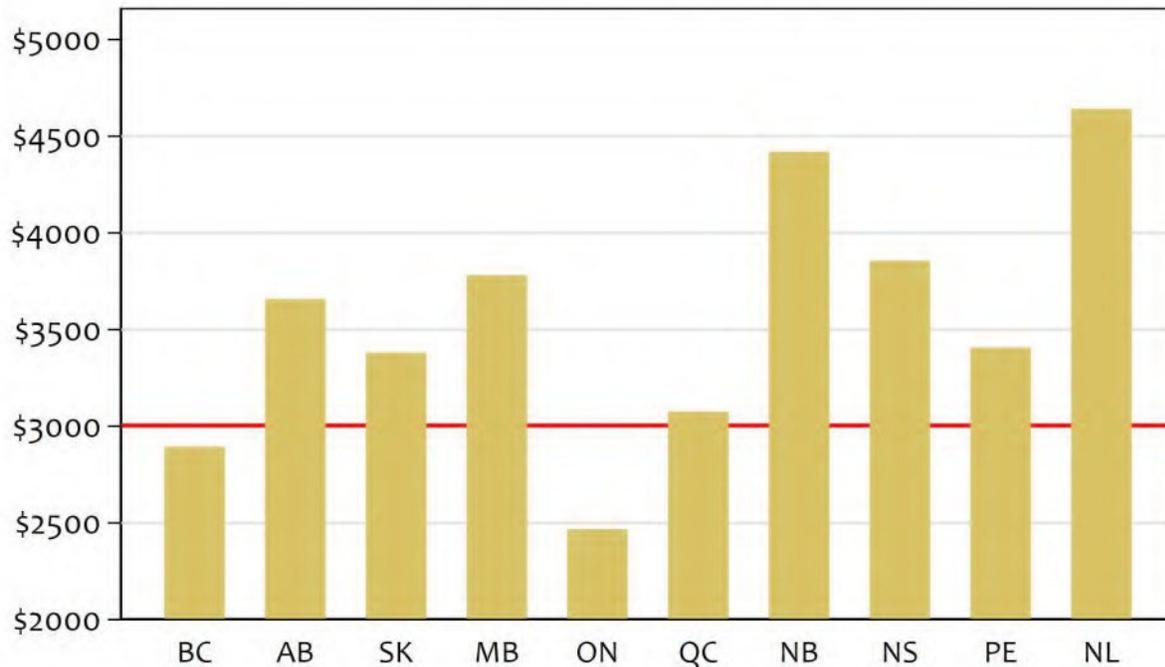
---

<sup>2</sup> La FAT pour chacun des territoires est en fait une FAT pour l'ensemble des territoires. La petite taille de l'échantillon dans l'ESCC pour chaque territoire ne justifiait pas, du point de vue statistique, une estimation pour chaque territoire.

<sup>3</sup> Ou des consultations téléphoniques.

## Per Capita Expenditures on Hospital Services in 2017

Horizontal red line is Canadian average  
Source: *Statistics Canada* tabulations



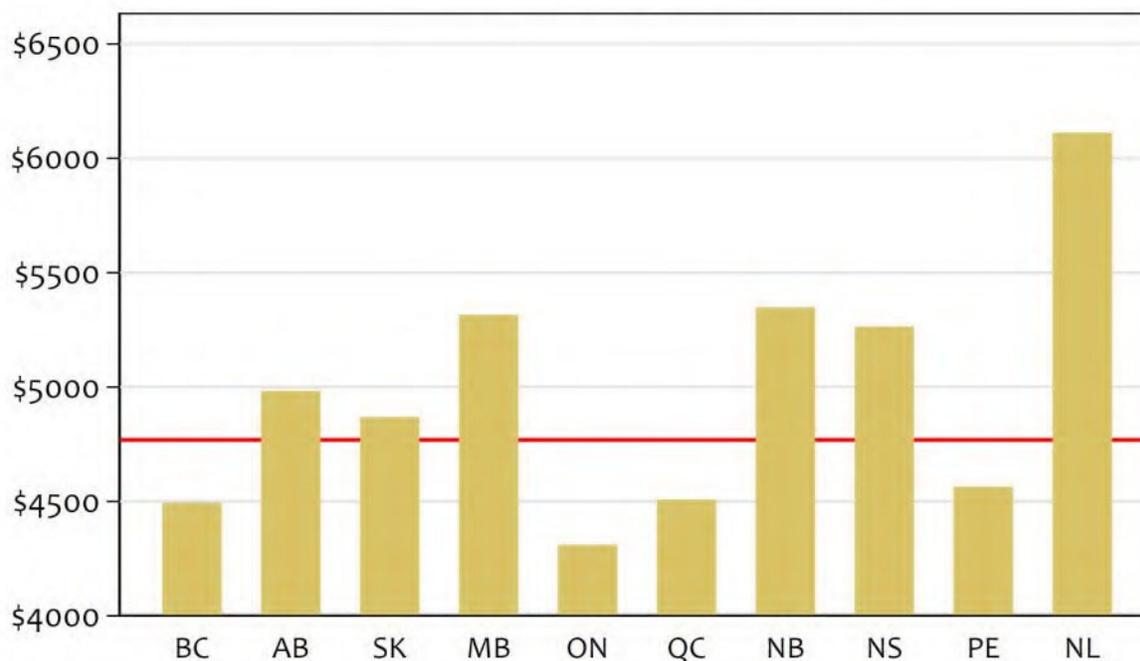
En général, la FAT pour les médecins est inférieure à la FAT pour les hôpitaux. C'est pourquoi il est important de consacrer du temps à l'affectation rigoureuse des dépenses en santé à ces catégories, et un temps considérable a été consacré à cette dimension des calculs.

Encore une fois, les recherches menées dans le cadre du litige au Nouveau-Brunswick et en Colombie-Britannique, dans les centres de données de recherche de *Statistique Canada* en raison de la nature confidentielle des données, ont permis de valider ces estimations pour ces provinces par rapport aux données administratives réelles sur le nombre de visites chez les médecins et les autres membres du personnel médical. De plus, j'ai estimé une FAT pour les médecins en utilisant les paiements en dollars, qui mesurent les coûts relatifs des visites plutôt que seulement le nombre de visites, et j'ai de nouveau validé les FAT de l'ESCC présentés à la figure 4.

Statistique Canada ne présente pas de tableau des écarts entre les dépenses liées aux médecins, ou même l'ensemble des dépenses autres que celles liées aux hôpitaux, par habitant dans les provinces. Mais le graphique ci-dessous montre que les dépenses de santé dans leur ensemble présentent également des disparités importantes entre les provinces.

## Per Capita Health Care Expenditures in 2017

Horizontal red line is Canadian average  
Source: Statistics Canada tabulations



Les calculs montrent ensuite les effets, à la **figure 5**, des ajustements pour tenir compte de la prévalence plus élevée du tabagisme avant l'an 2000, et l'effet de la limitation des calculs à la période d'exposition à la violation. Dans la figure 5, la ligne verticale rouge indique la date de fin la violation<sup>4</sup>. L'annexe E explique la détermination de la période de violation de 1983-2023. Ces ajustements et restrictions sont maintenant expliqués en détail.

**Premièrement**, la FAT pour les hôpitaux de l'ESCC, qui reflète la prévalence du tabagisme entre 2000 et 2014, peut être étendue aux années antérieures à 2000 pour tenir compte des preuves bien connues d'une prévalence considérablement plus élevée du tabagisme au cours des années antérieures. Les données publiques sur la prévalence du tabagisme au Canada pour les années antérieures à 2000 sont utilisées pour déduire la FAT pour les années antérieures, en exploitant le fait que le modèle statistique de la FAT identifie le rôle joué par la prévalence du tabagisme et permet d'appliquer des valeurs

---

<sup>4</sup> À titre illustratif, la figure 5 présente la date du 1<sup>er</sup> janvier 1996. Les calculs réels de la SAIE relative aux manquements pour la date de fin de non-conformité sont effectués le 1<sup>er</sup> mars 1996.

contrefactuelles pour la prévalence de manière rigoureuse. La ligne noire de la **figure 5** illustre l'effet de cet ajustement pour tenir compte de la prévalence historique du tabagisme, les valeurs de la FAT pour les années antérieures étant plus élevées, ce qui est conforme à l'expérience « Mad Men » des années 1950 et 1960, où le tabagisme était généralisé. Pour les années au-delà de 2000, je suppose que les niveaux de prévalence sont les mêmes; permettre des réductions plausibles de la prévalence n'aurait pas d'incidence importante sur la répartition finale.

**Deuxièmement**, je reconnais que la violation de la loi est présumée avoir été définie entre le 4 février 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996. La ligne noire de la figure 5 reflète l'hypothèse selon laquelle les défendeurs sont responsables de tous les cas de tabagisme, qu'ils se soient produits pendant la période de violation ou non. Je fais référence à la ligne noire, la FAT globale, pour qu'il soit clair qu'elle reflète les effets de tous les cas de tabagisme, et pas seulement le tabagisme pendant la période de violation. La FAT globale, et par extension les DAT globales, jouent un rôle bien défini dans le calcul du quantum des litiges, conformément aux lois adoptées dans chaque province pour définir l'étendue des litiges. Mais aux fins des présentes, je me concentre sur la FAT de la période d'exposition à la violation de la loi (la « FAT de l'exposition ») et sur les DAT de la période d'exposition à la violation de la loi (les « DAT de l'exposition »). Ainsi, la ligne noire en pointillés de la figure 5 montre la FAT attribuable au tabagisme pour la période de violation de la loi, et non à tous les cas de tabagisme.

La FAT de l'exposition tient compte de plusieurs calculs. Intuitivement, le pointillé de la FAT de l'exposition passe lentement de 0 % en 1954 au niveau de la FAT globale, vers 1990, parce que les fumeurs qui ont commencé à fumer après 1954 représentent une fraction de plus en plus grande de tous les fumeurs. Si les fumeurs commencent à fumer en 1954 à 20 ans, disons, alors en 1984, un fumeur (actuel ou ancien) âgé de 50 ans aurait connu environ 30 ans de tabagisme; en 1994, environ 40 ans de tabagisme, et ainsi de suite<sup>5</sup>. En 1994, nous tenons compte de la plupart des cas de tabagisme après 1954 qui expliquent la FAT globale, mais il faut quelques décennies pour en arriver là. De l'autre côté de la période de violation, après le 1<sup>er</sup> mars 1996, nous retrouvons les effets des anciens fumeurs. J'élimine tout effet sur les dépenses, après le 1<sup>er</sup> mars 1996, des fumeurs actuels, puisque leur tabagisme actuel est après la date de fin de la période de violation. Mais je sais, d'après les données de l'ESCC et de nombreuses données médicales, qu'il y a des effets latents du tabagisme pendant quelques années après qu'une personne a cessé de fumer. C'est donc cet effet du tabagisme qui est présenté par le pointillé FAT de l'exposition après 1996, et qui est ramené à zéro après quelques décennies.

---

<sup>5</sup> Les données de l'ESCC fournissent de l'information sur l'âge de début du tabagisme pour chaque répondant ayant des antécédents de tabagisme, et il est généralement âgé de moins de 20 ans.

La mesure dans laquelle la FAT de l'exposition est inférieure à la FAT globale reflète le comportement tabagique propre à chaque province ou territoire. Avant 1996, il reflète l'âge auquel les fumeurs de ces régions ont commencé à fumer, et s'ils sont devenus d'anciens fumeurs plutôt que des fumeurs actuels, et à quel moment. Après 1996, cela reflète le nombre d'années depuis que les anciens fumeurs ont cessé de fumer.

La même logique peut être utilisée pour déduire une FAT globale pour les médecins qui reflète la prévalence historique du tabagisme ainsi que l'effet du tabagisme pendant la période de violation. La **Figure 6** présente la FAT globale et la FAT de l'exposition pour les médecins de chaque province ou territoire.

La **FAT pour les médicaments sur ordonnance** est fondée sur les réponses au sondage de l'ENSP, qui a été un précurseur de l'ESCC et qui posait à peu près les mêmes questions sur les antécédents de tabagisme. Les réponses à l'enquête font référence au nombre de médicaments pris au cours des deux derniers jours, de même qu'à une SAF de l'utilisation<sup>6</sup>. Il n'y a aucune question dans l'ESCC sur la consommation de médicaments sur ordonnance ou d'autres médicaments. Les données du sondage de l'ENSP portent sur les années 1994, 1996 et 1998, la majorité des répondants ayant répondu au sondage en 1996. La taille de l'échantillon de chaque province n'est pas suffisante pour estimer de façon fiable une FAT des médicaments à ce niveau, alors j'utilise la FAT des médicaments à l'échelle nationale. La FAT est estimée à 13,2 %, avec un intervalle de confiance de 95 % entre 11,0 % et 15,3 %. Encore une fois, le fait que la limite inférieure de l'intervalle de confiance de 95 % soit supérieure à zéro nous informe que les DAT liées aux médicaments sur ordonnance est statistiquement significativement positive.

Ces estimations, pour les années 1994 à 1998, sont ajustées pour tenir compte des différents niveaux de prévalence du tabagisme depuis 1954 jusqu'en 2014, de la même manière que les ajustements aux estimations de la FAT des hôpitaux et des médecins fondées sur l'ESCC. L'historique de la FAT des médicaments se situe entre 16,5 % dans les années 1950 et 12,5 % en 2014.

Cette FAT peut être validée de deux manières. D'abord, on peut estimer une FAT des médicaments aux États-Unis, qui ont évidemment un système de santé très différent de celui du Canada. Le Medical Expenditure Panel Survey (MEPS) présente des données comparables à celles utilisées dans le cadre de l'ESCC, mais qui ont l'avantage d'inclure les

---

<sup>6</sup> La question précise est : « Au cours des deux derniers jours, combien de médicaments différents avez-vous pris? » Cette question fait suite à une longue série de questions précises sur des sujets tels que les pilules diététiques, les pilules contraceptives, les laxatifs, etc. Elle ne se limite donc pas aux médicaments sur ordonnance.

dépenses liées aux médicaments sur ordonnance<sup>7</sup>. D'après les données du MEPS entre 1996 et 2008, la FAT estimée pour les médicaments est de 5,9 % avec un intervalle de confiance de 95 % entre 4,3 % et 7,4 %. Deuxièmement, les recherches menées dans le cadre du litige au Nouveau-Brunswick et en Colombie-Britannique, dans les centres de données de recherche de Statistique Canada en raison de la nature confidentielle des données, ont permis de valider ces estimations pour ces provinces par rapport aux *données administratives réelles* sur les paiements provinciaux pour les médicaments sur ordonnance<sup>8</sup>. Au Nouveau-Brunswick, par exemple, la FAT des médicaments sur ordonnance, si l'on utilise les paiements réels par la province, dépassait 20 %, l'estimation privilégiée étant de 21,0 % avec un intervalle de confiance de 95 % entre 13,7 % et 28,2 %.

Une **FAT pour les « Autres » dépenses de santé** a été obtenue à partir des réponses à l'ESCC aux questions sur le nombre de consultations auprès de professionnels de la santé autres que les médecins. Plus précisément, pour la plupart des années de l'enquête<sup>9</sup>, des questions ont été posées sur le nombre de consultations, soit une visite ou une conversation téléphonique, au cours de la dernière année avec une infirmière, un chiropraticien, un physiothérapeute, ou un orthophoniste, un audiologiste ou un ergothérapeute. J'exclus les consultations auprès de psychologues, de travailleurs sociaux ou de conseillers.

L'estimation de la FAT pour les « autres » dépenses de santé pour le Canada est de 2,1 %, avec un intervalle de confiance de 95 % entre 0,8 % et 3,4 %. Dans le temps alloué, il n'a pas été possible d'estimer cette FAT au niveau de chaque province ou territoire<sup>10</sup>. Il n'y a pas eu non plus de temps pour l'ajuster en fonction de la prévalence plus élevée du tabagisme au cours des années antérieures à 2000, ce qui a entraîné l'utilisation d'une FAT pour les autres dépenses de santé prudent pour la période de violation.

La FAT de l'exposition reflète correctement le fait médical et physiologique que même si toutes les cigarettes disparaissaient du Canada demain, il y aurait toujours d'anciens fumeurs qui se présenteraient pour recevoir des services hospitaliers ou médicaux demain, après-demain, et probablement pendant quelques années à venir. Avec les données riches de l'ESCC sur les antécédents de tabagisme, je peux ajouter des valeurs chiffrées à ces faits, comme le montrent les figures 5 et 6 après 1996.

---

<sup>7</sup> Une distinction entre les dépenses et les frais est d'une grande importance aux États-Unis. Les frais correspondent au prix fictif que les fournisseurs de soins de santé inscrivent sur les factures, et les dépenses correspondent à ce que le patient paie réellement. Tous les grands régimes d'assurance maladie aux États-Unis, qui couvrent les régimes privés et publics, négocient leurs propres prix par rapport au prix fictif. Ainsi, les FAT définies sur les dépenses reflètent ces prix négociés.

<sup>8</sup> Il était également possible de filtrer les médicaments qui étaient destinés au traitement des diagnostics de santé mentale.

<sup>9</sup> Ces questions n'ont pas été posées au cours des années de l'enquête 2011, 2012 et 2013.

<sup>10</sup> La couverture par les régimes provinciaux de soins de santé varie, d'une manière qui pourrait en principe être comptabilisée.

### III. Dépenses attribuables au tabagisme

Pour pouvoir déduire les DAT après 1996, il faut connaître les dépenses de santé après 1996. Étant donné que 1996 est une année qui se situe très tôt pour le calcul de fin de la période de violation, j'ai l'avantage d'avoir observé les dépenses de santé réelles entre 1997 et 2019, et donc les DAT globales associées à ces dépenses de santé. Au-delà de 2019, j'extrapole à partir d'un modèle statistique simple des tendances antérieures à 2019. Cette extrapolation est illustrée à la **figure 7** pour chaque province ou territoire.

Les points pleins de la figure 7 reflètent les données réelles et observées sur les DAT. Le pointillé vertical indique le point de départ de l'extrapolation future. La ligne continue, passant « plus ou moins » par les données réelles observées avant 2020 et s'étendant au-delà de 2020, est la prédiction du modèle statistique utilisé pour l'extrapolation au-delà de 2020. Le « plus ou moins » est ici l'erreur d'échantillonnage statistique habituel, mais on peut voir que la tendance est facile à prédire et que l'erreur d'échantillonnage est faible (en comparaison avec de nombreuses autres variables macroéconomiques).

Cette projection de base suppose simplement qu'il n'y a aucune raison de s'attendre à ce que la tendance historique récente tombe soudainement à zéro. Cela dit, une autre hypothèse très prudente veut que les DAT se stabilisent après 2019, aux niveaux de 2019. Or, je montre que cette projection génère des DAT et une répartition comparables.

J'ai maintenant tous les ingrédients pour calculer les DAT de l'exposition, qui sont présentées à la **figure 8**. La ligne continue présente les DAT à l'aide de la FAT globale, la valeur cumulative des DAT étant indiquée dans le coin supérieur gauche. La ligne en pointillés présente les DAT de l'exposition selon la FAT de l'exposition, la valeur cumulative des DAT de l'exposition étant toujours indiquée dans le coin supérieur gauche.

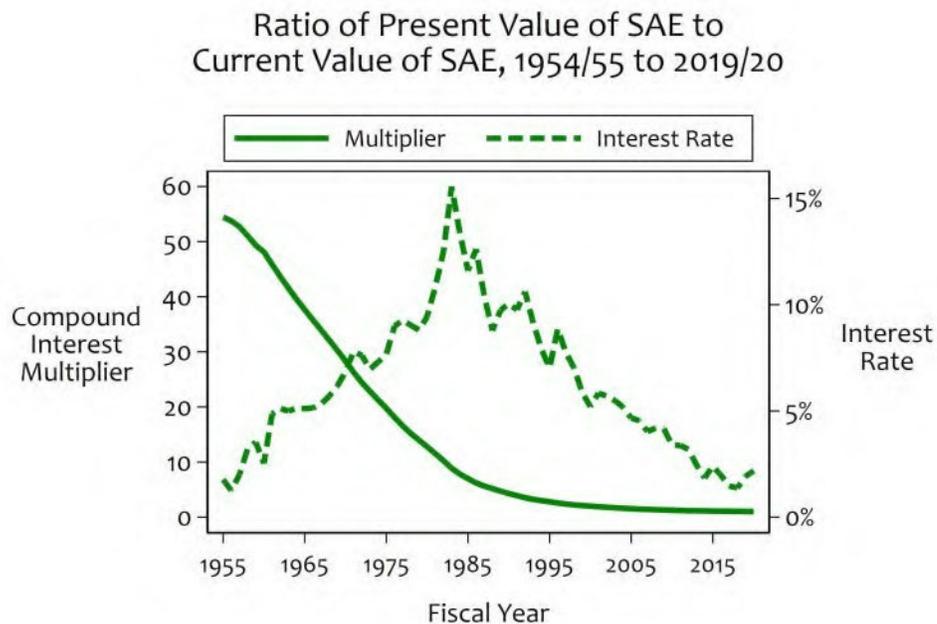
### IV. Valeur actualisée des coûts des soins de santé

Chacune de ces DAT est présentée en dollars nominaux ou historiques et doit être convertie en dollars actualisés de 2020. Pour entreprendre cette conversion, des taux d'intérêt canadiens reflétant des emprunts à plus long terme ont été utilisés. L'annexe B présente la source de ces taux d'intérêt, qui ont été obtenus auprès du Fonds monétaire international et de l'OCDE. Le graphique ci-dessous présente ces taux d'intérêt sur la période de 1954 à 2020 (en utilisant l'axe vertical à droite pour les valeurs du taux d'intérêt). Les taux d'intérêt relativement élevés des années 1970, 1980 et 1990 sont bien en évidence et revêtent une certaine importance lorsqu'on songe à la croissance importante des dépenses de santé publique au cours des années 1980 et 1990 (voir la **figure 1**).

Compte tenu de ces taux d'intérêt, je peux calculer le multiplicateur d'intérêt composé implicite<sup>11</sup> qui est utilisé pour convertir les dollars historiques en dollars actualisés de 2020. Par définition, ce multiplicateur est de 1 pour le dollar actualisé de 2020 et de plus de 1 pour le dollar historique des années précédentes. Le graphique ci-dessous montre que le multiplicateur est très important pour les dollars historiques remontant jusqu'en 1954, comme on pouvait s'y attendre.

Lorsque l'on actualise les dollars futurs, entre 2021 et 2050, pour revenir aux dollars de 2020, le multiplicateur est inférieur à 1. Je suppose que les taux d'emprunt actuels en 2020 persistent dans l'avenir et je calcule le facteur d'actualisation en conséquence.

La dernière ligne de la case dans le coin supérieur gauche de la **figure 9** présente les DAT de l'exposition cumulatives en dollars actualisés de 2020, en appliquant ces multiplicateurs.



<sup>11</sup> Aussi généralement appelé facteur d'actualisation en économie et en finance.

Il est possible de regrouper les DAT de l'exposition cumulatives en dollars actualisés de 2020 des provinces et territoires, et c'est ce que fait la **figure 9**. Les totaux de chaque province ou territoire sont affichés au-dessus de la barre appropriée et correspondent aux mêmes valeurs énumérées numériquement à la **figure 8**. Le total des DAT de l'exposition cumulatives des provinces et territoires est affiché dans le coin supérieur droit. Ce total national est de 643,5 milliards \$.

La conversion des DAT de l'exposition décrite à la figure 9 est une question simple, mais évidemment essentielle à l'objectif de la répartition entre les provinces et les territoires. C'est ce que fait la **figure 10**, toujours avec le pourcentage affiché au-dessus de la barre appropriée.

L'importante croissance des DAT globales futures présentée à la figure 8 pourrait donner l'impression que l'extrapolation statistique qui la sous-tend, documentée à la figure 7, pourrait faire grimper les DAT de l'exposition, ce qui n'est pas le cas. La FAT de l'exposition des hôpitaux chute après la date de fin de la violation : voir la figure 5. De même, la FAT de l'exposition pour les médecins diminue régulièrement après la date de fin de la violation : voir la figure 6. La combinaison de ces diminutions entraîne une baisse persistante des DAT de l'exposition après la date de fin de la violation : comparez la ligne en pointillé de l'exposition aux violations de la figure 8 avec la ligne continue des DAT globales de la figure 8. Ainsi, la croissance des DAT globales est en grande partie contrebalancée par la réduction de la fraction des DAT attribuable à la période d'exposition. De plus, le multiplicateur d'intérêt composé est inférieur à 1 après 2020, par définition, et diminue encore chaque année supplémentaire dans l'avenir.

Une façon directe de voir cette logique est de supposer qu'il n'y a aucune croissance des dépenses de santé publique après 2020, d'où l'absence de croissance des DAT globales après 2020. Dans la figure 7, cela signifierait que la courbe continue après 2020 est horizontale, plutôt qu'en constante augmentation. Le fait de passer en revue tous les calculs à l'aide de cette projection stable génère la répartition et les DAT de l'exposition totales présentées à la **figure 11**. Les DAT de l'exposition totales s'élèvent à 638,6 milliards \$ pour l'ensemble des provinces et territoires, ce qui est légèrement inférieur à la projection de base de 643,5 milliards \$ (selon les figures 9 et 10).

## V. Dépendance à la nicotine

Une autre source DAT de l'exposition entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 découle de l'effet de l'exposition, rendant les personnes dépendantes à la nicotine. Il s'agit d'un effet bien étudié de l'exposition aux cigarettes. Il existe également de bonnes données sur le lien entre la caractérisation d'une personne dépendante à la nicotine et le nombre d'années écoulées depuis le début du tabagisme. La **figure 12** présente les meilleures

données récentes disponibles sur cette dépendance, en utilisant les méthodes que j'ai utilisées dans « Behavioral Responses to Surveys About Nicotine Dependence », Health Economics, 26, 2017, 114-123. La dépendance à long terme illustrée ici n'est pas surprenante, compte tenu des connaissances sur les effets de la nicotine.

La définition formelle de dépendance à la nicotine ne s'applique que si une personne est un fumeur quotidien actuel, de sorte que la FAT applicable dans ce cas est celle qui convient à ce sous-échantillon de fumeurs, et ils ne sont qu'une fraction de tous les fumeurs. Par conséquent, la FAT implicite est beaucoup plus basse que la FAT pour tous les fumeurs<sup>12</sup>. Toutefois, comme le montre la figure 12, la longévité de la dépendance signifie qu'il peut s'agir d'une voie importante vers des DAT futures découlant de l'exposition passée à la violation.

Les DAT de l'exposition cumulatives découlant de la dépendance à la nicotine sont regroupées pour chaque province et territoire dans la **figure 13** et la **figure 14**. La croissance relative des DAT globales au cours des dernières années est l'une des principales raisons pour lesquelles certaines provinces ou certains territoires ont des parts plus ou moins grandes dans ce cas (se reporter à la figure 7). Si une province affichait un taux de croissance des dépenses publiques en santé inférieur à celui d'une autre province au cours des dernières années, cela signifierait que ses DAT futures prévues seraient moindres, toutes choses étant égales par ailleurs.

## VI. Le quantum total

La **figure 15** et la **figure 16** regroupent les deux voies vers les DAT de l'exposition :

- les DAT de l'exposition attribuables au tabagisme entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 (figures 9 et 10);
- les DAT de l'exposition attribuables au tabagisme après 1996 chez les fumeurs actuels devenus dépendants à la nicotine en raison de l'exposition à la violation entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 (figures 13 et 14).

Le quantum total pour l'ensemble des provinces et territoires est calculé à 944,5 milliards \$ en dollars actualisés de 2020. Ce total comprend un montant de 643,5 milliards \$ attribuable au tabagisme et aux dépenses entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 : la figure 10 présente les parts de cette voie pour les DAT. Le total comprend également un

---

<sup>12</sup> En Saskatchewan, la FAT implicite des hôpitaux pour les fumeurs quotidiens actuels était de +1,8 %, avec un intervalle de confiance de 95 % entre -2,7 % et +6,3 %. Cette FAT a donc été fixée à zéro de façon prudente pour ces calculs.

montant de 301,0 milliards \$ attribuable au tabagisme et aux dépenses après le 1<sup>er</sup> mars 1996 attribuables à la dépendance à la nicotine liée au tabagisme avant 1996 : la figure 14 présente les parts de cette voie pour les DAT. Le total de 944,5 milliards \$ est la somme de 643,5 milliards \$ et de 301,0 milliards \$. La figure 15 présente le total des DAT de chaque province et territoire, et la figure 16 présente les parts en pourcentage implicites.

Une seule décimale est utilisée dans les affichages des figures 15 et 16, et avec des montants d'argent aussi importants, les décimales peuvent avoir de l'importance, en particulier pour les petites provinces et les territoires. Le **tableau 1** ci-dessous présente donc ces valeurs numériquement avec plus de précision.

Enfin, pour avoir une idée de la situation, il vaut la peine de revenir aux totaux de 2019 et de 1954 à 2020 présentés à la figure 1, pour l'ensemble des provinces et territoires, et de les comparer aux DAT. Par souci de simplicité, concentrez-vous sur les dépenses historiques de santé et sur les DAT globales. Rappelons que pour 2019, les dépenses totales ont été de 143,8 milliards \$ en dollars historiques et de 150,6 milliards \$ de 2020. Les DAT globales correspondantes se sont établies à respectivement 18,5 milliards \$ et 19,2 milliards \$, pour une FAT globale implicite de 12,9 % et 12,9 %. Et pour la période 1954-2020, les dépenses totales ont été de 2 773 milliards \$ historiques et de 6 556 milliards \$ de 2020. Les DAT globales correspondantes se sont établies à respectivement 381,1 milliards \$ et 958,2 milliards \$, pour une FAT globale implicite de 13,7 % et 14,6 %.

**Tableau 1 : Valeurs numériques pour les calculs de répartition**

Province ou territoire	Abréviation	Quantum en milliards \$	Part en pourcentage
Colombie-Britannique	BC	136,681	14,4710
Alberta	AB	119,266	12,6272
Saskatchewan	SK	27,190	2,8787
Manitoba	MB	42,741	4,5252
Ontario	ON	271,796	28,7761
Québec	QC	253,365	26,8248
Nouveau-Brunswick	NB	22,779	2,4117
Nouvelle-Écosse	NS	29,979	3,1740
Île-du-Prince-Édouard	PE	6,239	0,6605
Terre-Neuve-et-Labrador	NL	20,280	2,1471
Yukon	YT	3,753	0,3973
Territoires du Nord-Ouest	NT	6,866	0,7269
Nunavut	NU	3,584	0,3795
<b>TOTAL NATIONAL</b>		<b>944,519</b>	<b>100,0000 %</b>

Note : ces chiffres correspondent à ceux affichés et définis formellement dans les figures 15 et 16.

## **Annexe A : Documentation des données sur les dépenses**

Toutes les données reflètent de l'information publique et peuvent être consultées en ligne ou dans les bibliothèques législatives provinciales respectives.

Afin de classer les dépenses publiques en santé pour chaque province, un examen détaillé des postes des comptes publics et des rapports annuels correspondants du ministère ou du département concerné a été entrepris. Aux fins du présent rapport, les dépenses ont été classées dans les dépenses liées aux hôpitaux ou dans les dépenses liées aux médecins.

Lorsque les services de santé mentale en établissement et les soins de longue durée étaient fournis par le ministère de la Santé, ils étaient inclus dans la catégorie des hôpitaux. Les dépenses liées aux médicaments sur ordonnance et les « autres » dépenses de santé ont été présentées séparément des dépenses liées aux hôpitaux et aux médecins et sont exclues de cette analyse, bien qu'il existe probablement un certain chevauchement entre les catégories. Par exemple, les médicaments administrés dans les hôpitaux sont souvent inclus dans les postes Dépenses des hôpitaux, tout comme les dépenses des urgences ou des médecins en milieu hospitalier.

Les dépenses sont présentées en détail aux figures 1 et 2 des annexes pour chaque province ou territoire.

## Annexe B : Documentation des données sur les taux d'intérêt

Les taux d'emprunt utilisés pour déterminer la valeur en dollars courants sont obtenus à partir des données publiées par le Fonds monétaire international et l'OCDE pour le Canada. Ces données se trouvent aux adresses URL suivantes :

<https://fred.stlouisfed.org/series/INTGSTCAM193N> (bons du Trésor; 1950 - 2017)

<https://fred.stlouisfed.org/series/IRLTLT01CAM156N> (obligations à 10 ans; 1960 - 2019)

De 1983 à 2019, j'utilise la série « Long-Term Government Bond Yields: 10-year: Main (Including Benchmark) for Canada, Percent, Monthly, Not Seasonally Adjusted » (« Rendements des obligations d'État à long terme : 10 ans : obligations principales (y compris l'indice de référence) pour le Canada, en pourcentage, mensuelles, non désaisonnalisées »), soit le dernier des deux liens énumérés ci-dessus. Ces données sont présentées sur une base mensuelle et ont été converties aux taux annuels, par exercice, en prenant une moyenne arithmétique des douze taux mensuels d'avril à mars. Le taux de 2019 est utilisé pour actualiser les dépenses futures attribuables au tabagisme. Tous les taux sont décalés d'un an, de sorte que le taux réel pour 2019 est comptabilisé comme l'exercice 2018 dans le tableau B1. Cela permet d'établir 2019 comme année de référence et de calculer correctement les valeurs actualisées correspondantes.

**Tableau B1 : Taux d'emprunt canadiens décalés de 1983 à 2023**

Exercice se terminant	Taux d'intérêt
1983	11,60263
1984	12,62579
1985	10,41108
1986	8,783708
1987	9,742958
1988	10,04425
1989	9,7625
1990	10,61108
1991	9,134458
1992	7,911375
1993	7,027833
1994	8,857516
1995	7,750209
1996	7,023376
1997	5,871908
1998	5,201485
1999	5,838385
2000	5,699718
2001	5,495409
2002	5,177517
2003	4,671142

2004	4,54007
2005	4,031507
2006	4,199304
2007	4,16243
2008	3,401286
2009	3,375644
2010	3,196621
2011	2,463947
2012	1,843655
2013	2,400094
2014	1,974012
2015	1,465372
2016	1,37577
2017	1,914663
2018	2,183114
2019	0
2020	2,183114
2021	2,183114
2022	2,183114
2023	2,183114

## Annexe C : Documentation de la base de données publique de l'ESCC

L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) est menée par Statistique Canada et a commencé en 2000. À l'origine, il s'agissait de deux enquêtes transversales réalisées sur un cycle récurrent de deux ans. La première enquête a été conçue pour recueillir des données auprès d'un échantillon de plus de 125 000 répondants afin d'obtenir de l'information sur une grande variété de sujets tels que l'état de santé, l'utilisation des soins de santé et les déterminants de la santé. Le deuxième sondage a permis de recueillir des données auprès d'un plus petit échantillon d'environ 30 000 répondants et de fournir de l'information aux provinces sur des sujets de santé précis, comme la santé mentale ou la nutrition. La première enquête, de nature générale, est appelée « cycle 1 », et la seconde enquête, de nature spécifique, est appelée « cycle 2 ». Le cycle 1.1 a été recueilli en 2000-2001, le cycle 2.1 en 2003 et le cycle 3.1 en 2005. Depuis 2007, les enquêtes générales sont réalisées annuellement. Les noms des variables varient légèrement d'une année à l'autre, bien que les définitions demeurent généralement constantes.

La documentation sur l'ESCC est fournie par l'entremise de Statistique Canada et est accessible en ligne sur son site Web. Par exemple, les sites Web

Cycle 1.1 : <http://www.statcan.gc.ca/concepts/health-sante/index-eng.htm>

Cycle 2.1 : [http://www.statcan.gc.ca/concepts/health-sante/cycle2\\_1/index-eng.htm](http://www.statcan.gc.ca/concepts/health-sante/cycle2_1/index-eng.htm)

Cycle 3.1 : [http://www.statcan.gc.ca/concepts/health-sante/cycle3\\_1/index-eng.htm](http://www.statcan.gc.ca/concepts/health-sante/cycle3_1/index-eng.htm)

fournissent de la documentation et des liens pour les trois premiers cycles.

[www.statcan.gc.ca/imdb-bmdi/3226-fra.htm](http://www.statcan.gc.ca/imdb-bmdi/3226-fra.htm)

fournit de la documentation pour la plus récente enquête de 2014 de l'ESCC. Les fichiers de données peuvent être obtenus directement auprès de Statistique Canada, au moyen des liens fournis sur ces sites Web.

La taille des échantillons pour le Canada était d'environ 130 000 en 2000-2001, 2003, 2005 et 2007-2008, et d'environ 63 000 en 2009, 2010, 2011, 2012, 2013 et 2014. Pour l'ensemble du Canada, l'échantillon de l'ESCC entre 2000 et 2014 était de 906 443.

La taille des échantillons dans chaque province est conçue pour permettre de tirer des conclusions au niveau provincial et au niveau de la « région sociosanitaire » au sein des provinces. À titre d'exemple, l'ESCC a recueilli les réponses d'environ 15 500 à 18 300 résidents de la Colombie-Britannique dans chaque enquête effectuée entre 2000-2001 et 2007-2008, et d'environ 7 600 pour chaque enquête depuis 2009.

Pour les années d'enquête 2000-2001, 2003, 2005, 2007-2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013 et 2014, l'échantillon de l'ESCC en Colombie-Britannique se composait de 18 301, 16 058, 15 407, 15 903, 7 599, 7 751, 7 896, 7 517, et 7 710 et 7 703 personnes, pour un échantillon total de 111 846 personnes. Prenons l'exemple du Nouveau-Brunswick, pour les années d'enquête 2000-2001, 2003, 2005, 2007-2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013 et 2014 l'échantillon de l'ESCC au Nouveau-Brunswick était composé de 4 996, 4 929, 5 100, 5 509, 2 486, 2 429, 2 329, 2 457, 2 501 et 2 459 personnes, pour un échantillon total de 35 195 personnes.

La taille des échantillons pour le Canada est très importante pour l'objectif statistique ici, une caractérisation quantitative de la fraction attribuable au tabagisme. La taille des échantillons pour chaque province et territoire est également importante pour les mêmes fins. Toutefois, la taille de ces échantillons est légèrement supérieure à celle qui peut être utilisée dans certains modèles statistiques qui contiennent des covariables. Cela s'explique en partie par le fait qu'il peut manquer des données pour certains répondants. Il existe plusieurs façons officielles de traiter ce problème de « données manquantes », mais le problème n'est pas grave pour ces échantillons. Une autre raison pour laquelle les échantillons du modèle statistique étaient plus petits que ceux de l'échantillon initial de l'ESCC tient au fait que l'échantillon de l'ESCC comprenait des enfants et des adolescents de 12 ans et plus. Je limite mon analyse statistique aux personnes de 15 ans ou plus, en laissant tomber environ 4 % de l'échantillon.

Le cadre d'échantillonnage est décrit dans Statistique Canada [2010; p. 4] comme suit, en référence à l'enquête de 2010 de l'ESCC :

Les données de l'ESCC sont toujours recueillies auprès de personnes âgées de 12 ans et plus vivant dans des logements privés dans 117 régions sociosanitaires couvrant toutes les provinces et les territoires. Sont exclues de la base de sondage les personnes vivant sur les réserves indiennes et les terres de la Couronne, les résidents des établissements, les membres à temps plein des Forces canadiennes et les personnes vivant dans certaines régions éloignées. L'ESCC couvre environ 98 % de la population canadienne âgée de 12 ans et plus.

Ainsi, l'ESCC fournit un échantillon représentatif de la population canadienne de plus de 12 ans, avec les exclusions mentionnées.

Les données de l'ESCC que j'utilise proviennent du fichier de microdonnées à grande diffusion (FMGD). Il s'agit d'une version modifiée des données détaillées de l'ESCC qui sont recueillies afin d'assurer la confidentialité des répondants. Les données de l'ESCC fournies à chacune des autorités sanitaires provinciales contiennent des renseignements beaucoup plus détaillés sur les répondants individuels que ceux fournis dans le FMGD, et sont appelées le fichier partagé. Des changements récents à la politique concernant la distribution de la version FMGD des fichiers de l'ESCC permettent de les rendre disponibles.

Les données de l'ESCC à grande diffusion sont converties en variables utilisées dans le modèle statistique décrit à l'annexe D. Pour illustrer le cycle 3.1, en se référant à l'année d'enquête 2005, prenez en considération la variable qui mesure si le répondant a déjà fumé 100 cigarettes au cours de sa vie. Cette variable est initialement codée **SMKC\_01A** et contient les données suivantes pour l'ensemble du Canada :

Smoked 100 or more cigarettes - life	Freq.	Percent	Cum.
YES	66,504	50.30	50.30
NO	65,185	49.30	99.60
DON'T KNOW	278	0.21	99.81
REFUSAL	254	0.19	100.00
Total	132,221	100.00	

Dans le dictionnaire de données fourni avec ces données, on trouve la documentation de la figure C1 pour cette variable. Ainsi, on peut voir que la question initiale de l'ESCC portait le nom de **SMK\_Q201A**, que la question posée était en fait « Au cours de votre vie, avez-vous fumé au moins 100 cigarettes (environ 4 paquets)? », qu'elle était posée à tous les répondants et non à un échantillon sélectionné, et comment interpréter les données numériques fournies. Sur l'échantillon national de 132 221 personnes, sur une population de 27 126 165, 66 504 répondantes ont dit « oui », 65 185 ont dit « non », 278 ne se souviennent pas et 254 ont refusé de répondre. Dans ce cas, j'ai créé une variable appelée *smoe100* qui a été réglée à 0 pour ceux codés ici comme 2, à 1 pour ceux codés ici comme 0, et à *missing* pour ceux codés ici comme 7 ou 8.

**Figure C1 : Extrait de la documentation de l'ESCC**

<b>Variable Name</b>	SMKE_01A	<b>Length</b>	1	<b>Position</b>	824
<b>Question Name</b>	SMK_Q201A				
<b>Concept</b>	Smoked 100 or more cigarettes - life				
<b>Question</b>	In your lifetime, have you smoked a total of 100 or more cigarettes (about 4 packs)?				
<b>Universe</b>	All respondents				
<b>Note</b>					
<b><u>Content</u></b>		<b><u>Code</u></b>		<b><u>Sample</u></b>	<b><u>Population</u></b>
YES		1		66,504	12,621,228
NO		2		65,185	14,367,639
DON'T KNOW		7		278	69,626
REFUSAL		8		254	67,672
		<b>Total</b>		132,221	27,126,165

Dans le tableau que j'ai créé, des « étiquettes » étaient associées à ces chiffres et les affichaient pour faciliter l'interprétation. Dans mon modèle, une variable qui est réglée à *missing* est normalement supprimée de l'analyse, et le dossier complet de ce sujet a été supprimé. Ainsi, la variable smoe100, qui apparaît dans le modèle statistique de l'annexe D, contient les données suivantes :

Smoked 100 or more cigarettes - life	Freq.	Percent	Cum.
0	65,185	49.30	49.30
1	66,504	50.30	99.60
.	532	0.40	100.00
<b>Total</b>	132,221	100.00	

Les variables élaborées à partir des données de l'ESCC à grande diffusion sont présentées ici et utilisées dans les modèles statistiques documentés à l'annexe D :

variable name	type	format	label	variable label
hospdays	byte	%8.0g	HCUAG01A	No./nights as patient - (G)
medcons	byte	%8.0g	LABL	No. of consultations/med. doctors - (G)
smoke100	byte	%8.0g	LABA	Smoked >=100 cigarettes
smokgr1	byte	%9.0g		Smokes daily or occasionally
smokgr2	byte	%9.0g		Former smoker
cigprday	byte	%8.0g	LABB	# cigarettes per day (daily smoker)
cigdaysq	int	%9.0g		Cigprday squared
cigoccas	byte	%8.0g	LABB	# cigarettes per day (occasional smoker)
cigoccasq	int	%9.0g		Cigoccas squared
cigforme	byte	%8.0g	LABB	# cigarettes per day (former daily)
cigforsq	int	%9.0g		Cigforme squared
smokyear	byte	%8.0g	LABQ	Number of years smoked - (D)
smokyrsq	int	%9.0g		Smokyear squared
agegr3	byte	%8.0g		Aged 20 to 24 years
agegr4	byte	%8.0g		Aged 25 to 29 years
agegr5	byte	%8.0g		Aged 30 to 34 years
agegr6	byte	%8.0g		Aged 35 to 39 years
agegr7	byte	%8.0g		Aged 40 to 44 years
agegr8	byte	%8.0g		Aged 45 to 49 years
agegr9	byte	%8.0g		Aged 50 to 54 years
agegr10	byte	%8.0g		Aged 55 to 59 years
agegr11	byte	%8.0g		Aged 60 to 64 years
agegr12	byte	%8.0g		Aged 65 to 69 years
agegr13	byte	%8.0g		Aged 70 to 74 years
agegr14	byte	%8.0g		Aged 75 to 79 years
agegr15	byte	%8.0g		Aged 80 or older
male	byte	%9.0g		Male
spouse	byte	%9.0g		Married or common-law
incomgr2	byte	%9.0g		Income between \$15,000 and \$29,999
incomgr3	byte	%9.0g		Income between \$30,000 and \$49,999
incomgr4	byte	%9.0g		Income between \$50,000 and \$79,999
incomgr5	byte	%9.0g		Income more than \$80,000
educagr2	byte	%9.0g		Secondary school graduation
educagr3	byte	%9.0g		Some post-secondary education
educagr4	byte	%9.0g		Post-secondary graduation
bmi	double	%10.0g	LABI	Body Mass Index - (D, G)
bmisq	float	%9.0g		BMI squared
doctor	byte	%8.0g	LABA	Has regular medical doctor
drnkreg	byte	%9.0g		Regular drinker
drnkocc	byte	%9.0g		Occasional drinker
drnkfor	byte	%9.0g		Former drinker
drnkgr2	byte	%9.0g		2 to 5 drinks weekly
drnkgr3	byte	%9.0g		6 to 9 drinks weekly
drnkgr4	byte	%9.0g		10 to 13 drinks weekly
drnkgr5	byte	%9.0g		14 to 17 drinks weekly
drnkgr6	byte	%9.0g		18 to 21 drinks weekly
drnkgr7	byte	%9.0g		22 or more drinks weekly

Les deux premières variables sont les variables dépendantes du « côté gauche » à modéliser à l'aide des données de l'ESCC. Le deuxième bloc est l'ensemble des variables caractérisant le comportement tabagique. Le troisième bloc est l'ensemble des variables socio-démographiques de base. Le quatrième bloc est un ensemble de variables de consommation d'alcool.

### Référence

Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) - Composante annuelle : Guide de l'utilisateur 2009 et Fichiers de microdonnées 2009-2010, juin 2011.

## Annexe D : Documentation des calculs de la FAT

L'objectif de l'analyse statistique présentée ici est de caractériser l'effet du tabagisme sur l'utilisation des services médicaux, et de contrôler d'autres facteurs qui pourraient entraîner des différences entre l'utilisation des services médicaux par les fumeurs et les non-fumeurs, dans la mesure du possible à l'aide des données disponibles.

### Arithmétique, statistiques et la FAT

À des fins explicatives, il peut être utile de commencer par une arithmétique fondée sur les données à grande diffusion de l'ESCC, puis de voir comment les calculs changent lorsque l'on tient compte de certains facteurs évidents. Il sera alors possible de voir :

- qu'il ne fût pas présumé dans le modèle statistique que la FAT sera positive, et que le fait de déterminer qu'une FAT est positive dans les estimations est attribuable à l'effet positif du tabagisme sur l'utilisation médicale « dans les données »,
- que l'arithmétique simple concorde parfaitement avec l'assertion statistique et la conclusion épidémiologique selon laquelle il existe une FAT positive;
- que l'analyse statistique complète n'est qu'une extension de l'arithmétique qui permet de contrôler certains facteurs évidents.

L'objectif global est de montrer que l'analyse statistique minutieuse utilisée dans le rapport n'est qu'une version plus élaborée d'une arithmétique simple.

### *Qu'est-ce que la FAT selon l'arithmétique simple?*

La FAT selon l'arithmétique simple est calculée au moyen de données à grande diffusion sur l'échantillon de répondants de l'ESCC entre 2000 et 2010. D'abord, calculer le nombre moyen (non pondéré) de jours d'hospitalisation au cours de la dernière année pour les non-fumeurs. À des fins d'exposition, j'utilise ici une simple dichotomie de « fumeur » et de « non-fumeur », définie immédiatement ci-après. L'analyse statistique complète tient compte de plusieurs aspects de l'historique de tabagisme de la personne, comme il est mentionné plus loin. Deuxièmement, il faut faire la même chose pour tous les individus, fumeurs ou non-fumeurs. Troisièmement, on prend la différence entre ces chiffres, pour obtenir la différence entre le nombre moyen de jours d'hospitalisation et le nombre moyen de jours d'hospitalisation des non-fumeurs. Quatrièmement, on divise cet écart par le nombre moyen de jours d'hospitalisation pour tous les individus, et pour l'exprimer en pourcentage. Cette dernière étape permet de simplement multiplier la FAT par les dépenses hospitalières pour calculer les dépenses excédentaires dues au tabagisme.

Pour prendre un exemple chiffré précis, en utilisant des chiffres réels qui sont tirés de la base de données à grande diffusion de l'ESCC pour la Colombie-Britannique :

1. Calculer le nombre moyen de jours d'hospitalisation pour les individus de l'ESCC qui affirment n'avoir jamais fumé : 0,46.
2. Calculer le nombre moyen de jours d'hospitalisation pour tous les individus de l'ESCC, fumeurs et non-fumeurs : 0,60.
3. Soustraire le premier chiffre du deuxième pour obtenir la différence entre le nombre moyen de jours d'hospitalisation des fumeurs et des non-fumeurs et le nombre moyen de jours d'hospitalisation des non-fumeurs :  $0,60 - 0,46 = 0,14$ .
4. Diviser cet excédent de jours d'hospitalisation par le nombre moyen de jours d'hospitalisation, soit 0,60, et l'exprimer en pourcentage :  $0,14 \div 0,60 = 0,233$ , puis on obtient  $100 \times 0,233 = 23,3\%$ .

Donc, la FAT selon l'arithmétique simple ici est de 23,3 %. Il est à noter que le nombre moyen de jours d'hospitalisation pour les personnes qui ont déjà fumé est de 0,72. Ainsi, la différence entre le nombre moyen de jours d'hospitalisation des fumeurs et des non-fumeurs est de  $0,26 = 0,72 - 0,46$ .

Cette différence est utilisée ci-après, pour la mise en relation de cette arithmétique avec l'approche statistique.

Le nombre moyen global de jours d'hospitalisation chez les fumeurs et les non-fumeurs est de 0,60, les fumeurs ayant une moyenne de 0,72 et les non-fumeurs ayant une moyenne de 0,46, comme il est mentionné ci-dessus. La moyenne globale est une moyenne pondérée des valeurs de 0,72 et 0,46, en fonction de la fraction de fumeurs dans la population. Ainsi, la FAT arithmétique reflète implicitement les informations sur la prévalence du tabagisme.

#### *Pommes et oranges, et là où les statistiques entrent en jeu*

Le principal problème avec la FAT selon l'arithmétique simple est que je compare vraiment des pommes et des oranges quand j'entreprends les comparaisons ci-dessus. Que se passe-t-il lorsque l'on affine un peu les calculs pour tenir compte d'autres autres facteurs qui pourraient avoir une incidence sur le nombre moyen de jours d'hospitalisation mentionné ci-dessus?

Tenez compte des différences d'âge. L'âge moyen des « non-fumeurs » dans la comparaison ci-dessus était de 45,2 ans, mais l'âge moyen des « fumeurs » était de 51,2 ans. Le fumeur moyen avait donc 6 ans de plus que le non-fumeur moyen. Si l'on s'attend intuitivement à ce que les personnes âgées soient plus susceptibles d'avoir une plus grande utilisation des soins médicaux, toutes choses étant égales par ailleurs, il est possible qu'une partie de la différence dans l'utilisation des soins médicaux due à l'âge masque la différence due au tabagisme. Autrement dit, on pourrait s'attendre à ce que les membres du groupe des fumeurs aient plus de journées à l'hôpital simplement parce qu'ils sont plus âgés, sans tenir compte du fait qu'ils sont des fumeurs. En effet, cette différence d'âge entre les fumeurs et les non-fumeurs s'explique entièrement par la définition plus large d'un fumeur utilisée ici, qui inclut les fumeurs actuels et les anciens fumeurs. Si l'on utilise une définition plus étroite, en ce qui concerne les fumeurs actuels ou d'autres personnes, l'âge moyen des fumeurs en Colombie-Britannique est inférieur de plusieurs années à celui des autres. Le modèle statistique complet tient compte de ces nuances dans l'interprétation de l'historique du tabagisme.

Cette différence d'âge entre le fumeur moyen et le non-fumeur moyen, selon la définition plus large du tabagisme, permet de constater l'erreur de se fier uniquement à la FAT selon l'arithmétique simple. C'est comme si l'on comparait l'utilisation médicale moyenne d'un jeune non-fumeur et d'un fumeur gériatrique, et que l'on prétendait que la différence dans l'utilisation est uniquement due à la question de savoir s'ils fument actuellement.

#### *Contrôle lié à d'autres facteurs*

Pour voir comment on utilise les statistiques pour contrôler des facteurs autres que le tabagisme, on peut commencer par démontrer comment les méthodes statistiques peuvent être utilisées pour obtenir les mêmes réponses que celles que j'ai obtenues plus haut en ne considérant que le tabagisme. Bien que cela puisse ne pas sembler être un progrès, il s'agit d'un contrôle important à savoir que les méthodes statistiques ne font rien que la bonne vieille arithmétique ne peut pas faire, du moins dans les cas les plus simples.

Supposons que le nombre de jours d'hospitalisation est désigné par la variable  $Y$ , et que la variable  $SMOKE$  nous indique si cette personne est une personne « non fumeuse » (si  $SMOKE = 0$ ) ou une personne « fumeuse » (si  $SMOKE = 1$ ). Alors, je peux écrire l'équation suivante

$$Y = a + b \text{ SMOKE}$$

pour représenter comment j'explique le nombre de jours d'hospitalisation et l'effet du tabagisme sur celui-ci. Cela signifie simplement que le nombre de jours d'hospitalisation devrait être égal à une constante à laquelle s'ajoute un coefficient multiplié par la variable  $SMOKE$ .

Pour reprendre l'exemple précédent, j'utilise la régression des « moindres carrés ordinaires » pour estimer que :

$$Y = 0,46 + (0,26 \times \text{SMOKE})$$

pour l'échantillon de personnes dans la base de données de l'ESCC. Cela signifie que le nombre moyen de jours d'hospitalisation pour un non-fumeur était de 0,46, puisque si quelqu'un est non-fumeur, je sais que SMOKE = 0 et l'équation devient donc simplement

$$Y = 0,46 + (0,26 \times 0) = 0,46.$$

Si la personne fume, SMOKE = 1, et le nombre moyen de jours d'hospitalisation serait de

$$Y = 0,46 + (0,26 \times 1) = 0,72,$$

soit 0,26 de plus en moyenne. Ce sont exactement les mêmes 0,46, 0,72 et 0,26 mentionnés précédemment. Cette approche statistique est une façon plus générale de faire l'arithmétique que je faisais plus tôt et nous permet de voir rapidement quel est le nombre de jours d'hospitalisation excédentaire lorsque quelqu'un est fumeur.

Si c'est la même réponse, pourquoi s'embêter avec l'équation et les statistiques? Parce que cette approche statistique peut être étendue pour inclure les autres facteurs qui pourraient confondre les inférences à propos de l'effet du tabagisme sur le nombre de jours d'hospitalisation, alors que l'approche arithmétique simple ne peut pas y arriver.

Pour inclure l'âge, par exemple, étendre l'équation générale comme suit :

$$Y = \hat{\alpha} + \hat{\beta} \text{ SMOKE} + \hat{\gamma} \text{ AGE}$$

où AGE indique l'âge de la personne en années et où  $\hat{\gamma}$  n'est qu'un autre coefficient à calculer. Dans la base de données à grande diffusion de l'ESCC, l'âge n'apparaît qu'en intervalles de 5 ans pour la plupart des gens, mais on peut prendre les points médians de ces intervalles et les utiliser pour les besoins actuels. Le coefficient  $\hat{\gamma}$  multiplie AGE, tout comme le coefficient  $\hat{\beta}$  multiplie SMOKE. En utilisant l'ordinateur pour estimer cette équation, j'obtiens

$$Y = -0,35 + (0,149 \times \text{SMOKE}) + (0,018 \times \text{AGE}).$$

Cette équation peut être lue comme la dernière, mais les coefficients ont changé désormais en fonction de la durée constante et la variable SMOKE. Une fois que j'ai pris en compte l'âge de la personne, le nombre de jours d'hospitalisation excédentaire en raison de son tabagisme est de 0,15 (" 0,149) au lieu de 0,26 dans l'équation précédente.

Pourquoi le nombre de jours d'hospitalisation excédentaire en raison du tabagisme a-t-il diminué lorsque j'ai ajouté AGE? Précisément en raison de la logique simple mentionnée plus tôt : les résidents « fumeurs » de la Colombie-Britannique étaient en moyenne plus âgés que les résidents « non-fumeurs », de sorte que ce que j'ai relevé précédemment lorsque j'ai inclus SMOKE et que je n'ai pas inclus AGE était un effet lié à l'âge ainsi qu'un effet lié au tabagisme. Et l'effet de l'âge a dû exacerber l'effet du tabagisme, puisque les personnes plus âgées sont plus susceptibles en moyenne de passer plus de jours à l'hôpital, comme on peut s'y attendre pour des raisons de bon sens. En fait, cette dernière équation nous dit que chaque année d'âge fait augmenter le nombre de jours d'hospitalisation de 0,018 en moyenne, ce qui confirme cette intuition.

Grâce aux statistiques, on peut comparer le nombre moyen de jours d'hospitalisation d'un fumeur d'âge moyen et d'un non-fumeur d'âge moyen. Ainsi, on est mieux en mesure de voir l'effet pur du tabagisme sur le nombre de jours d'hospitalisation. Dans cet exemple simple, le nombre moyen de jours d'hospitalisation pour le fumeur type de 43 ans est de 0,15 plus élevé que le nombre moyen de jours d'hospitalisation pour un non-fumeur de 43 ans.

Lorsque j'utilise le « modèle hurdle » et la procédure d'estimation statistique appropriés, dont il est question à la rubrique suivante de la présente annexe, j'estime la FAT et la décomposition suivants lorsque je ne tiens compte que du tabagisme :

hospdays	Coef.	Standard. Err.	z	P> z	[95 % Conf. Intervalle]	
psML	.0875537	.0010233	85.56	0.000	.085548	.0895593
pnsML	.0733921	.0013452	54.56	0.000	.0707554	.0760287
pdiffML	.0141616	.0009153	15.47	0.000	.0123677	.0159555
totsML	6.682683	.0990329	67.48	0.000	6.488582	6.876784
totnsML	6.333212	.153428	41.28	0.000	6.032499	6.633926
totdiffML	.3494702	.1017986	3.43	0.001	.1499486	.5489918
saf_h	.205584	.0163153	12.60	0.000	.1736066	.2375615

La FAT est estimée ici à 20,6 %, ce qui se rapproche de celle de 23,3 % calculée ci-dessus. Les fumeurs de ce modèle sous-précisé ont une plus grande probabilité d'hospitalisation (0,0142 = 0,0875 - 0,0734), et lorsqu'ils sont à l'hôpital, ils y passent plus de jours (0,350 = 6,683 - 6,333).

Et lorsque j'élargis le modèle hurdle pour inclure l'âge, j'obtiens

hospsdays	Coef.	Standard. Err.	z	P> z	[95 % Conf. Interval]	
psML	.0852855	.001022	83.45	0.000	.0832824	.0872885
pnsML	.0742471	.0013686	54.25	0.000	.0715647	.0769295
pdiffML	.0110383	.0009378	11.77	0.000	.0092003	.0128764
totsML	6.211081	.0993988	62.49	0.000	6.016263	6.405899
totnsML	6.009439	.1502649	39.99	0.000	5.714925	6.303952
totdiffML	.2016428	.099377	2.03	0.042	.0068675	.3964181
saf_h	.1576911	.0176244	8.95	0.000	.1231478	.1922344

Cela montre que la FAT est maintenant de 15,8 %, avec un intervalle de confiance de 95 % entre 12,3 % et 19,2 % et qu'elle n'a pratiquement aucune chance statistique d'être égale à 0. Une fois que j'ai corrigé l'effet confusionnel de l'âge, les fumeurs semblent avoir une plus grande probabilité d'hospitalisation (+0,011) et de passer plus de jours à l'hôpital lorsqu'ils sont admis (+0,202).

Cet exemple illustre également que le contrôle d'autres facteurs que le tabagisme peut raisonnablement donner lieu à une estimation plus faible de la FAT. L'ajout de contrôles statistiques ne réduit pas toujours la fraction attribuable au tabagisme. Si je reprenais le même calcul pour la plupart des autres provinces canadiennes, ou pour l'ensemble du Canada, l'ajout d'un contrôle statistique en fonction de l'âge entraînerait une augmentation de l'estimation de la FAT.

Ce qui est vraiment utile dans l'approche statistique, c'est qu'on peut continuer d'ajouter des variables pertinentes pour corriger d'autres choses, à part le tabagisme, qui pourraient avoir une incidence sur le nombre de jours d'hospitalisation. Il est alors possible de voir quel effet auraient pu avoir des choses autres que l'âge.

Lorsque je contrôle à la fois l'âge et le sexe, j'estime cette équation :

$$Y = \alpha + \beta \text{ SMOKE} + \gamma \text{ AGE} + \delta \text{ GENDER},$$

où GENDER est codé 1 pour les hommes et 0 pour les femmes. Les techniques de régression des moindres carrés ordinaires estiment que cette équation est :

$$Y = -0,33 + (0,153 \times \text{SMOKE}) + (0,018 \text{ AGE}) + ((-0,041) \text{ GENDER})$$

ainsi, le nombre de jours d'hospitalisation excédentaire dû aux fumeurs augmente légèrement de +0,149 à +0,153 lorsque je continue de tenir compte de ces « autres facteurs ».

Essentiellement, on ne fait qu'ajouter d'autres choses pour essayer de contrôler le plus de facteurs possible. Bien que les effets de la prise en compte de l'âge et du sexe aient diminué la FAT, bon nombre des facteurs que j'ai inclus ont augmenté la FAT. J'ai simplement pris ces deux facteurs en exemple ici, car ils sont très largement utilisés dans le domaine de la santé publique et, de toute évidence, pertinents.

#### *Tenir compte de l'intensité du tabagisme*

Un autre avantage de l'approche statistique est qu'on peut tenir compte de l'intensité du tabagisme. La base de données de l'ESCC contient des renseignements détaillés sur les antécédents et l'intensité du tabagisme. Ces informations conduisent à des variables qui peuvent être incluses dans la spécification statistique, tout comme l'âge et le sexe ont été inclus ci-dessus. De cette façon, le modèle statistique privilégié, décrit ci-après, intègre beaucoup d'informations sur l'historique de tabagisme de la personne.

#### *Tenir compte de la censure d'intervalle*

L'une des caractéristiques des rapports de questions ouvertes dans les enquêtes est que les réponses sont souvent classées en intervalles. L'âge du répondant en est un exemple : bien que cette question soit posée en années, et que ces réponses se trouvent dans les données principales de l'ESCC pour 2013-2014 dans la variable **dhh\_age**, pour des raisons de confidentialité, elles sont présentées à intervalles de plusieurs années dans l'ESCC à grande diffusion dans la variable **dhhage**: 12 à 14 ans, 15 à 17 ans, 18 à 19 ans, 20 à 24 ans, et ainsi de suite jusqu'à 80 ans ou plus. Les premières catégories sont appelées observations « censurées par intervalles », et la dernière catégorie est appelée observations « censurées à droite ».

À nos fins, un exemple important de variable censurée par intervalle est le nombre de nuits d'hospitalisation déclarées au cours des 12 derniers mois. Chaque fois qu'une réponse supérieure à 31 est reçue, elle est codée comme une réponse de 31, un fait qui est bien documenté dans l'ESCC. Le même problème se pose quant au nombre de consultations chez le médecin, mais il est beaucoup moins prononcé.

## Le modèle statistique pour la Colombie-Britannique

Pour illustrer la façon d'interpréter le maximum de vraisemblance à information complète du modèle statistique, reprenons l'estimation d'une FAT pour les jours d'hospitalisation à l'aide des données de l'ESCC de la Colombie-Britannique pour toutes les années de l'enquête entre 2000 et 2014. La variable dépendante est le nombre de jours d'hospitalisation, et les variables indépendantes caractérisent les antécédents de tabagisme et les caractéristiques sociodémographiques. Ces variables ont été définies à l'annexe D. Le « modèle *hurdle* » suppose qu'il y a un processus statistique pour déterminer si une personne a des visites à l'hôpital ou n'en a pas, et qu'il y a un autre processus statistique pour déterminer le nombre de jours d'hospitalisation, en supposant qu'il y en a. Le vecteur coefficient pour le premier processus appelé ci-après « bêta » constitue une « spécification *probit* ». Le vecteur de coefficient pour ce dernier processus est appelé ci-après « r » et constitue une « spécification de régression par intervalle » limitée. Les estimations du modèle MVIC sont les suivantes, lorsque les observations exclues dans la sous-population utilisée ici sont des personnes de moins de 15 ans :

Number of strata	=	140		Number of obs	=	86,371
Number of PSUs	=	86,371		Population size	=	24,889,922
				Subpop. no. obs	=	81,858
				Subpop. size	=	23,639,207
				Design df	=	86,231
				F( 36, 86196)	=	30.13
				Prob > F	=	0.0000

		Linearized					
	Coef.	Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]		
beta							
smoke100	-.138174	.1476737	-0.94	0.349	-.4276132	.1512652	
smokgr1	.4084913	.1496171	2.73	0.006	.1152431	.7017395	
smokgr2	.2607577	.1487717	1.75	0.080	-.0308336	.5523489	
cigprday	-.0000982	.0076444	-0.01	0.990	-.0150811	.0148847	
cigdaysq	.000114	.000166	0.69	0.493	-.0002115	.0004394	
cigoccas	.0186452	.0318038	0.59	0.558	-.0436901	.0809804	
cigoccsq	-.0010094	.0017931	-0.56	0.574	-.0045239	.0025052	
cigforme	.0001681	.0028611	0.06	0.953	-.0054396	.0057758	
cigforsq	.0001038	.0000486	2.13	0.033	8.41e-06	.0001991	
smokyear	.0006361	.006704	0.09	0.924	-.0125037	.0137758	
smokyrsq	-.0000218	.0001024	-0.21	0.832	-.0002225	.000179	
agegr3	.2969664	.0768418	3.86	0.000	.1463571	.4475757	
agegr4	.2777325	.0721988	3.85	0.000	.1362234	.4192416	
agegr5	.3697049	.074665	4.95	0.000	.223362	.5160477	
agegr6	.1845355	.0718316	2.57	0.010	.0437462	.3253249	
agegr7	-.0670616	.0732005	-0.92	0.360	-.2105339	.0764107	
agegr8	-.0338449	.0827994	-0.41	0.683	-.1961311	.1284413	
agegr9	-.0775986	.0746492	-1.04	0.299	-.2239104	.0687132	
agegr10	.0598408	.072924	0.82	0.412	-.0830897	.2027713	

agegr11		.0737776	.0712321	1.04	0.300	-.0658368	.213392
agegr12		.2706555	.080184	3.38	0.001	.1134955	.4278154
agegr13		.3801939	.0733222	5.19	0.000	.236483	.5239049
agegr14		.4590278	.070509	6.51	0.000	.3208307	.5972249
agegr15		.6976365	.0674018	10.35	0.000	.5655296	.8297434
male		-.2313248	.0239201	-9.67	0.000	-.278208	-.1844416
spouse		.0943362	.0286762	3.29	0.001	.038131	.1505414
incomgr2		-.1025398	.0351377	-2.92	0.004	-.1714095	-.0336701
incomgr3		-.0922842	.0369631	-2.50	0.013	-.1647316	-.0198369
incomgr4		-.1656335	.0372863	-4.44	0.000	-.2387144	-.0925527
incomgr5		-.2273064	.0333183	-6.82	0.000	-.2926099	-.1620028
educagr2		-.0920804	.0383767	-2.40	0.016	-.1672984	-.0168624
educagr3		-.1062675	.0458784	-2.32	0.021	-.1961888	-.0163463
educagr4		-.0902794	.0324786	-2.78	0.005	-.1539372	-.0266216
bmi		-.0131214	.0140113	-0.94	0.349	-.0405834	.0143405
bmisq		.0004596	.000235	1.96	0.050	-9.98e-07	.0009202
doctor		.4692542	.0432152	10.86	0.000	.3845529	.5539556
_cons		-1.866954	.2028552	-9.20	0.000	-2.264548	-1.46936
-----							
r							
smoke100		2.353791	1.358657	1.73	0.083	-.309165	5.016747
smokgr1		1.064083	.9723977	1.09	0.274	-.841808	2.969974
smokgr2		-3.201378	1.388852	-2.31	0.021	-5.923515	-.4792405
cigprday		.068639	.1094847	0.63	0.531	-.1459502	.2832281
cigdaysq		.0015064	.002397	0.63	0.530	-.0031917	.0062045
cigoccas		-1.084571	.4807039	-2.26	0.024	-2.026746	-.1423952
cigoccsq		.0426442	.0229381	1.86	0.063	-.0023142	.0876026
cigforme		.0897992	.0313695	2.86	0.004	.0283152	.1512832
cigforsq		-.0008861	.0004529	-1.96	0.050	-.0017738	1.72e-06
smokyear		-.2460234	.122885	-2.00	0.045	-.486877	-.0051699
smokyrsq		.0029822	.0017425	1.71	0.087	-.0004332	.0063975
agegr3		-.27271	1.539432	-0.18	0.859	-3.289984	2.744564
agegr4		-.6512396	1.572653	-0.41	0.679	-3.733627	2.431147
agegr5		-.3195951	1.432176	-0.22	0.823	-3.126649	2.487459
agegr6		.5044844	1.444801	0.35	0.727	-2.327313	3.336282
agegr7		1.469679	1.622418	0.91	0.365	-1.710247	4.649605
agegr8		.850261	1.474009	0.58	0.564	-2.038785	3.739307
agegr9		1.339996	1.419313	0.94	0.345	-1.441844	4.121837
agegr10		2.232656	1.452548	1.54	0.124	-.6143261	5.079639
agegr11		1.401723	1.409509	0.99	0.320	-1.360902	4.164349
agegr12		1.481328	1.475438	1.00	0.315	-1.410518	4.373174
agegr13		2.685057	1.404185	1.91	0.056	-.0671326	5.437247
agegr14		3.122598	1.388815	2.25	0.025	.4005326	5.844663
agegr15		4.769218	1.33655	3.57	0.000	2.149592	7.388845
male		.4122818	.3582341	1.15	0.250	-.2898541	1.114418
spouse		-1.558004	.3725295	-4.18	0.000	-2.288158	-.8278489
incomgr2		-.7201281	.4879522	-1.48	0.140	-1.67651	.236254
incomgr3		-1.68871	.5151871	-3.28	0.001	-2.698472	-.6789475
incomgr4		-.5619011	.6193079	-0.91	0.364	-1.775739	.6519372
incomgr5		-2.072322	.4650263	-4.46	0.000	-2.98377	-1.160875
educagr2		.77065	.5382048	1.43	0.152	-.2842268	1.825527
educagr3		.5471378	.6554909	0.83	0.404	-.7376188	1.831894
educagr4		-.105638	.3638981	-0.29	0.772	-.8188752	.6075991
bmi		-.3871845	.1748562	-2.21	0.027	-.7299012	-.0444678
bmisq		.0069683	.002812	2.48	0.013	.0014569	.0124797
doctor		1.254902	.6027146	2.08	0.037	.0735867	2.436218
_cons		10.11168	2.53769	3.98	0.000	5.137831	15.08553
-----							
sigma							
_cons		1.995069	.0274741	72.62	0.000	1.94122	2.048918
-----							

Certaines variables liées au tabagisme sont statistiquement significatives pour chaque processus, comme le montrent les valeurs p dans la colonne P>|z| inférieures à une certaine valeur critique, habituellement considérées comme 0,05, ou 5 %. D'autre part, certaines variables liées au tabagisme ne sont pas statistiquement significatives individuellement, de sorte qu'il faudrait savoir si elles sont statistiquement significatives conjointement. Il s'agit d'une question simple à vérifier avec les estimations MVIC, et il s'avère que ces variables sont conjointement importantes pour les premier et deuxième processus, chacun ayant une valeur p inférieure à 0.0001.<sup>13</sup>

Un corollaire immédiat de ce type d'estimation MVIC est que l'on peut déduire la valeur estimative de la FAT et son importance statistique. En évaluant la FAT avec les estimations ci-dessus à la moyenne de l'échantillon de toutes les variables, j'obtiens les résultats suivants :

hospdays	Coef.	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]
saf_all_h	.215391	.0268034	8.04	0.000	.1628574 .2679246

La FAT est estimée à 21,5 %, avec un intervalle de confiance de 95 % entre 16,3 % et 26,8 %. Un test de l'hypothèse que la FAT n'est pas statistiquement significativement différente de 0 peut être rejeté avec une valeur p inférieure à 0,0001. Il est également possible de décomposer les FAT positives en deux processus, ce qui donne lieu aux estimations suivantes des niveaux et des différences dans la probabilité d'une visite à l'hôpital au cours de la dernière année et du nombre de jours d'hospitalisation :

hospdays	Coef.	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]
psML	.0653775	.0015743	41.53	0.000	.0622918 .0684631
pnsML	.0536285	.0019472	27.54	0.000	.049812 .057445
pdiffML	.011749	.0011356	10.35	0.000	.0095233 .0139748
totsML	5.439496	.1806681	30.11	0.000	5.085393 5.793599
totnsML	5.201202	.2535666	20.51	0.000	4.70422 5.698183
totdiffML	.2382943	.1408752	1.69	0.091	-.0378159 .5144046

<sup>13</sup> Ces deux tests conjoints auraient pu être réalisés selon les procédures de la probabilité maximale d'information limitée (LIML), bien qu'avec une précision statistique moindre, mais laisseraient l'un d'entre eux incertain quant à l'incidence globale des variables liées au tabagisme sur l'ensemble du modèle à deux processus. L'approche LIML consiste à estimer un modèle statistique pour le processus et un modèle statistique distinct pour le deuxième processus. C'est là que l'estimation MVIC du même modèle permet de répondre directement à la question de l'importance globale de la FAT estimée, en entreprenant un test d'importance conjoint des variables de tabagisme dans les deux processus. Dans ce cas, la valeur p a une valeur inférieure à 0,0001, ce qui signifie que ces variables liées au tabagisme ont une incidence importante sur le processus global en deux étapes.

Nous constatons donc que le tabagisme a une incidence positive sur les deux processus : en moyenne, il y a une augmentation de 1,17 point de pourcentage des hospitalisations et le nombre de jours supplémentaires est de 0,239. Le premier est statistiquement significativement différent de 0, avec des intervalles de confiance à 95 % avec des limites inférieures bien au-dessus de zéro; le dernier est significativement différent de zéro au niveau (bilatéral) de 10 %, mais pas au niveau (bilatéral) de 5 %. Bien entendu, l'importance statistique de la FAT est une interaction de ces deux différences. Ainsi, le fait que l'une des deux différences ne soit pas statistiquement significative au niveau de 5 %, même si elle est statistiquement significative au niveau de 10 %, n'implique pas nécessairement la signification statistique de la FAT.

Des estimations MVIC comparables pour les consultations médicales conduisent aux estimations FAT suivantes :

medcons	Coef.	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
saf_all_m	.0629943	.0076115	8.28	0.000	.048076	.0779125
psML	.8490344	.0023476	361.66	0.000	.8444331	.8536356
pnsML	.8381483	.0036545	229.35	0.000	.8309857	.8453109
pdiffML	.0108861	.0024229	4.49	0.000	.0061374	.0156348
totsML	4.839945	.038548	125.56	0.000	4.764392	4.915498
totnsML	4.594296	.0535312	85.82	0.000	4.489377	4.699215
totdiffML	.2456491	.0345118	7.12	0.000	.1780073	.313291

Nous concluons donc que la FAT pour les consultations chez le médecin est de 6,3 %, avec un intervalle de confiance de 95 % entre 4,8 % et 7,8 %, que la FAT est encore statistiquement significativement plus élevée que zéro et que chaque processus contribue à l'obtention d'une FAT positive.

Les pondérations utilisées dans les enquêtes de l'ESCC indiquent la représentativité de chaque répondant par rapport à la population cible. Par exemple, une pondération de 10 voudrait dire que cette personne devrait être considérée comme représentant 9 Canadiens *additionnels*, et une pondération de 100 voudrait dire que cette personne devrait être considérée comme représentant 99 Canadiens *additionnels*. Ces pondérations sont établies par *Statistique Canada* à partir des données du recensement sur la composition démographique détaillée de la population. La pondération moyenne de l'enquête sur l'ensemble de la base de données de l'ESCC est de 264,8, et la fourchette se situe entre 1,07 et 26 332,6. Les modèles statistiques que j'utilise permettent d'inclure ces pondérations de l'enquête dans le processus d'estimation et d'appliquer les effets de ces pondérations statistiques aux calculs dérivés, comme ceux illustrés ci-dessus pour l'estimation de la FAT. Je reconnais également la stratification de l'ESCC en ce qui concerne les provinces et les

régions sociosanitaires au sein des provinces. De plus, les estimations pour la Colombie-Britannique ci-dessus sont mises en œuvre en incluant l'ensemble de l'enquête pour le Canada et en reconnaissant la Colombie-Britannique comme une sous-population du Canada, afin de s'assurer que la conception complexe de l'enquête pour le pays est correctement caractérisée lors de l'estimation des coefficients et des erreurs types pour la Colombie-Britannique.

Le concept de « valeur p » est expliqué plus haut dans le présent rapport. Le concept d'intervalle de confiance nous indique l'intervalle d'estimations pour lequel je peux avoir une confiance de 95 % et qui contient l'estimation véritable de la FAT. Ce degré de confiance, ou ce manque de précision, provient entièrement du modèle statistique utilisé pour estimer la FAT.

Si je mesurais la taille moyenne des Canadiens à partir d'un échantillon de 100 personnes, je pourrais avoir une variation considérable puisque je prends la moyenne d'un échantillon de 100 personnes et je prends ensuite la moyenne d'un autre échantillon de 100 personnes, même s'il s'agissait d'échantillons aléatoires de la population. Si j'avais des échantillons de 100 000 personnes dans chaque cas, et qu'ils étaient encore aléatoires, je m'attendrais à avoir moins de variation dans les deux moyennes calculées à partir de chaque échantillon. La précision d'une estimation dépendra donc de la taille de l'échantillon de manière intuitive. Je m'attends alors à ce que l'intervalle de confiance de 95 % dans le plus grand échantillon soit beaucoup plus serré : pour que j'aie une idée plus précise de la véritable taille moyenne. Quand je dis que l'intervalle de confiance de 95 % pour la FAT des hôpitaux est de 16,3 % à 26,8 %, je dis que la précision de mon estimation implique qu'il y a seulement 2,5 % de chance que la FAT réelle soit *inférieure* à 16,3 % et une probabilité de 2,5 % que la FAT réelle soit *supérieure* à 26,8 %. Il y a donc une probabilité de 5 % qu'elle ne se situe pas entre 16,3 % et 26,8 %.

#### *Incidence de la consommation d'alcool*

Il est possible d'évaluer la robustesse de la FAT estimée pour inclure les facteurs de confusion potentiels caractérisant le comportement de consommation d'alcool. Les données recueillies sur la consommation d'alcool sont consignées à l'annexe C et comprennent les renseignements suivants :

- un indicateur pour signaler les buveurs réguliers (plus d'une boisson par mois au cours de la dernière année);
- un indicateur pour signaler les buveurs occasionnels (moins d'une boisson par mois au cours de la dernière année);
- un indicateur pour signaler les anciens buveurs (rien depuis un an, mais certains dans le passé);
- un indicateur de la consommation de 2 à 5 verres par semaine;

- un indicateur de la consommation de 6 à 9 verres par semaine;
- un indicateur de la consommation de 10 à 13 verres par semaine;
- un indicateur de la consommation de 14 à 17 verres par semaine;
- un indicateur de la consommation de 18 à 21 verres par semaine;
- un indicateur de la consommation de 22 verres ou plus par semaine.

Ces variables ont été ajoutées au modèle de la FAT pour la Colombie-Britannique. La FAT des hôpitaux est estimée à 26,9 %, avec un intervalle de 95 % compris entre 21,8 % et 31,9 %, la FAT des médecins, à 7,8 %, avec un intervalle de confiance de 95 % compris entre 6,2 % et 9,4 %. Ainsi, la prise en compte de la consommation d'alcool a pour effet d'augmenter considérablement la FAT estimée : une augmentation de 5,5 *points de pourcentage* pour la FAT des hôpitaux et une augmentation de 1,5 *point de pourcentage* pour la FAT des médecins. L'omission des contrôles de consommation d'alcool est donc prudente à l'égard des estimations des dépenses attribuables au tabagisme.

Le même effet qualitatif de l'ajout de contrôles pour la consommation d'alcool se retrouve dans les modèles de toutes les autres provinces.

## Annexe E : Sélection de la période de quantum de 1983 à 2023

J'ai passé en revue les lois pertinentes régissant ce litige dans chaque province. Toutes ont des dispositions similaires en ce qui concerne le quantum qui peut être récupéré. Pour prendre un exemple précis, j'ai passé en revue la *Loi sur le recouvrement de dommages-intérêts et du coût des soins de santé imputables au tabac* du Nouveau-Brunswick, promulguée le 7 mars 2008, qui prévoit le recouvrement de la valeur actualisée du total des dépenses pour les services de santé, les paiements et les autres dépenses des provinces découlant des maladies liées au tabac. La Loi définit la maladie comme une « détérioration générale de la santé ». Pour plus de précision, j'appellerai ce montant les **DAT entières**, au besoin. Je sais également que les lois prévoient la possibilité de recouvrer la partie des DAT entières associée à l'exposition à la « faute d'un fabricant », définie dans les lois. Par conséquent, je tiens compte également du calcul des DAT historiques et des DAT futures attribuables aux effets latents de ces fautes. On m'a demandé de prendre en considération une date hypothétique de début et de fin de l'exposition au tabac attribuable à ces fautes, dans le seul but d'illustrer comment mon modèle peut quantifier les DAT découlant de ces expositions. Ces procédures montrent comment calculer l'incidence sur les dépenses attribuables au tabagisme qui sont survenues après ou avant une certaine date, que je nomme **DAT de l'exposition**, au besoin, pour plus de précision. Le même modèle permet des calculs qui peuvent être ajustés pour différentes dates.

Dans la présente annexe, j'effectue un tel calcul des DAT de l'exposition et je l'utilise pour évaluer si le calcul des DAT entières sur une période historique limitée, soit de 1983 à 2023, représente raisonnablement des DAT de l'exposition. L'une des raisons expliquant le choix d'une période historique limitée est de pouvoir comparer les DAT des provinces grâce à des données comparables. Ce choix s'explique aussi par le fait que les DAT entières sont sans doute plus transparentes que les DAT de l'exposition, ce qui facilite l'évaluation de la fiabilité des calculs.

La façon de calculer la FAT de l'exposition et les DAT de l'exposition exploite de riches données sur les fumeurs recueillies dans l'ESCC. Intuitivement, les données de l'ESCC me permettent de modéliser statistiquement l'âge auquel un fumeur actuel ou un ancien fumeur a commencé à fumer, ainsi que l'âge auquel il cessera de fumer ou a cessé de fumer, respectivement. Ces modèles permettent ensuite de calculer combien de personnes ont commencé à fumer après une certaine date (le début de la période de violation), et combien ont cessé de fumer avant une certaine date (la fin de la période de violation). Ce calcul est prudent en ce sens qu'il ne tient pas compte des fumeurs qui ont commencé à fumer pendant la période de violation et qui ont continué à fumer après la période de violation parce qu'ils étaient devenus dépendants de la nicotine pendant la période de violation.

Les figures 5 et 6 des graphiques détaillés pour chaque province et territoire illustrent l'incidence du calcul de la violation au fil du temps sur la FAT des hôpitaux et des médecins, respectivement.

Comme on peut s'y attendre, cela prend un certain temps après le début de la violation en janvier 1954 pour que la FAT de l'exposition devienne positive et significative, mais éventuellement, elle se rapproche de la FAT entière. De même, peu de temps après la fin de la période de violation, il y a une réduction de la FAT de l'exposition par rapport à la FAT entière, la FAT de l'exposition étant finalement estompée : il y a un effet latent du tabagisme qui s'est produit pendant la période de violation sur l'utilisation des soins de santé après la période de violation. Les graphiques indiquent clairement qu'il y a une longue période pendant laquelle la FAT de l'exposition est la même que la FAT entière.

En ce qui concerne les hôpitaux, comme l'illustre la figure 5 pour chaque province et territoire, entre environ 1970 et 1982, il y a une importante FAT de l'exposition qui est complètement ignorée lorsque je limite le quantum à 1983-2023. La FAT de l'exposition est inférieure à la FAT entière, mais de peu. Environ 10 ans après 1983, soit jusqu'en 1993 environ, la FAT de l'exposition est inférieure à la FAT entière, mais de très peu. Entre 1993 et 2007 environ, la FAT de l'exposition est identique à la FAT entière. Après 2007, la FAT de l'exposition est inférieure à la FAT entière. Et après 2023, la FAT de l'exposition est positive pour de nombreuses années, mais est complètement ignorée lorsque je limite le quantum à 1983-2023. Il est évident que les montants par lesquels la FAT de l'exposition est inférieure à la FAT entière pour la période de 1983-2023 sont plus que contrebalancés par les montants par lesquels la FAT de l'exposition est positive, mais implicitement fixés à zéro avant ou après la période 1983-2023. Ces montants sont particulièrement élevés avant 1983, si l'on recule jusqu'à environ 1970. Je conclus de ces observations que l'utilisation de la FAT entière pour la période 1993-2023 fournit une mesure fiable du quantum pour les hôpitaux qui aurait été généré par l'application de la FAT de l'exposition sur toute la période de 1954 à 2060.

En ce qui concerne les médecins, comme l'illustre la figure 6 pour chaque province et territoire, les seules différences sont que la FAT de l'exposition est beaucoup plus proche de la FAT entière dans les années qui suivent immédiatement 1983, et que la FAT de l'exposition est inférieure à la FAT entière à un taux beaucoup plus faible immédiatement après 2007. Par conséquent, je conclus de ces observations que l'utilisation de la FAT entière pour la période 1993-2023 fournit une mesure fiable du quantum pour les médecins qui aurait été généré par l'application de la FAT de l'exposition sur toute la période de 1954 à 2060.

Il est également facile de voir qu'une date plus tardive de fin de la période de violation entraînerait des différences mineures par rapport à cette conclusion.

L'évaluation de la FAT de l'exposition pour la période de 1983 à 2023, présentée à la figure 8 pour chaque province et territoire, est prudente. Elle ne tient pas compte des DAT de l'exposition positives et significative avant 1983 et après 2023. Il s'agit donc d'une sous-évaluation importante du quantum des DAT de l'exposition.

**CALCUL DE LA VALEUR ACTUALISÉE DES DÉPENSES ATTRIBUABLES AU TABAGISME  
POUR CHAQUE PROVINCE ET TERRITOIRE**

Glenn Harrison

Alberta

Figure 1: Public Health Expenditures for Alberta, 1954/55 through 2019/20

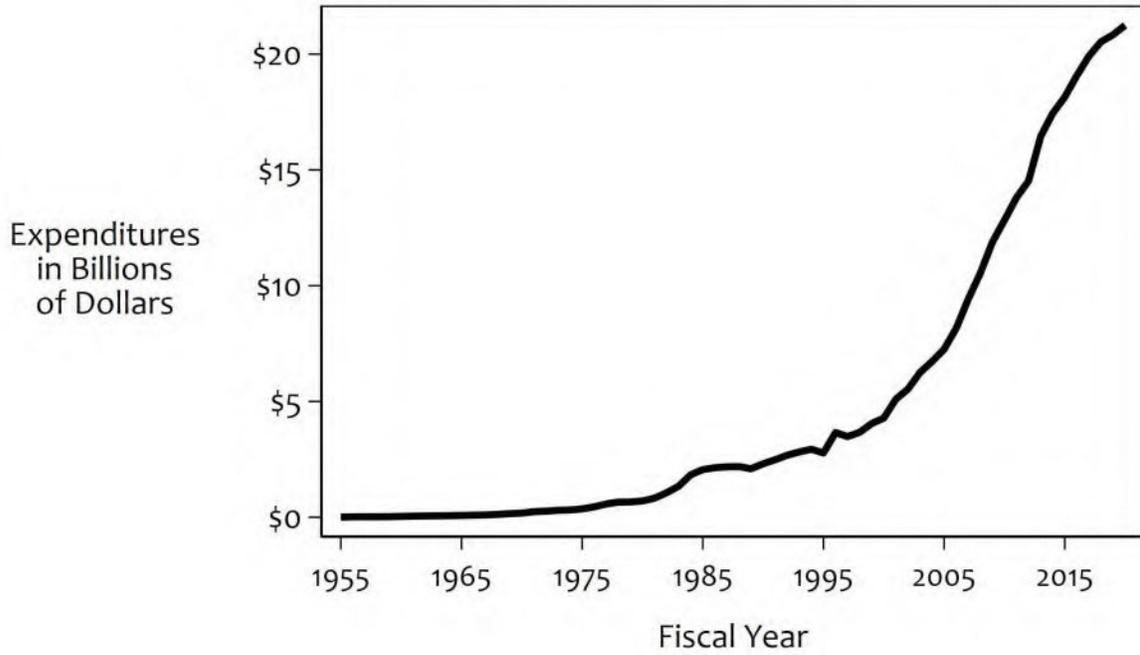
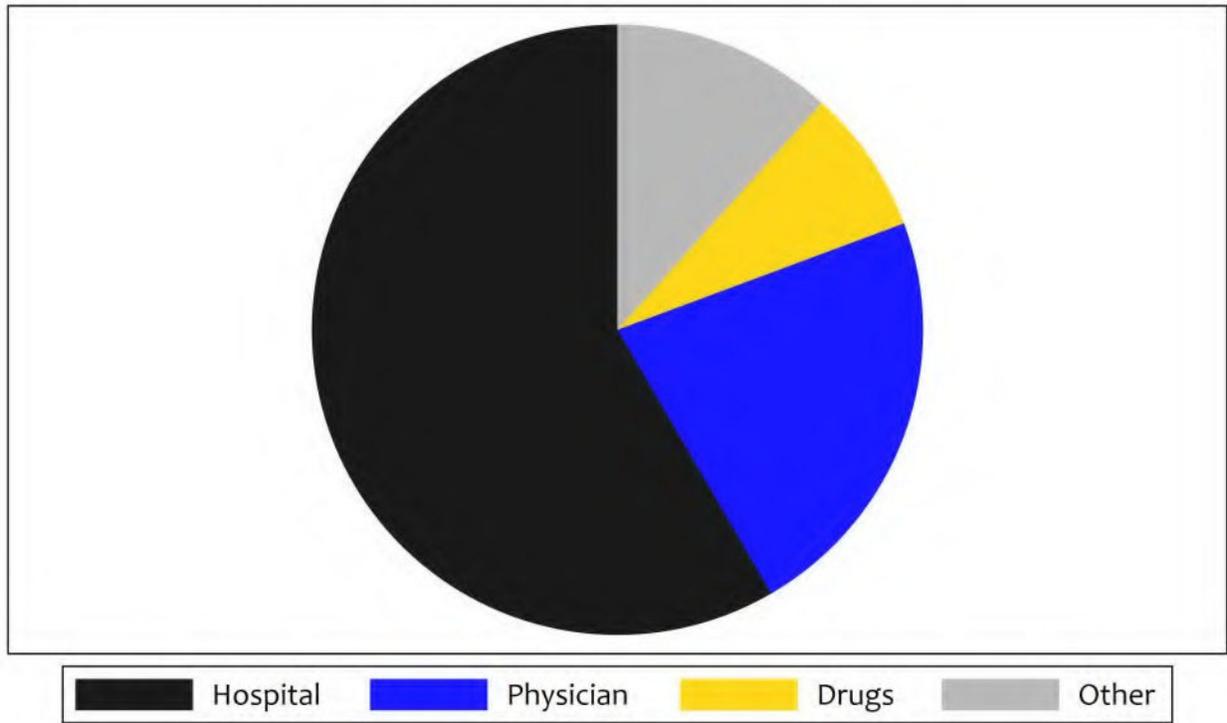
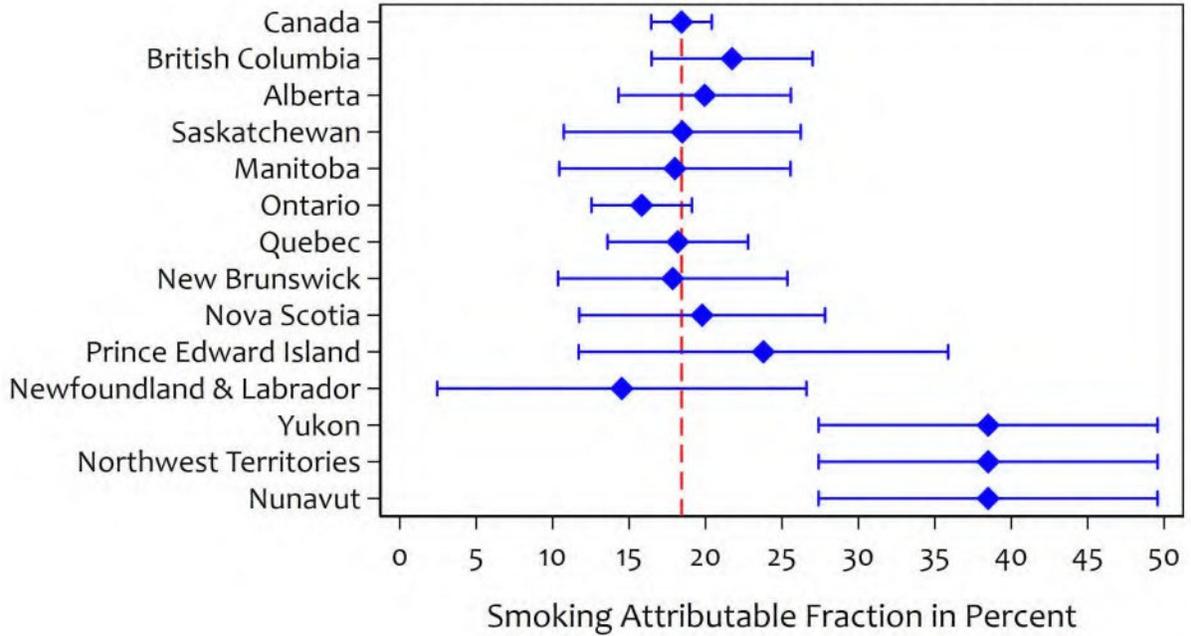


Figure 2: Share of Health Expenditures in Alberta, 1954/55 through 2019/20



### Figure 3: Estimates of Hospital SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line



### Figure 4: Estimates of Physician SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line

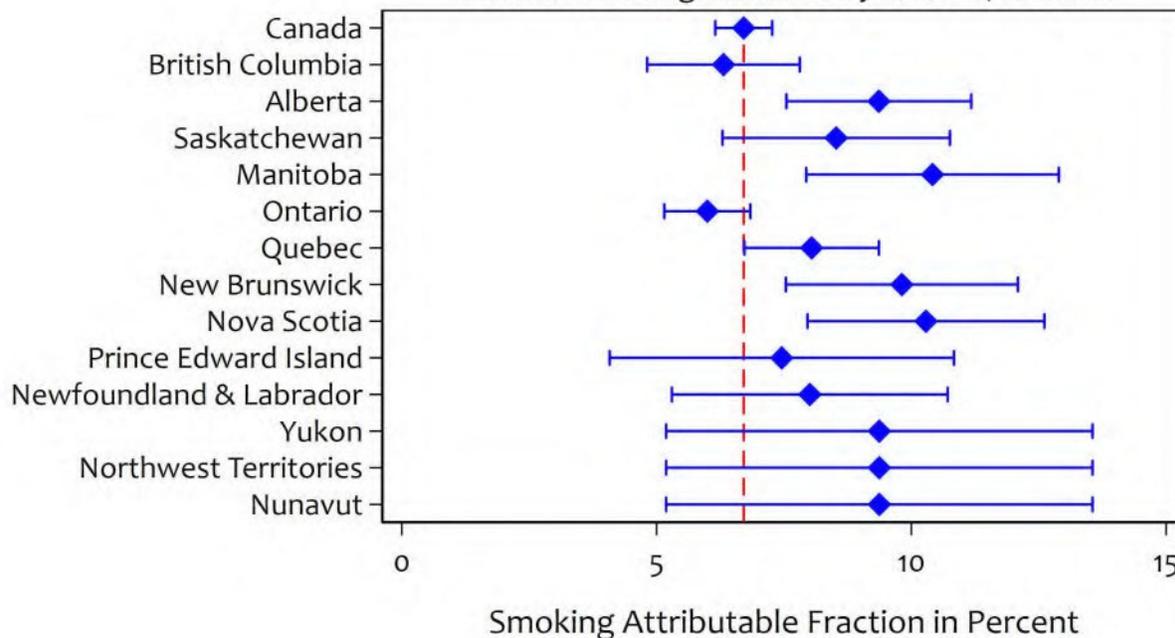


Figure 5: Hospital SAF for Alberta  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Hospital Utilization

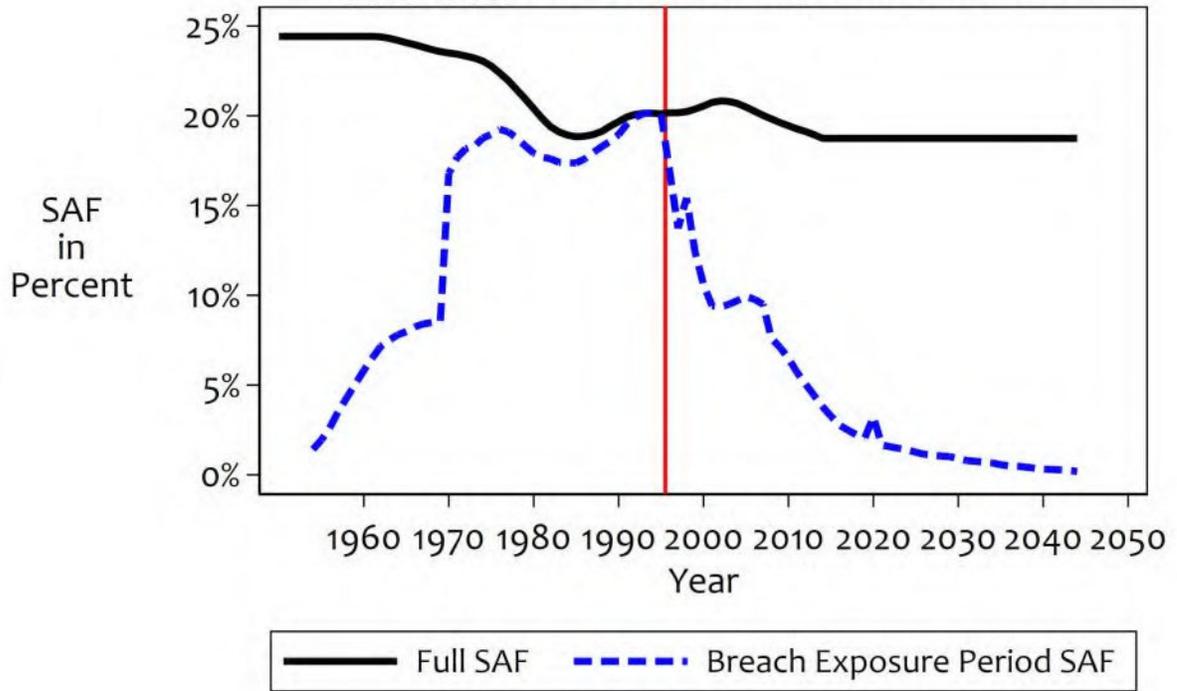


Figure 6: Physician SAF for Alberta  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Physician Utilization

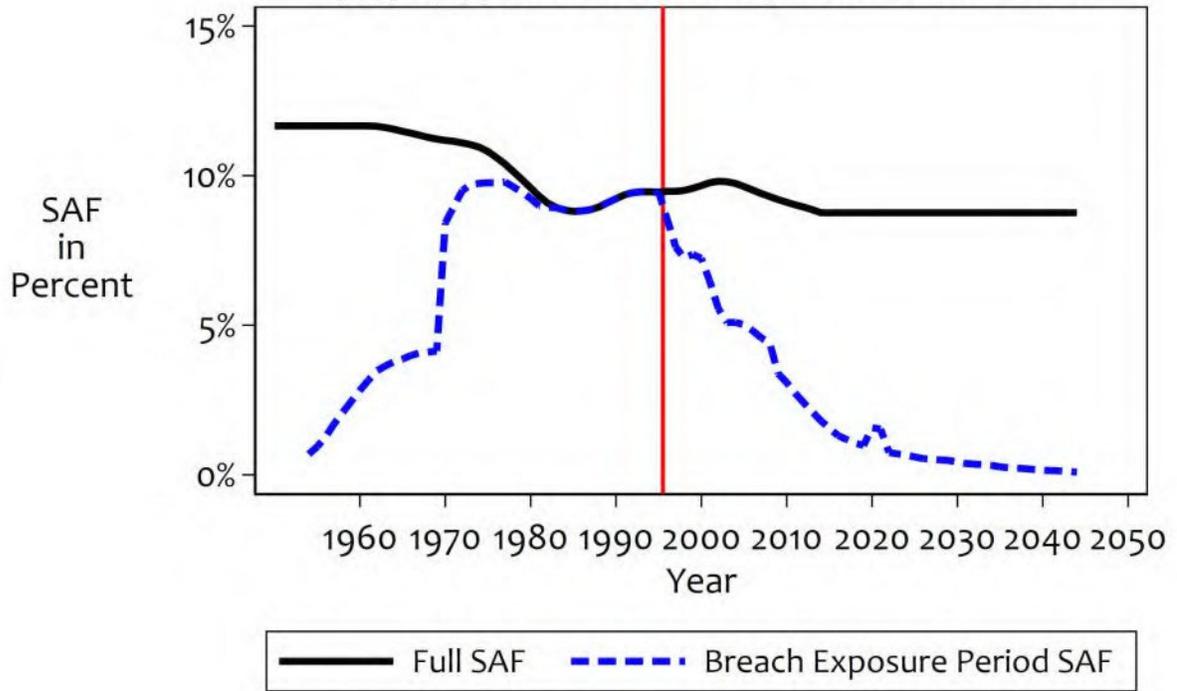


Figure 7: Historical and Projected Smoking Attributable Expenditures for Alberta

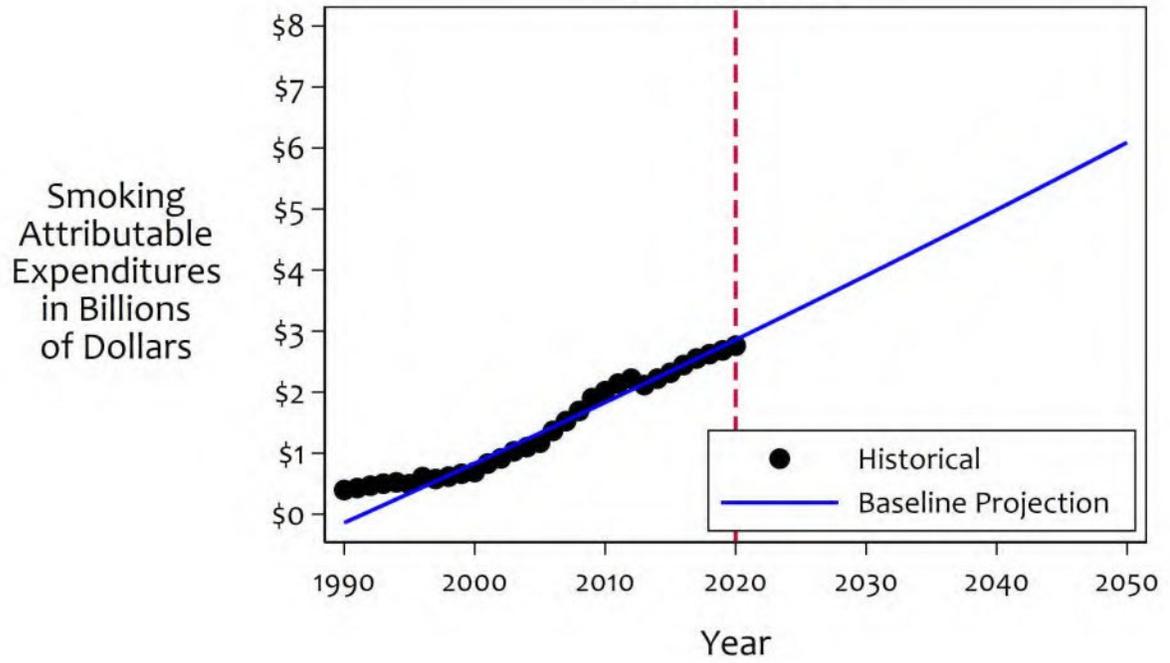
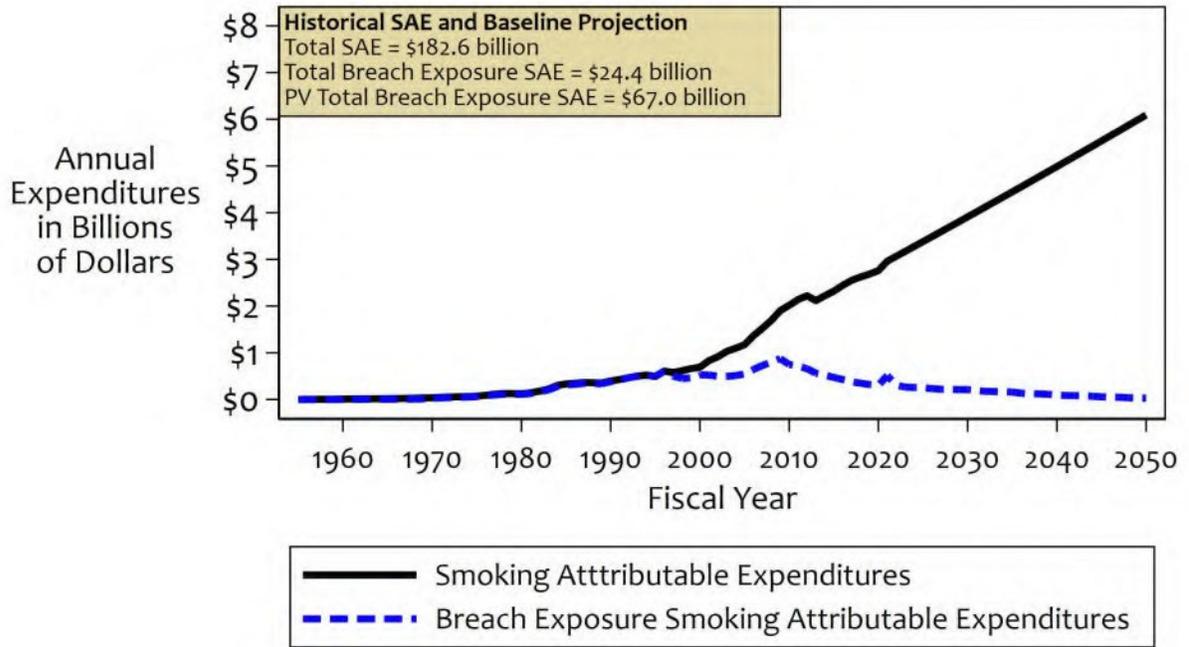


Figure 8: Smoking Attributable Expenditures and Breach Exposure Period 1954-1996  
 Smoking Attributable Expenditures  
 in Alberta



Colombie-Britannique

Figure 1: Public Health Expenditures for British Columbia, 1954/55 through 2019/20

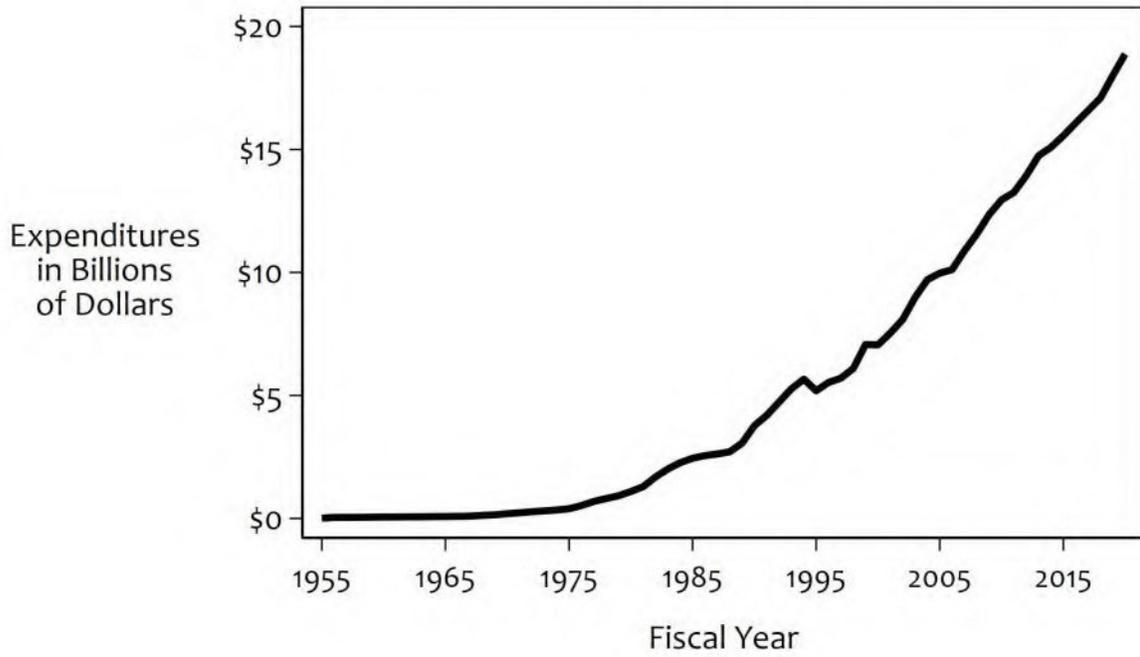
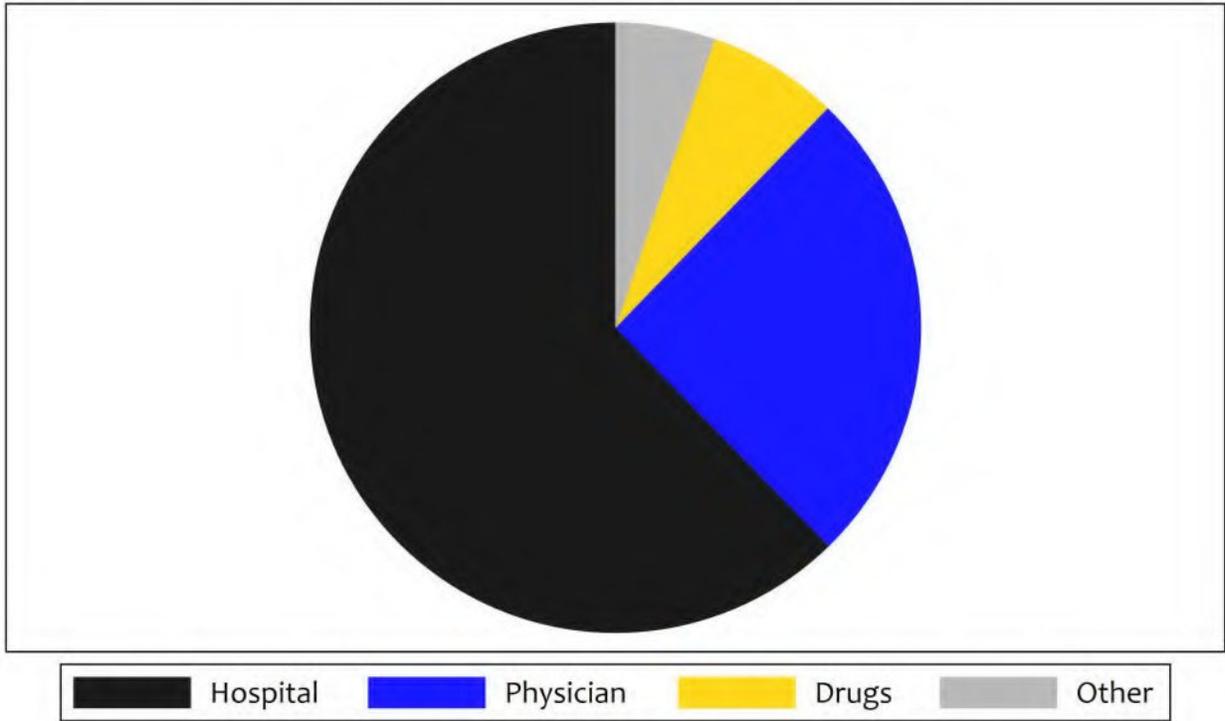
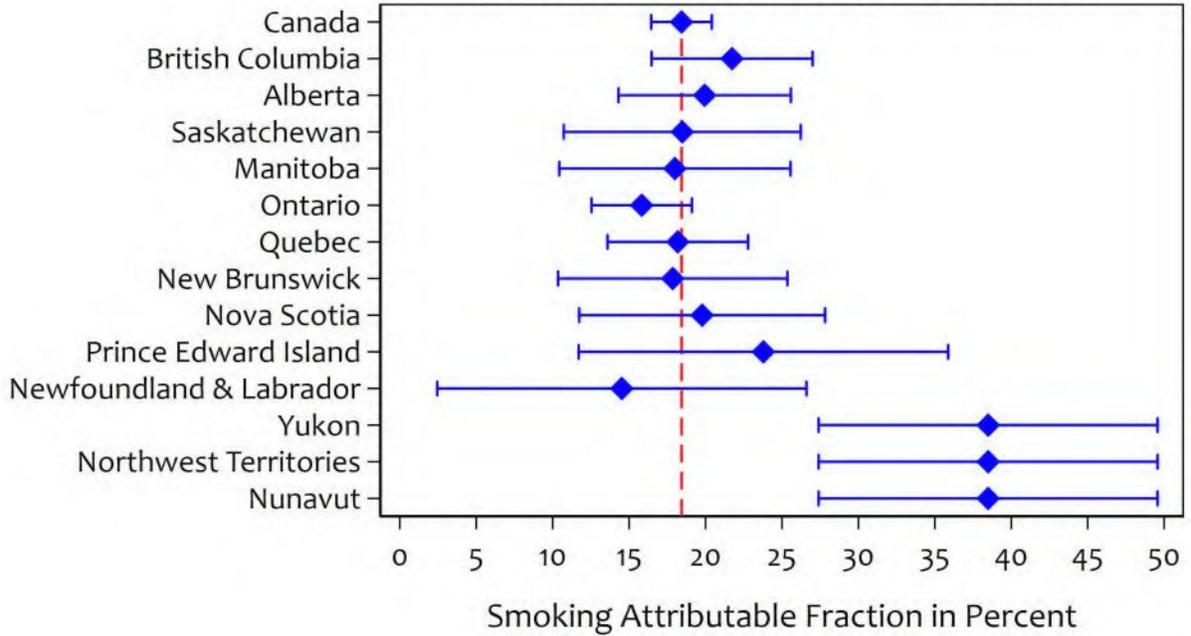


Figure 2: Share of Health Expenditures in British Columbia, 1954/55 through 2019/20



### Figure 3: Estimates of Hospital SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line



### Figure 4: Estimates of Physician SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line

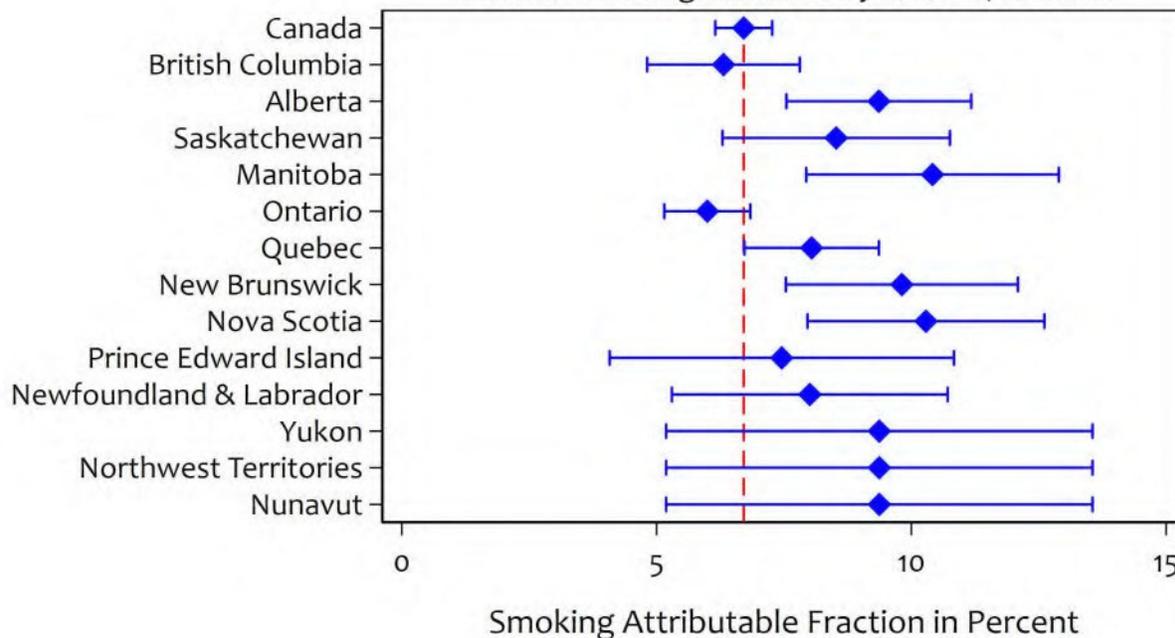


Figure 5: Hospital SAF for British Columbia  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Hospital Utilization

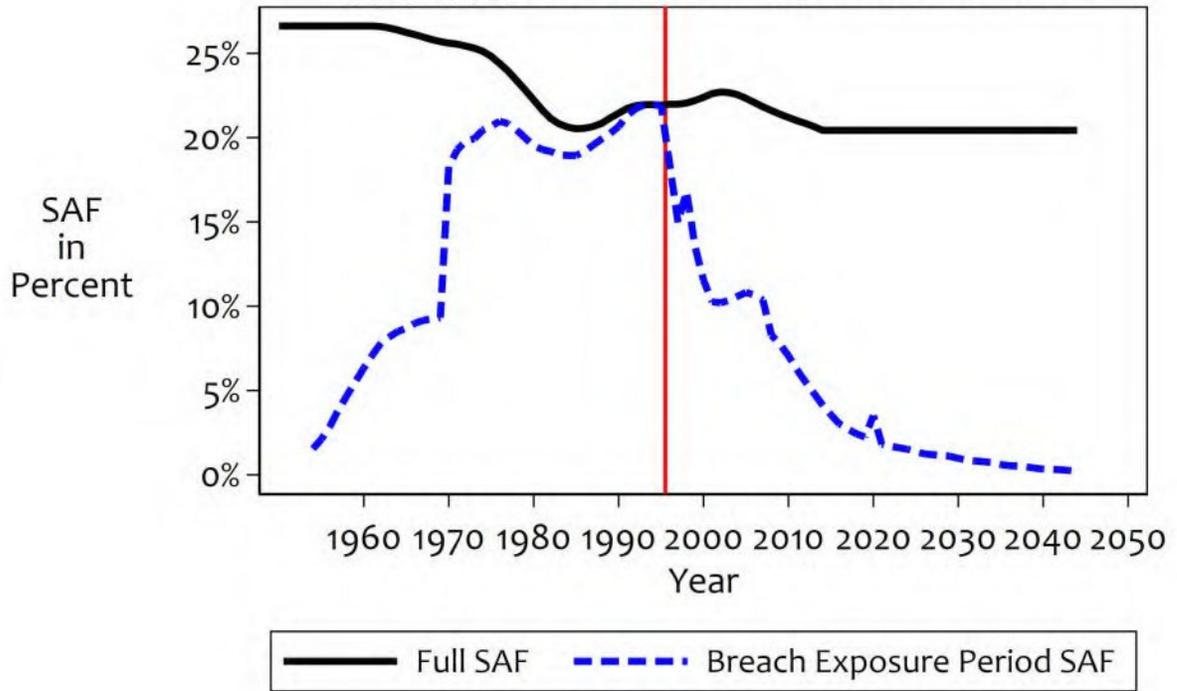


Figure 6: Physician SAF for British Columbia  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Physician Utilization

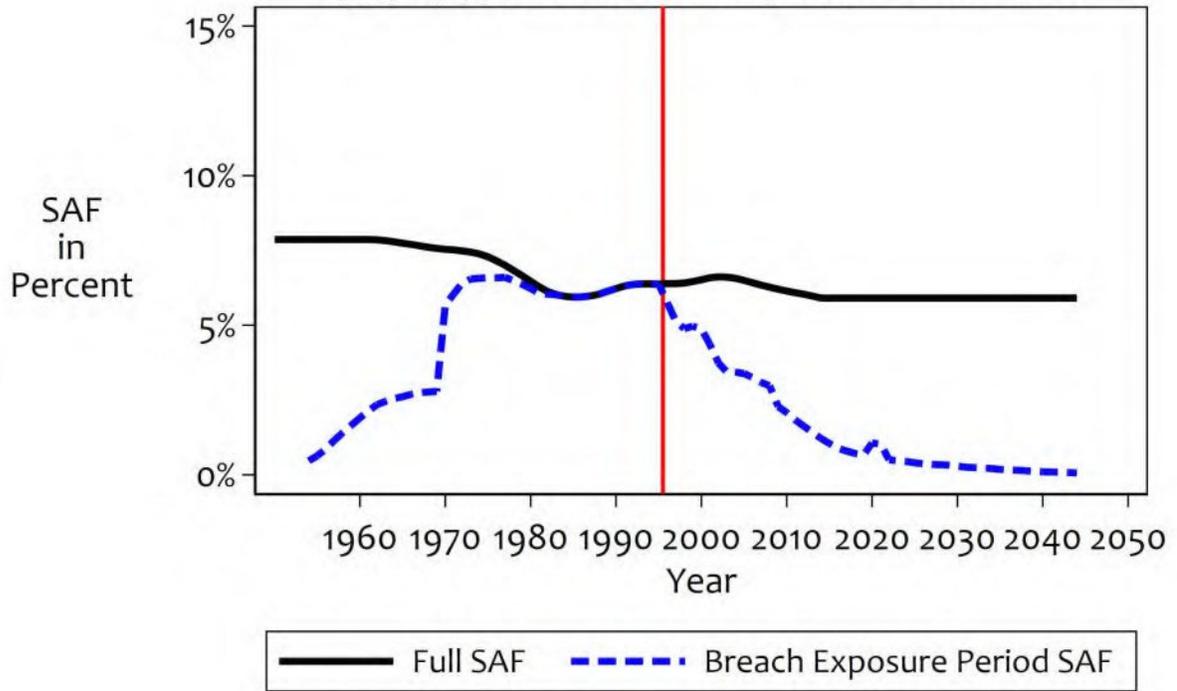


Figure 7: Historical and Projected Smoking Attributable Expenditures for British Columbia

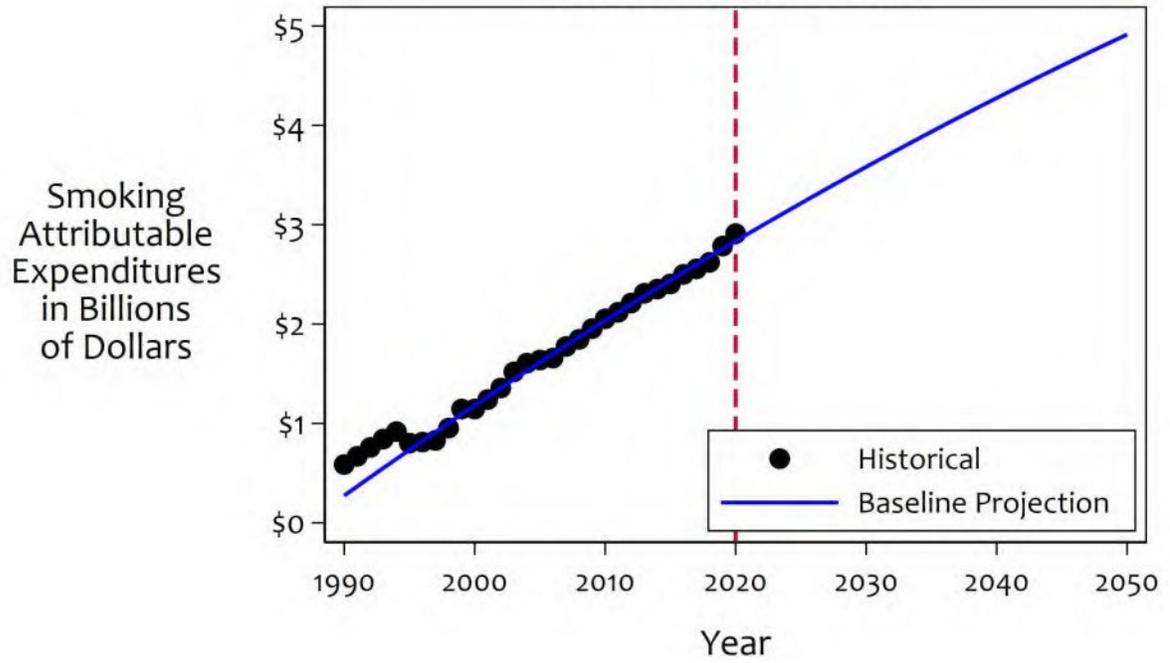
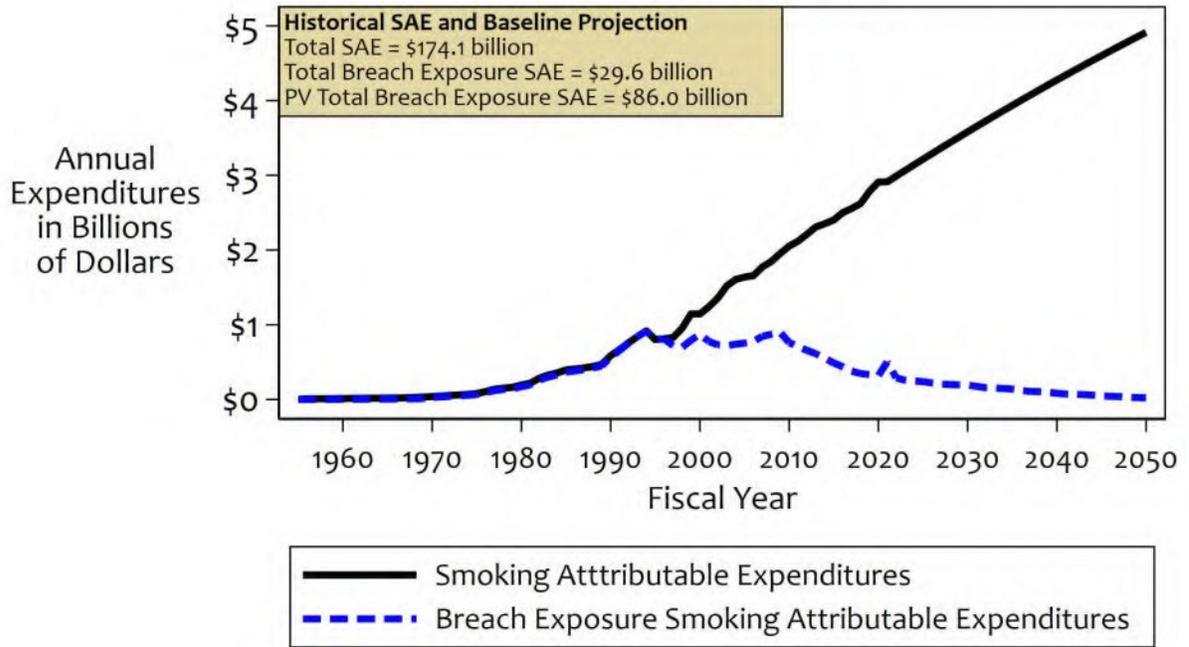


Figure 8: Smoking Attributable Expenditures and Breach Exposure Period 1954-1996  
 Smoking Attributable Expenditures  
 in British Columbia



Manitoba

Figure 1: Public Health Expenditures for Manitoba, 1954/55 through 2019/20

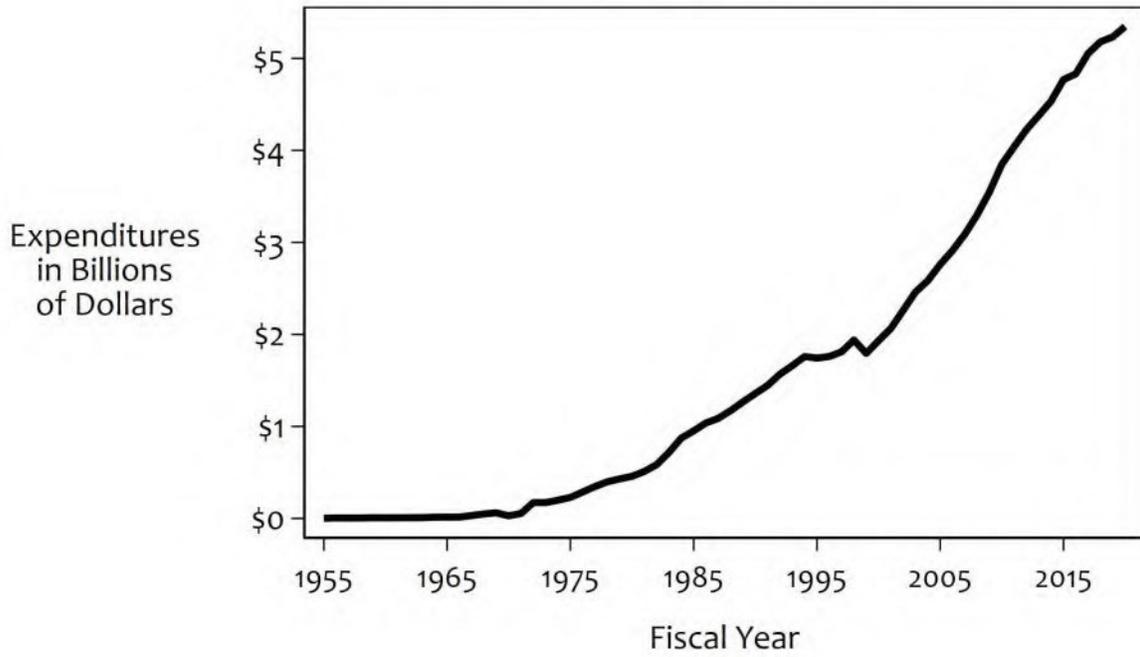
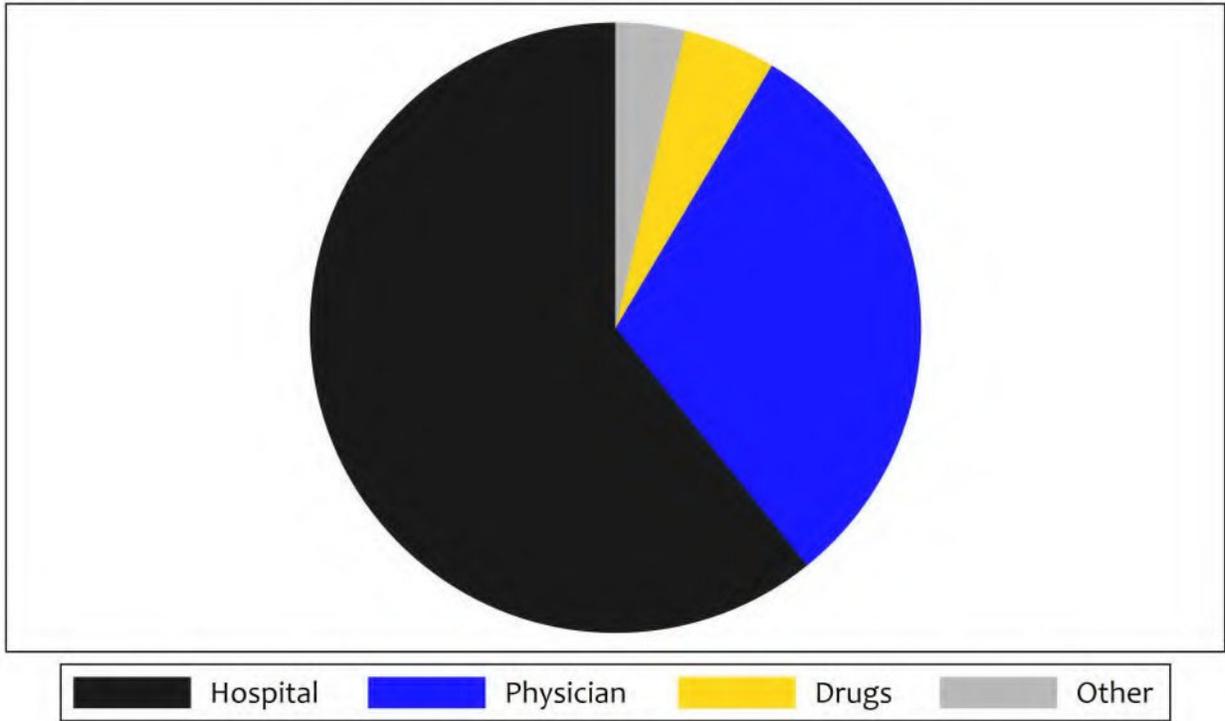
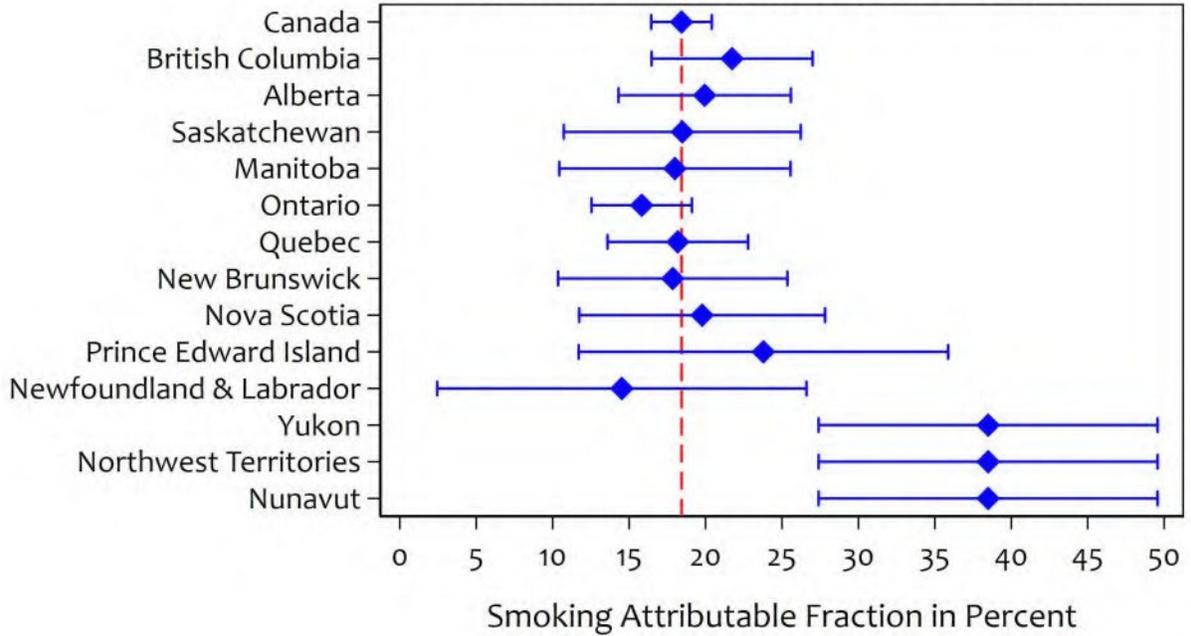


Figure 2: Share of Health Expenditures in Manitoba, 1954/55 through 2019/20



### Figure 3: Estimates of Hospital SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line



### Figure 4: Estimates of Physician SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line

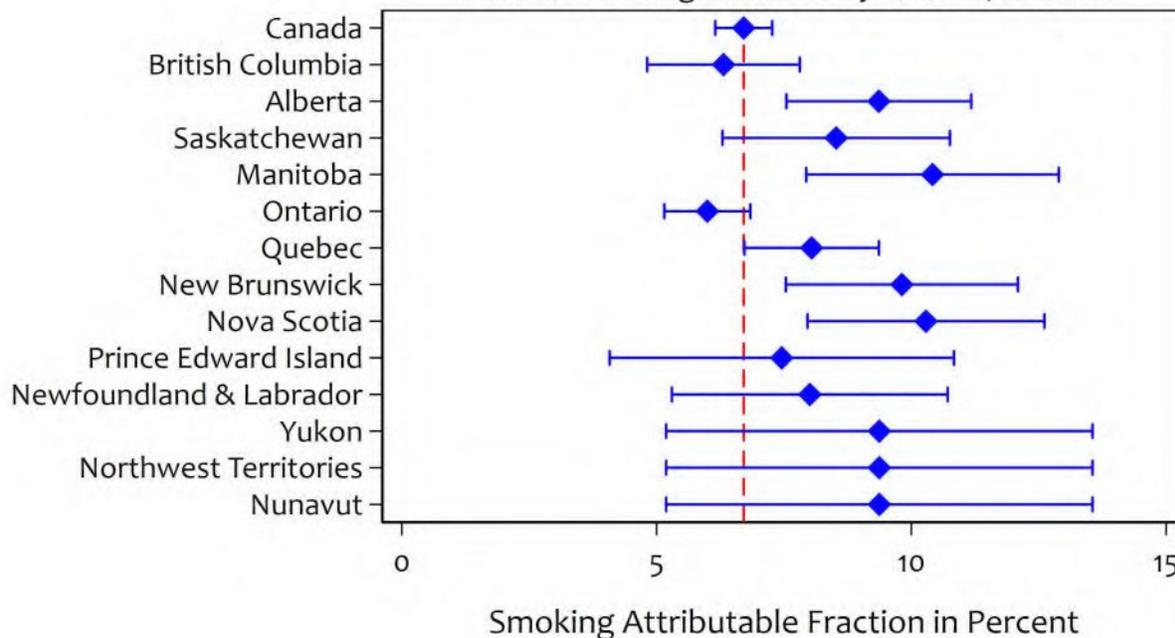


Figure 5: Hospital SAF for Manitoba  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Hospital Utilization

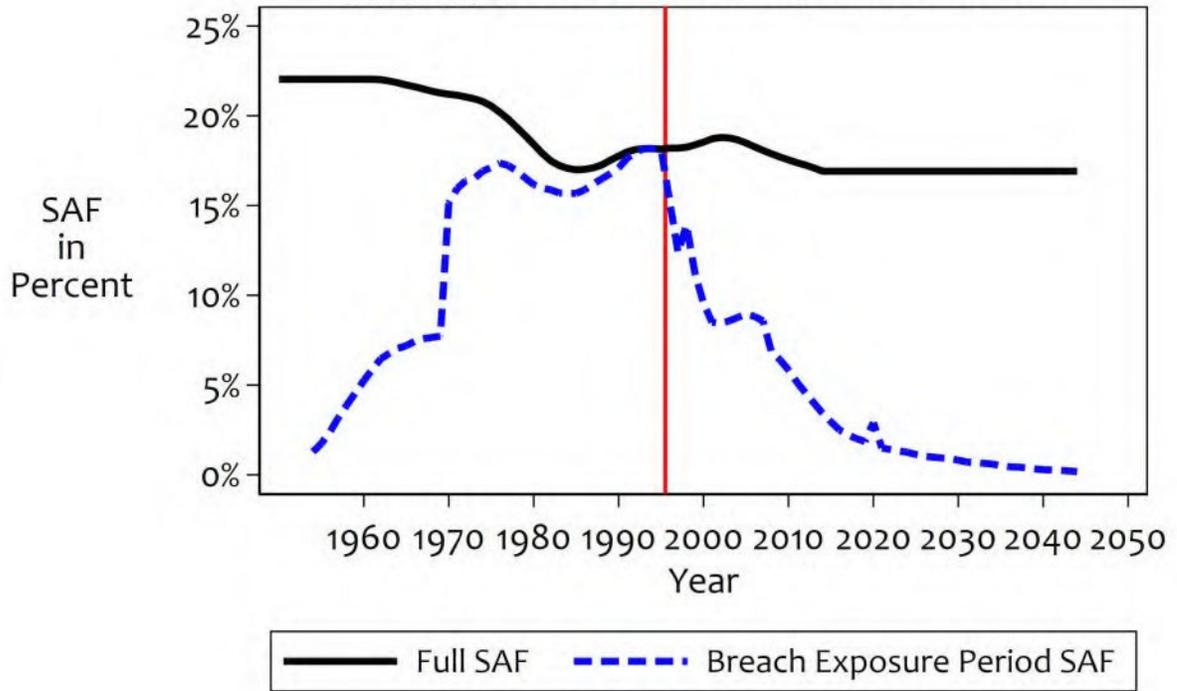


Figure 6: Physician SAF for Manitoba  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Physician Utilization

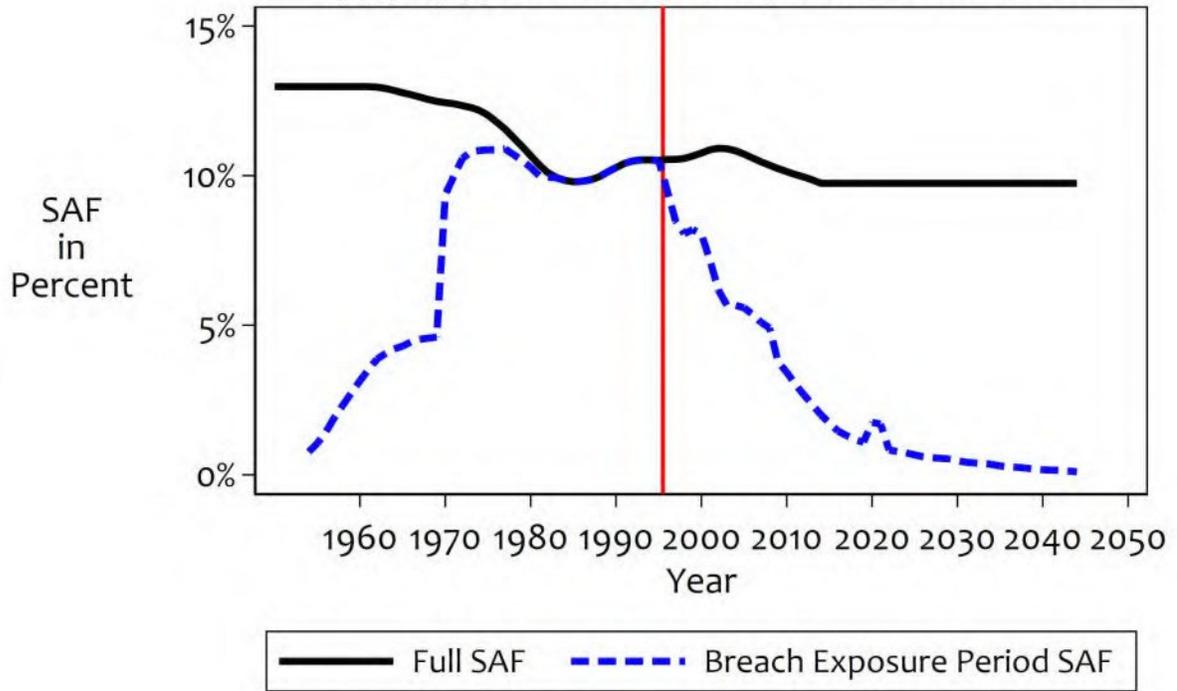


Figure 7: Historical and Projected Smoking Attributable Expenditures for Manitoba

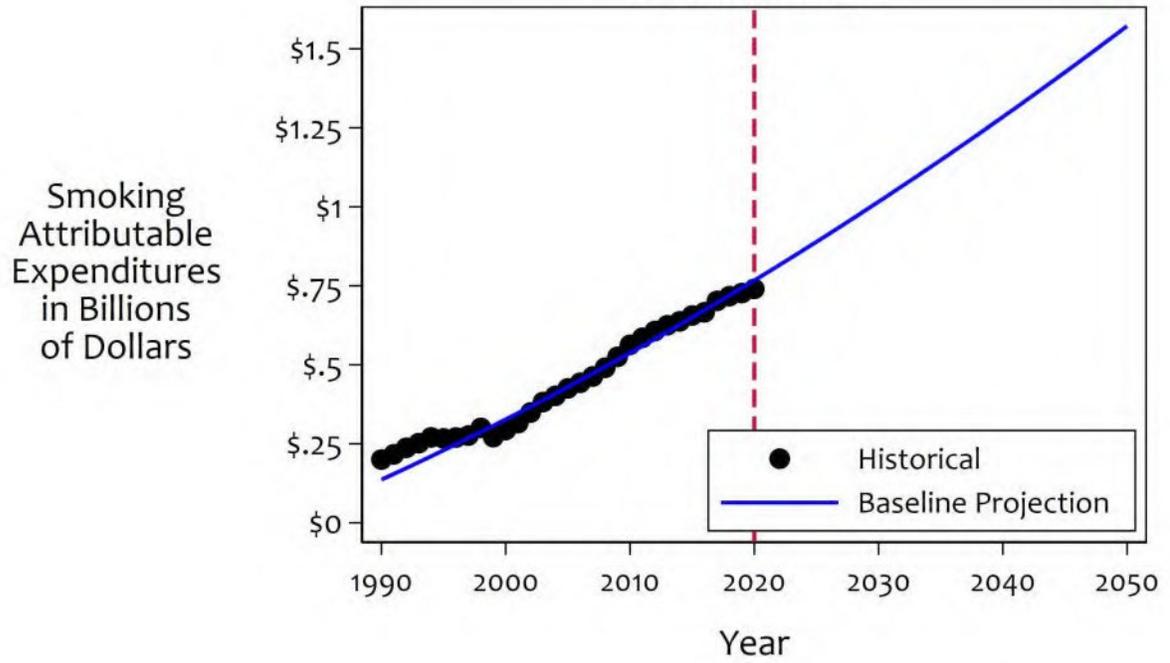
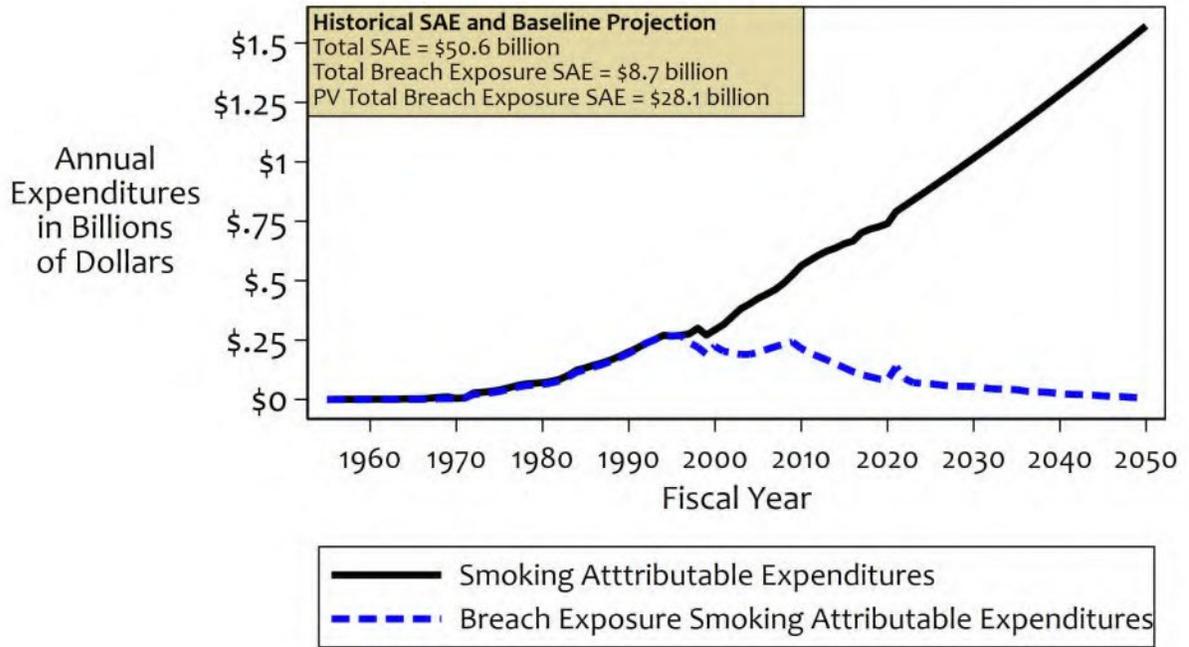


Figure 8: Smoking Attributable Expenditures and Breach Exposure Period 1954-1996  
 Smoking Attributable Expenditures  
 in Manitoba



Nouveau-Brunswick

Figure 1: Public Health Expenditures for New Brunswick, 1954/55 through 2019/20

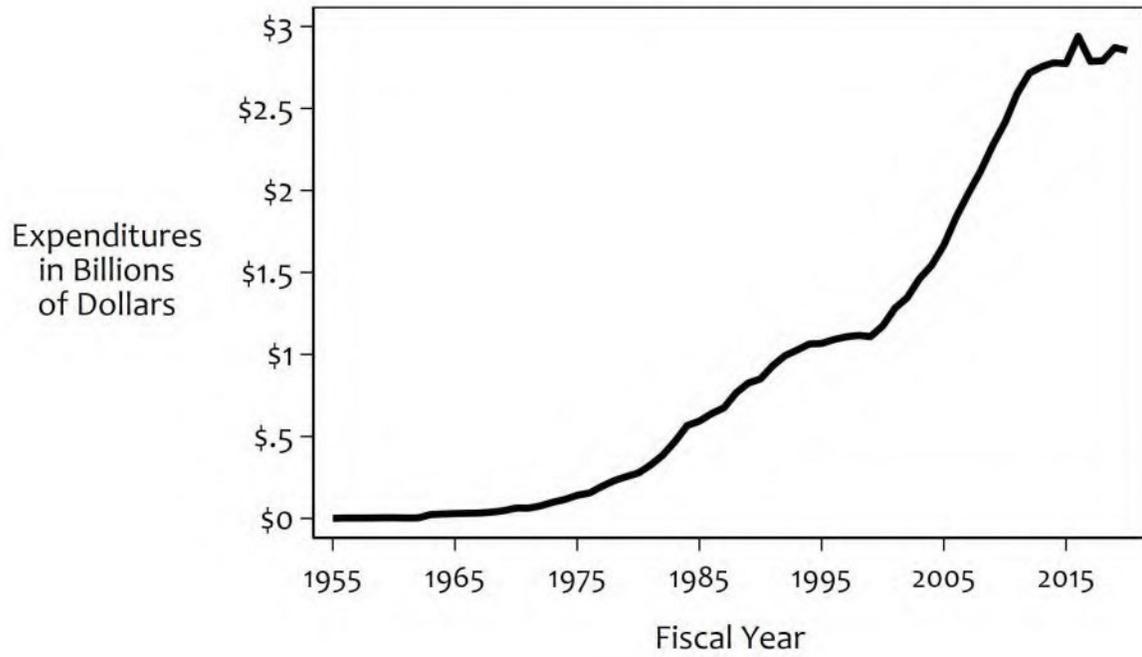
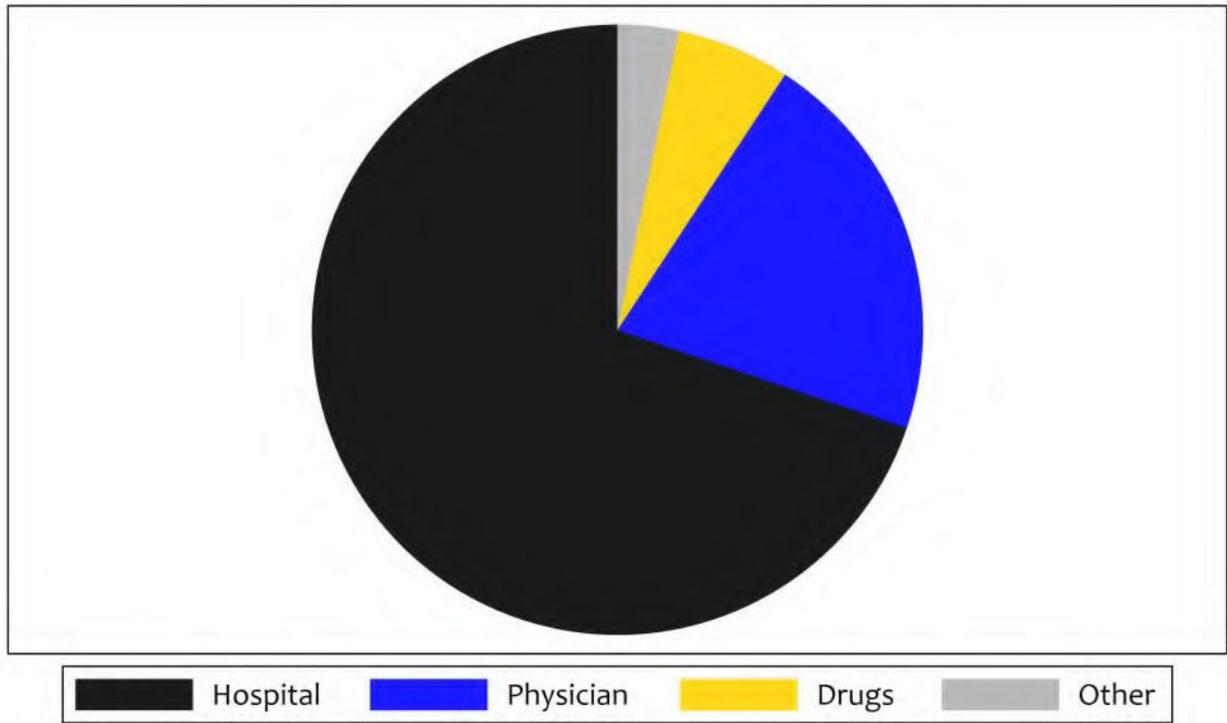
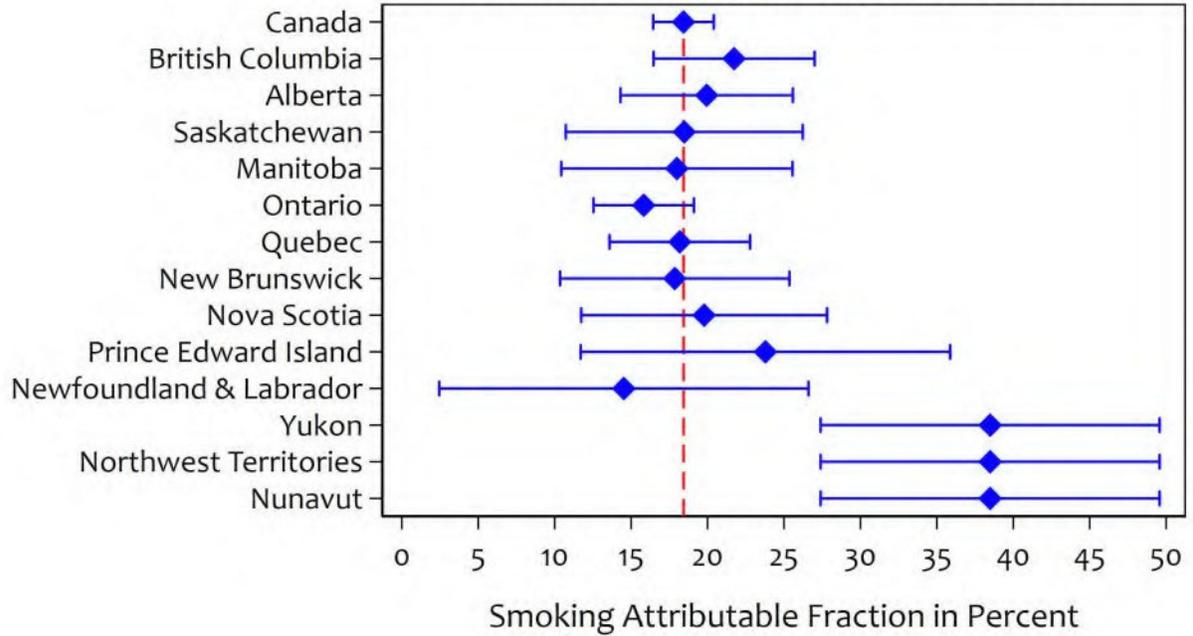


Figure 2: Share of Health Expenditures in New Brunswick, 1954/55 through 2019/20



### Figure 3: Estimates of Hospital SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line



### Figure 4: Estimates of Physician SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014

Point Estimate and 95% Confidence Interval

Canadian average marked by dashed, red line

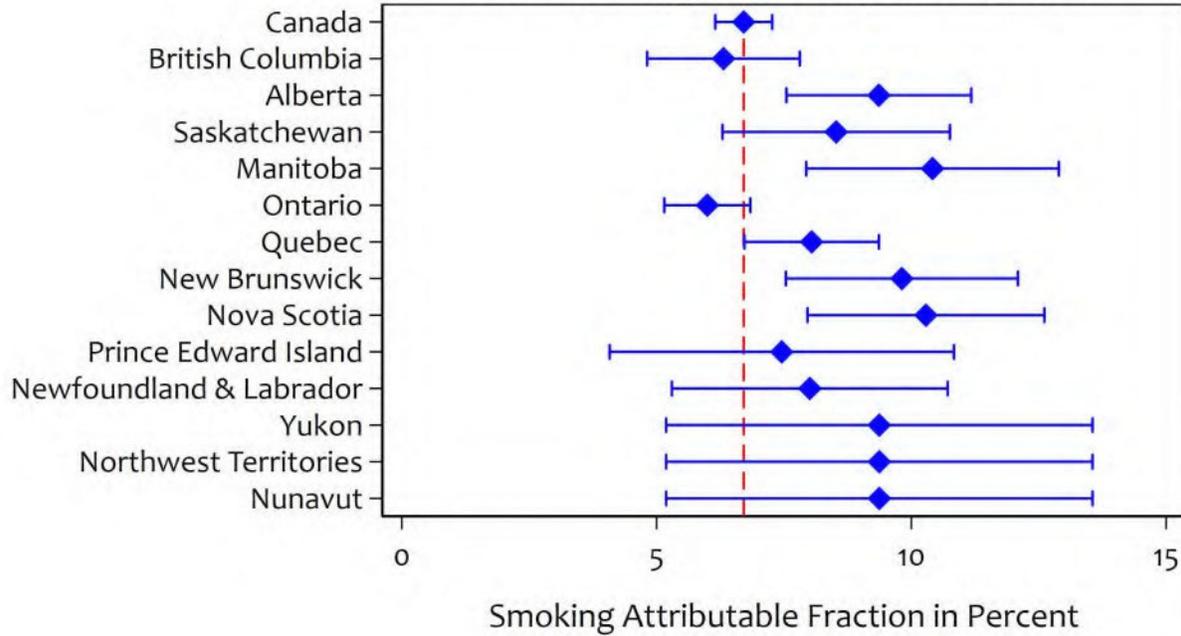


Figure 5: Hospital SAF for New Brunswick Allowing for the Breach Exposure Period 1954-1995 and Latent Hospital Utilization

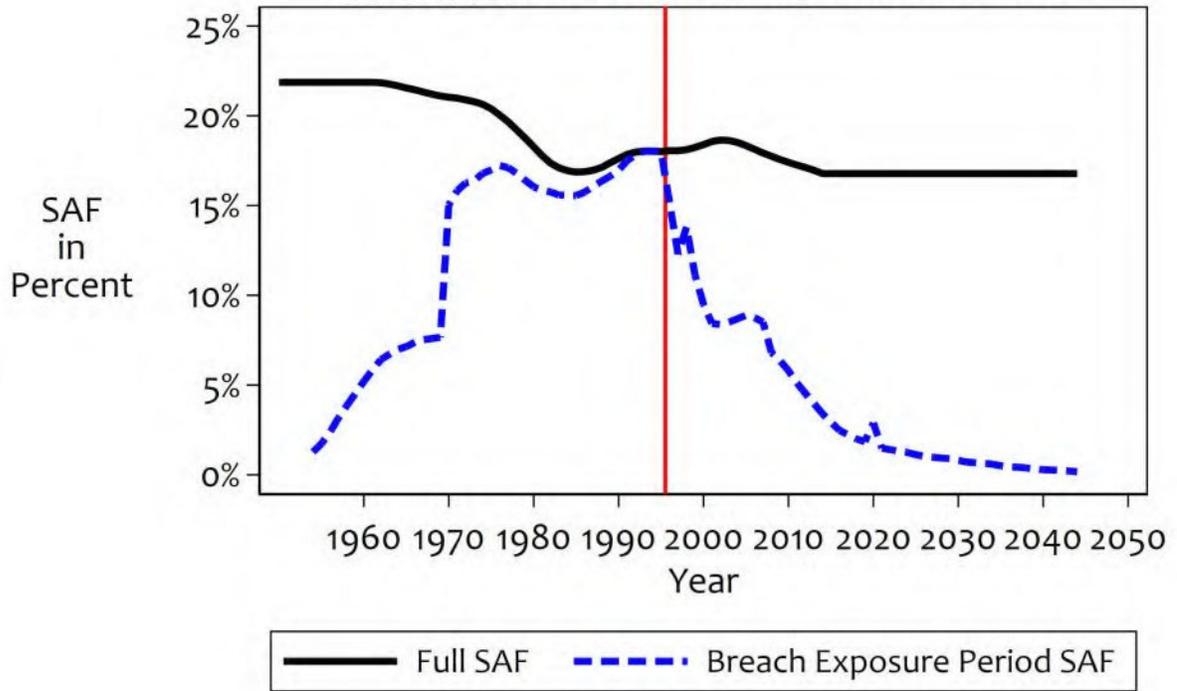


Figure 6: Physician SAF for New Brunswick  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Physician Utilization

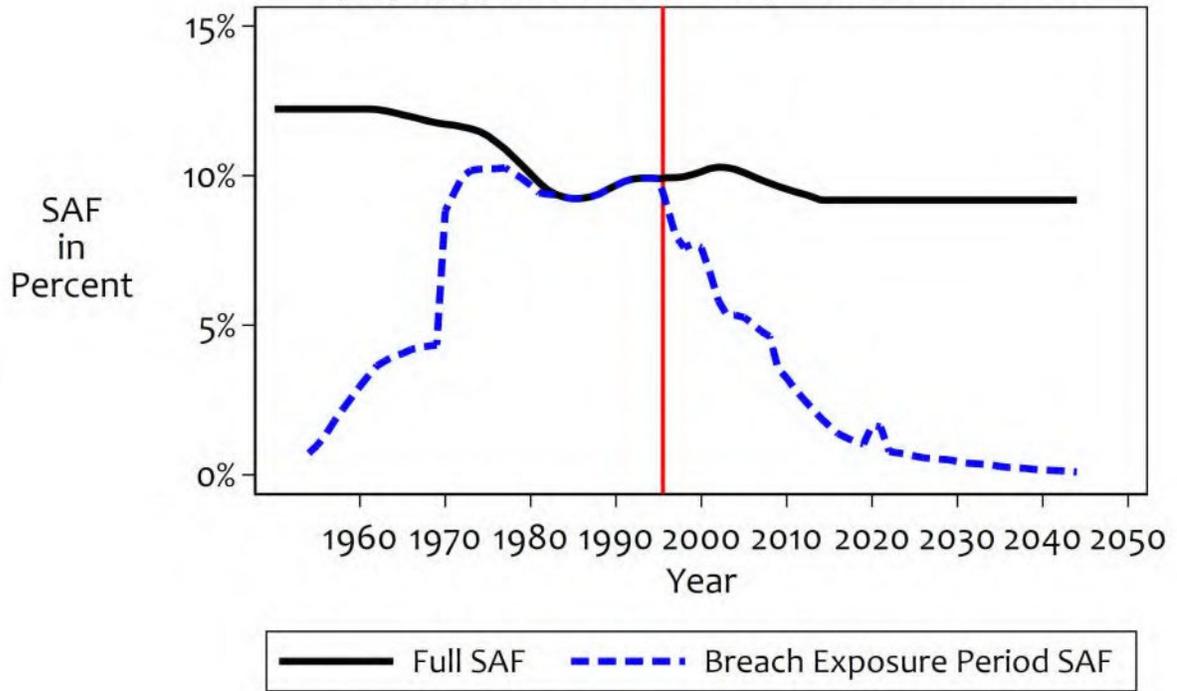


Figure 7: Historical and Projected Smoking Attributable Expenditures for New Brunswick

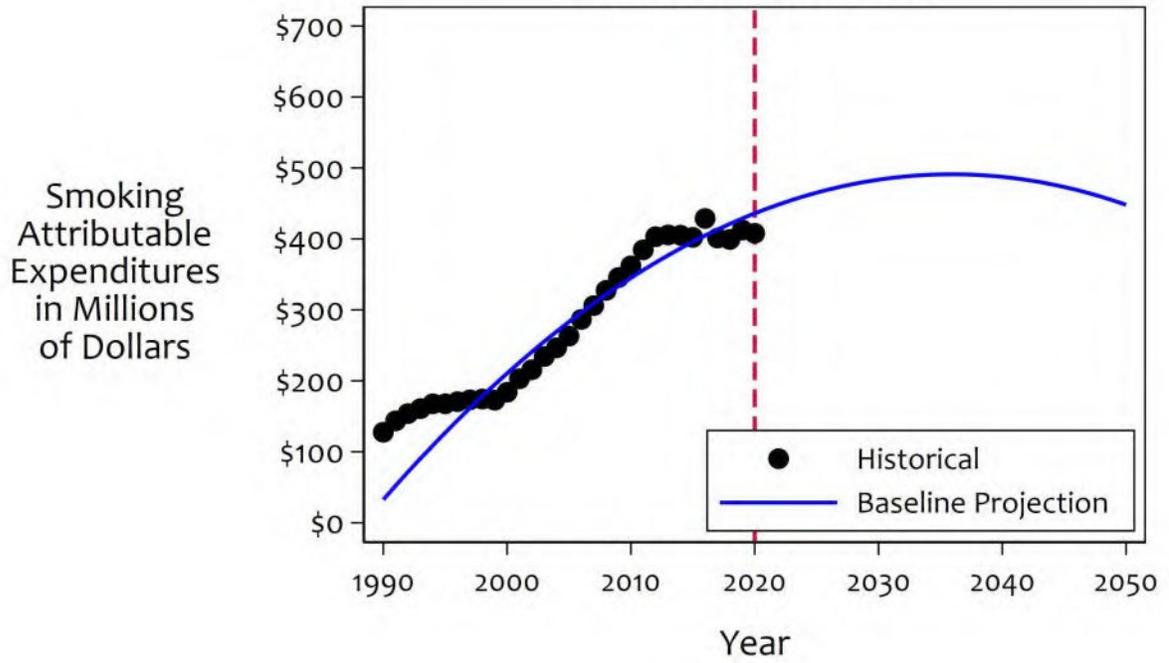


Figure 8: Smoking Attributable Expenditures and Breach Exposure Period 1954-1996  
 Smoking Attributable Expenditures  
 in New Brunswick

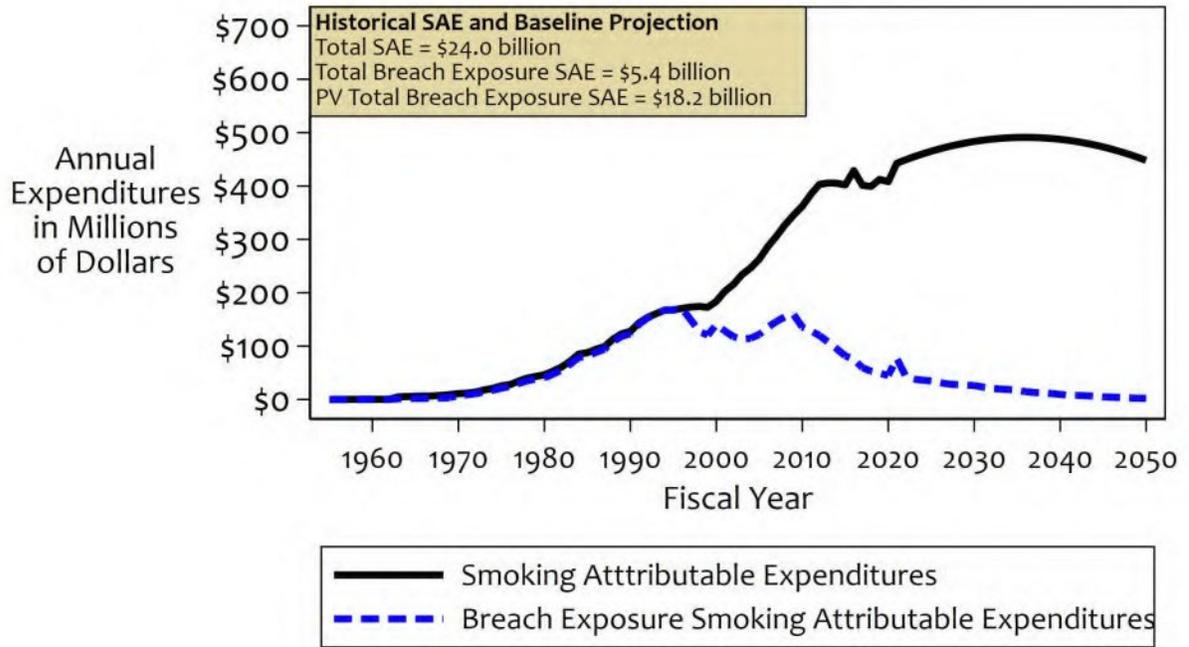


Figure 1: Public Health Expenditures for Newfoundland & Labrador, 1954/55 through 2019/20

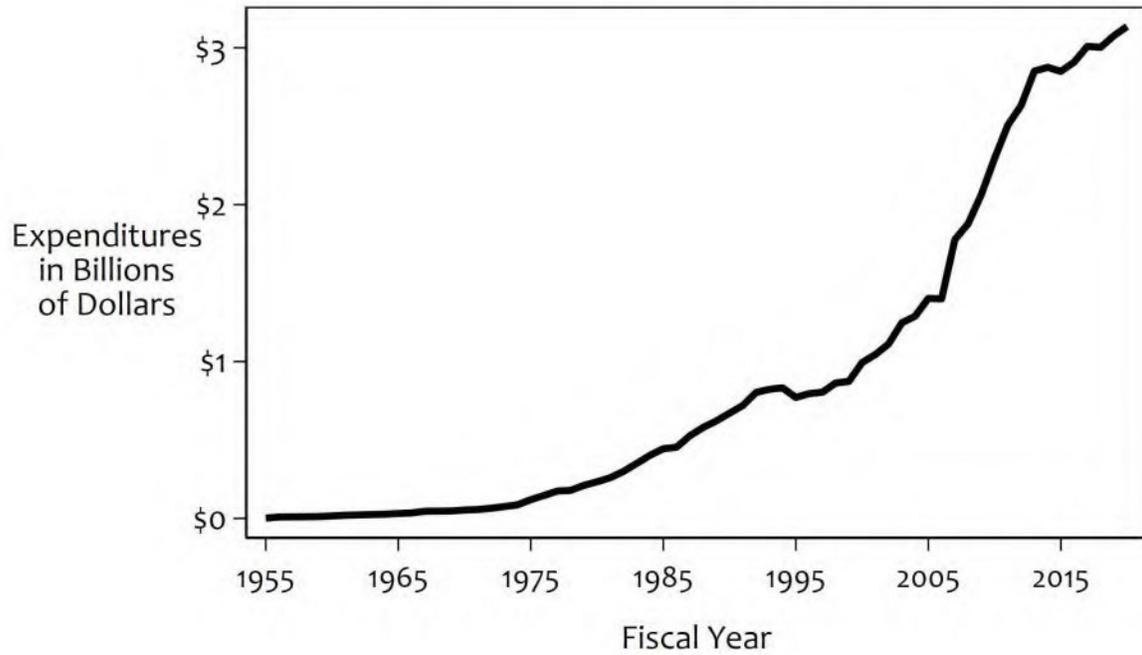
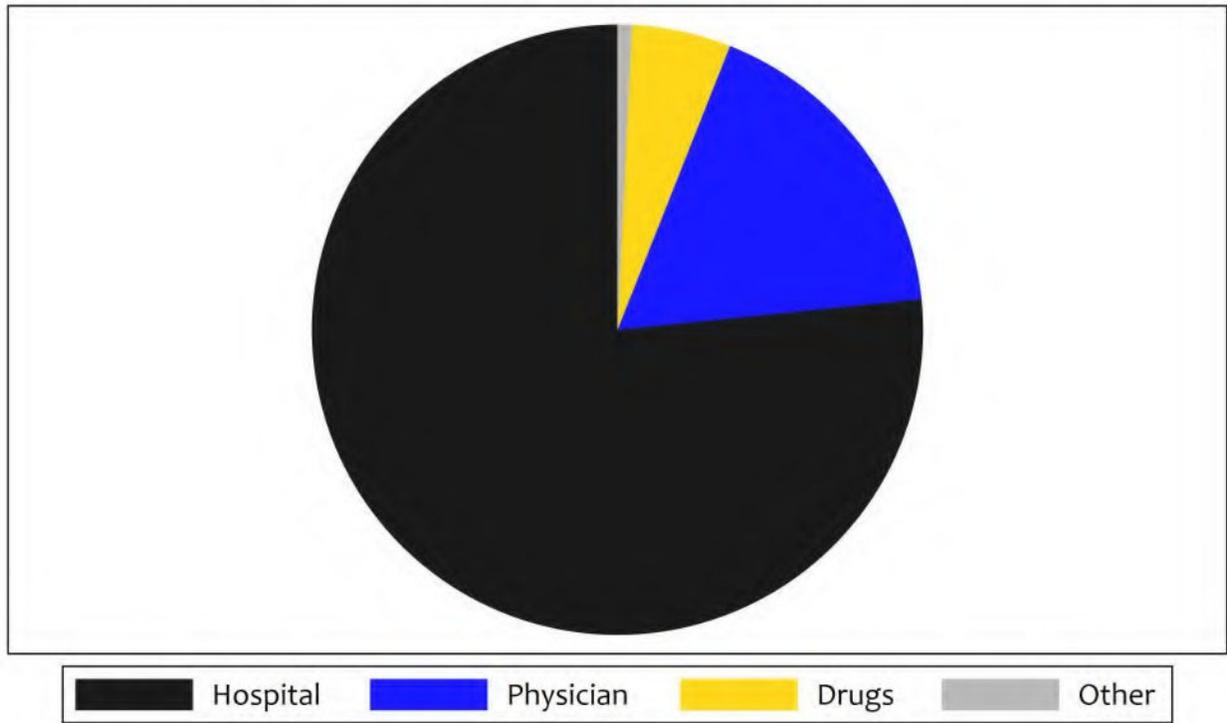
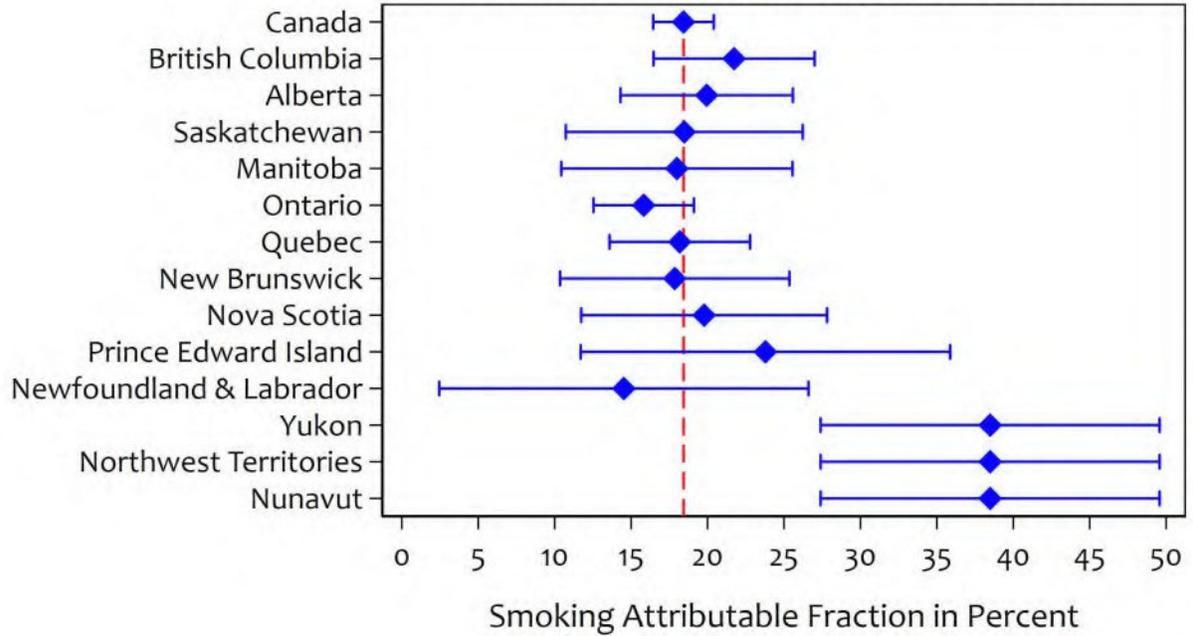


Figure 2: Share of Health Expenditures in Newfoundland & Labrador, 1954/55 through 2019/20



### Figure 3: Estimates of Hospital SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line



### Figure 4: Estimates of Physician SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line

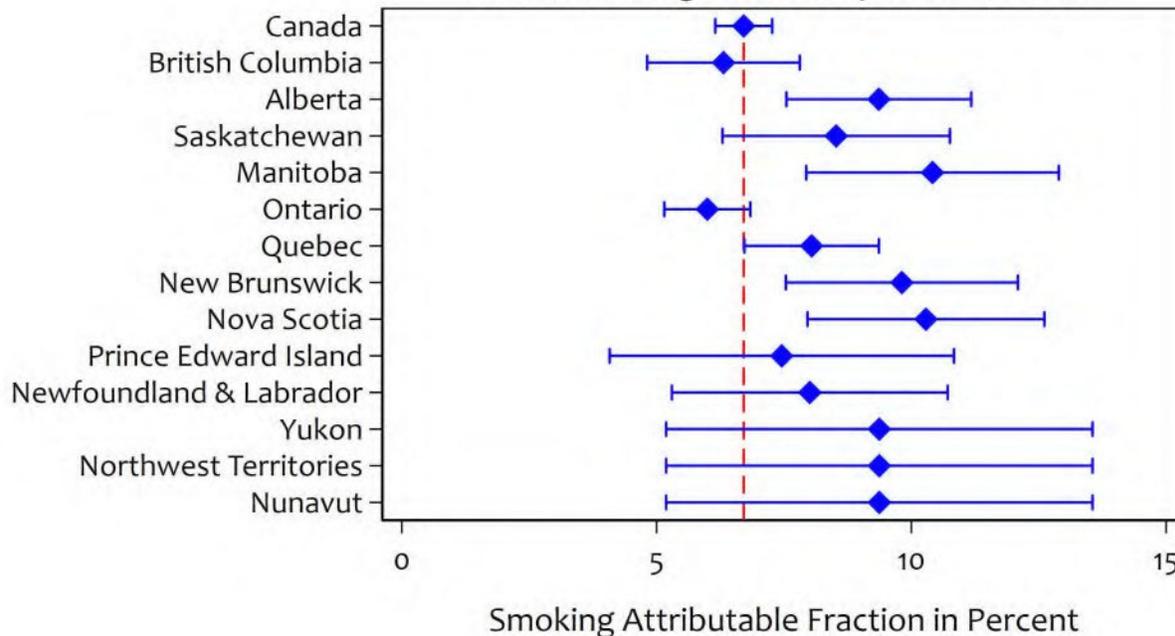


Figure 5: Hospital SAF for Newfoundland  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Hospital Utilization

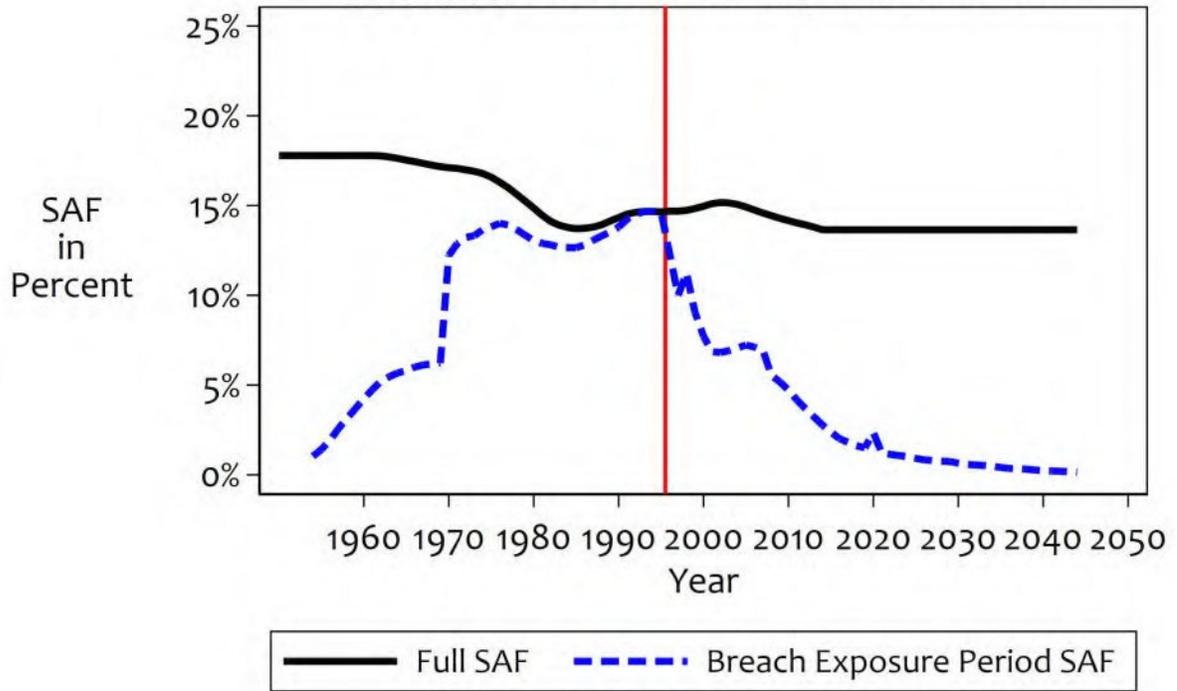


Figure 6: Physician SAF for Newfoundland  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Physician Utilization

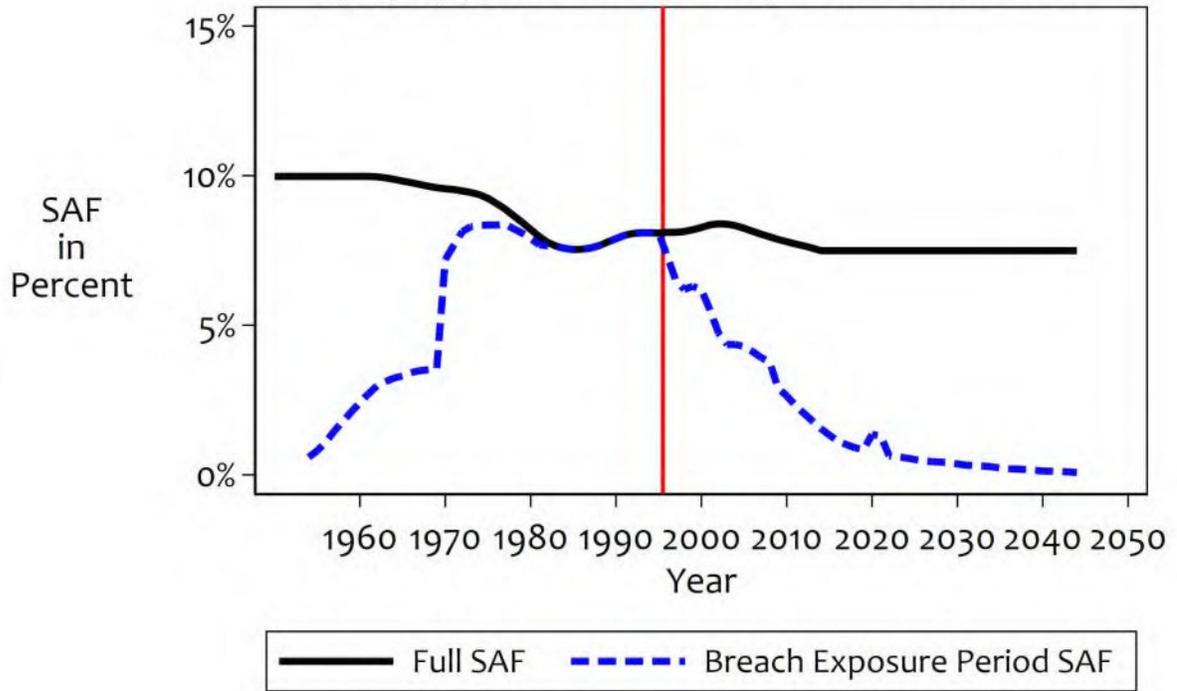


Figure 7: Historical and Projected Smoking Attributable Expenditures for Newfoundland & Labrador

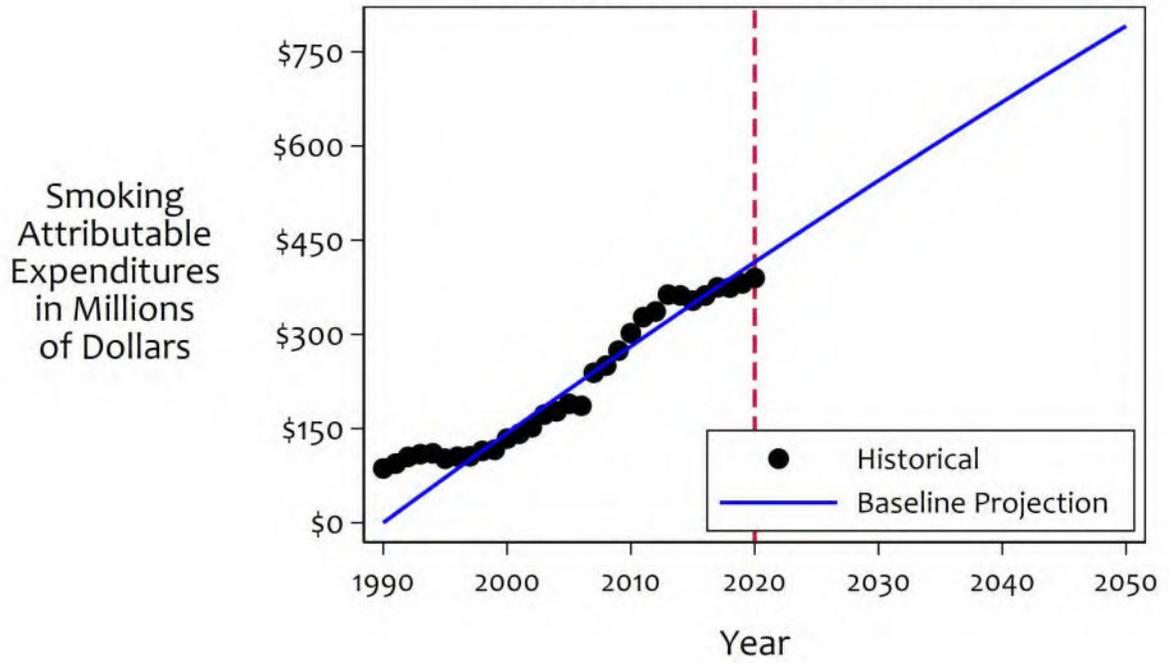
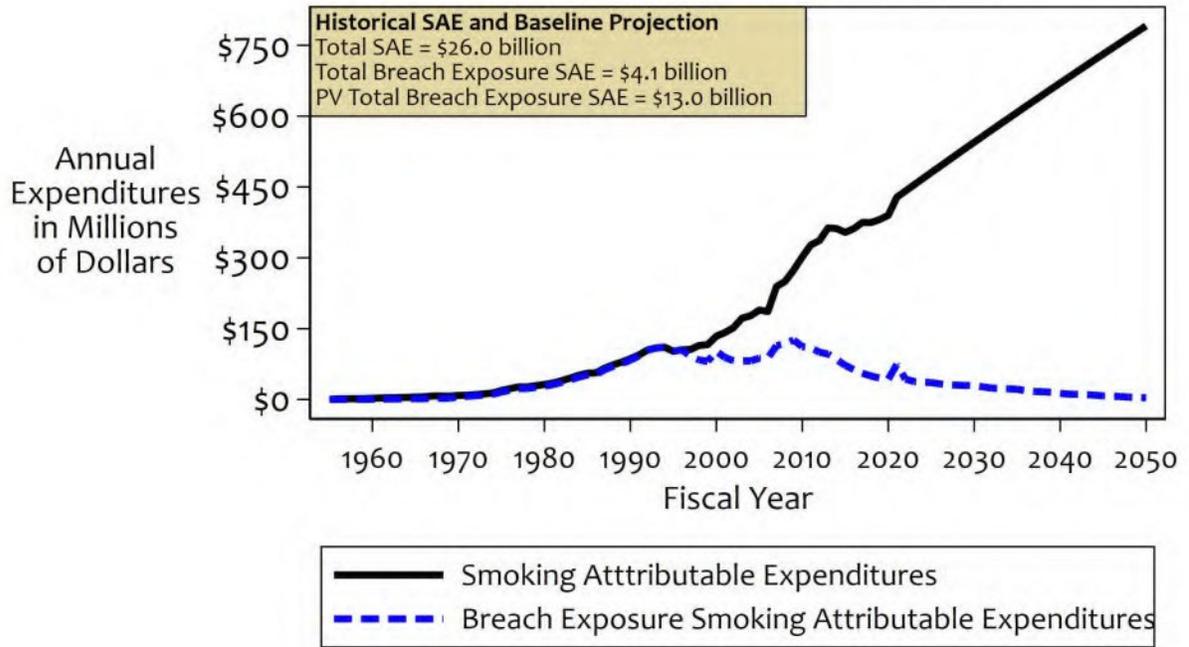


Figure 8: Smoking Attributable Expenditures and Breach Exposure Period 1954-1996  
 Smoking Attributable Expenditures in Newfoundland & Labrador



Territoires du Nord-Ouest

Figure 1: Public Health Expenditures for Northwest Territories, 1983/84 through 2019/20

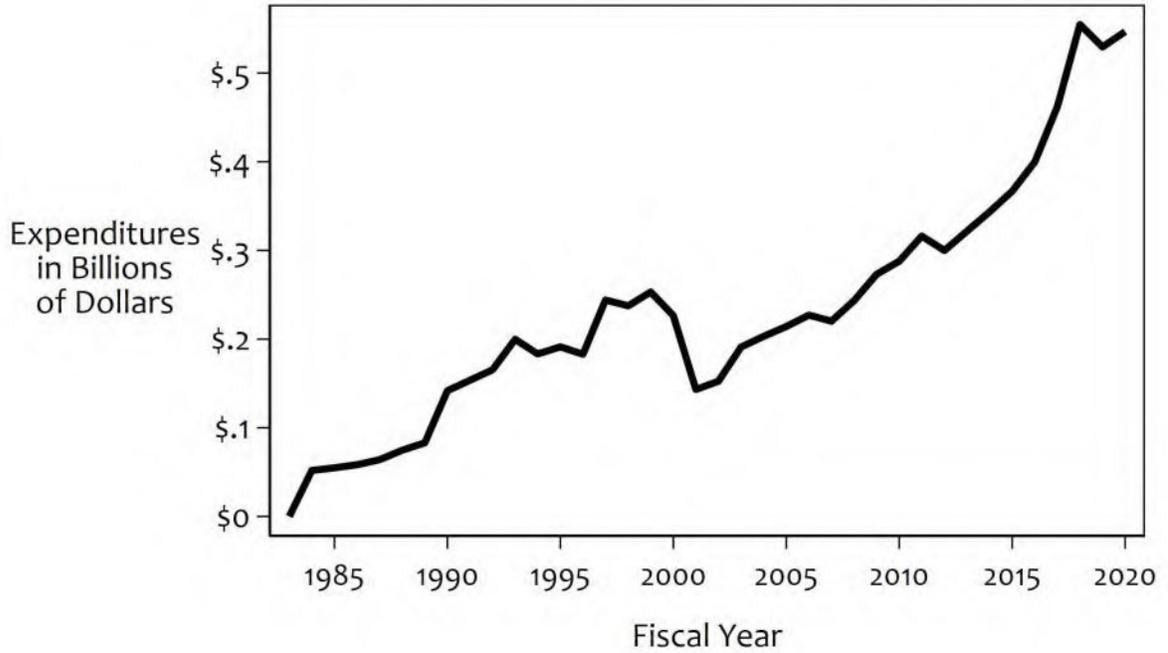
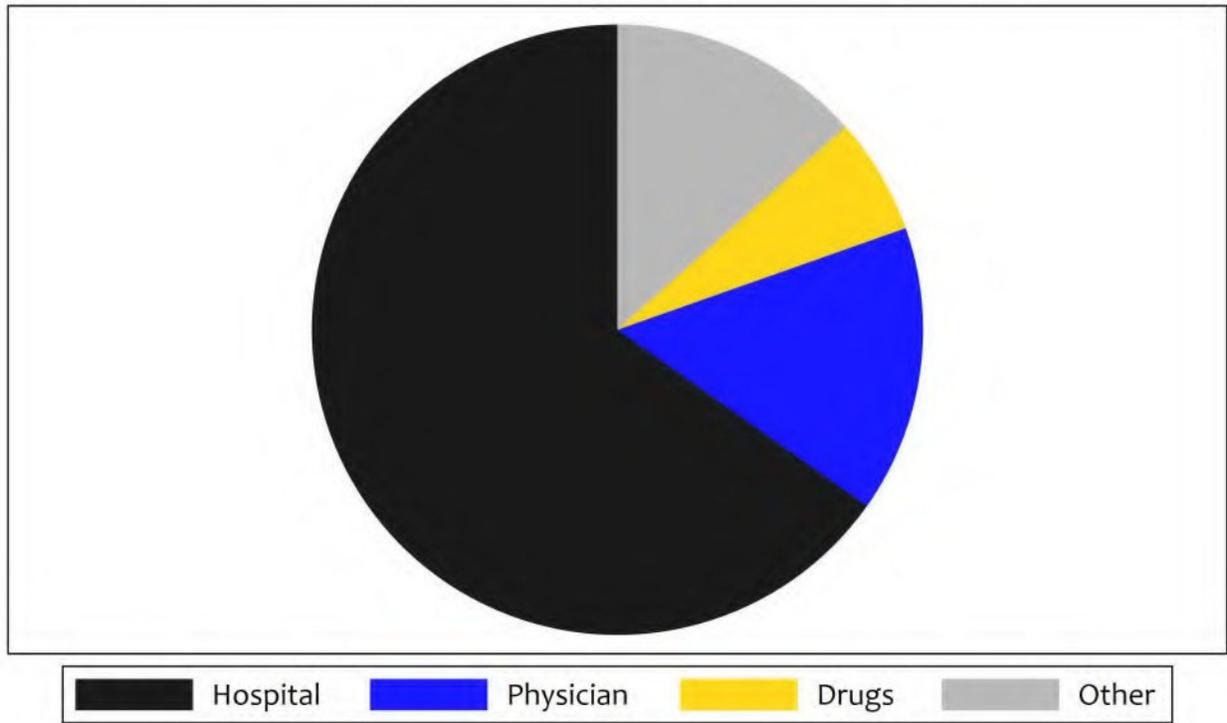
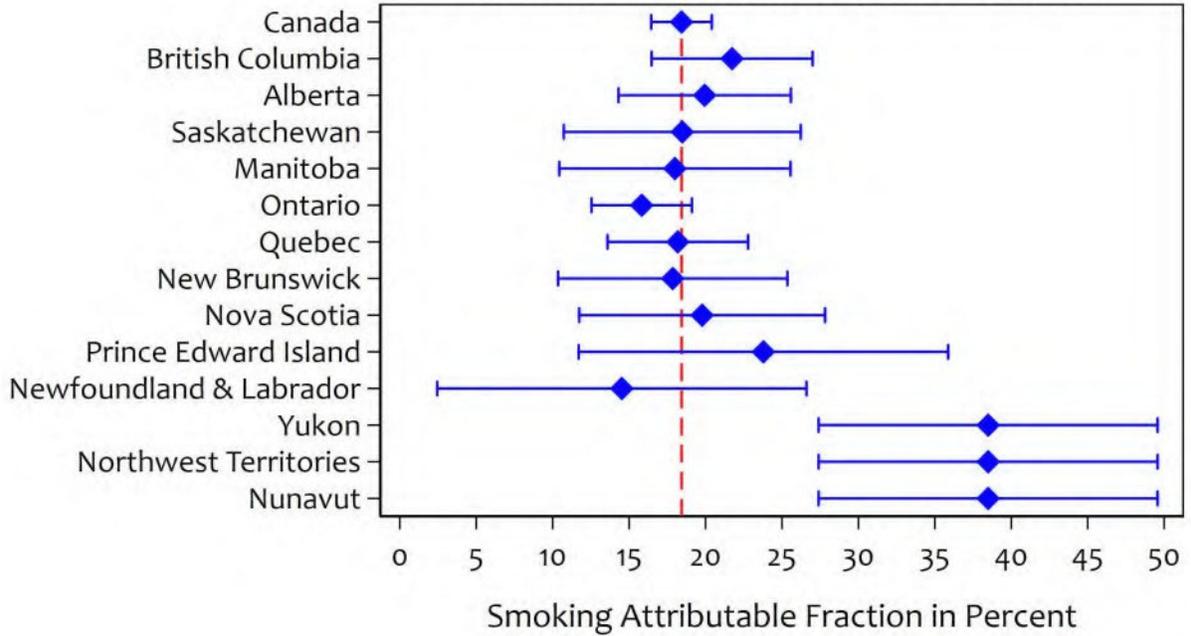


Figure 2: Share of Health Expenditures in Northwest Territories, 1983/84 through 2019/20



### Figure 3: Estimates of Hospital SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line



### Figure 4: Estimates of Physician SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line

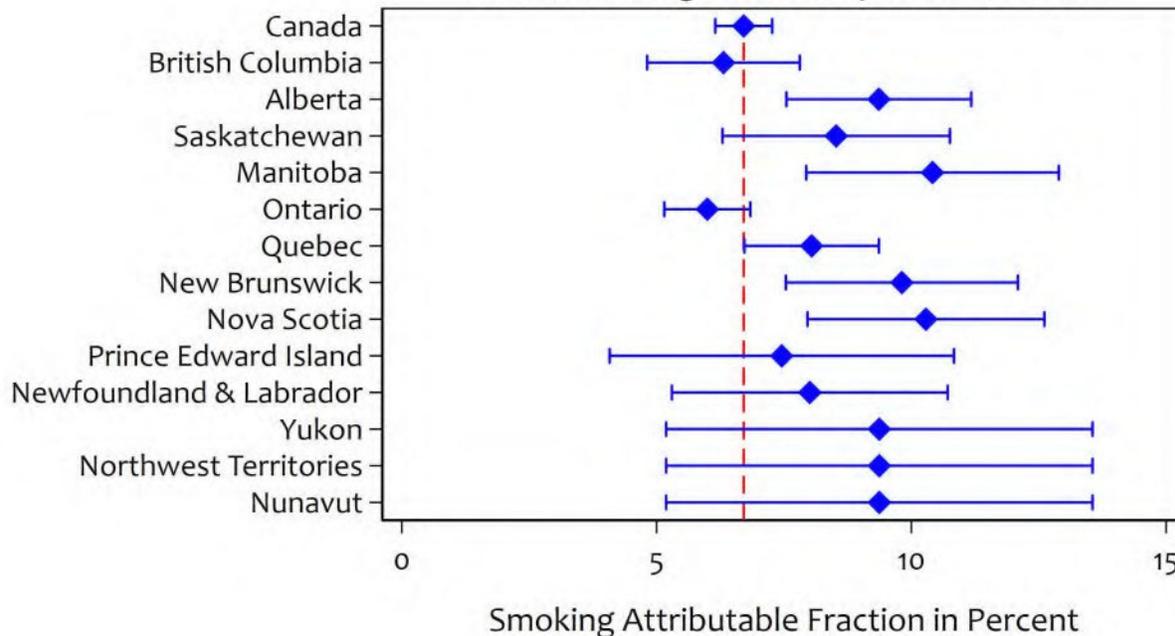


Figure 5: Hospital SAF for Northwest Territories  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Hospital Utilization

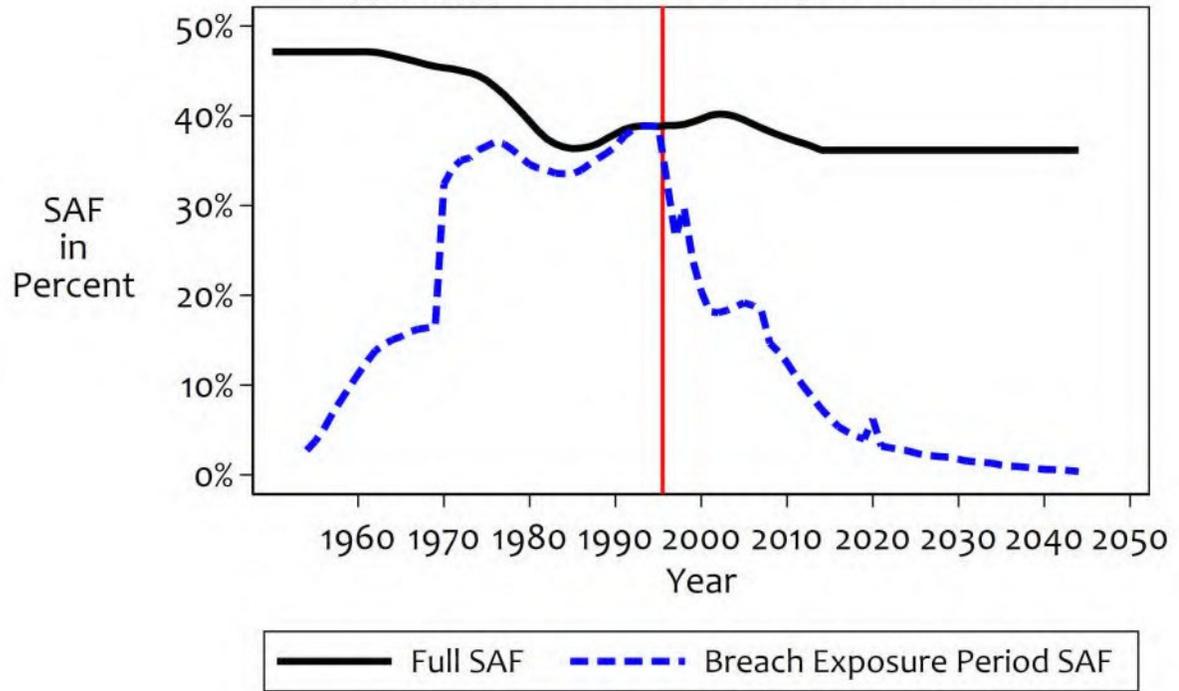


Figure 6: Physician SAF for Northwest Territories  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Physician Utilization

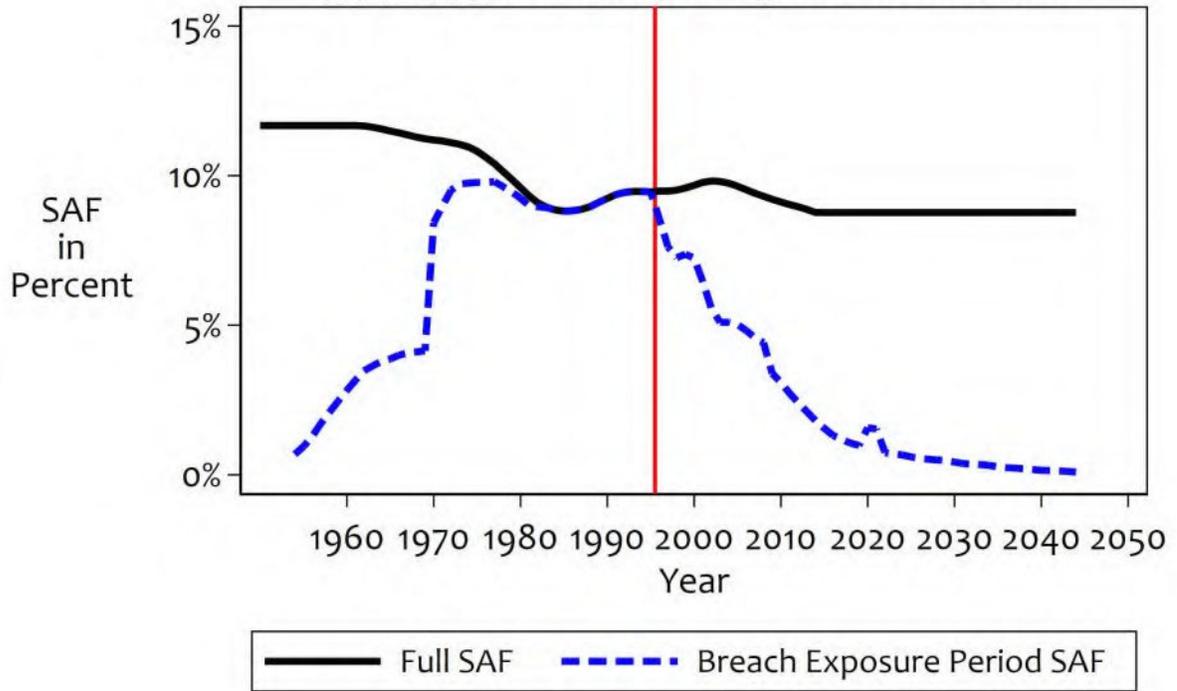


Figure 7: Historical and Projected Smoking Attributable Expenditures for Northwest Territories

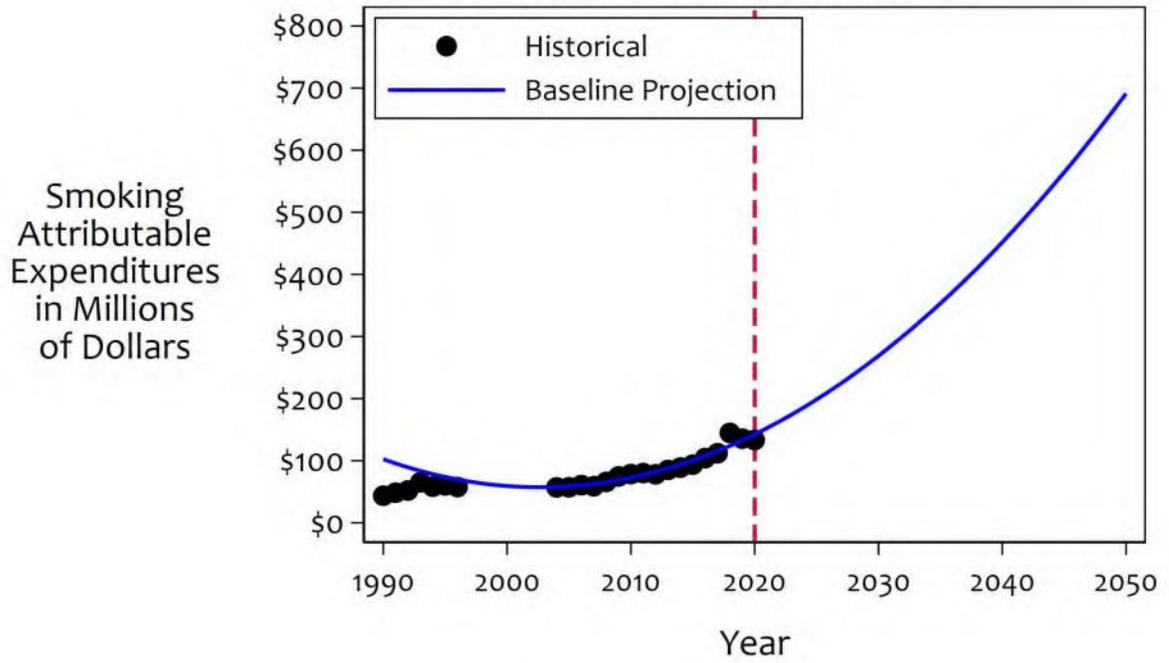


Figure 8: Smoking Attributable Expenditures and Breach Exposure Period 1954-1996  
 Smoking Attributable Expenditures  
 in Northwest Territories

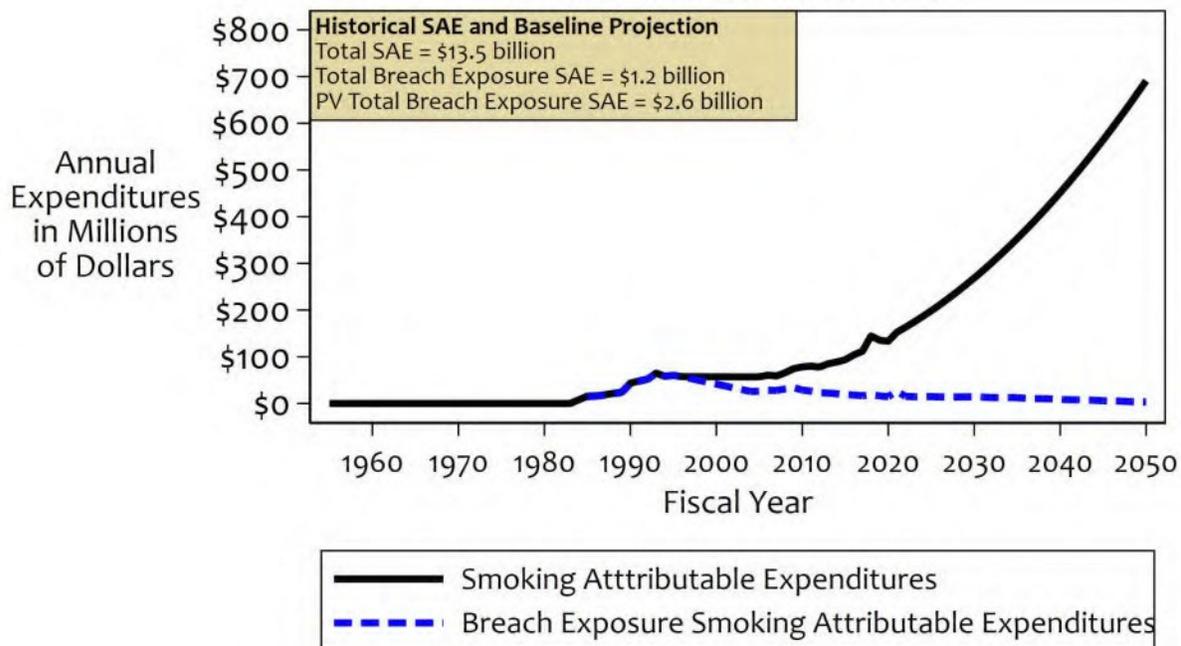


Figure 1: Public Health Expenditures for Nova Scotia, 1954/55 through 2019/20

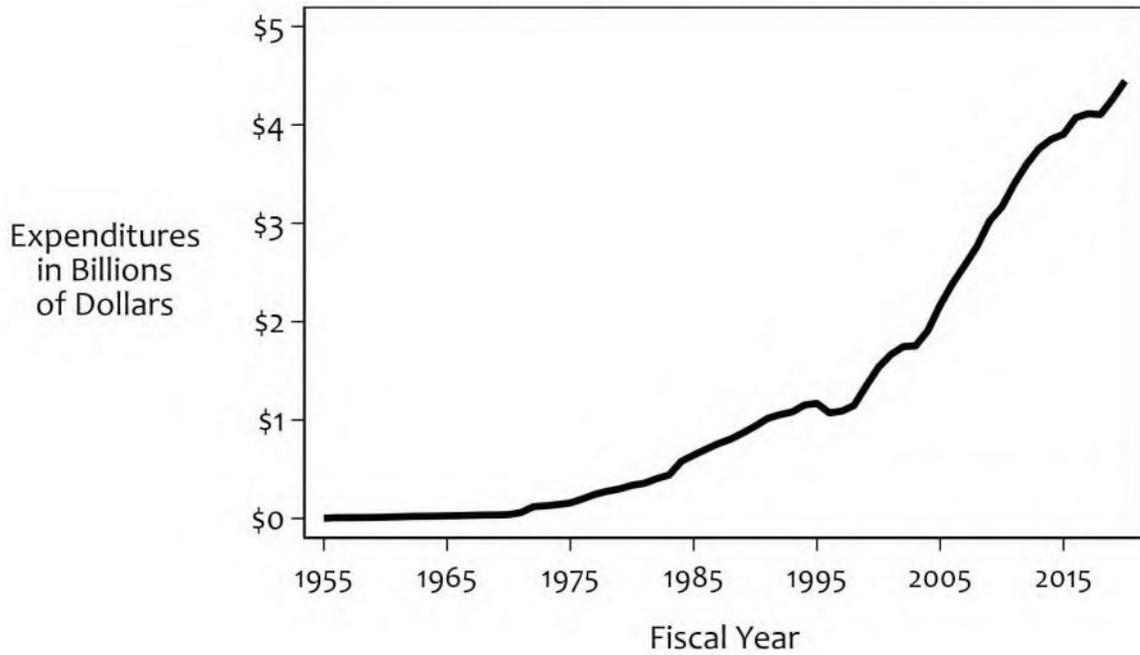
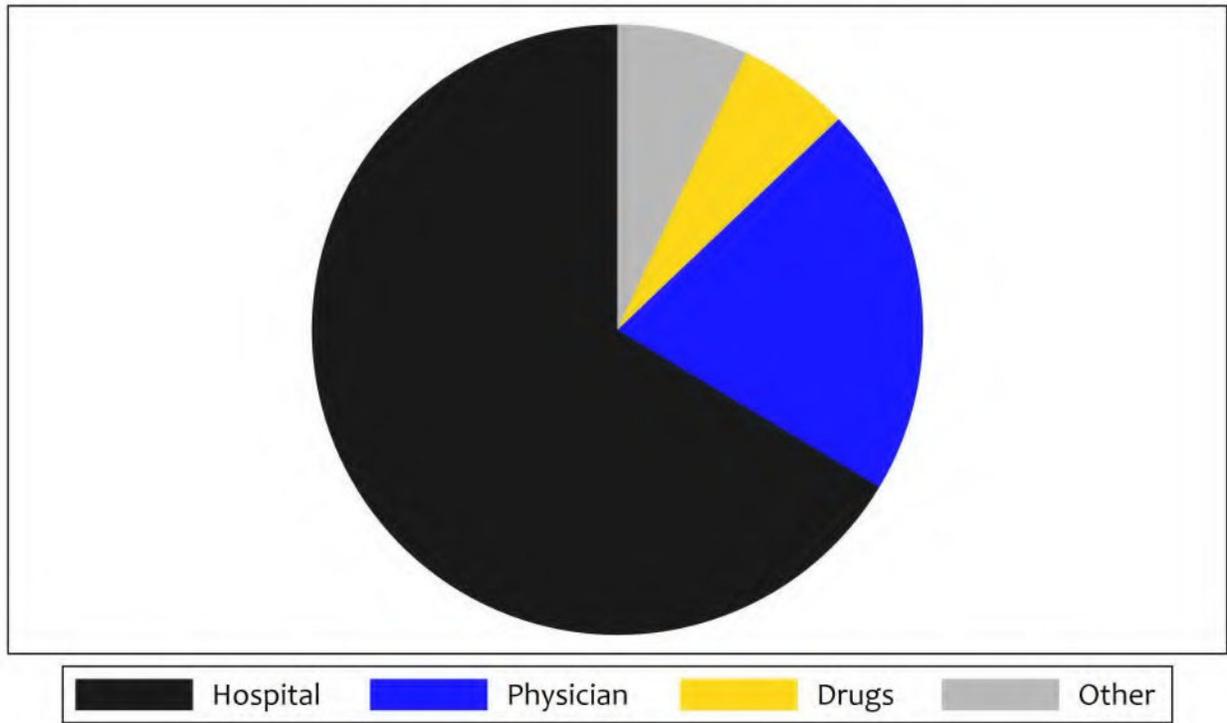
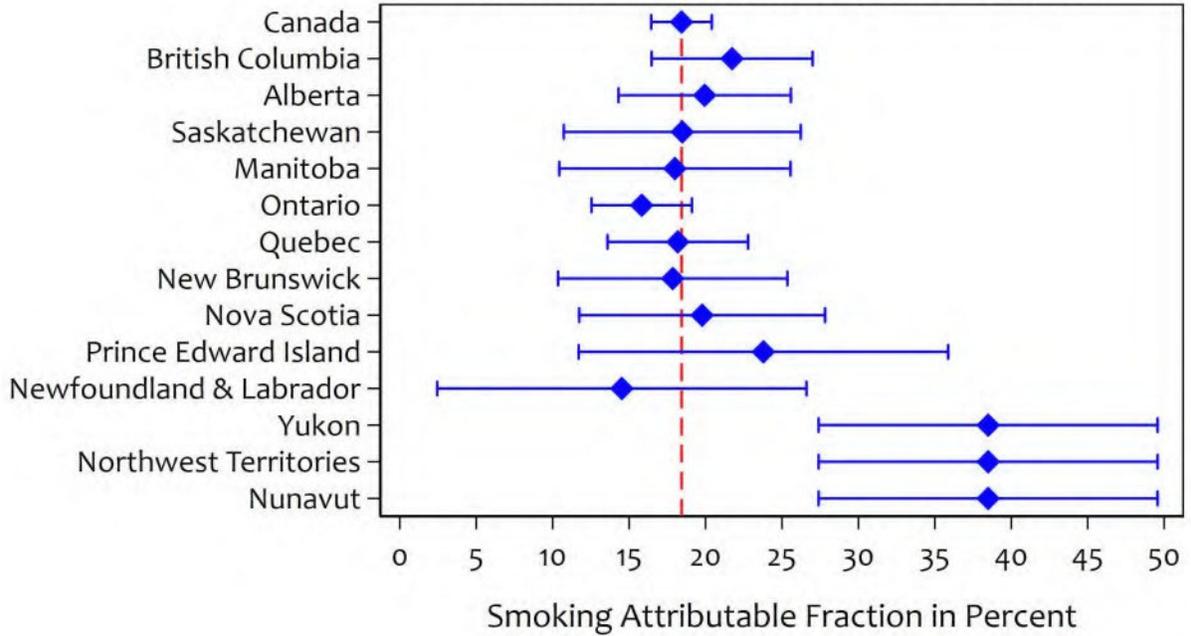


Figure 2: Share of Health Expenditures in Nova Scotia, 1954/55 through 2019/20



### Figure 3: Estimates of Hospital SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line



### Figure 4: Estimates of Physician SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line

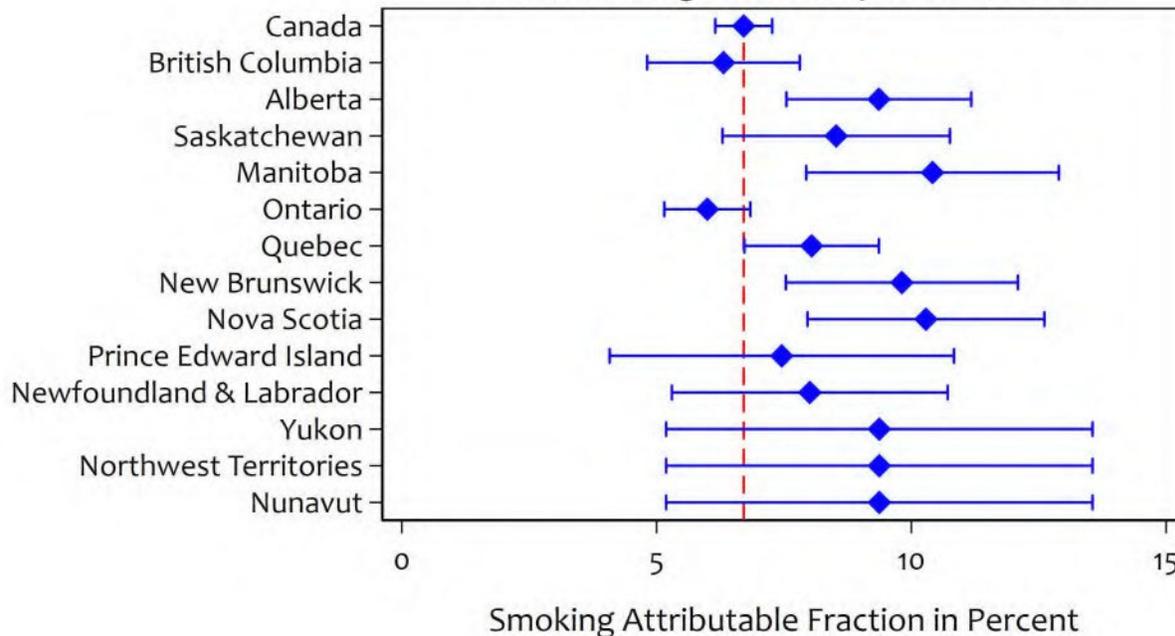


Figure 5: Hospital SAF for Nova Scotia  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Hospital Utilization

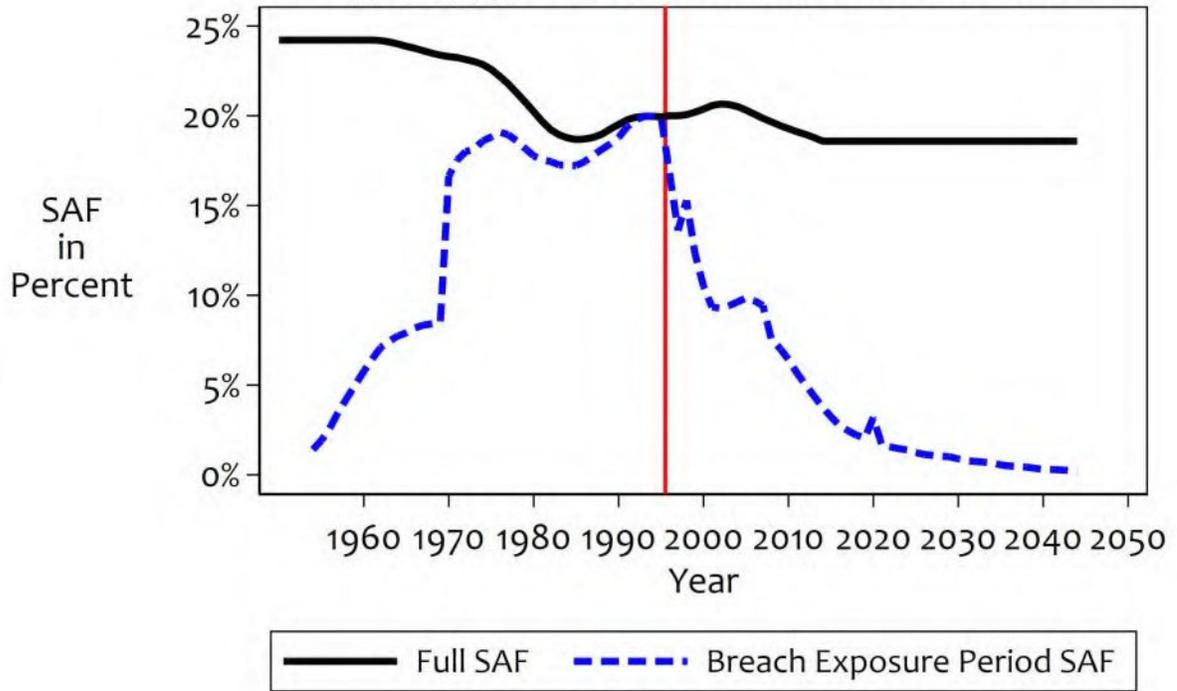


Figure 6: Physician SAF for Nova Scotia  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Physician Utilization

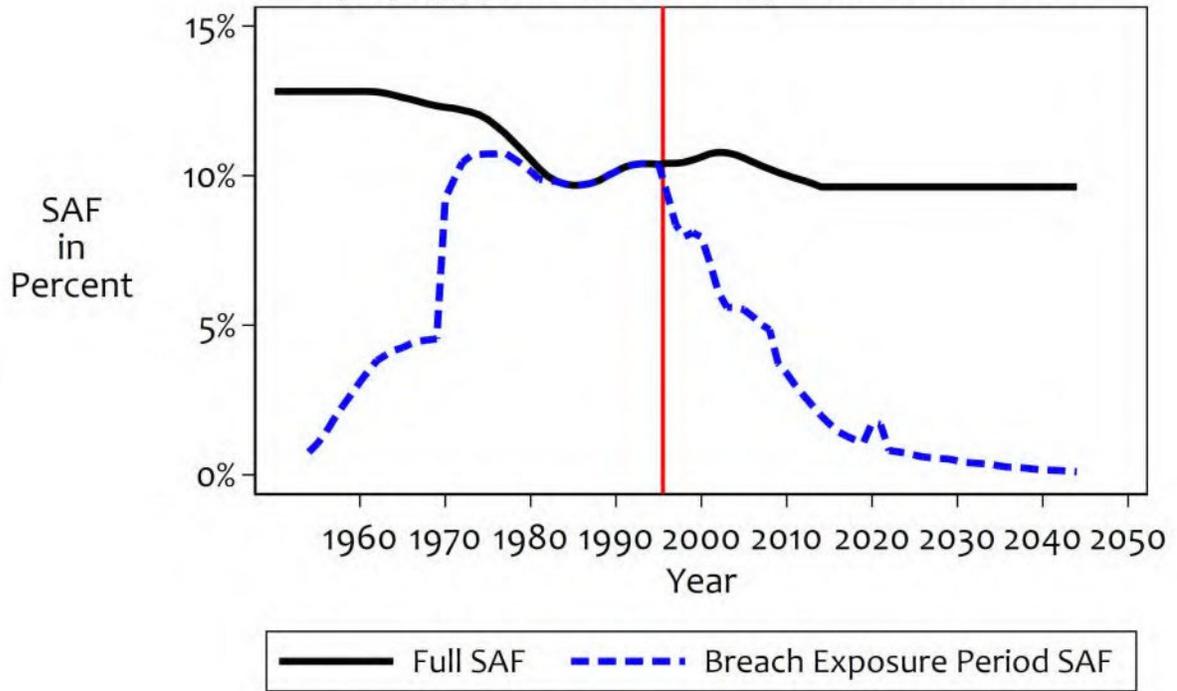


Figure 7: Historical and Projected Smoking Attributable Expenditures for Nova Scotia

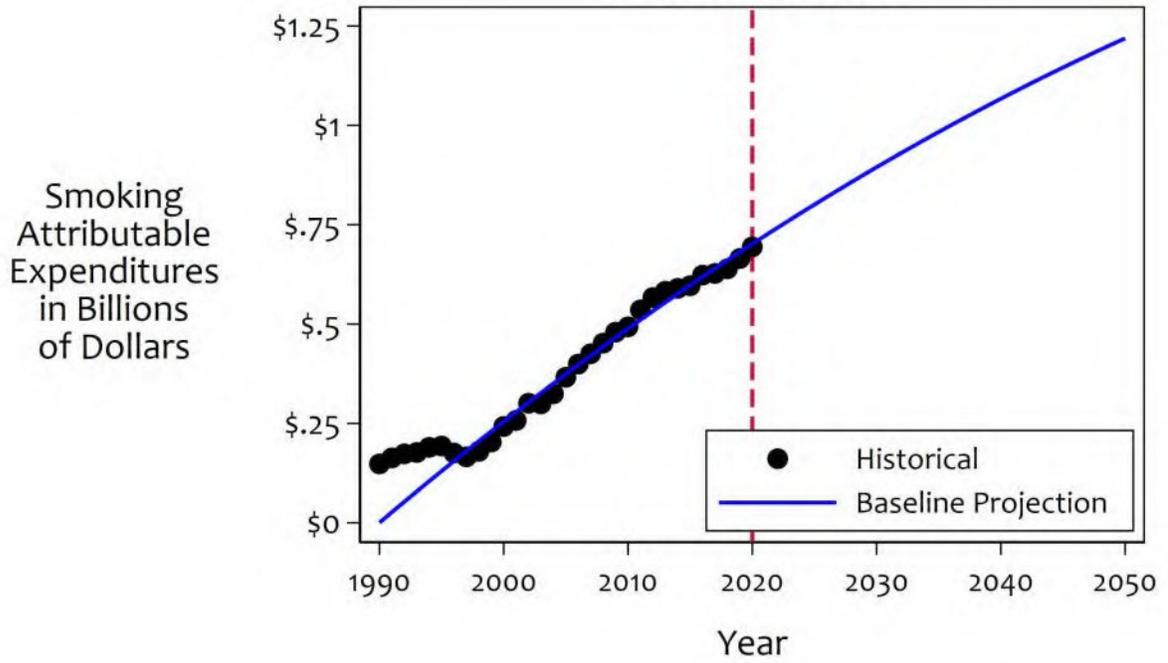
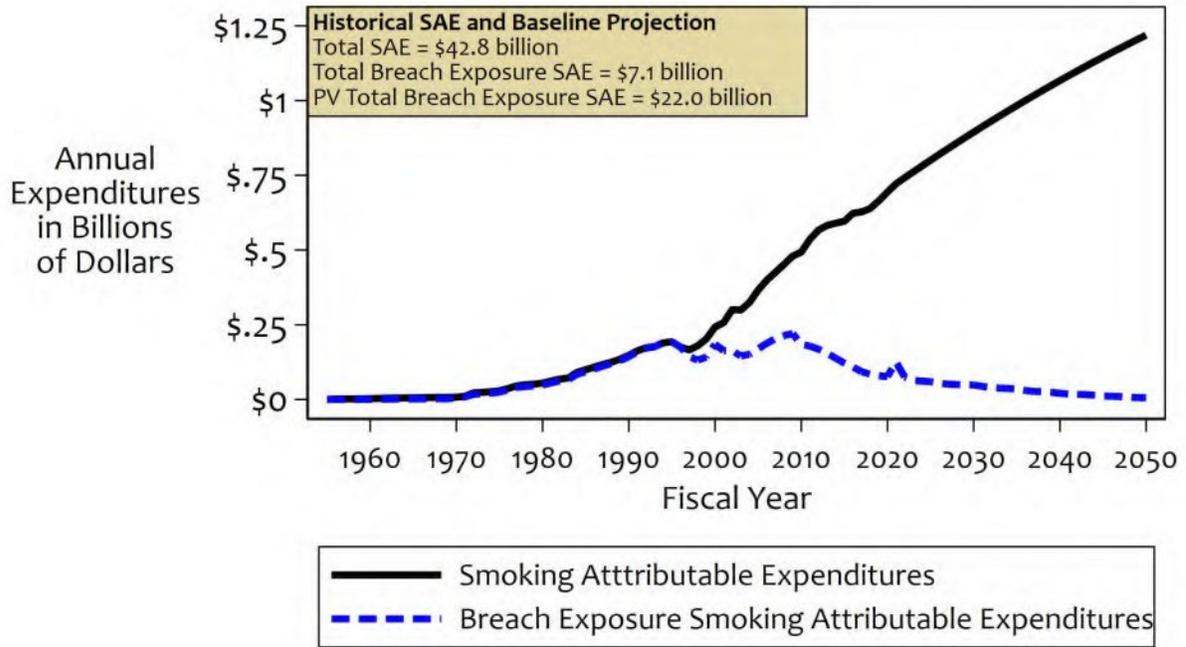


Figure 8: Smoking Attributable Expenditures and Breach Exposure Period 1954-1996  
 Smoking Attributable Expenditures  
 in Nova Scotia



Nunavut

Figure 1: Public Health Expenditures for Nunavut, 2000/1 through 2019/20

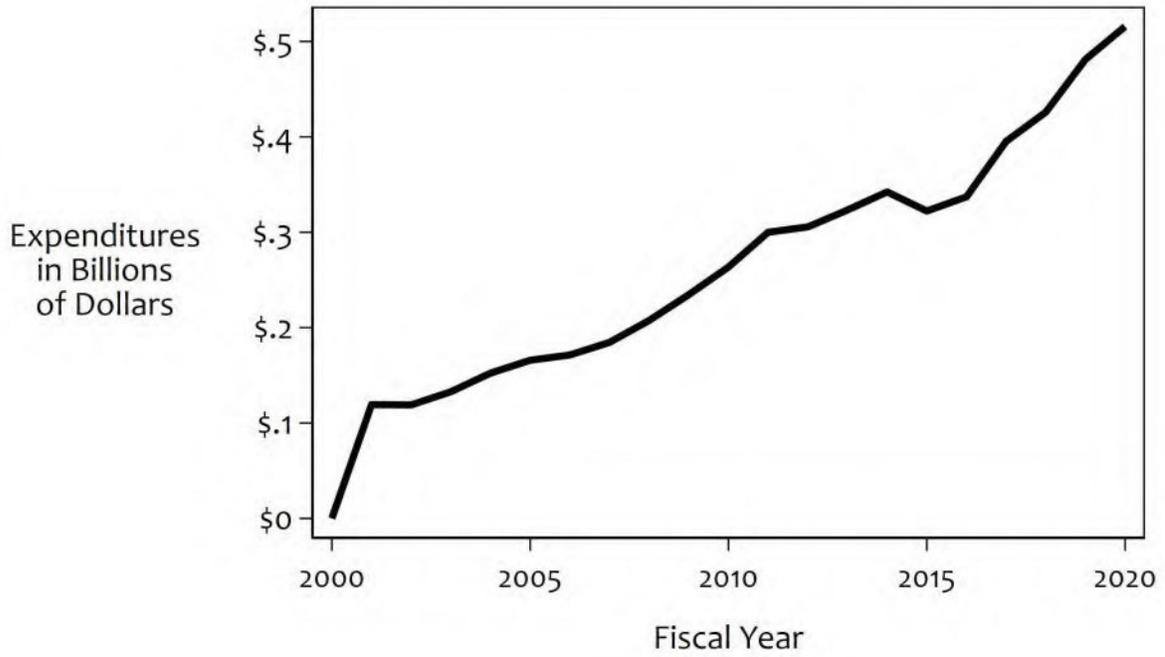
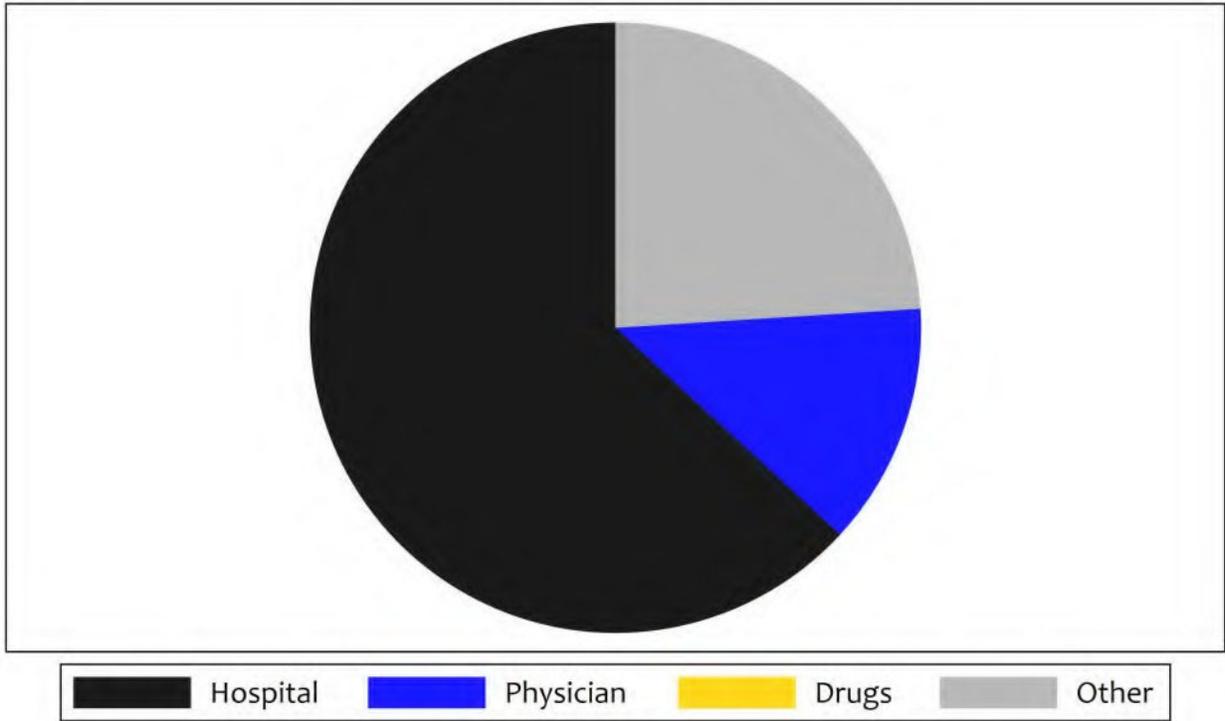
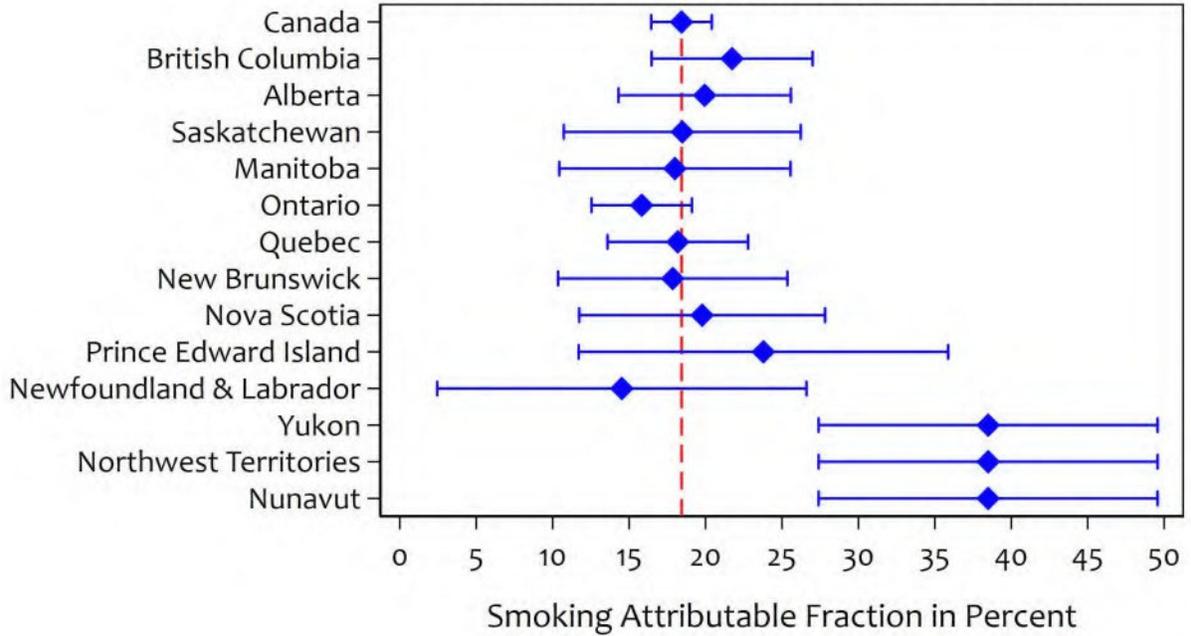


Figure 2: Share of Health Expenditures in Nunavut, 2000/1 through 2019/20



### Figure 3: Estimates of Hospital SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line



### Figure 4: Estimates of Physician SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line

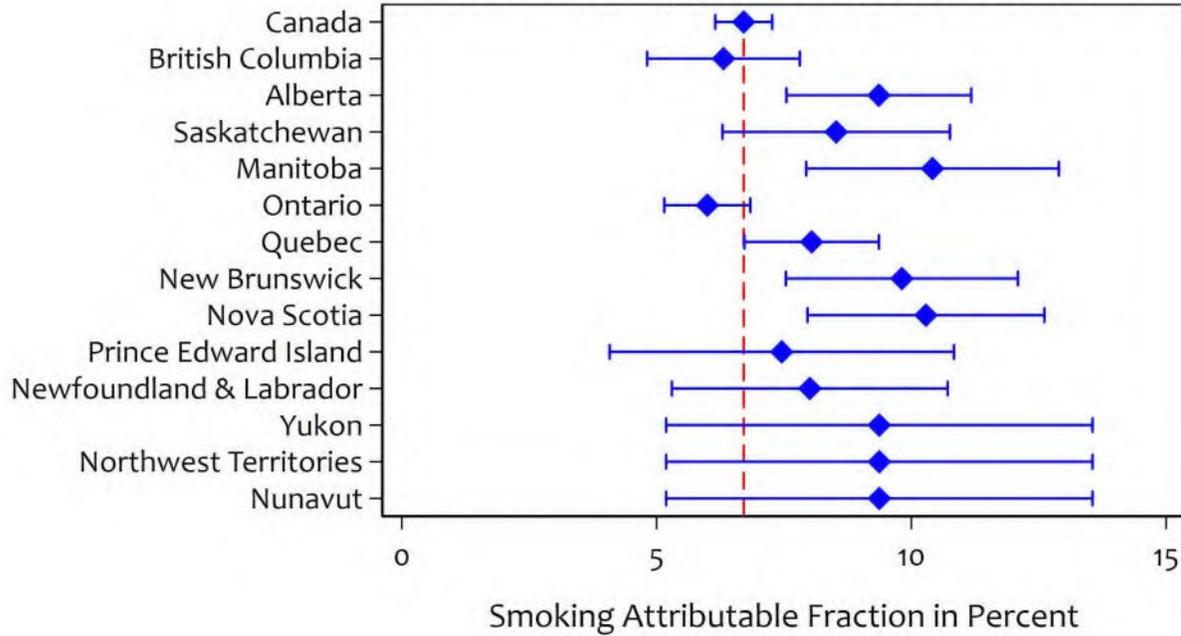


Figure 5: Hospital SAF for Nunavut  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Hospital Utilization

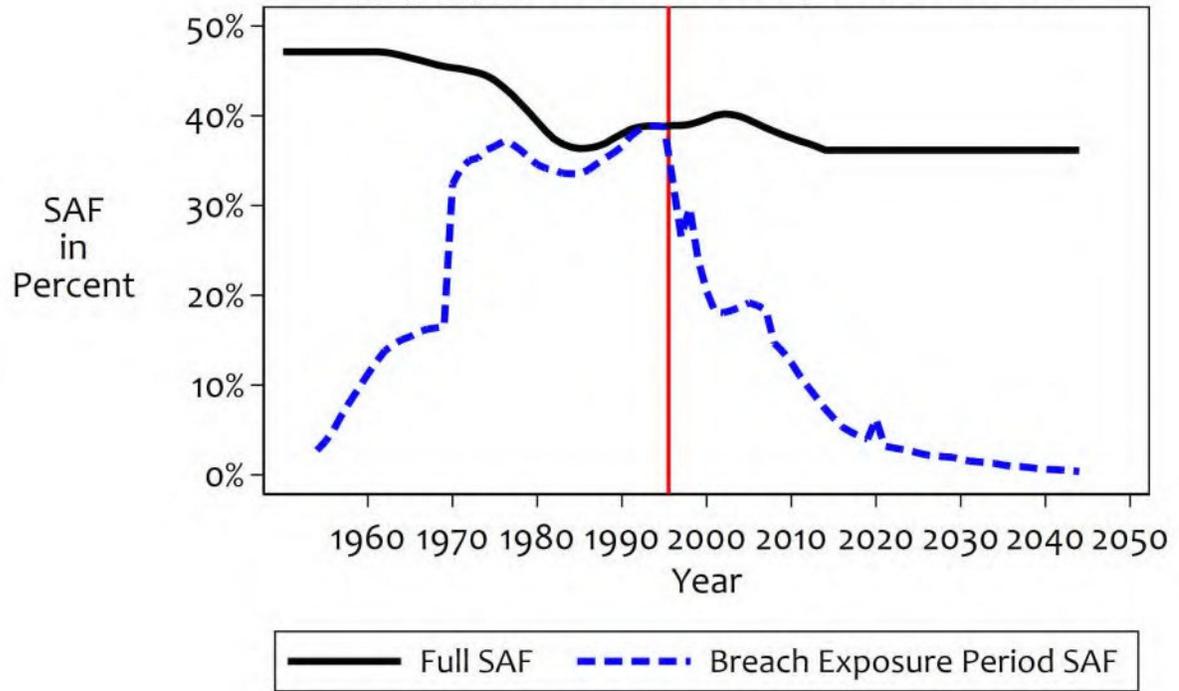


Figure 6: Physician SAF for Nunavut  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Physician Utilization

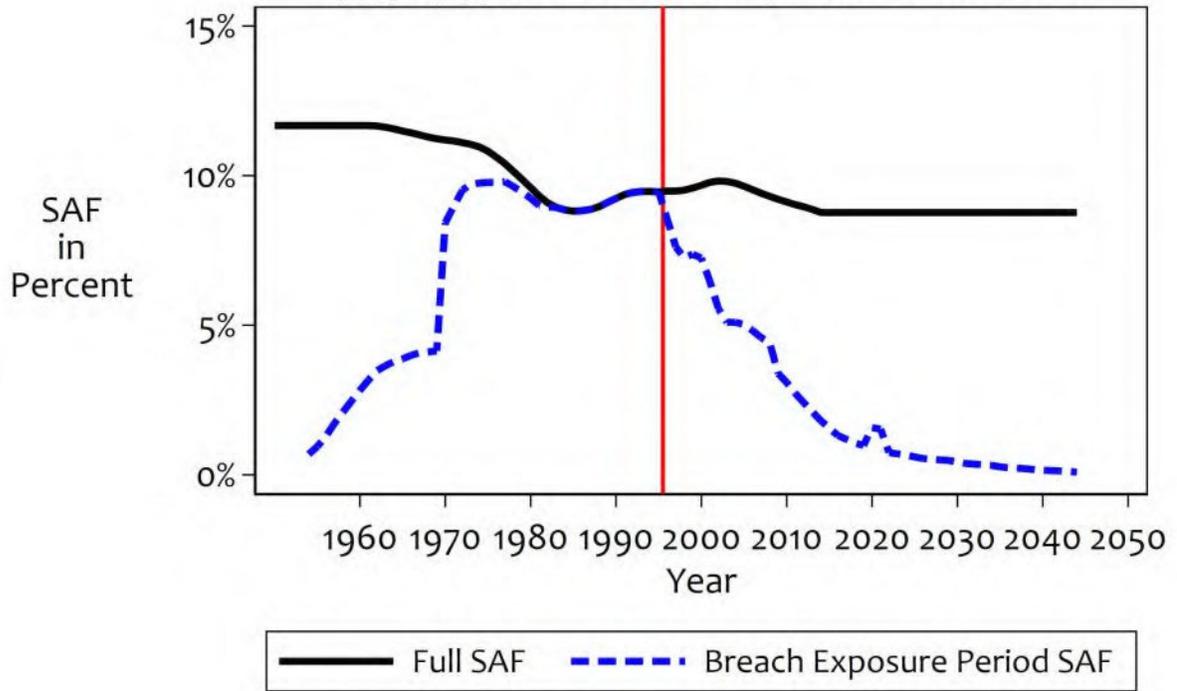


Figure 7: Historical and Projected Smoking Attributable Expenditures for Nunavut

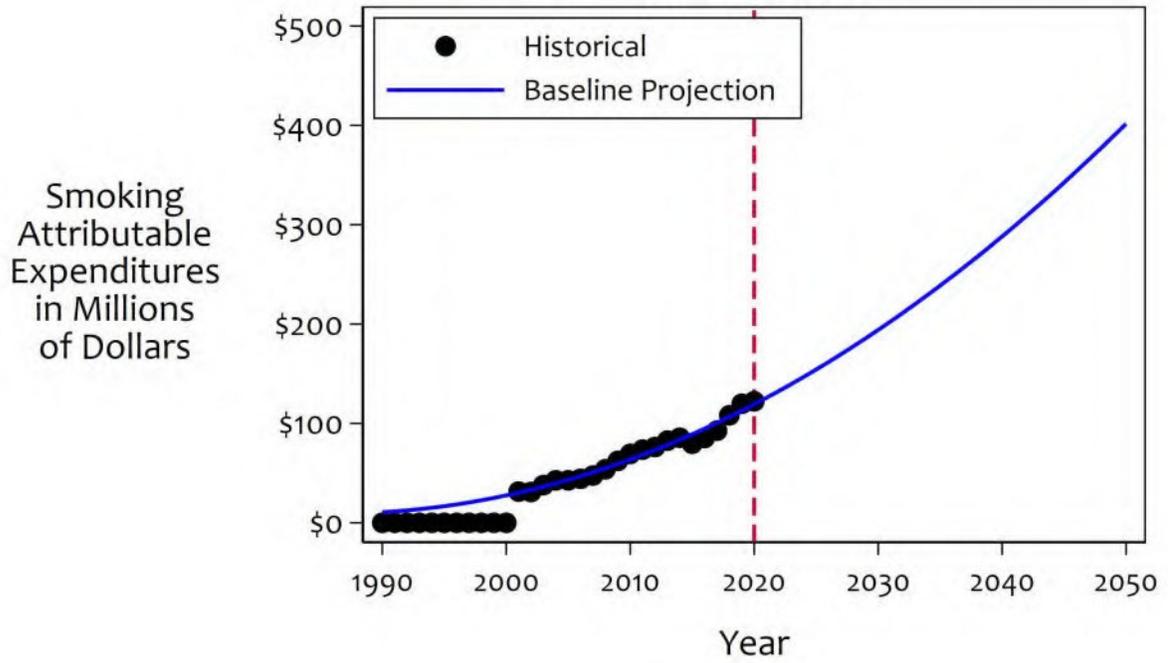
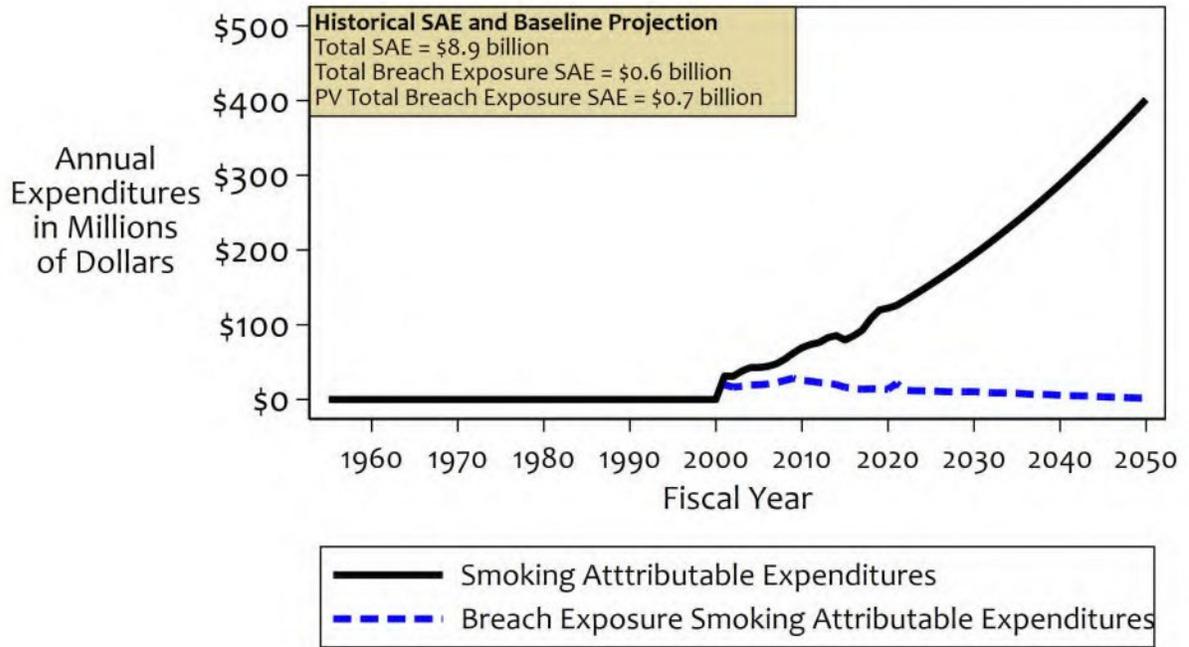


Figure 8: Smoking Attributable Expenditures and Breach Exposure Period 1954-1996  
 Smoking Attributable Expenditures  
 in Nunavut



Ontario

Figure 1: Public Health Expenditures for Ontario, 1954/55 through 2019/20

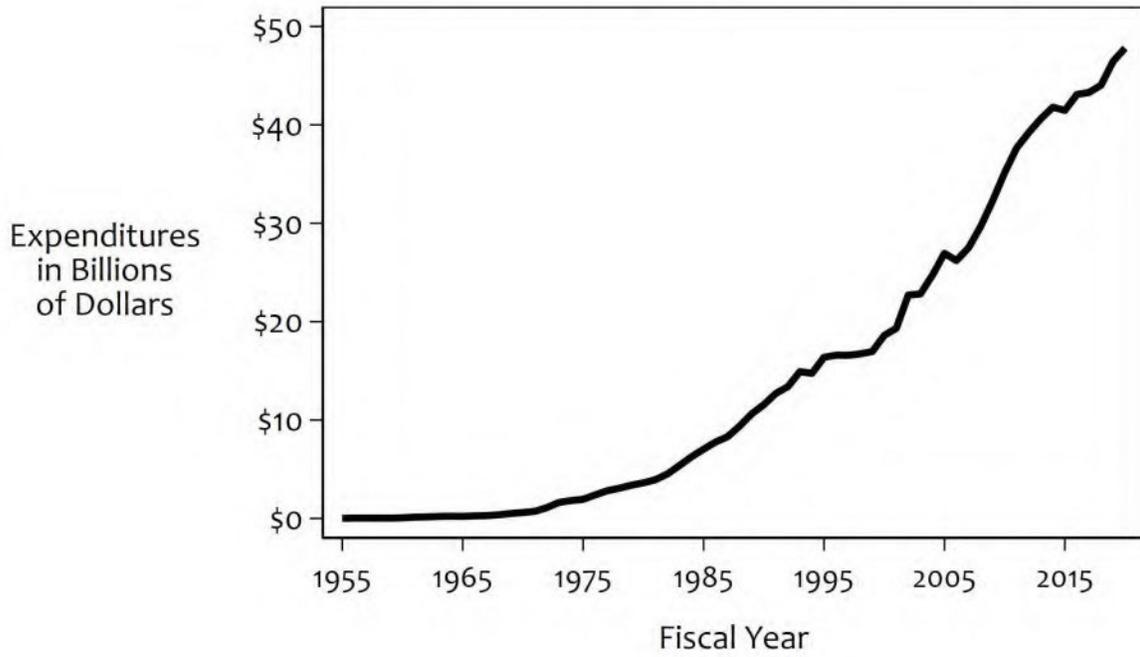
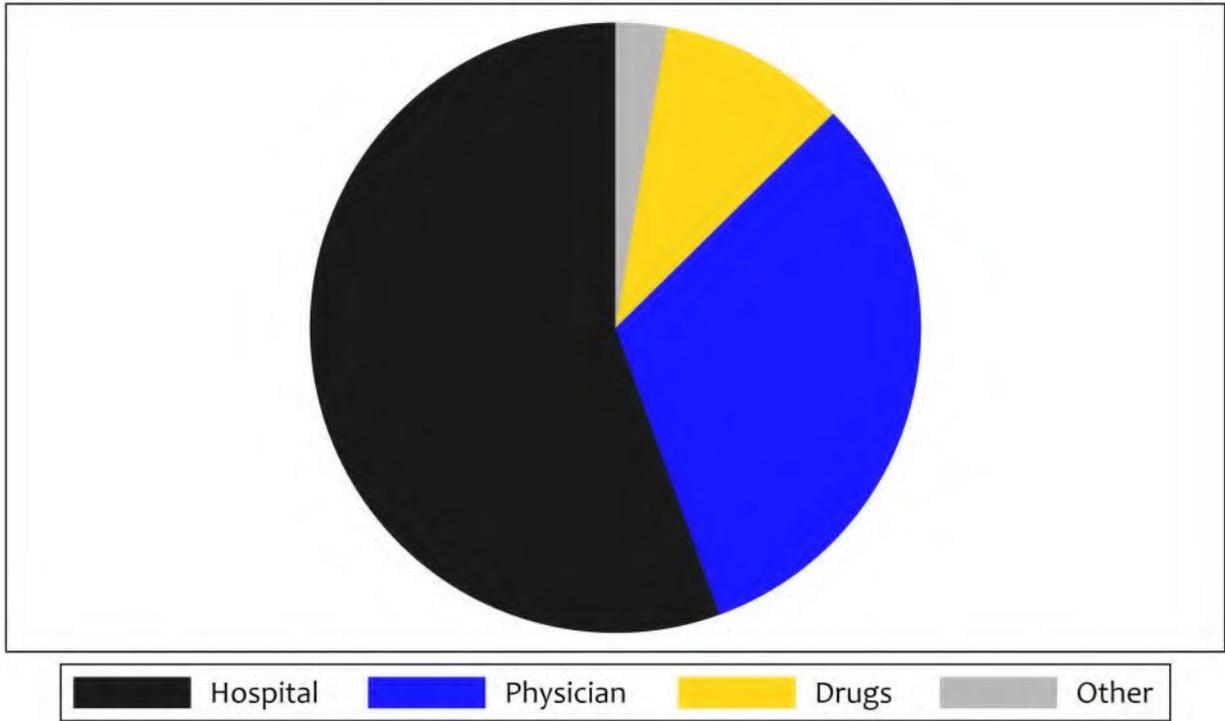
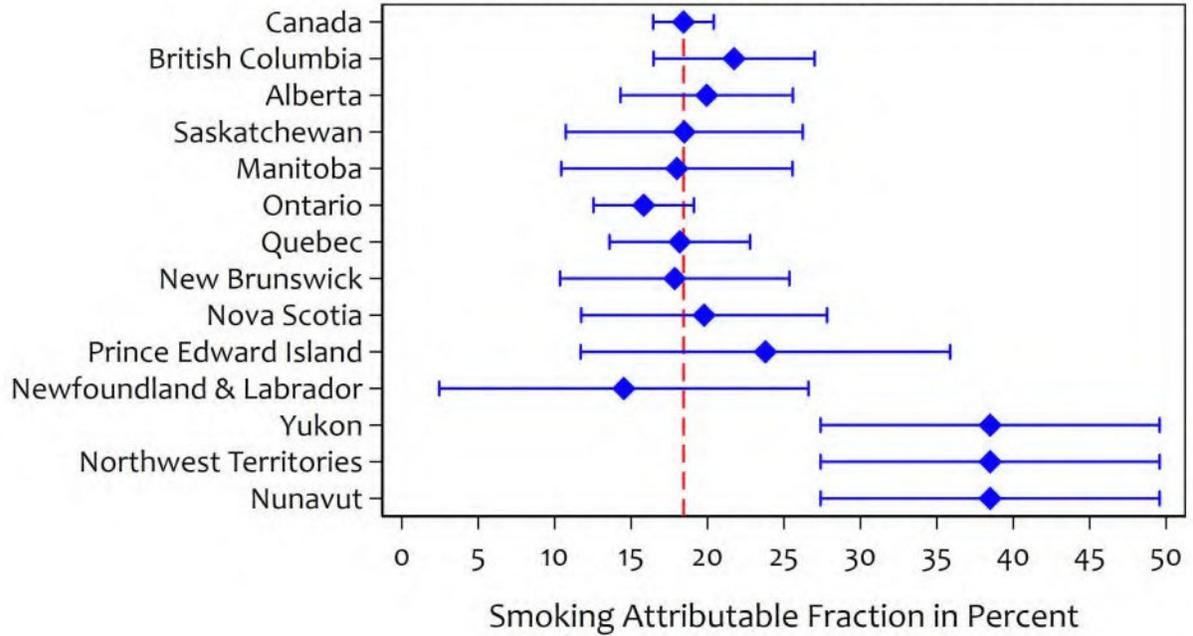


Figure 2: Share of Health Expenditures in Ontario, 1954/55 through 2019/20



### Figure 3: Estimates of Hospital SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line



### Figure 4: Estimates of Physician SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line

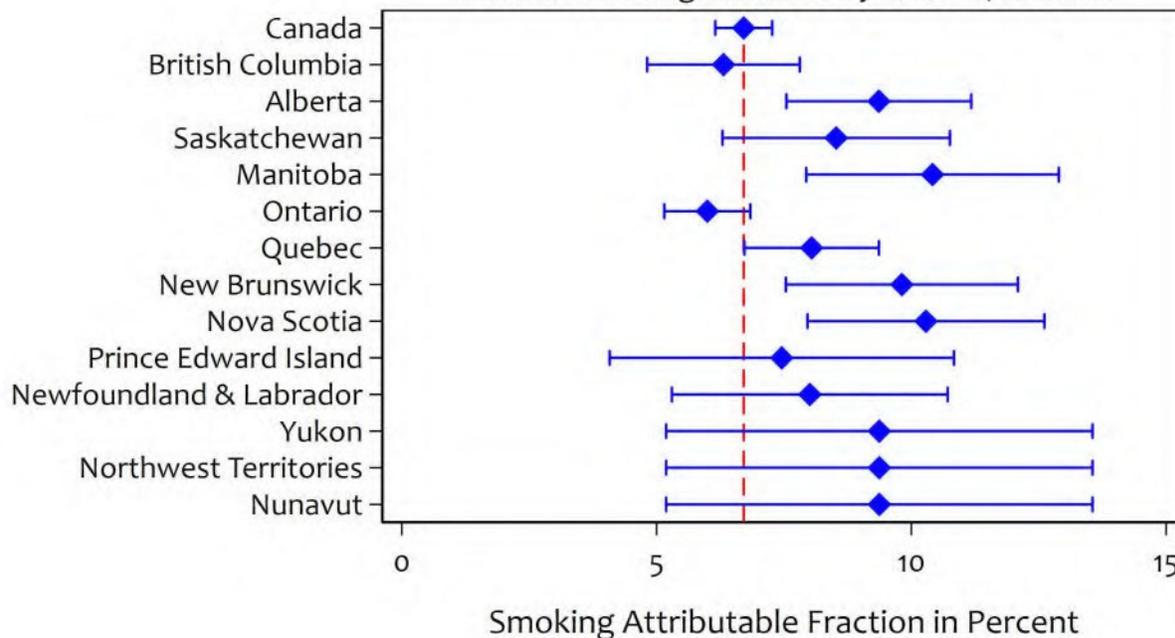


Figure 5: Hospital SAF for Ontario  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Hospital Utilization

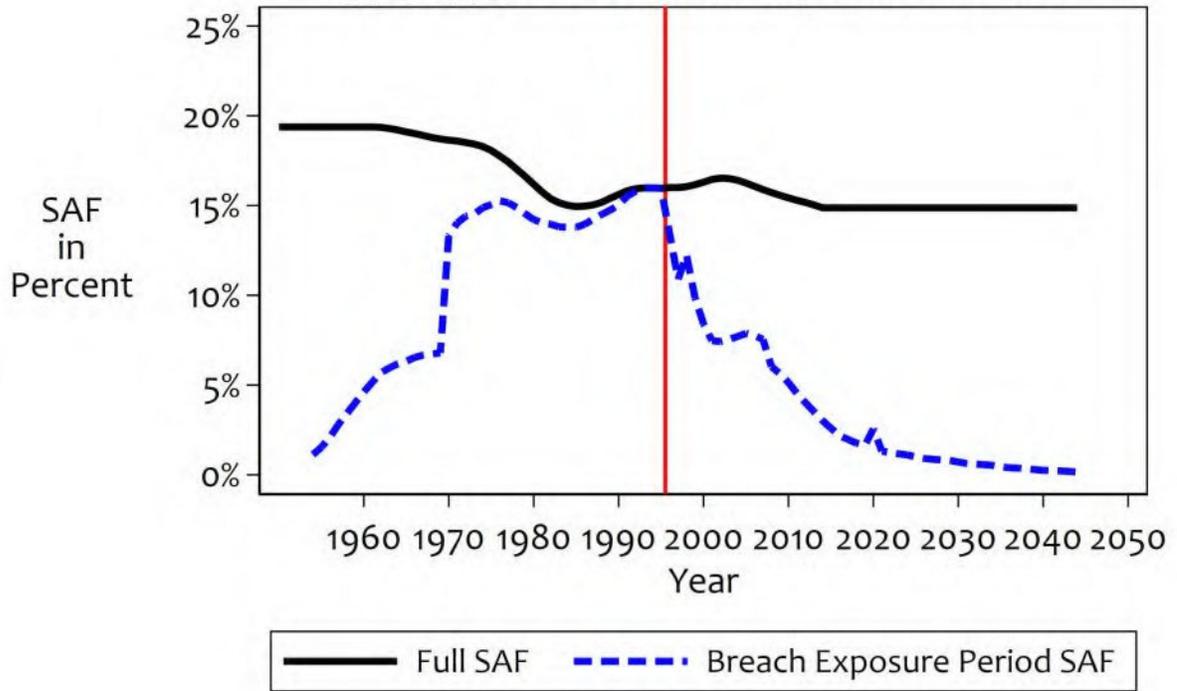


Figure 6: Physician SAF for Ontario  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Physician Utilization

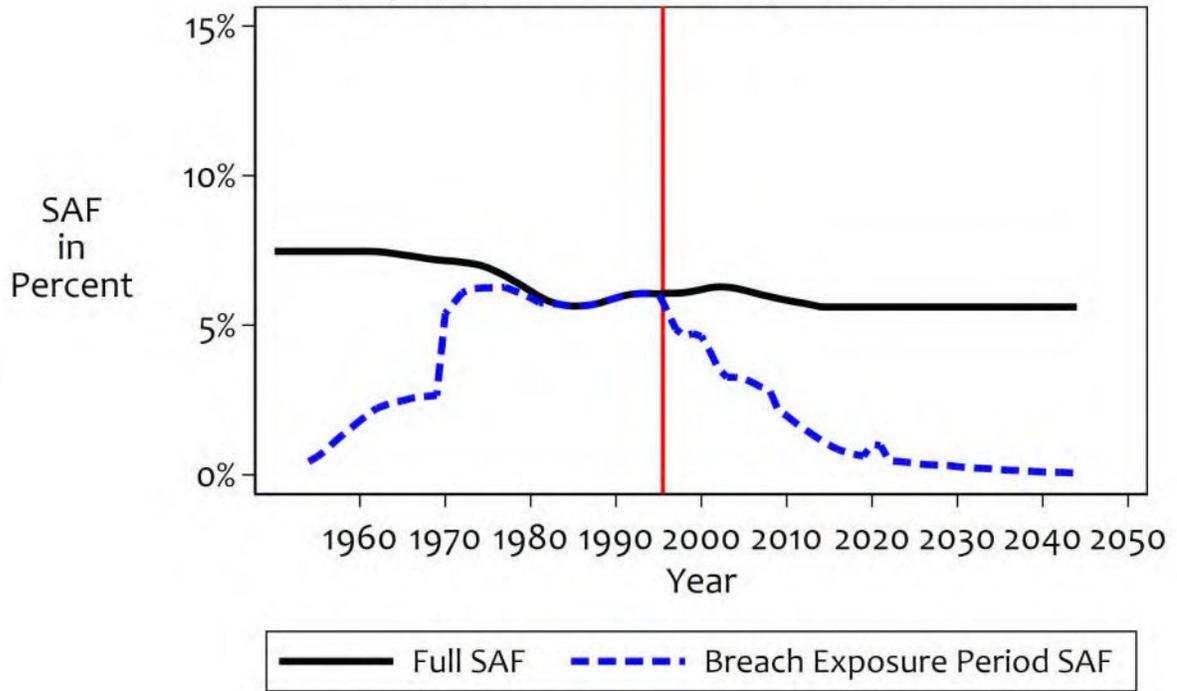


Figure 7: Historical and Projected Smoking Attributable Expenditures for Ontario

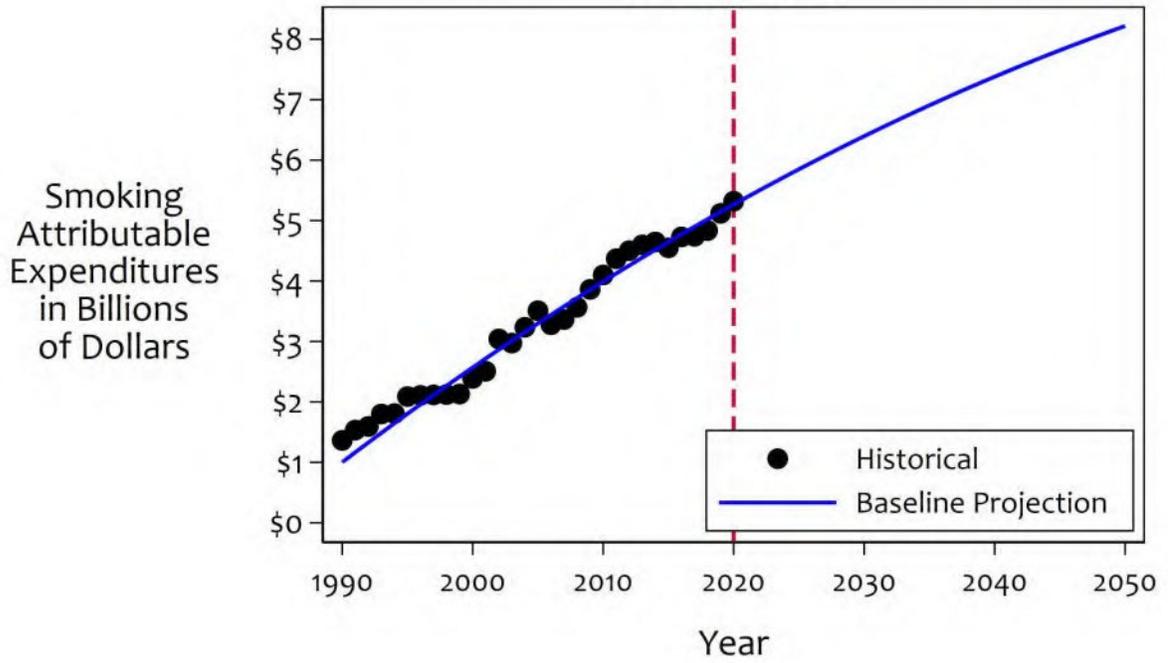


Figure 8: Smoking Attributable Expenditures and Breach Exposure Period 1954-1996  
 Smoking Attributable Expenditures  
 in Ontario

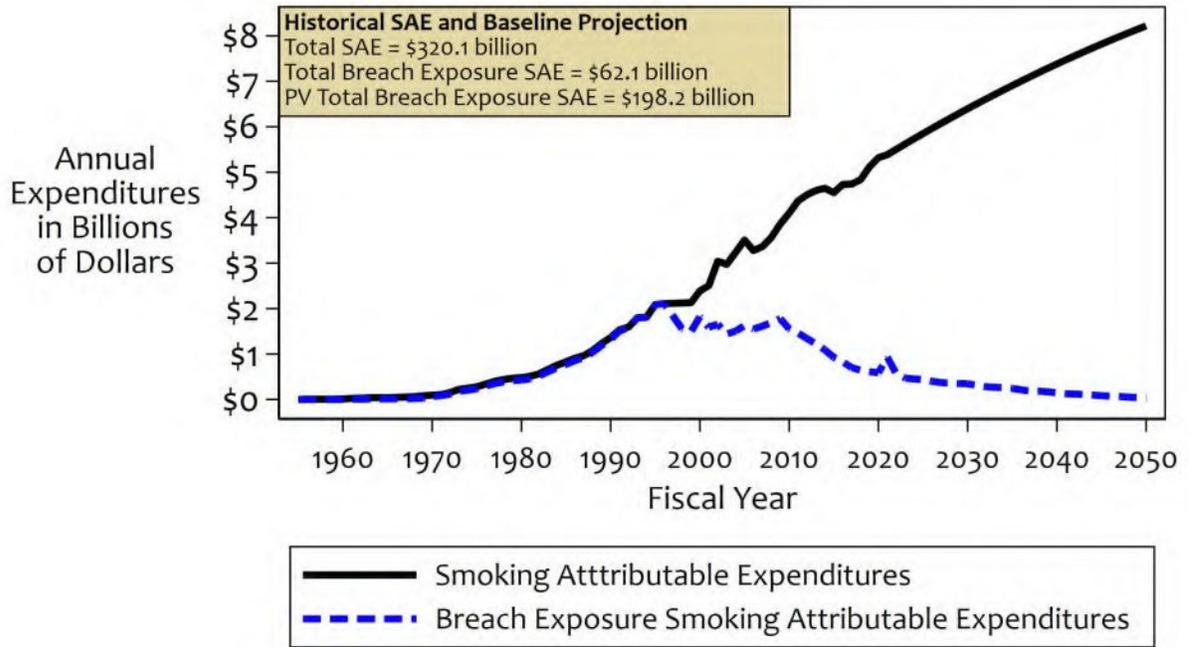


Figure 1: Public Health Expenditures for Prince Edward Island, 1954/55 through 2019/20

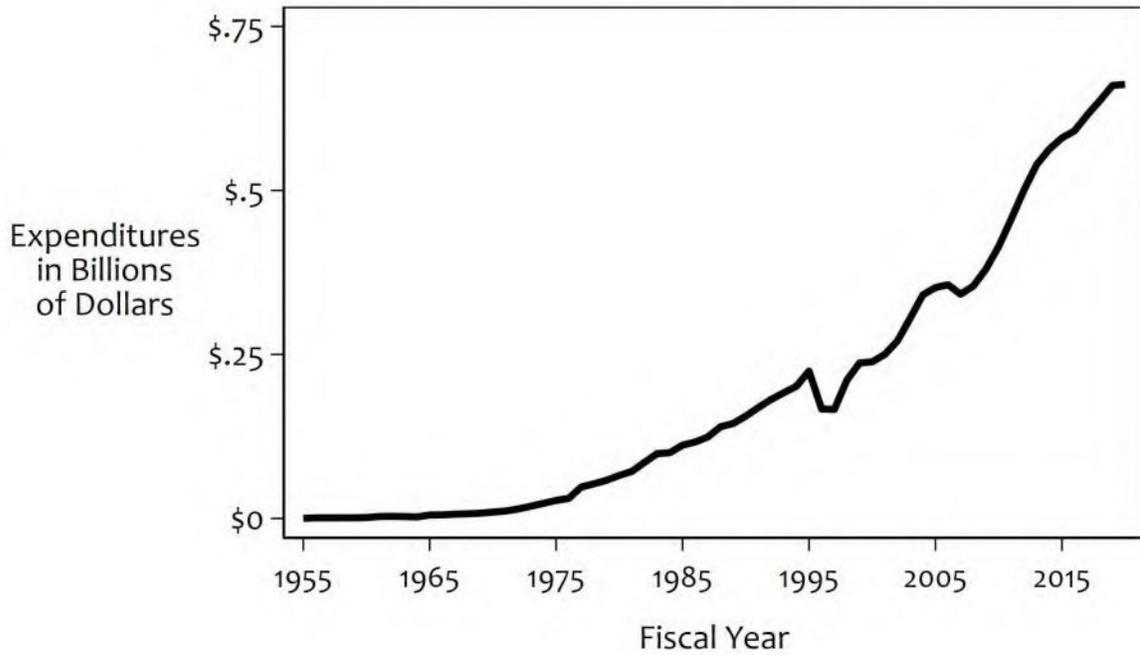
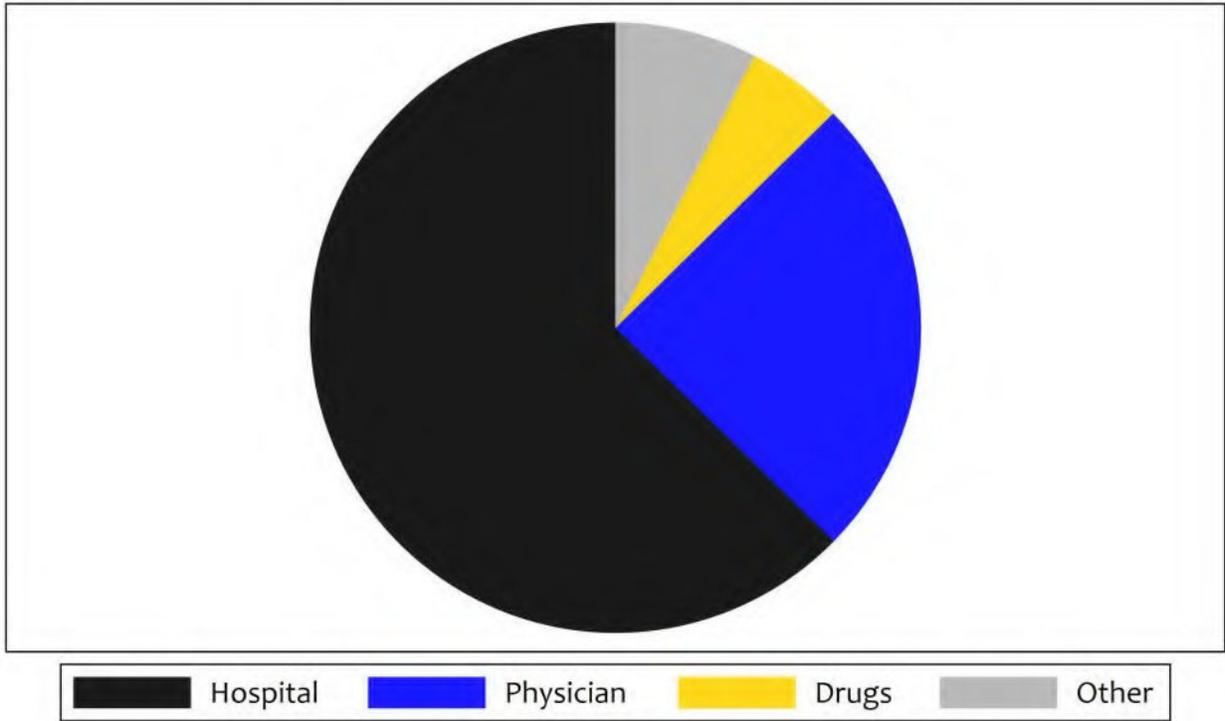
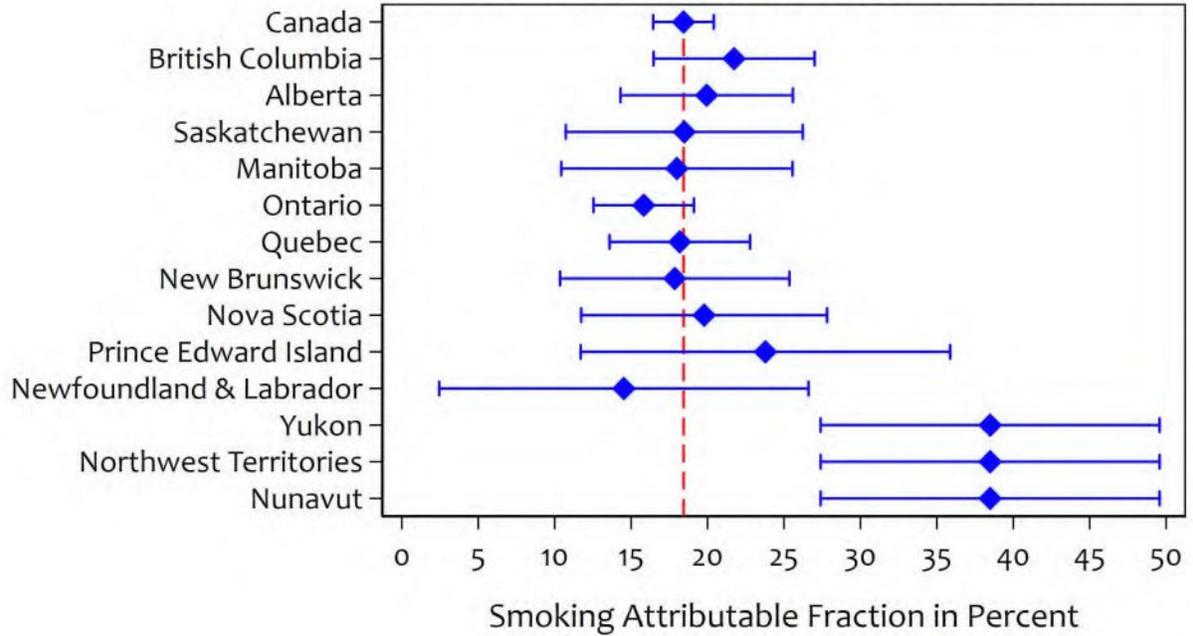


Figure 2: Share of Health Expenditures in Prince Edward Island, 1954/55 through 2019/20



### Figure 3: Estimates of Hospital SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line



### Figure 4: Estimates of Physician SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line

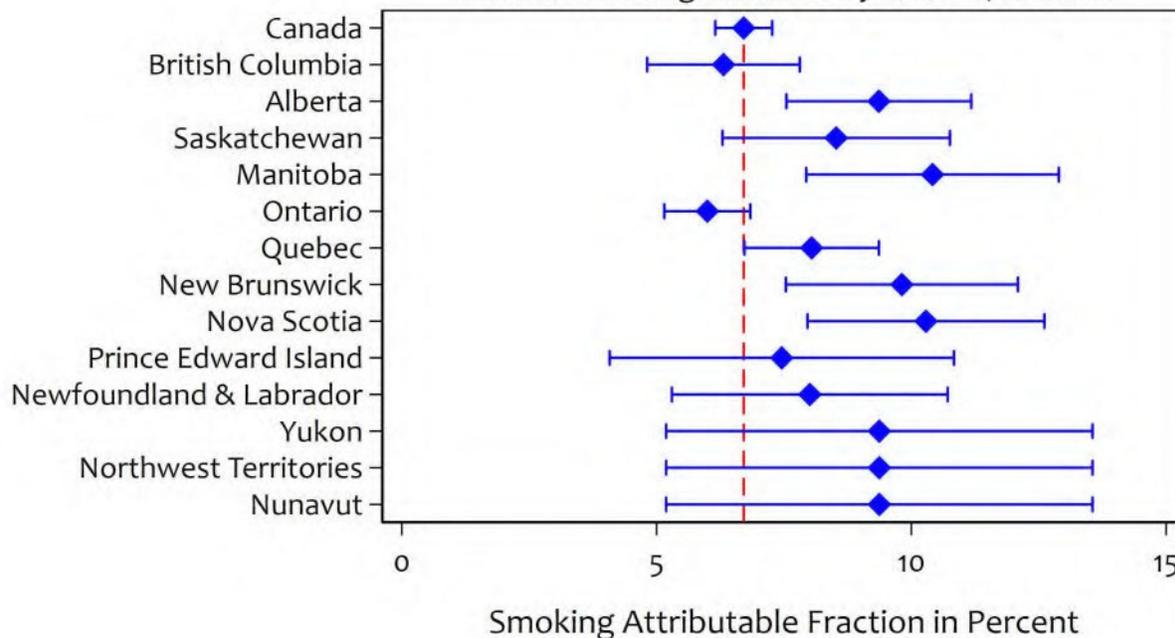


Figure 5: Hospital SAF for Prince Edward Island  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Hospital Utilization

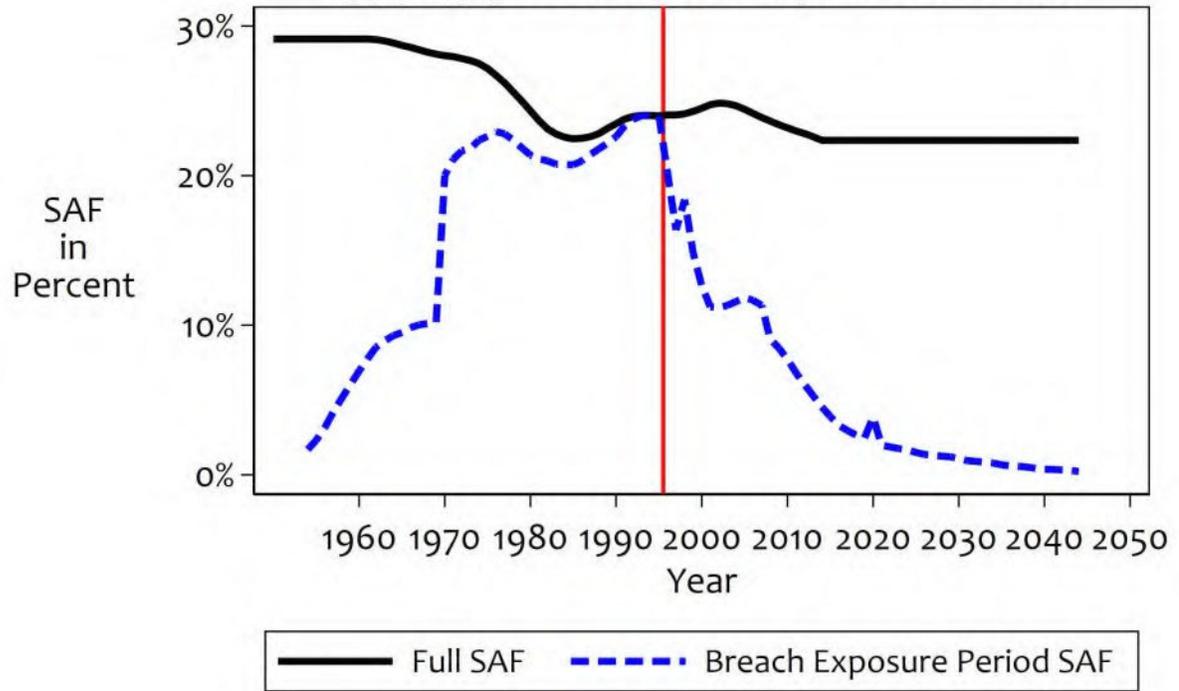


Figure 6: Physician SAF for Prince Edward Island  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Physician Utilization

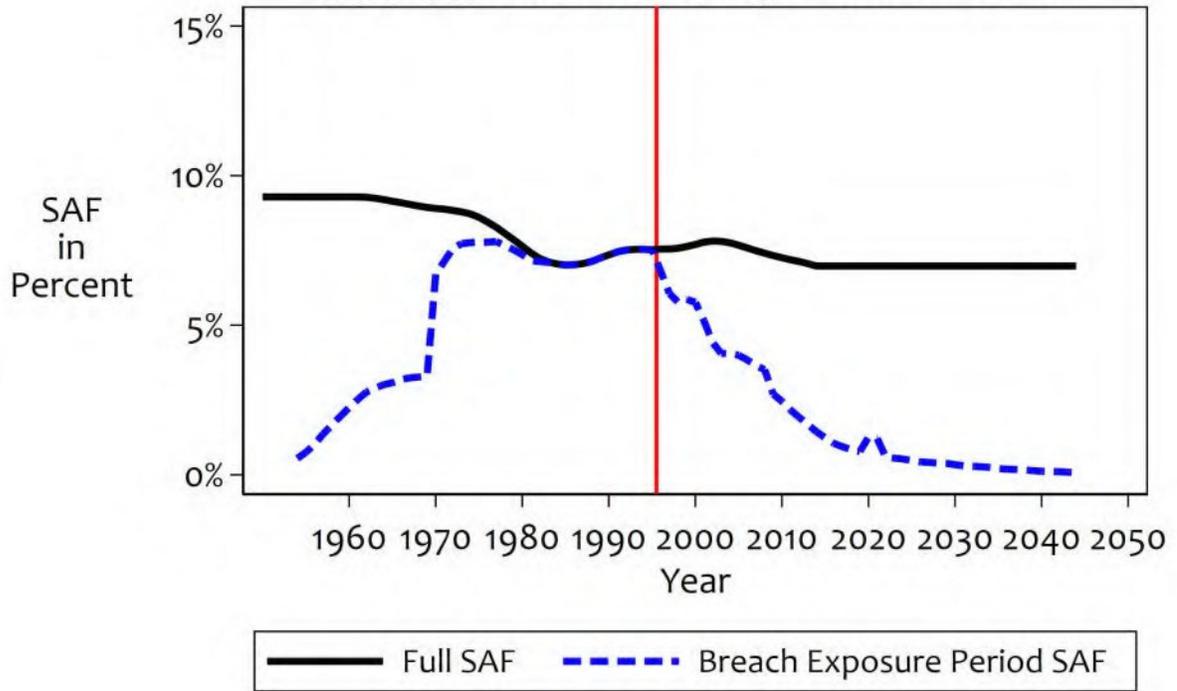


Figure 7: Historical and Projected Smoking Attributable Expenditures for Prince Edward Island

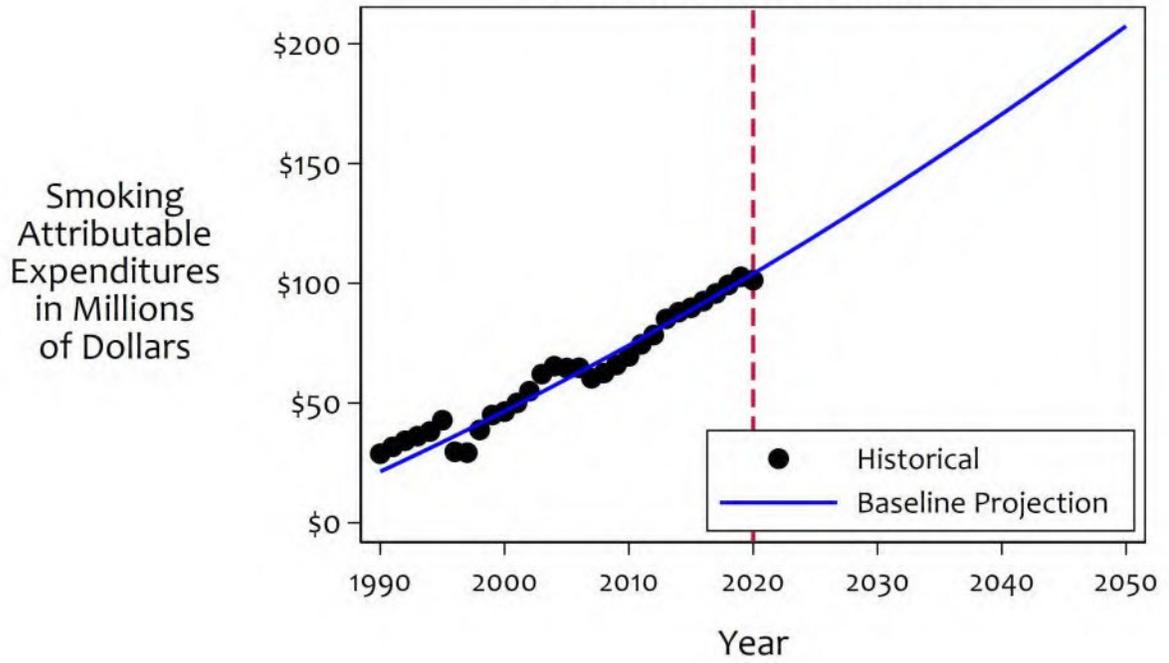
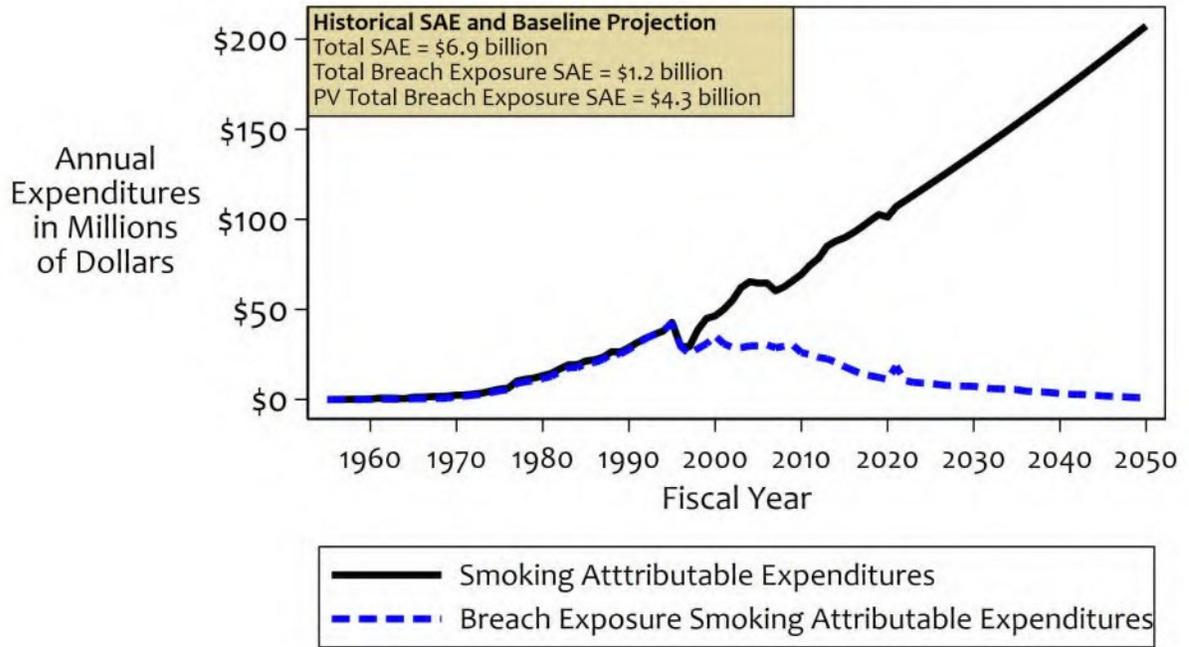


Figure 8: Smoking Attributable Expenditures and Breach Exposure Period 1954-1996  
 Smoking Attributable Expenditures  
 in Prince Edward Island



Québec

Figure 1: Public Health Expenditures for Quebec, 1954/55 through 2019/20

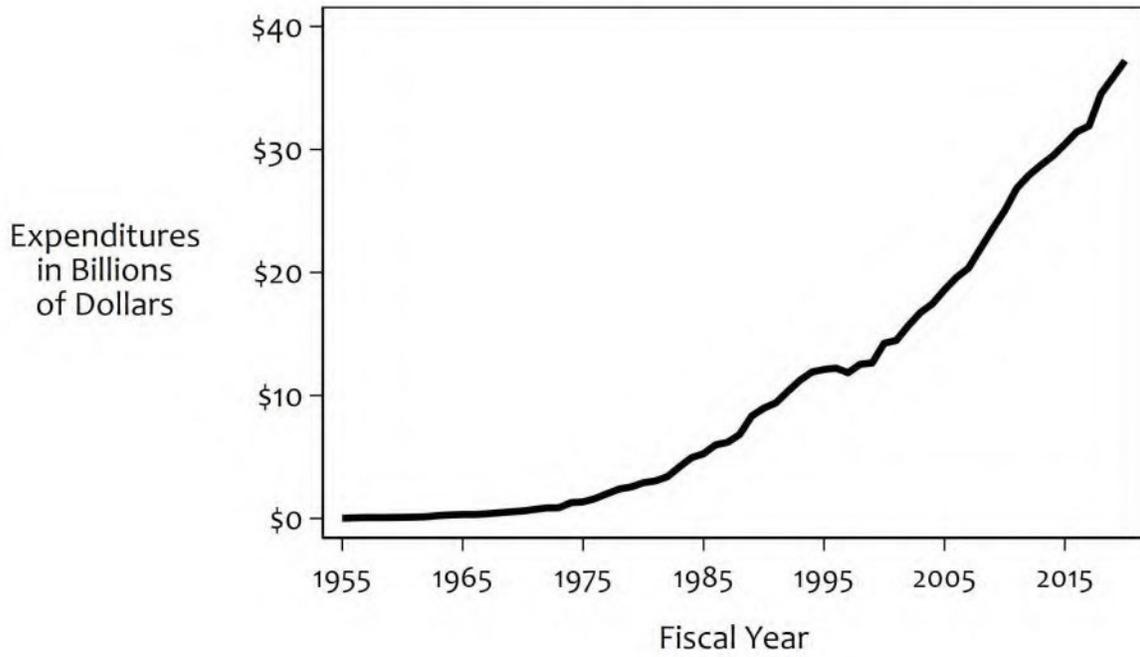
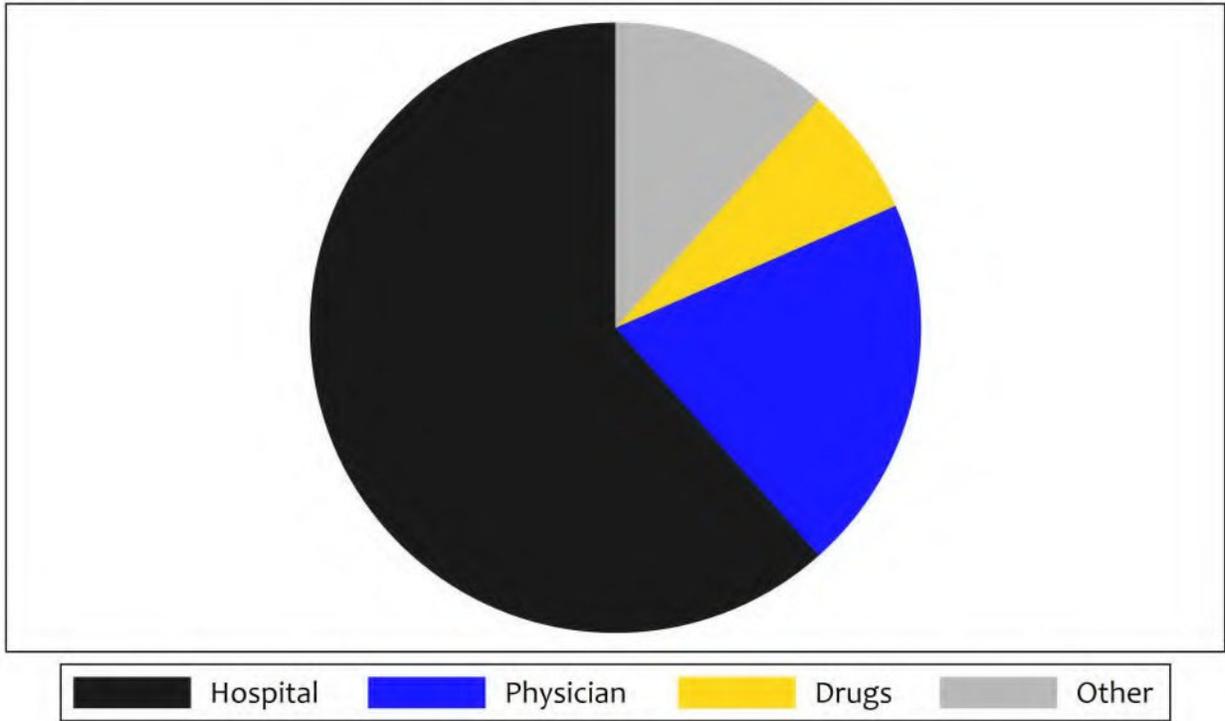
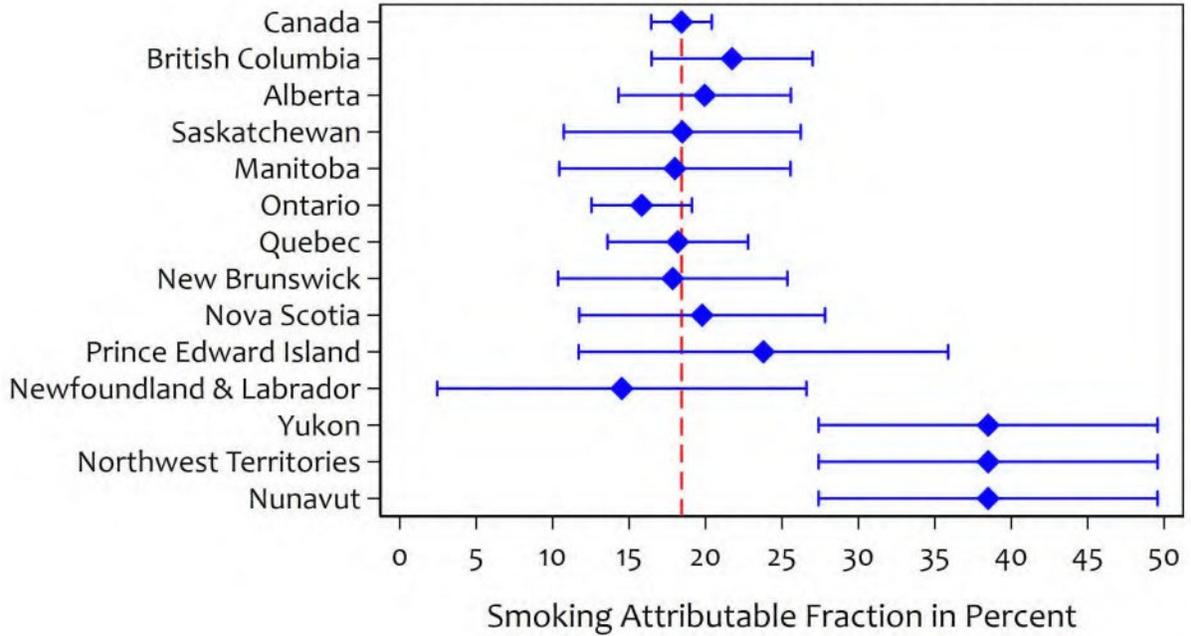


Figure 2: Share of Health Expenditures in Quebec, 1954/55 through 2019/20



### Figure 3: Estimates of Hospital SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line



### Figure 4: Estimates of Physician SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line

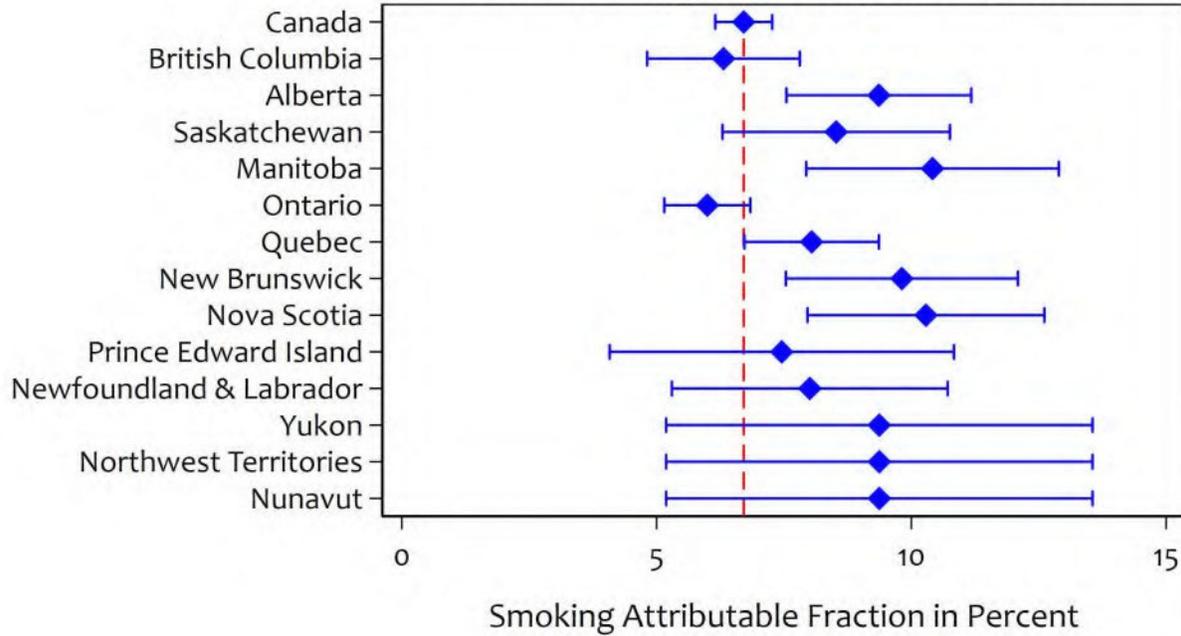


Figure 5: Hospital SAF for Quebec  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Hospital Utilization

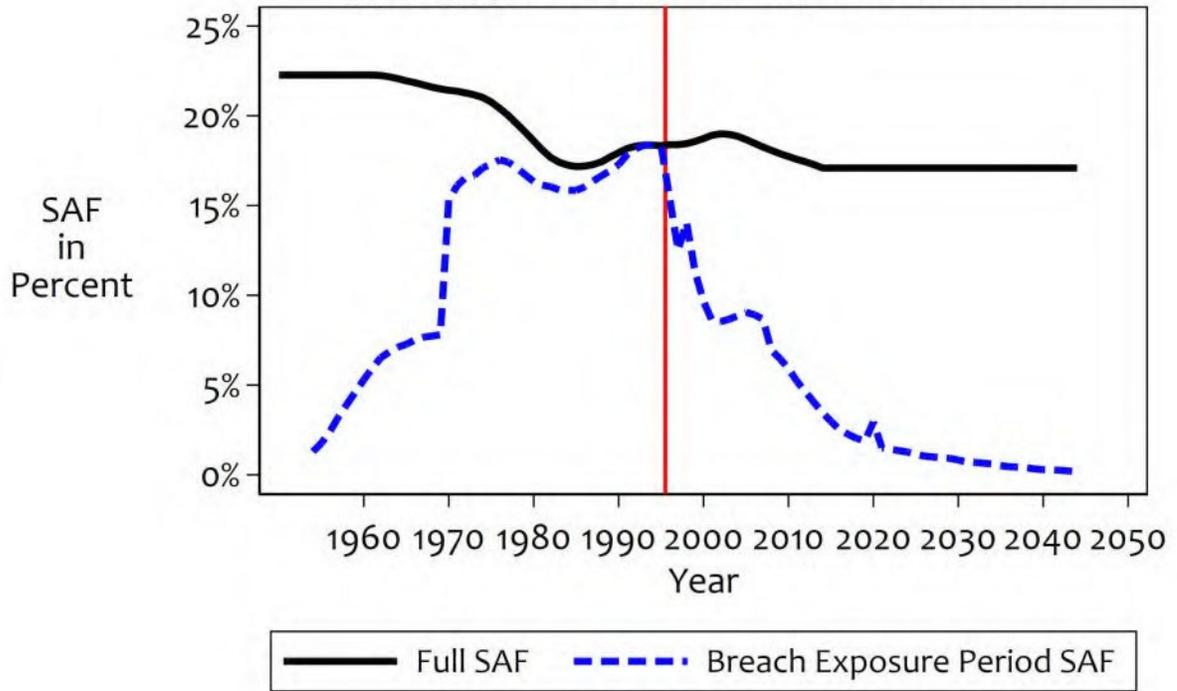


Figure 6: Physician SAF for Quebec  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Physician Utilization

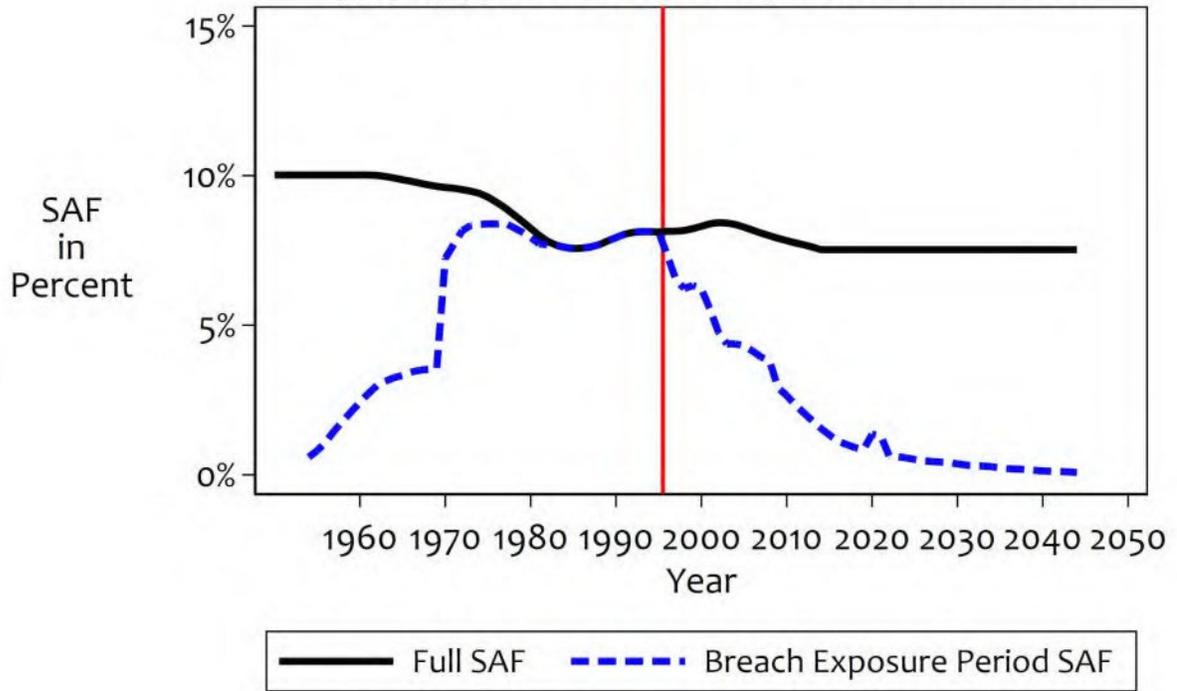


Figure 7: Historical and Projected Smoking Attributable Expenditures for Quebec

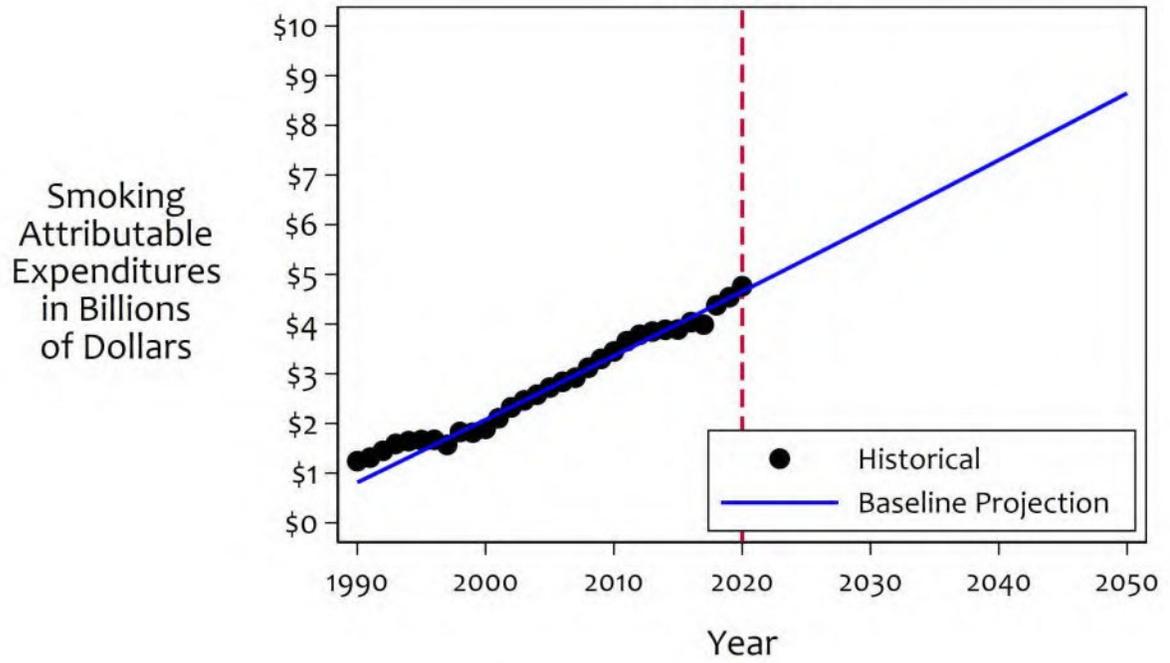
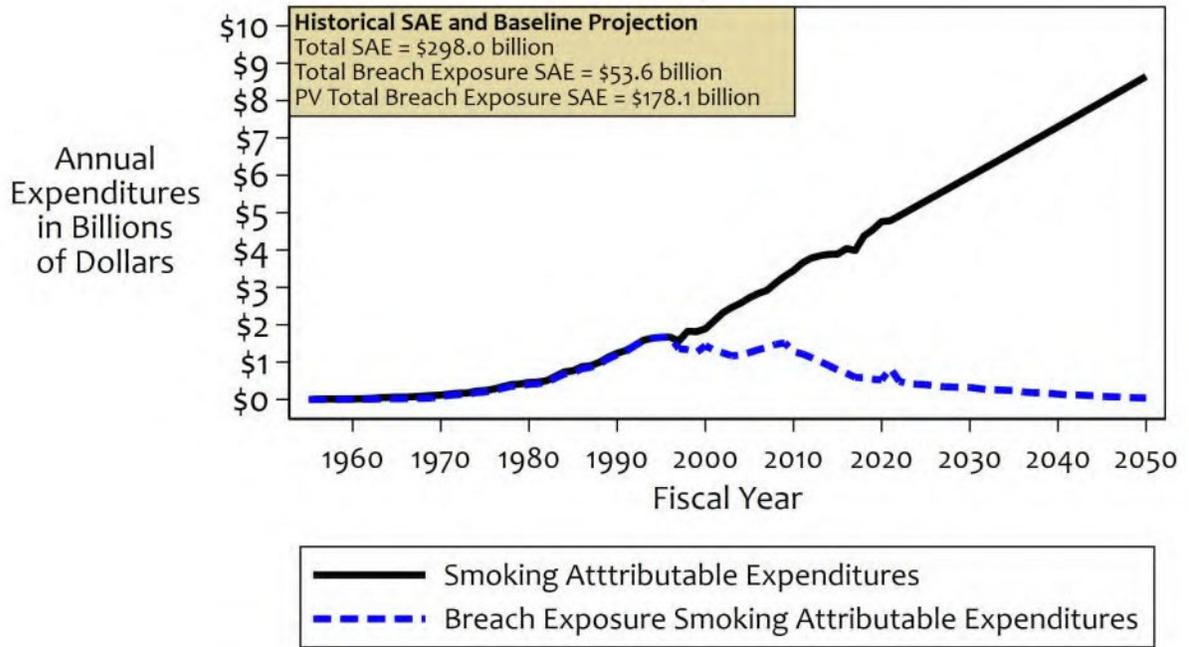


Figure 8: Smoking Attributable Expenditures and Breach Exposure Period 1954-1996  
 Smoking Attributable Expenditures  
 in Quebec



Saskatchewan

Figure 1: Public Health Expenditures for Saskatchewan, 1954/55 through 2019/20

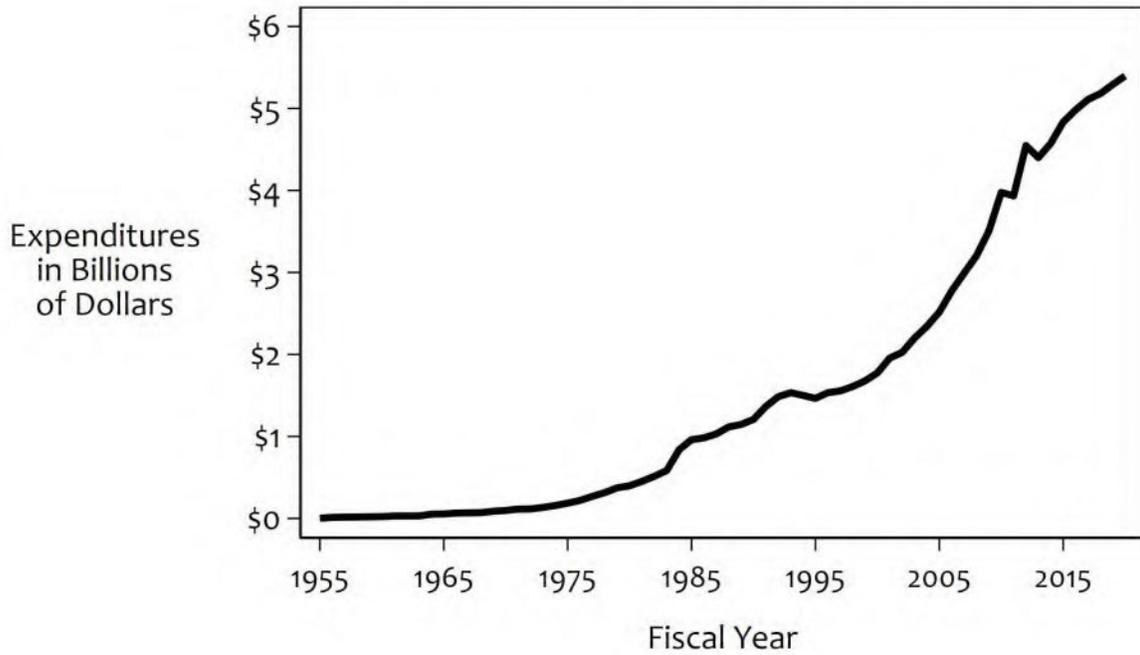
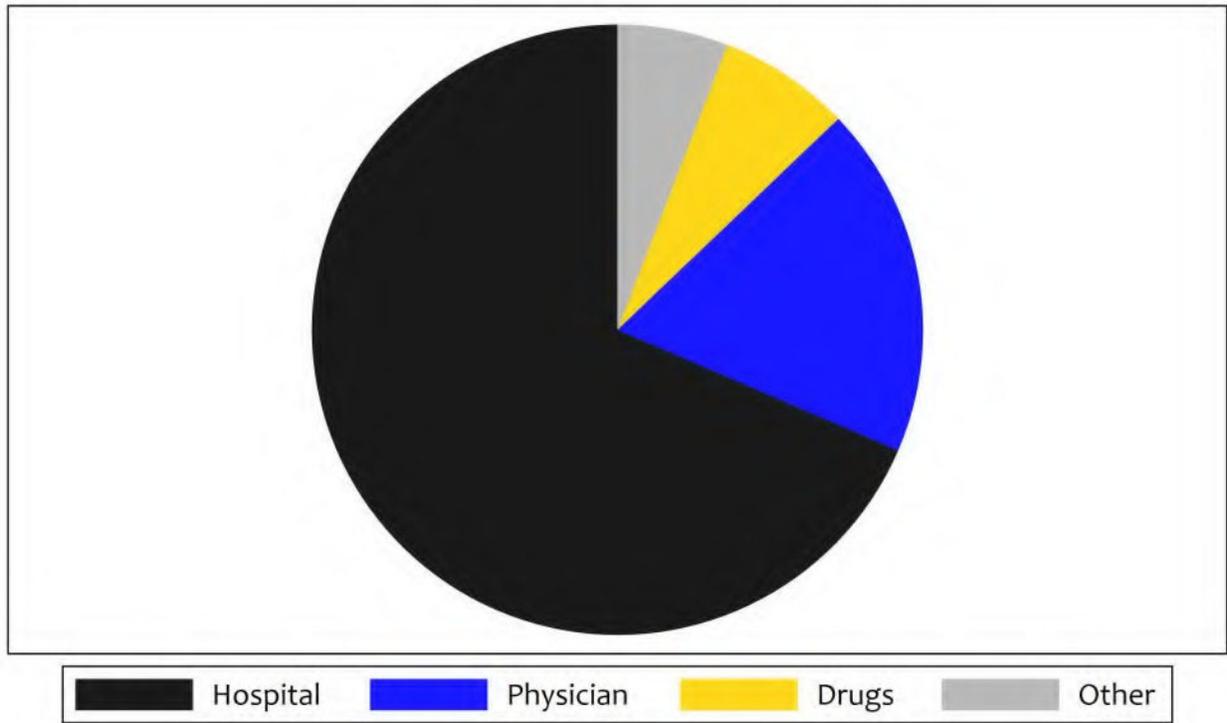
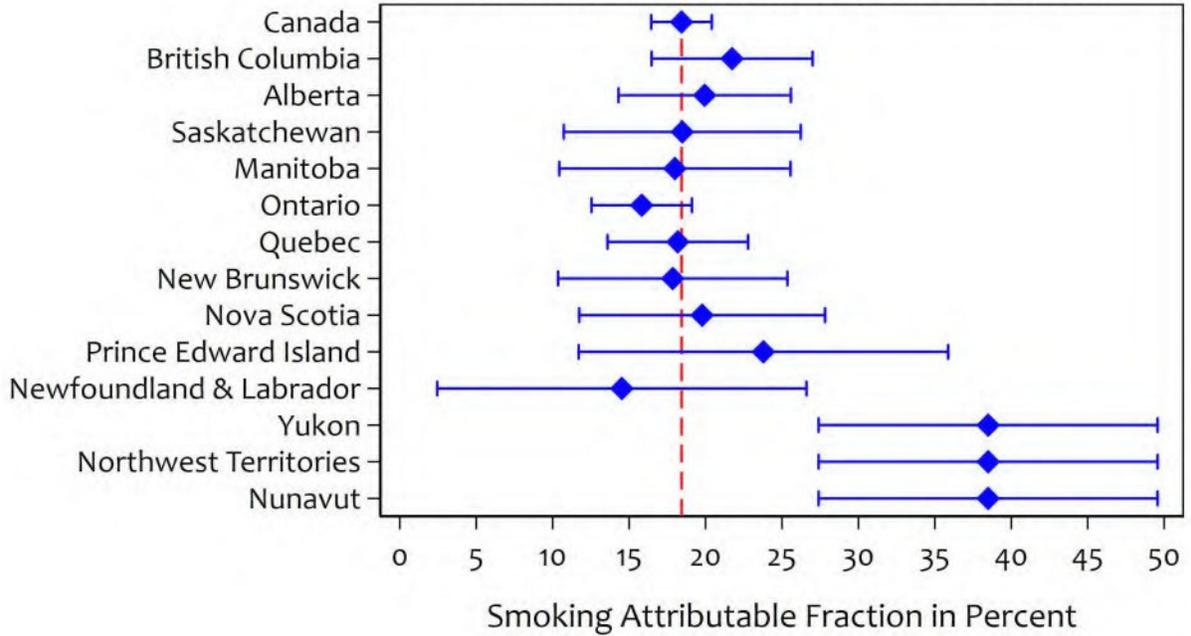


Figure 2: Share of Health Expenditures in Saskatchewan, 1954/55 through 2019/20



### Figure 3: Estimates of Hospital SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line



### Figure 4: Estimates of Physician SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line

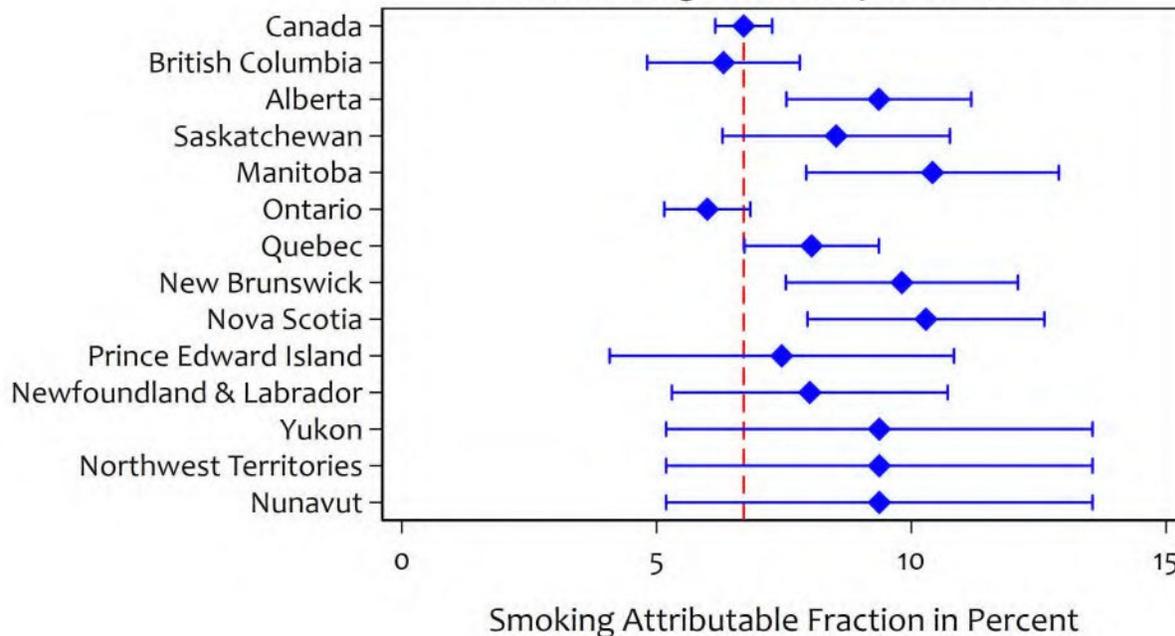


Figure 5: Hospital SAF for Saskatchewan  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Hospital Utilization

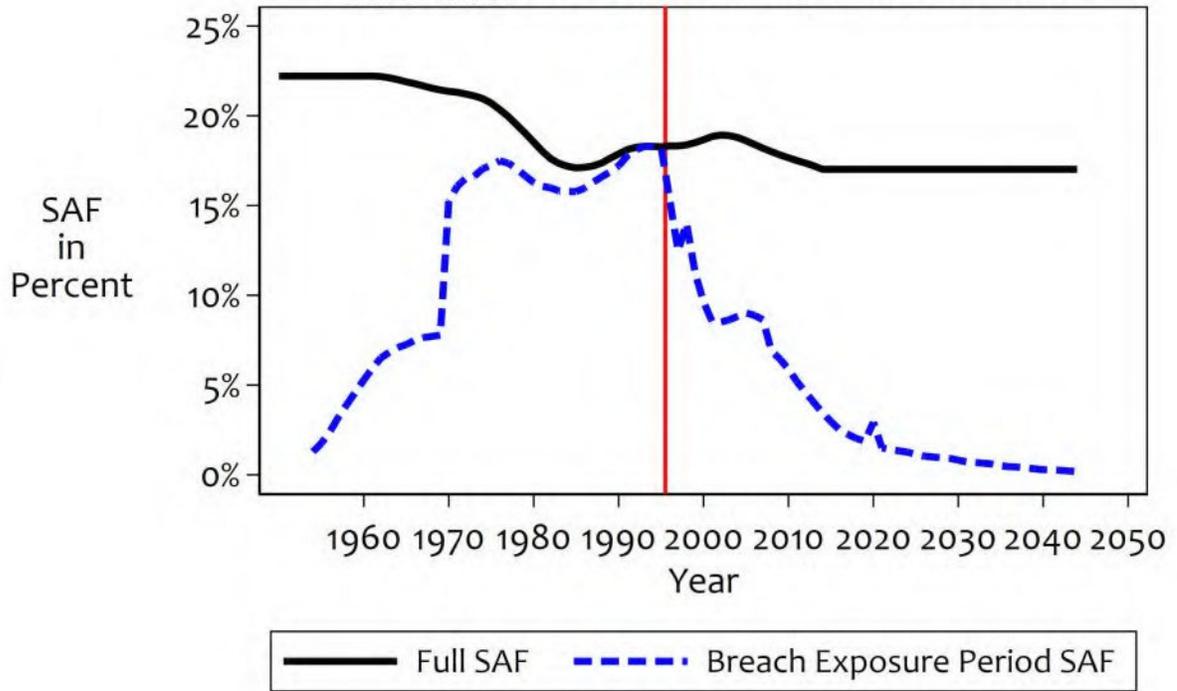


Figure 6: Physician SAF for Saskatchewan Allowing for the Breach Exposure Period 1954-1995 and Latent Physician Utilization

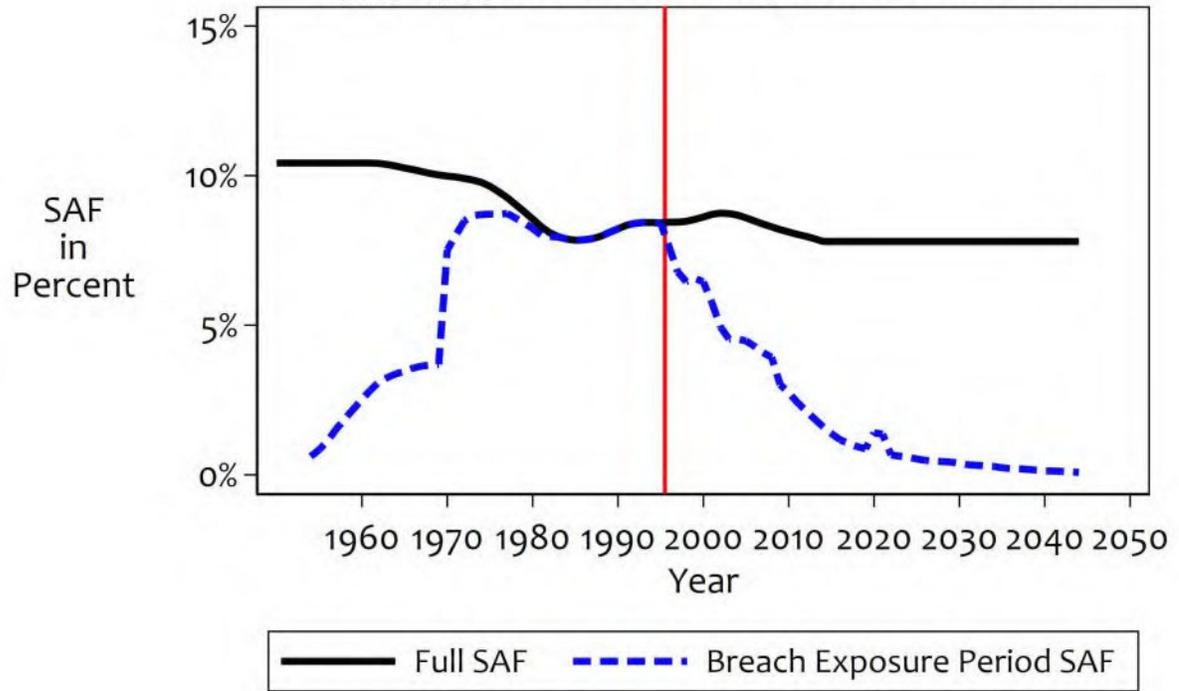


Figure 7: Historical and Projected Smoking Attributable Expenditures for Saskatchewan

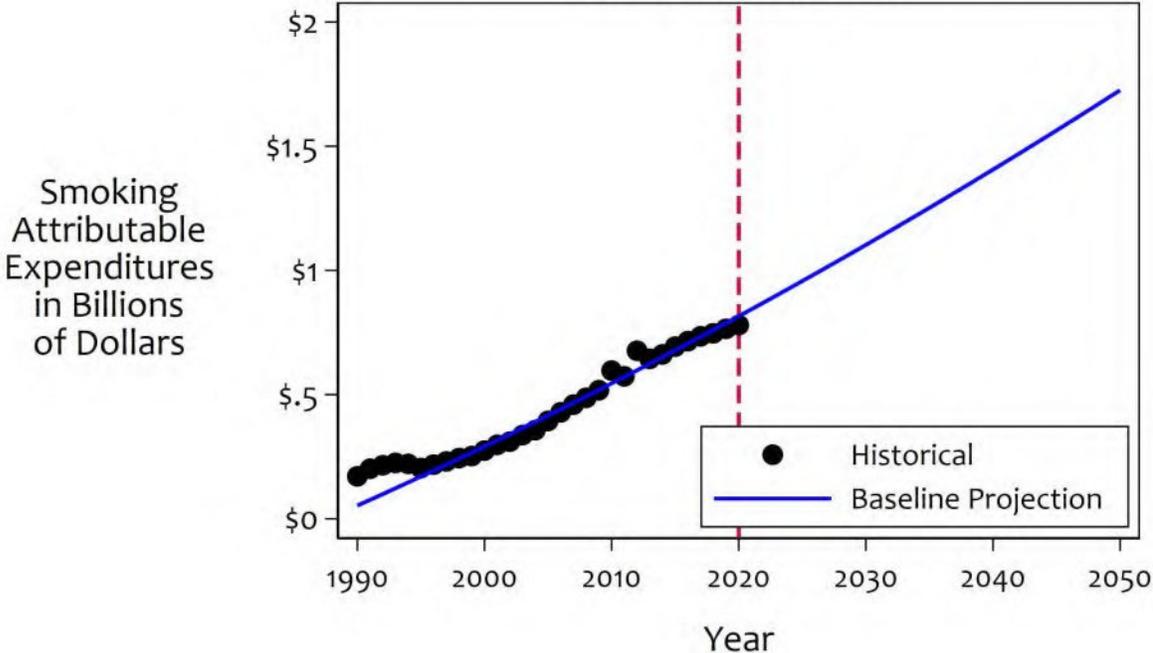
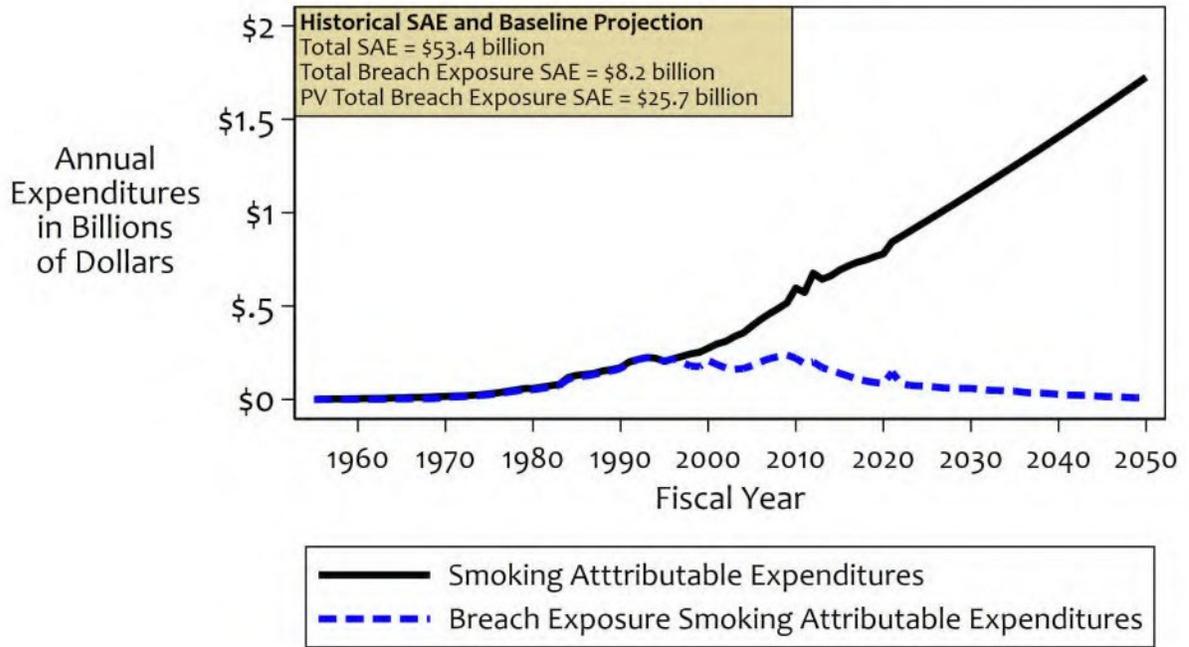


Figure 8: Smoking Attributable Expenditures and Breach Exposure Period 1954-1996  
 Smoking Attributable Expenditures  
 in Saskatchewan



Yukon

Figure 1: Public Health Expenditures for Yukon, 1990/2000 through 2019/20

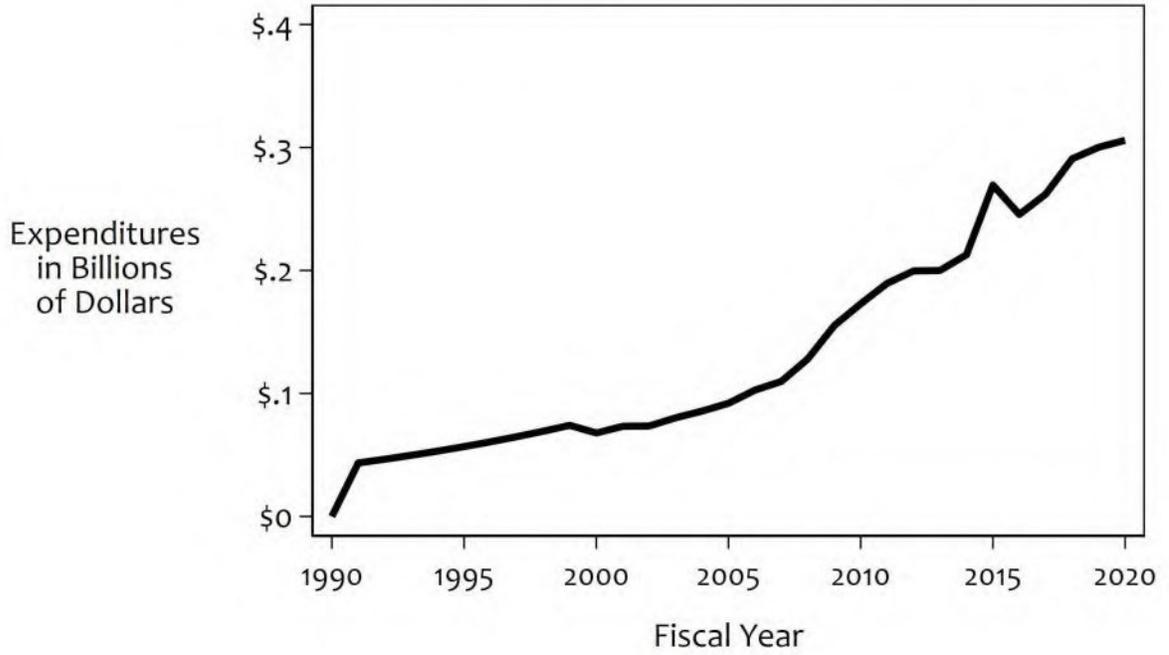
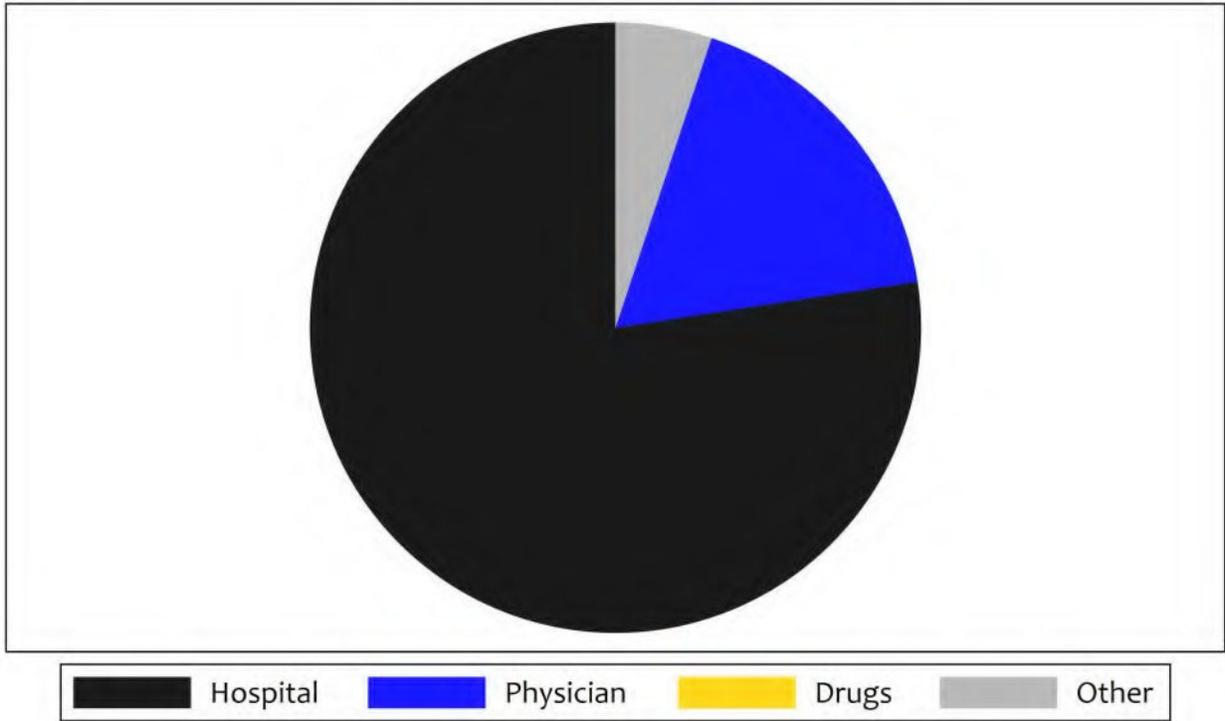
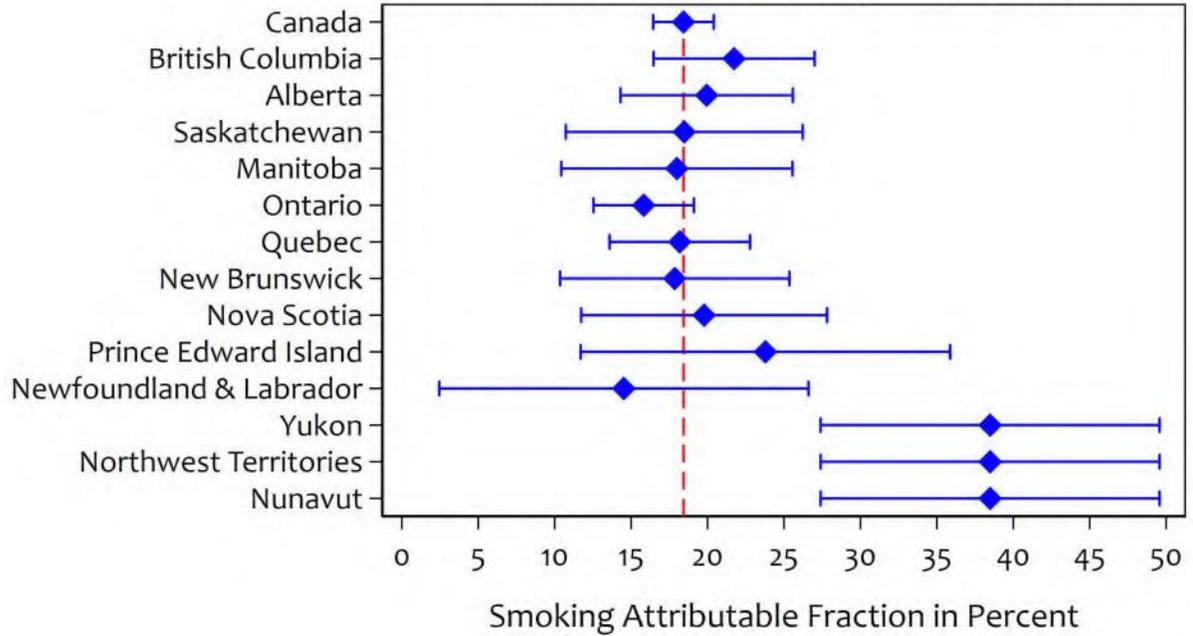


Figure 2: Share of Health Expenditures in Yukon, 1990/2000 through 2019/20



### Figure 3: Estimates of Hospital SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line



### Figure 4: Estimates of Physician SAF

Estimates from Public CCHS data between 2000 and 2014  
Point Estimate and 95% Confidence Interval  
Canadian average marked by dashed, red line

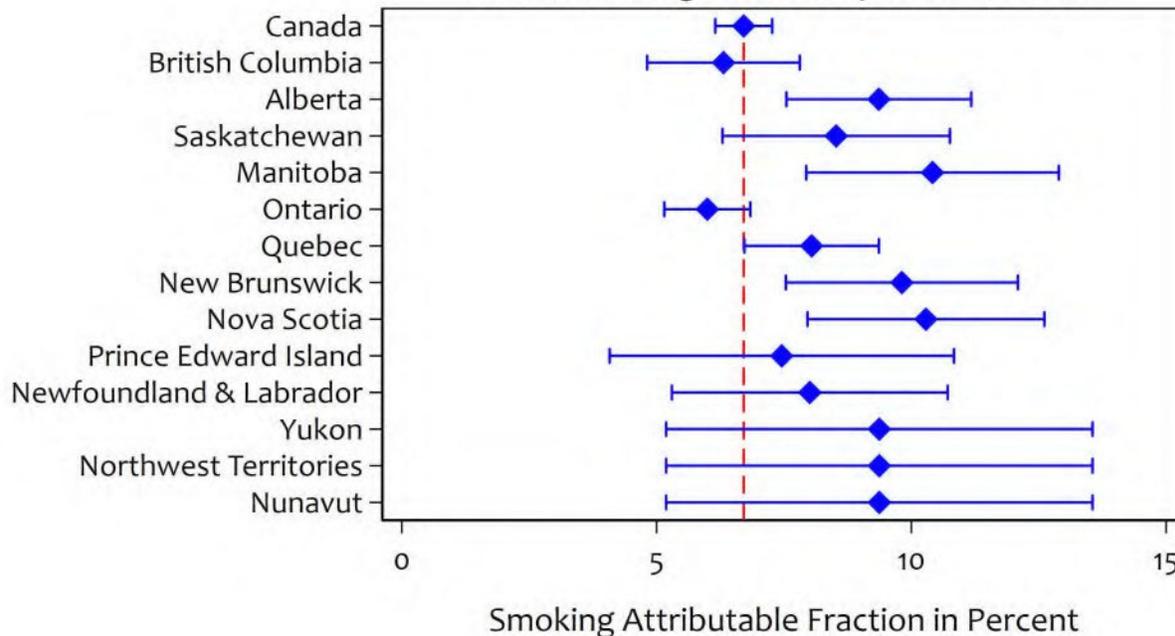


Figure 5: Hospital SAF for Yukon  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Hospital Utilization

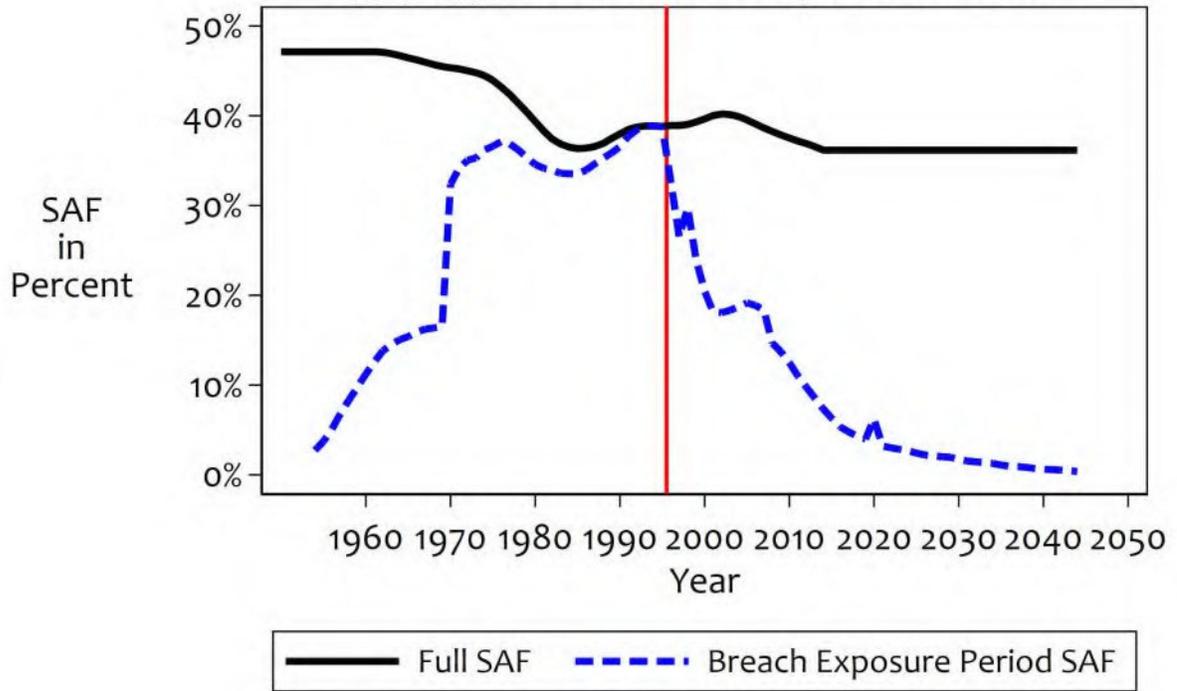


Figure 6: Physician SAF for Yukon  
Allowing for the Breach Exposure Period  
1954-1995 and Latent Physician Utilization

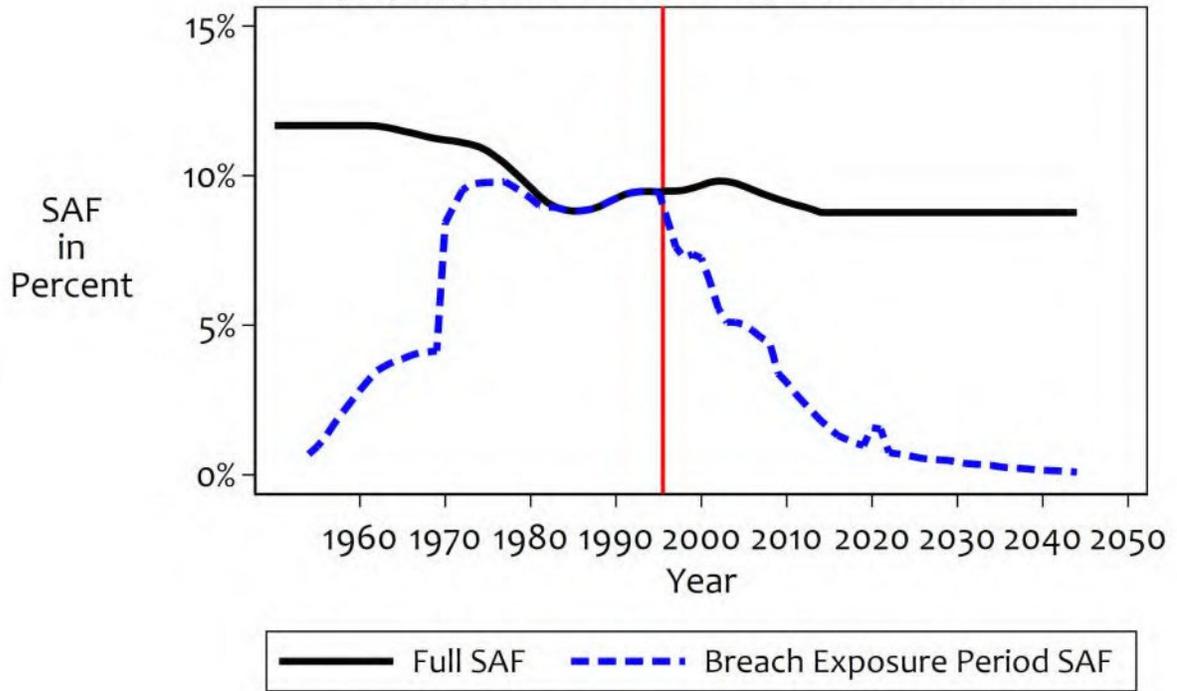


Figure 7: Historical and Projected Smoking Attributable Expenditures for Yukon

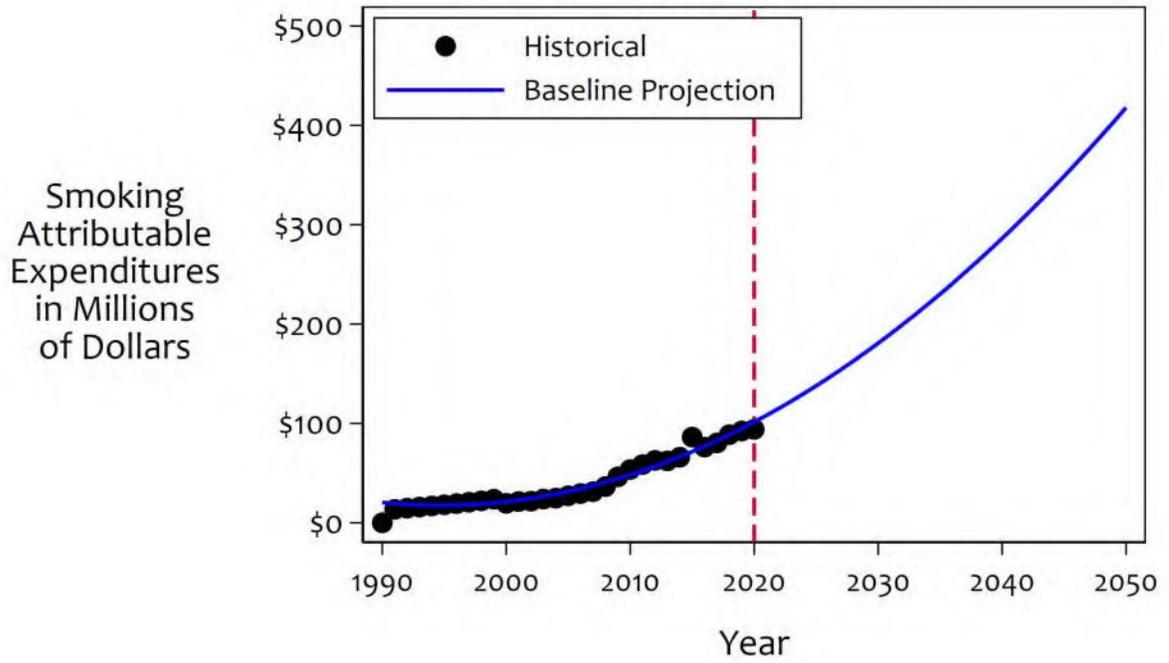
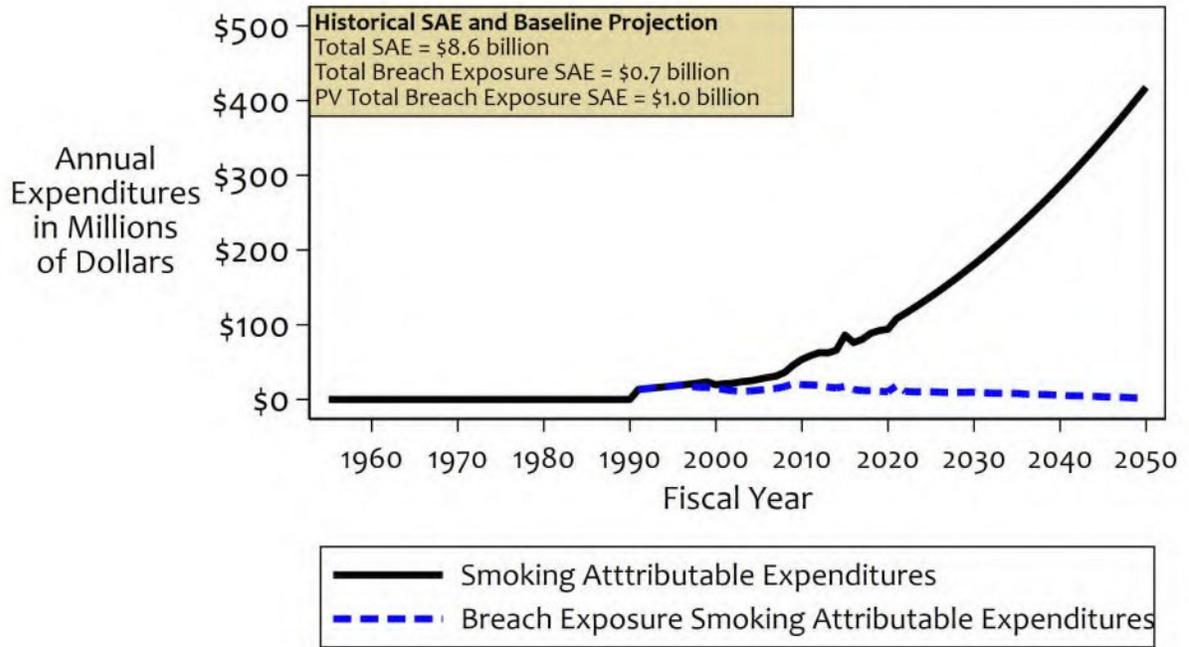


Figure 8: Smoking Attributable Expenditures and Breach Exposure Period 1954-1996  
 Smoking Attributable Expenditures  
 in Yukon



# CALCUL DE LA VALEUR ACTUALISÉE DES DÉPENSES ATTRIBUABLES AU TABAGISME

## POUR TOUTES LES PROVINCES ET TOUS LES TERRITOIRES

Figure 9: Cumulative Smoking Attributable Expenditures in Present Value 2020 Dollars, by Province Between 1954/1955 and 2049/2050

Attributable to smoking between January 4, 1954 and March 1, 1996  
Using Baseline projection of future expenditures

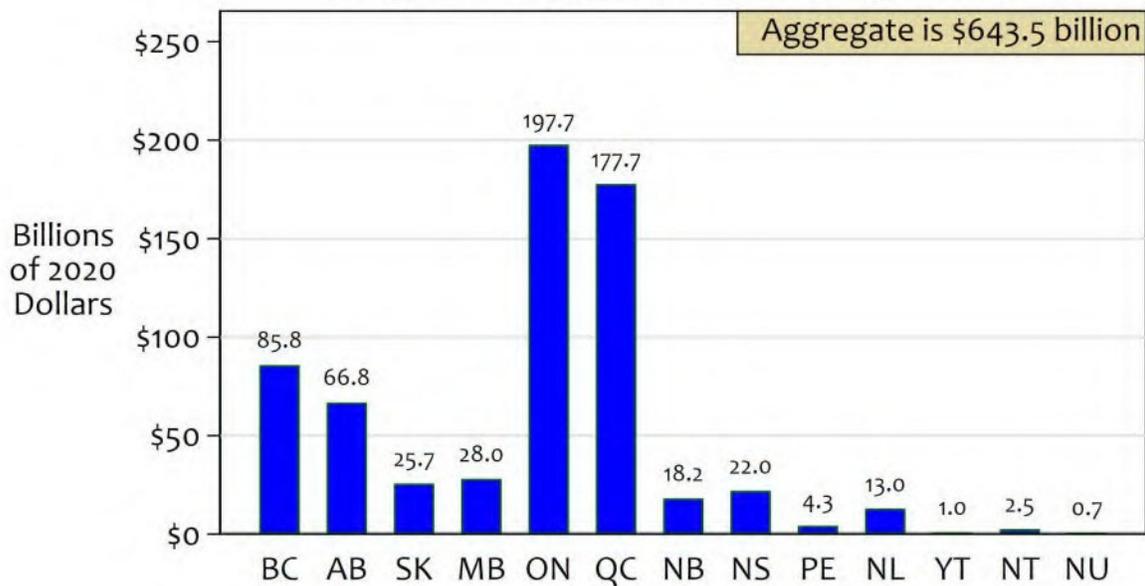


Figure 10: Percent Share of Cumulative Smoking Attributable Expenditures in Present Value 2020 Dollars, by Province Between 1954/55 and 2049/50

Attributable to smoking between January 4, 1954 and March 1, 1996  
Using Baseline projection of future expenditures

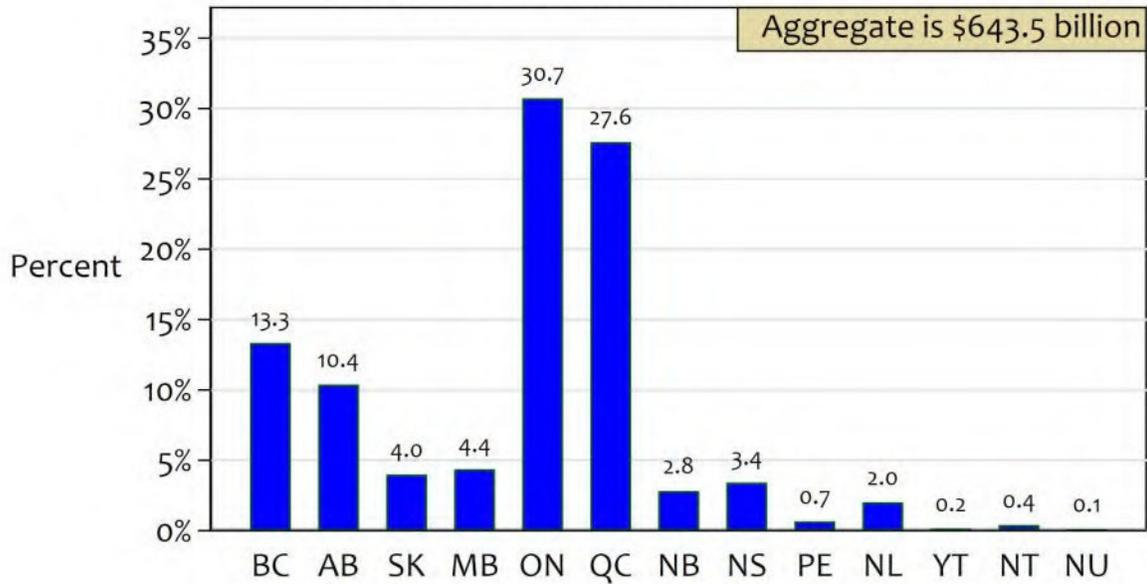


Figure 11: Percent Share of Cumulative Smoking Attributable Expenditures in Present Value 2020 Dollars, by Province Between 1954/55 and 2049/50, Using Flatline Projection of Future Expenditures

Attributable to smoking between January 4, 1954 and March 1, 1996

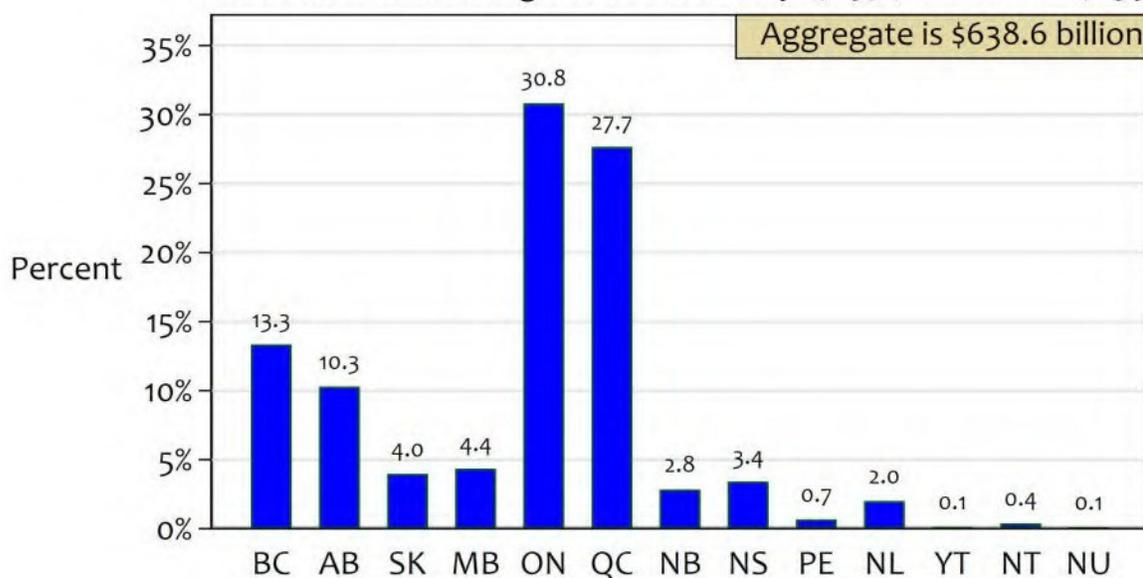


Figure 12: Probability of Current Nicotine Dependence by Years Since Onset of Smoking, Using NESARC Data from 2012/13

Probability of being Nicotine Dependent if a Current Daily Smoker  
Source: Wave 3 of the *National Epidemiological Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC)*, using DSM-5 criteria

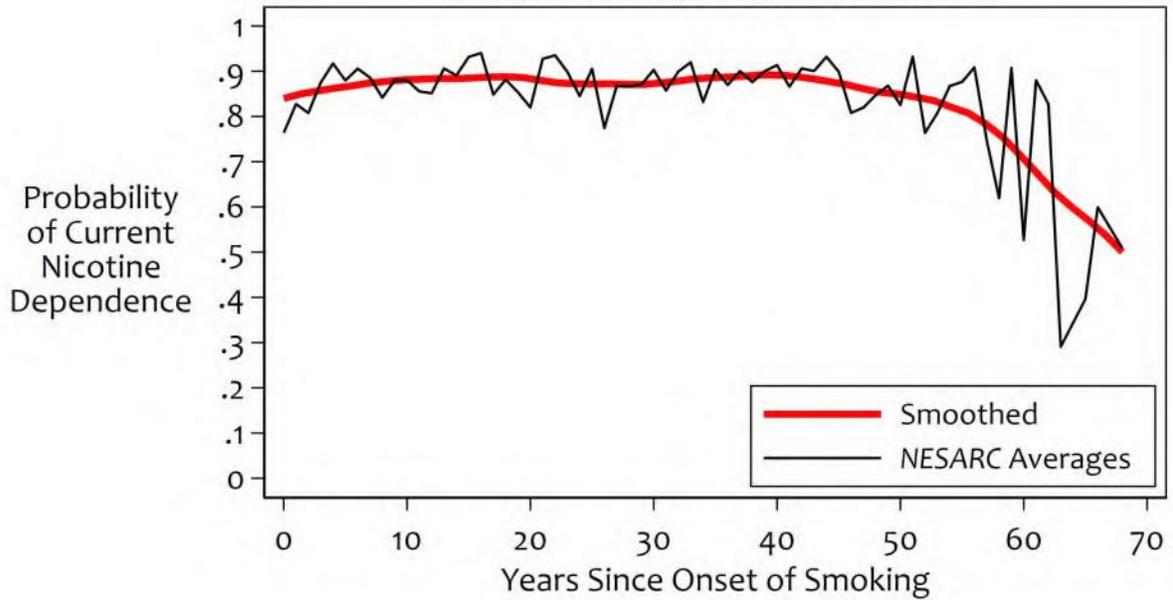


Figure 13: Cumulative Smoking Attributable Expenditures in Present Value 2020 Dollars, by Province Between 1997/1998 and 2049/2050

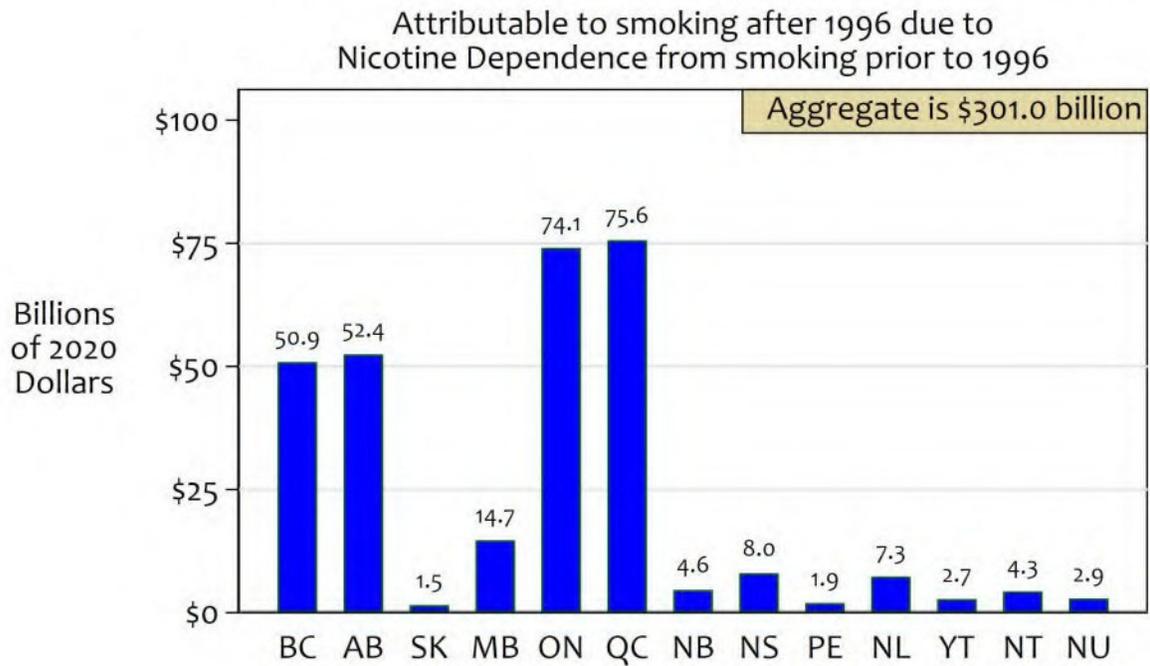


Figure 14: Percent Share of Cumulative Smoking Attributable Expenditures in Present Value 2020 Dollars, by Province Between 1997/98 and 2049/50

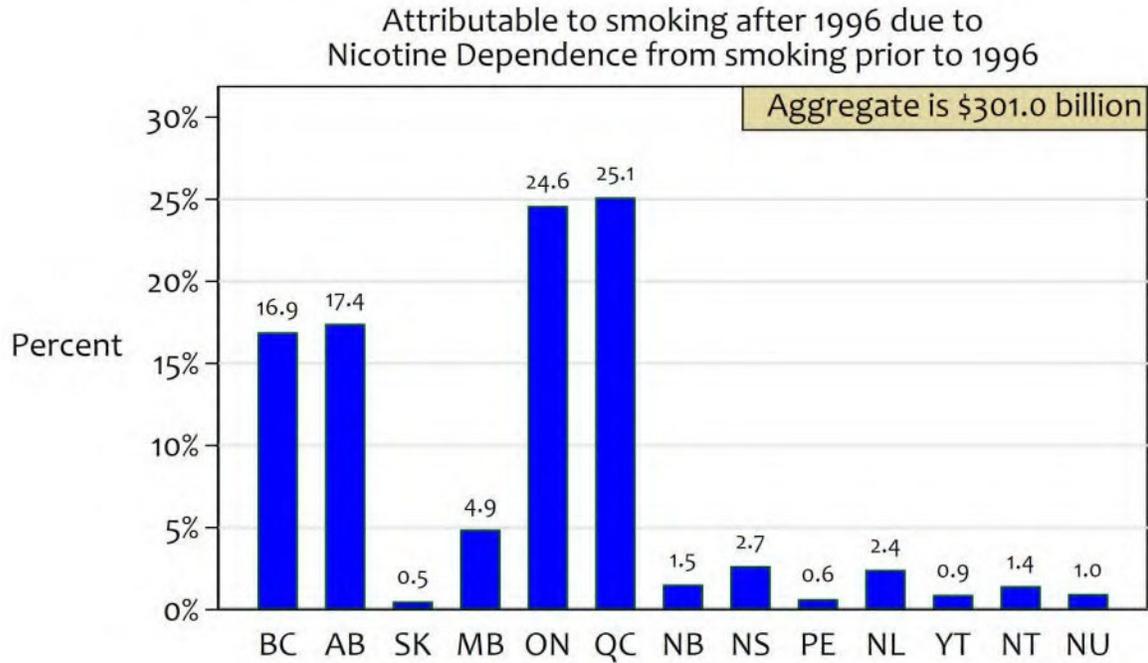


Figure 15: Cumulative Smoking Attributable Expenditures in Present Value 2020 Dollars, by Province Between 1954/1955 and 2049/2050

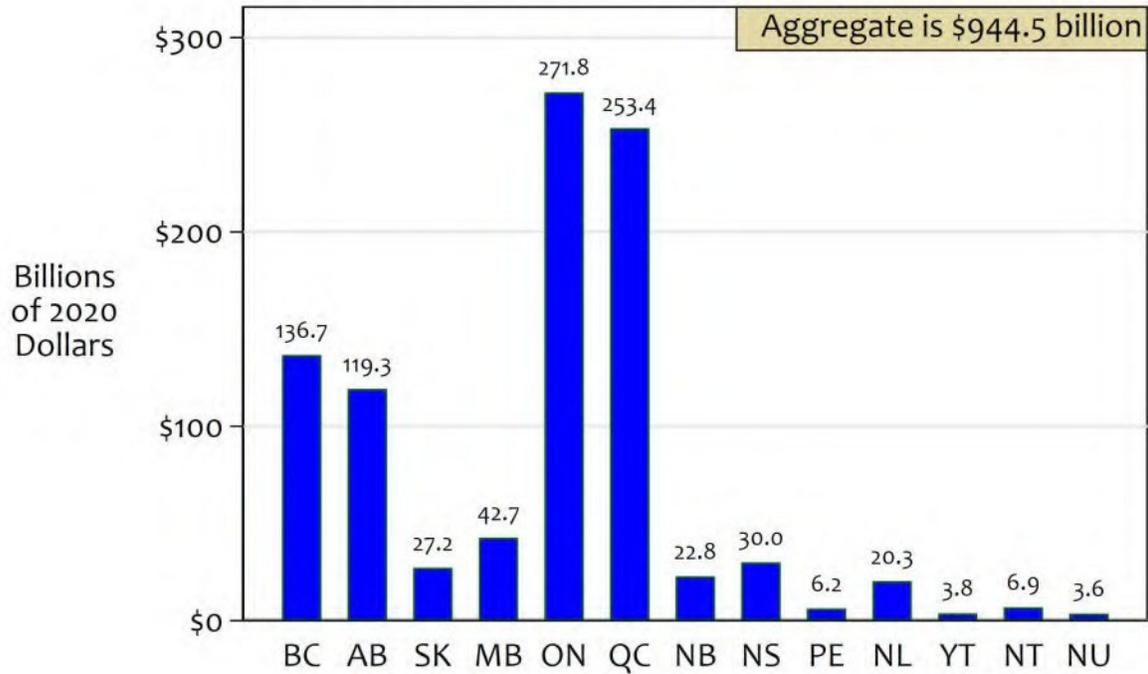
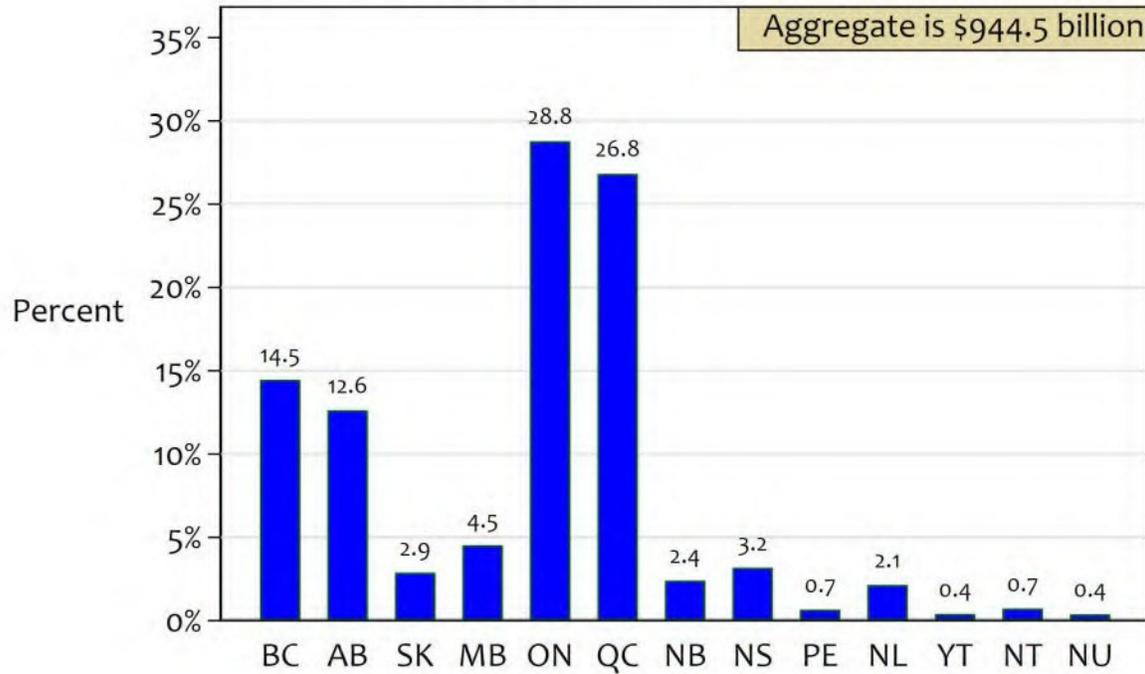


Figure 16: Percent Share of Cumulative Smoking Attributable Expenditures in Present Value 2020 Dollars, by Province Between 1954/55 and 2049/50



**ANNEXE H**

**CURRICULUM VITÆ DU D<sup>R</sup> GLENN HARRISON**

## Glenn W. Harrison

Poste universitaire actuel :

Professeure émérite,  
Président de la chaire C.V. Starr en gestion des risques et en assurance et directeur du Center for the Economic Analysis of Risk (CEAR)  
Maurice R. Greenberg School of Risk Science  
J. Mack Robinson College of Business  
Georgia State University  
Atlanta, Géorgie 30302-4036, É.-U.



Téléphone : (407) 489-3088  
(253) 830-7636 (TÉLÉCOPIEUR privé)

Courriel GSU : gharrison@gsu.edu  
CEAR : <http://cear.gsu.edu>  
Courriel privé : glenn@harrison-rutstrom.com

Date de naissance : 11 mars 1955  
Citoyenneté : australienne et américaine  
Famille : marié, un enfant

Google Scholar : 30 315 citations      Indice H : 81      Indice i10 : 212  
Research.com : Indice D : 75      Classement mondial : 267 en économie et en finance

### Éducation

Baccalauréat en économie (avec distinction), Université Monash (Melbourne, Australie); 1976.  
Maîtrise en économie, Université Monash; 1978.  
Maîtrise ès arts, UCLA; 1980.  
Doctorat en droit (Economics), UCLA; 1982.

### Domaines de recherche

Perception et gestion des risques, risque et incertitude, économie comportementale et expérimentale, économétrie comportementale, finance comportementale, économie du développement

### Domaines pédagogiques

Microéconomie, économétrie, finance comportementale, théorie des jeux, organisation industrielle, économie environnementale, droit et économie, commerce international, économie du développement



## **Thèse de doctorat**

Titre : Études en théorie et méthode économiques.

Comité : Robert W. Clower (président), Larry J. Kimbell, Edward E. Leamer et Axel Leijonhufvud.

## **Bourses de recherche, bourses, subventions et prix**

Foundation for Research in Economics and Education Graduate and Dissertation Fellowships, UCLA; 1978/82.

Subvention de recherche du Centre for the Study of Futures Markets; 1981/82.

Subvention de recherche dans le cadre du projet de recherche de l'ASEAN-Australia Economic Relations; 1983/85.

Subvention de recherche du Conseil de recherches en sciences humaines du Canada, « Research in Applied General Equilibrium Analysis »; 1984/85.

Subvention de recherche du Conseil de recherches en sciences humaines du Canada, « Research in Experimental Economics » (avec Michael McKee); 1986/87.

Subvention de recherche du Fonds de développement universitaire, Université Western Ontario, « Applications of Computational Game Theory »; 1987/88.

U.S. Department of Energy, subvention de recherche du Waste Education and Research Consortium, « Assessing Risk- Costs for Nuclear Waste Transportation » (avec Ronald G. Cummings); 1990/91.

Subvention de recherche de la Resources for the Future, Washington, DC, « Validating the Contingent Valuation Method with Statistics Bias Functions »; 1993/94.

Gouvernement du comté de Richland, « An Operational Survey of Richland County Government », 1994/95.

Center for International Business Education and Research, USC, « The Natural Environment and International Competitiveness » (avec Eugene Chewning et Maribeth Coller); 1994/95.

Westinghouse Savannah River Corporation, « Beneficially Reusing LLRW: The Savannah River Site Stainless Steel Program » (avec Maribeth Coller); 1994/95.

Accord de coopération, Environmental Protection Agency des États-Unis (Office of Policy, Planning & Evaluation), « Environmental CGE Modeling »; 1996/98.

Conseil danois de recherches en sciences sociales, « Estimating Risk Attitudes and Discount Rates in Denmark » (avec Morten I. Lau); projet #24-02-0124, 2002/05.

Economic Policy Research Unit, Université de Copenhague, « Charactering Entrepreneurs in Denmark » (avec Morten I. Lau et Lise Vesterlund); 2006.

National Science Foundation, chercheur principal, « Cognition in Natural Environments: Using Simulated Scenarios in Complex Decision Making Experiments », Programme de dynamique humaine et sociale, Direction des sciences sociales, comportementales et économiques (avec Stephen M. Fiore, Charles E. Hughes, Elisabet Rutström et Eduardo Salas); 2006-2009.

National Science Foundation, chercheur principal, « Naturally Occurring Noise: Experimental Economics & Stochastic Production Frontier Models », Programme de méthodologie, mesure et statistiques, Direction des sciences sociales, comportementales et économiques (avec Richard Hofler et Elisabet Rutström); 2006-2008.

Conseil danois de la recherche en sciences sociales, cochercheur principal, « Intertemporal Choice in Denmark: A Longitudinal Field Experiment » (avec Steffen Andersen, Morten I. Lau et Elisabet Rutström); 2009-2011.

Carlsberg Foundation, cochercheur principal, « Eliciting Social Trust in Denmark: A Field Experiment » (avec Steffen Andersen et Morten I. Lau); 2009-2010.

Federal Highway Administration des États-Unis, cochercheur principal, « Behavioral Sciences Approach to testing, Validating and Establishment Best Practices for Alternative Highway Revenue Collection: Experiments on Driving Under Uncertain Congestion Conditions and the Effects on Traffic Networks from Congestion Pricing Initiatives », Entente de coopération DTFH61-09-H-00012 (avec Essam Radwan, Elisabet Rutström et Ronald Tarr); 2009-2013.

Conseil danois de recherches en sciences sociales, cochercheur principal, « Revealing Economic Behavior with Register-Based Experiments » (avec Steffen Andersen et Morten I. Lau); 2012-2015.

Conseil danois de recherches en sciences sociales, cochercheur principal, « The Behavioral Identification and Preferences of Pathological Gamblers » (avec Morten I. Lau et Don Ross); 2012-2015.

Récipiendaire du prix Daeyang pour le meilleur article de 1996 : « Increased Competition and Completion of the Market in the European Union: Static and Steady State Effects » (avec Thomas F. Rutherford et David G. Tarr), *Journal of Economic Integration*, 11(3), septembre 1996, 332-365.

Récipiendaire du prix John Vandercamp pour le meilleur article de 2003 : « Cigarette Smoking and the Cost of Hospital and Physician Care » (avec James Feehan, Alison C. Edwards et Jorge Segovia), *Canadian Public Policy*, 29(1), mars 2003, 1-19.

Prix Editors Award pour le meilleur article de 2009 : « Planned Utility and Prospect Theory: One Wedding and a Decent Funeral » (avec Elisabet Rutström), *Experimental Economics*, 12(2), juin 2009, 133-158.

Prix pour le meilleur article de 2014 : « Discount Behavior: A Reconsiference » (avec Steffen Andersen, Morten Lau et Elisabet Rutström), *European Economic Review*, 71, novembre 2014, 15-33.

Doctorat honorifique, Copenhagen Business School, mars 2017.

Conférence de Genève sur les risques, Groupe européen des économistes de l'assurance et du risque (EGRIE), Nuremberg, septembre 2018.

Prix d'excellence en recherche décerné par la faculté d'administration du Robinson College, Georgia State University, 2018.

Feed the Future Innovation Lab for Markets, Risk and Resilience, UC Davis, chercheur principal, « Do No Harm: Evaluating the Welfare Effects of Behavioral Insurance Interventions in Ethiopia » (avec Christopher B. Barrett, Nathan Jensen, Karlijn Morsink, Mark Schneider et J. Todd Swarthout), en vertu de l'accord de coopération #7200AA19LE00004 de l'Agency for International Development des États-Unis, 2019-2021.

## **Expérience professionnelle**

Chargé de recherches, Trésor australien; 1975-1977.

Tuteur, Département d'économie, Université Monash; 1977-1978.

Associé de recherche, NSF Project « A General Equilibrium Appraisal of Property Tax Incidence » (directeur : Larry Kimbell, GSM, UCLA); 1979-1981.

Associé de recherche, UCLA Business Forecasting Project, GSM, UCLA; 1980-1982.

Agrégé supérieur de recherches en politiques économiques de la Reserve Bank of Australia, University of Western Australia, 1982.

Professeur adjoint, Département d'économie, Université Western Ontario; 1983-1988.  
Chargé de cours invité, Département d'économie, Université de Canterbury (Nouvelle-Zélande); 1984.  
Professeur adjoint invité, Département d'économie, Université de l'Arizona; 1985.  
Fellow invité, Institute of Southeast Asian Studies, Singapour, 1985.  
Chercheur senior invité, Département d'économie, Université de Melbourne (Australie); 1986.  
Professeur invité, Département d'économie, Université de Stockholm; 1988.  
Professeur agrégé, Département d'économie, Université Western Ontario; 1988.  
Professeur agrégé, Département d'économie, Université du Nouveau-Mexique, 1988-1990.  
Erskine Fellow, Département d'économie, Université de Canterbury, Christchurch, Nouvelle-Zélande, 1996.  
Professeur d'économie de la chaire Dewey H. Johnson, Département d'économie, Moore School of Business, Université de Caroline du Sud; 1990-2003.  
Chercheur senior, Institute for Simulation & Training, Université de Floride centrale; 2003-2005.  
Professeur d'économie, Département d'économie, College of Business Administration, Université de Floride centrale; 2003-2009.  
Chaire Richard T. Crotty Orange County, Département d'économie, College of Business Administration, Université de Floride centrale; 2008-2009.  
Professeur d'économie (à temps partiel), Durham Business School, Université de Durham; 2007-2010.  
Président de la chaire C. V. Starr en gestion des risques et en assurance, Département de la gestion des risques et d'assurance, Robinson College of Education, Georgia State University; 2009 à ce jour.  
Directeur, Center for the Economic Analysis of Risk, Robinson College of Education, Georgia State University; 2009 à ce jour.  
Professeur émérite, Département de gestion des risques et d'assurance, Robinson College of Education, Georgia State University; 2021 à ce jour.

### **Expérience professionnelle diversifiée**

Rédacteur adjoint, *Economic Inquiry*; 1979-1980.  
Rédacteur adjoint, *American Economic Review (Papers & Proceedings)*; 1980-1981.  
Rédacteur adjoint (projection), *American Economic Review*, 1981-1982.  
Rédacteur délégué, *Journal of Regional Science*; 1989-2000.  
Conseil de rédaction, *Journal of Environmental Economics and Management*; 1990-1994, 2001-2011.  
Comité de rédaction, *Journal of Economic Methodology*; 2010 à ce jour.  
Rédacteur délégué, *Journal of Environmental Economics and Management*; 1994-1997.  
Rédacteur en chef adjoint, *Economics Letters*; 2012-2023.  
Consultant, Omniplan Corporation, « An Economic and Social Assessment of the Central Valley Irrigation Project »; rapport préparé pour le Department of the Interior des États-Unis (Water & Power Resources Service); 1979-1980.  
Consultant, California Energy Commission, « The Impact of Petroleum Shortfalls on the U.S. and California Economy », 1980-1981.  
Consultant, Atlantic Richfield Company, « Energy Efficiency, Conservation, and Elasticity Planning Study »; 1980-1981.

Consultant, Los Angeles Department of Water and Power, « Forecasting Energy Demand », 1981.

Consultant, projet Windsor Data Bank (Université de Windsor, Ontario), « Windsor and Essex County Input-Output Industrial Linkage Study », 1986-1987.

Consultant, Institute for Research on Public Policy, « Trade in Services and Internal Regulation »; 1987.

Consultant, Center for International Economics, « Global Agricultural Trade Policy Study », 1987-1988.

Consultant, Banque mondiale (Département Europe, Moyen-Orient et Afrique du Nord), « Trade Integration in Algeria, Morocco, Tunisia and Turkey »; 1988-1989.

Consultant, Office of the United States Trade Representative, « Reforming the Common Agricultural Policy of the European Communities: A Quantitative Evaluation of Certain Negotiating Options »; 1990-1991.

Consultant, Office of the United States Trade Representative, « Negotiating Compensation for The Effects of Trade Policy Reform », 1990-1991.

Consultant, Banque mondiale (Département Europe, Moyen-Orient et Afrique du Nord), « The Impact of Completion of the Market in the European Communities and Trade Integration on Turkey and the Maghreb Countries »; 1990-1992.

Consultant, Banque mondiale (Département Europe, Moyen-Orient et Afrique du Nord), « Free Trade Negotiations Between The European Communities and Morocco »; 1992-1993.

Consultant, Division des études sur la guerre tactique, Sandia National Laboratories, « U.S. Economic Competitiveness »; 1990.

Consultant, American Petroleum Institute, « Identifying and Measuring Non-Use Values for Natural and Environmental Resources: A Critical Review of the State of the Art », 1991.

Consultant, Barbara J. Goldsmith and Company, « Valuing Environmental Goods with the Contingent Valuation Method »; 1992.

Consultant, National Commission for Employment Policy (Washington, DC), « Estimating Employment Effects of Regulatory Policy Using Computable General Equilibrium Models »; 1992.

Consultant, Harvard Institute for International Development, « Environmental Policy Reform in Lituanie », 1993.

Consultant, gouvernement marocain (ministère du Commerce extérieur), « Quantitative Evaluation of Trade Reform »; 1992-1993.

Consultant, Banque mondiale (Département des affaires économiques internationales), « The Impact of the Uruguay Round on Development Countries »; 1994.

Consultant, Banque mondiale (Département des affaires économiques internationales), « Quantitative Evaluation of Trade Reform in Tunisia and Turkey »; 1994-1995.

Consultant, Banque mondiale (Département des affaires économiques internationales), « Impact of Customs Union between Turkey and the European Union »; 1995.

Consultant, Banque mondiale (Département des affaires économiques internationales), « Trade Policy Options for Brazil »; 2001-2002.

Consultant, Banque mondiale (Département des affaires économiques internationales), « The Effects of Trade Reform on Poverty in Less Developed Countries »; 2001-2002.

Consultant, Westinghouse Savannah River Company, « Feasibility Study for Transfer of Radioactive Scrap Metal Recycling Technologies in Support of the Beneficial Reuse Program »; 1994-1995.

Consultant, Département du Trésor suédois, « Carbon Taxes in Sweden »; 1995-1996.

Consultant, North-South Centre, Université de Miami, « Trade Policy Options for Chile », 1995-1996.

Conseiller, ministère des Affaires et de l'Industrie, gouvernement du Danemark, codirecteur de *MobiDK Project*; 1996-1999.

Consultant, Environmental Protection Agency des États-Unis, « Carbon Taxes in the United States »; 1996-1998.  
 Membre, Second Generation Model Advisory Panel, Science Advisory Board, Environmental Protection Agency des États-Unis; 2004-2008.  
 Principal et directeur, Law & Economics Consulting Group, Inc., 1998-1999.  
 Président, Harrison & Rutstrom Consulting, Inc., 1992 à ce jour.  
 Conseil d'administration, American Civil Liberties Union of South Carolina, 2001-2005.  
 Secrétaire, American Civil Liberties Union of South Carolina, 2002-2003.  
 Consultant, South Carolina Department of Revenue, 2007-2019.  
 Consultant, Tennessee Attorney-General, 2020 à ce jour.  
 Fellow, IZA - Institute for the Study of Labor, Bonn, 2013-2016.  
 Professeur adjoint, Département d'économie, Université de Cap Town, 2013 à ce jour.  
 Conseiller principal, Royal Commission into Aged Care Quality and Safety, Australie, 2020.  
 Père Noël (élu), Département d'économie, fête de Noël, Université Western Ontario, 1986.

## Publications

- I. Économie comportementale et expérimentale
- II. Politique de commerce international et finances publiques
- III. Ressources et économie environnementale
- IV. Droit et économie
- V. Économie de la santé
- VI. Divers

### I. Économie comportementale et expérimentale

1. « The Informational Role of Futures Markets: Some Experimental Evidence » (avec Daniel Friedman et Jon Salmon), dans M.E. Streit (éd.), *Futures Markets: Modelling, Managing and Monitoring Futures Trading* (Oxford : Basil Blackwell, 1983).
2. « The Informational Efficiency of Experimental Asset Markets » (avec Daniel Friedman et Jon Salmon), *Journal of Political Economy*, 92, juin 1984, 349-408.
3. « Monopoly Behavior, Decentralized Regulation, and Contestable Markets: An Experimental Evaluation » (avec Michael McKee), *The Rand Journal of Economics*, 16, printemps 1985, 51-69.
4. « Experimental Futures Markets », dans B.A. Goss (éd.), *Futures Markets: their Establishment and Performance* (Londres : Croom Helm, 1986).
5. « An Experimental Test for Risk Aversion », *Economics Letters*, 21, n° 1, 1986, 7-11.
6. « Risk Aversion and Preference Distortion in Deterministic Bargaining Experiments », *Economics Letters*, 22, 1986, 191-196.

7. « Risk Aversion and the Nash Solution in Stochastic Bargaining Experiments », *Economics Letters*, 24, 1987, 321-326.
8. « Experimental Evaluation of the Contestable Markets Hypothesis », dans E. E. Bailey (éd.), *Public Regulation: New Perspectives on Institutions and Policies* (Cambridge : MIT Press, 1987).
9. « Coasian Solutions to the Externality Problem in Experimental Markets » (avec Elizabeth Hoffman, E. E. Rutström and Matthew Spitzer) *The Economic Journal*, 97, juin 1987, 380-404; réimprimé dans J.D. Hey et G. Loomes (éd.), *Recent Developments in Experimental Economics* (Londres : Edward Elgar, 1993) et J.F. Shogren (éd.), *Experiments in Environmental Economics* (Aldershot, R.-U. : Ashgate Publishing Limited, 2002).
10. « An Experimental Evaluation of Weakest-Link/Best-Shot Models of Public Goods » (avec Jack Hirshleifer), *Journal of Political Economy*, 97, février 1989, 201-225.
11. « Theory and Misbehavior of First-Price Auctions », *American Economic Review*, 79, septembre 1989, 749-762; réimprimé dans J.D. Hey et G. Loomes (éd.), *Recent Developments in Experimental Economics* (Londres : Edward Elgar, 1993).
12. « Experimental Evaluation of Institutions of Monopoly Restraint » (avec Michael McKee et E. E. Rutström), dans L. Green et J. Kagel (éd.), *Advances in Behavioral Economics* (Norwood : Ablex, 1990).
13. « Search Intensity in Experiments » (avec Peter Morgan), *The Economic Journal*, 100, juin 1990, 478-486.
14. « Risk Attitudes in First-Price Auction Experiments: A Bayesia Analysis », *The Review of Economics & Statistics*, 72, août 1990, 541-546.
15. « A Double-Auction Experiment », dans T. Bergstrom et H.R. Varian (éd.), *Instructor's Manual for Intermediate Microeconomics* (New York : Norton, 1990); comprend un logiciel.
16. « Rational Expectations and Experimental Methods », B.A. Goss (éd.), *Rational Expectations and Efficiency in Futures Markets* (Londres : Routledge, 1991).
17. « Testing Noncooperative Bargaining Theory in Experiments » (avec Kevin A. McCabe), dans R.M. Isaac (éd.), *Research in Experimental Economics* (Greenwich : JAI Press, volume 5, 1992).
18. « Theory and Misbehavior of First-Price Auctions: Reply », *American Economic Review*, 82, décembre 1992, 1426-1443.
19. « Market Dynamics, Programmed Traders, and Futures Markets: Beginning the Laboratory Search for a Smoking Gun », *The Economic Record*, 68, 1992 (numéro spécial sur les marchés à terme), 46-62.

20. « Convergence to Nonstationary Competitive Equilibria: An Experimental Analysis » (avec Douglas D. Davis et Arlington W. Williams), *Journal of Economic Behavior and Organization*, 22, 1993, 305-326.
21. « Expected Utility Theory and The Experimentalists », *Empirical Economics*, 19(2), 1994, 223-253.
22. « Stability and Preference Distortion in Resource Matching: An Experimental Study of the Mariage Problem » (avec Kevin A. McCabe), dans R.M. Isaac (éd.), *Research in Experimental Economics* (Greenwich : JAI Press, volume 8, 1996).
23. « Expectations and Fairness in a Simple Bargaining Experiment » (avec Kevin McCabe), *International Journal of Game Theory*, 25(3), 1996, 303-327.
24. « Methods in Experimental Economics: A Review » (avec Maribeth Coller), *Journal of International and Comparative Economics*, 5, 1997, 321-334.
25. « Doing It Both Ways – Experimental Practice and Heuristic Context » (avec Elisabet Rutström) dans *Behavioral and Brain Sciences*, 24(3), juin 2001, 413-414.
26. « Sequential Bargaining Games » (avec Elisabet Rutström), *Encyclopedia of Cognitive Science* (Londres : The Nature Publishing Group, 2002).
27. « Estimating Individual Discount Rates in Denmark: A Field Experiment » (avec Morten I. Lau et Melonie B. Williams), *American Economic Review*, 92(5), décembre 2002, 1606-1617.
28. Review of Friedel Bolle and Marco Lehmann-Waffenschmidt (éd.), *Surveys in Experimental Economics: Bargaining, Cooperation and Election Stock Markets* (Heidelberg et New York : Physica-Verlag, 2002), *Journal of Economic Literature*, XLI, décembre 2003, 1275-1276.
29. « Experimental Methods and the Elicitation of Values » (avec Ronald Harstad et Elisabet Rutström) *Experimental Economics*, 7(2), juin 2004, 123-140.
30. « Field Experiments » (avec John A. List), *Journal of Economic Literature*, 42(4), décembre 2004, 1013-1059.
31. « Field Experiments in Economics: An Introduction » (avec J. Carpenter et J.A. List), dans J. Carpenter, G.W. Harrison et J.A. List (éd.), *Field Experiments in Economics* (Greenwich, CT : JAI Press, Research in Experimental Economics, volume 10, 2005, 1-16).
32. « Field Experiments and Control », dans J. Carpenter, G.W. Harrison et J.A. List (éd.), *Field Experiments in Economics* (Greenwich, CT : JAI Press, Research in Experimental Economics, volume 10, 2005, 17-50).

33. « Eliciting Risk and Time Preferences Using Field Experiments: Certain Methodological Issues » (avec Morten Igel Lau, E. Elisabet Rutström et Melonie B. Sullivan), dans J. Carpenter, G.W. Harrison et J.A. List (éd.), *Field Experiments in Economics* (Greenwich, CT : JAI Press, Research in Experimental Economics, volume 10, 2005, 125-218).
34. « Bargaining Behavior, Demographic and Nationality: What Can the Experimental Evidence Show? » (avec Anebel Botelho, March A. Hirsch et E. Elisabet Rutström), dans J. Carpenter, G.W. Harrison et J.A. List (éd.), *Field Experiments in Economics* (Greenwich, CT : JAI Press, Research in Experimental Economics, volume 10, 2005, 337-372).
35. Rédacteur (avec J. Carpenter et J.A. List), *Field Experiments in Economics* (Greenwich, CT : JAI Press, Research in Experimental Economics, volume 10, 2005).
36. « Temporal Stability of Estimates of Risk Aversion » (avec Eric Johnson, Melayne McInnes et Elisabet Rutström), *Applied Financial Economics Letters*, 1, 2005, 31-35.
37. « Risk Aversion and Incentive Effects: Comment », (avec Eric Johnson, Melayne McInnes et Elisabet Rutström), *American Economic Review*, 95 (3), juin 2005, 897-901.
38. « Is the Evidence for Hyperbolic Discounting in Humans Just An Experimental Artifact? » (avec Morten Igel Lau), *Behavioral & Brain Sciences*, 28, 2005, 657.
39. « Elicitation Using Multiple Price List Formats » (avec Steffen Andersen, Morten Lau et Elisabet Rutström), *Experimental Economics*, 9(4), décembre 2006, 383-405.
40. « Identifying Altruism in the Laboratory » (avec Laurie T. Johnson), dans D. Davis et R. Mark Isaac (éd.), *Experiments in Fundraising and Charitable Contributions* (Greenwich, CT : JAI Press, Research in Experimental Economics, volume 11, 2006).
41. « Valuation Using Multiple Price List Formats » (avec Steffen Andersen, Morten Lau et Elisabet Rutström), *Applied Economics*, 39(6), avril 2007, 675-682.
42. « Naturally Occurring Preferences and Exogenous Laboratory Experiments: A Case Study of Risk Aversion », (avec John A. List et Charles Towe), *Econometrica*, 75(2), mars 2007, 433-458.
43. « Estimating Risk Attitudes in Denmark: A Field Experiment » (avec Morten Lau et Elisabet Rutström), *Scandinavian Journal of Economics*, 109(2), juin 2007, 341-368.
44. « Measurement with Experimental Controls » (avec Eric Johnson, Melayne McInnes et Elisabet Rutström), dans M. Boumans (éd.), *Measurement in Economics: A Handbook* (San Diego, CA : Elsevier, 2007).
45. « House Money Effects in Public Good Experiments: Comment », *Experimental Economics*, 10(4), décembre 2007, 429-437.

46. « Experimental Evidence on the Existence of Hypothetical Bias in Value Elicitation Experiments » (avec Elisabet Rutström), dans C.R. Plott et V.L. Smith (éd.), *Handbook of Experimental Economics Results* (New York : Elsevier Press, 2008).
47. « Lost in State Space: Are Preferences Stable? » (avec Steffen Andersen, Morten Lau et Elisabet Rutström), *International Economic Review*, 49(3), août 2008, 1091-1112.
48. « Naturally Occurring Markets and Exogenous Laboratory Experiments: A Case Study of the Winner's Curse » (avec John A. List), *The Economic Journal*, 118, avril 2008, 822-843.
49. « Voting Games and Computational Complexity », (avec Tanga McDaniel), *Oxford Economic Papers*, 50(3), 2008, 546-565.
50. « Risk Aversion in Game Shows » (avec Steffen Andersen, Morten Lau et Elisabet Rutström), dans J.C. Cox et G.W. Harrison (éd.), *Risk Aversion in Experiments* (Bingley, R.-U. : Emerald, Research in Experimental Economics, volume 12, 2008).
51. « Risk Aversion in the Laboratory » (avec Elisabet Rutström), dans J.C. Cox et G.W. Harrison (éd.), *Risk Aversion in Experiments* (Bingley, R.-U. : Emerald, Research in Experimental Economics, volume 12, 2008).
52. « Risk Aversion in Experiments: An Introduction » (avec James Cox), dans J.C. Cox et G.W. Harrison (éd.), *Risk Aversion in Experiments* (Bingley, R.-U. : Emerald, Research in Experimental Economics, volume 12, 2008).
53. « Peter Bohm: Father of Field Experiments » (avec Martin Dufwenberg), *Experimental Economics*, 11(3), septembre 2008, 213-220.
54. « Eliciting Risk and Time Preferences » (avec Steffen Andersen, Morten Lau et Elisabet Rutström), *Econometrica*, 76(3), mai 2008, 583-618.
55. « Neuroeconomics: A Critical Reconsideration », *Economics & Philosophy*, 24(3), 2008, 303-344.
56. « Neuroeconomics: Rejoinder », *Economics & Philosophy*, 24(3), 2008, 433-444.
57. « Expected Utility And Prospect Theory: One Wedding and a Decent Funeral » (avec Elisabet Rutström), *Experimental Economics*, 12(2), juin 2009, 133-158. Récipiendaire du Prix des rédacteurs pour le meilleur article dans le volume 12.
58. « Risk Attitudes, Randomization to Treatment, and Self-Selection Into Experiments » (avec Morten Lau et Elisabet Rutström), *Journal of Economic Behavior and Organization*, 70(3), juin 2009, 498-507.
59. « Preference Heterogeneity in Experiments: Comparing the Field and Laboratory » (avec Steffen Andersen, Morten Lau et Elisabet Rutström), *Journal of Economic Behavior and Organization*, 73, 2010, 209-224.

60. « Choice Under Uncertainty: Evidence from Ethiopia, India and Uganda » (avec Steven J. Humphrey et Arjan Verschoor), *The Economic Journal*, 120, mars 2010, 80-104.
61. « The Behavioral Counter-Revolution », *Journal of Economic Behavior and Organization*, 73, 2010, 49-57.
62. « Testing Static Game Theory with Dynamic Experiments: A Case Study of Public Goods » (avec Anabela Botelho, Lígia M. Costa Pinto et E. Elisabet Rutström), *Games and Economic Behavior*, 67, 2009, 253-265.
63. « Behavioral Econometrics for Psychologists » (avec Steffen Andersen, Morten Lau et Elisabet Rutström), *Journal of Economic Psychology*, 31, 2010, 553-576.
64. « What Do Prediction Markets Predict? » (avec John Fountain), *Applied Economics Letters*, 18, 2011, 267-272.
65. « The Methodologies of Neuroeconomics » (avec Don Ross), *Journal of Economic Methodology*, 17(2), juin 2010, 185-196.
66. « The Methodological Promise of Experimental Economics », *Journal of Economic Methodology*, 18(2), juin 2011, 183-187.
67. « Are You Risk Averse Over Other People's Money? » (avec Sujoy Chakravarty, Ernan Haruvy et Elisabet Rutström), *Southern Economic Journal*, 77(4), 2011, 901-913.
68. « Experimental Methods and the Welfare Evaluation of Policy Lotteries », *European Review of Agricultural Economics*, 38(3), 2011, 335-360.
69. « Randomisation and Its Discontents », *Journal of African Economies*, 20(4), 2011, 626-652.
70. « Remarks on Virtual World and Virtual Reality Experiments » (avec Ernan Haruvy et Elisabet Rutström), *Southern Economic Journal*, 78(1), juillet 2011, 87-94.
71. « Non-Linear Mixed Logit », (avec Steffen Andersen, Arne Risa Hole, Morten Lau et Elisabet Rutström), *Theory and Decision*, 73, 2012, 77-96.
72. « Inferring Beliefs as Subjectively Uncertain Probabilities » (avec Steffen Andersen, John Fountain, Arne Risa Hole et Elisabet Rutström), *Theory and Decision*, 73, 2012, 161-184.
73. « Latent Process Heterogeneity in Discounting Behavior » (avec Maribeth Coller et Elisabet Rutström), *Oxford Economic Papers*, 64, 2012, 375-391.
74. « Preferences Over Social Risk » (avec Morten Lau, Elisabet Rutström et Marcela Tarazona-Gómez), *Oxford Economic Papers*, 65(1), janvier 2013, 25-46.

75. « Inducing Risk Neutral Preferences with Binary Lotteries: A Reconsideration » (avec Jimmy Martínez-Correa et J. Todd Swarthout), *Journal of Economic Behavior and Organization*, 94, 2013, 145-159.
76. « Theory, Experimental Design and Econometrics Are Complementary (And So Are Lab and Field Experiments) » (avec Morten Lau et Elisabet Rutström), dans G. Frechette et A. Schotter (éd.), *Handbook of Experimental Economic Methodology* (New York : Oxford University Press, 2015, 296-338).
77. « Dual Criteria Decisions » (avec Steffen Andersen, Morten Lau et Elisabet Rutström), *Journal of Economic Psychology*, 41, avril 2014, 101-113.
78. « Discounting Behavior and the Magnitude Effect: Evidence from a Field Experiment in Denmark » (avec Steffen Andersen, Morten Lau et Elisabet Rutström), *Economica*, 80, 2013, 670-697.
79. « Estimating Subjective Probabilities » (avec Steffen Andersen, John Fountain et Elisabet Rutström), *Journal of Risk & Uncertain*, 48(3), juin 2014, 207-229.
80. « Field Experiments and Methodological Intolerance », *Journal of Economic Methodology*, 20(2), 2013, 103-117.
81. « Real Choices and Hypothetical Choices », dans S. Hess et A. Daly (éd.), *Handbook of Choice Modeling* (Northampton, MA : Edward Elgar, 2014).
82. « Choice Modeling and Risk Management » (avec Jimmy Martínez-Correa), dans S. Hess et A. Daly (éd.), *Handbook of Choice Modeling* (Northampton, MA : Edward Elgar, 2014).
83. « Eliciting Subjective Probabilities with Binary Lotteries » (avec Jimmy Martínez-Correa et J. Todd Swarthout), *Journal of Economic Behavior and Organization*, 101, mai 2014, 128-140.
84. « Impact Evaluation and Welfare Evaluation », *European Journal of Development Research*, 26, 2014, 39-45.
85. « Subjective Bayesian Beliefs » (avec Constantinos Antoniou, Morten I. Lau et Daniel Read), *Journal of Risk & Uncertain*, 50(1), 2015, 35-54.
86. « Risk and Time Preferences of Entrepreneurs: Evidence from a Danish Field Experiment » (avec Steffen Andersen, Amalia Di Girolamo et Morten I. Lau), *Theory & Decision*, 77(3), octobre 2014, 341-357.
87. « Experimental Payment Protocols and the Bipolar Behaviorist » (avec J. Todd Swarthout), *Theory & Decision*, 77(3), octobre 2014, 423-438.

88. « Discounting Behavior : A Reconsideration » (avec Steffen Andersen, Morten Lau et Elisabet Rutström), *European Economic Review*, 71, novembre 2014, 15-33. Récipiendaire du Prix du meilleur journal EER pour 2014.
89. « Cautionary Notes on the Use of Field Experiments to Address Policy Issues », *Oxford Review of Economic Policy*, 30(4), 2014, 753-763.
90. « Subjective Beliefs and the Statistical Forecasts of Financial Risks: the Chief Risk Officer Project » (avec Richard D. Phillips), dans T.J. Andersen (éd.), *Contemporary Challenges in Risk Management* (New York, Palgrave Macmillan, 2014).
91. « Eliciting Subjective Probability Distributions with Binary Lotteries », (avec Jimmy Martínez-Correa, J. Todd Swarthout et Eric Ulm), *Economics Letters*, 127, 2015, 68-71.
92. « Field Experiments and Methodological Intolerance: Reply », *Journal of Economic Methodology*, 23(2), 2016, 157-159.
93. Examen de « Advances in Behavioral Economics » de Camerer, Colin F., Loewenstein, George et Rabin, Matthew (Princeton, NJ : Princeton University Press, 2004), *Journal of Economic Psychology*, 26, 2005, 793-795.
94. Examen de « Risky Curves: On the Empirical Failure of Expected Utility » de Friedman, Daniel; Isaac, R. Mark; James, Duncan; et Sunder, Shyam (New York : Routledge, 2014), *Journal of Economic Psychology*, 48, 2015, 121-125.
95. « Reduction of Compound Lotteries with Objective Probabilities: Theory and Evidence » (avec Jimmy Martínez-Correa et J. Todd Swarthout), *Journal of Economic Behavior and Organization*, 119, 2015, 32-55.
96. « Subjective Belief Distributions and the Characterization of Economic Literacy » (avec Amalia Di Girolamo, Morten Lau et J. Todd Swarthout), *Journal of Behavioral and Experimental Economics*, 59, 2015, 1-12.
97. « Evaluating the Expected Welfare Gain » (avec Jia Min Ng), *Journal of Risk & Insurance*, 83(1), mars 2016, 91-120.
98. « Introduction: Symposium on the Methodologies of Behavioral Insurance » (avec Andreas Richter), *Journal of Risk & Insurance*, 83(1), mars 2016, 43-47.
99. « The Psychology of Human Risk Preferences and Vulnerability to Scare-Mongers: Experimental Economic Tools for Hypothesis Formulation and Testing » (avec Don Ross), *Journal of Cognition and Culture*, 16(5), 2016, 383-414.
100. « Information Characteristics and Errors in Expectations: Experimental Evidence » (avec Constantinos Antoniou, Morten I. Lau et Daniel Read), *Journal of Financial & Quantitative Analysis*, 52(2), avril 2017, 737-750.

101. « Scoring Rules for Subjective Probability Distributions » (avec Jimmy Martínez-Correa, J. Todd Swarthout et Eric Ulm), *Journal of Economic Behavior and Organization*, 134, 2017, 430-448.
102. « The Empirical Adequacy of Cumulative Prospect Theory and its Implications for Normative Assessment » (avec Don Ross), *Journal of Economic Methodology*, 24(2), 2017, 150-165.
103. « Small Stake Risk Aversion in the Laboratory: A Reconsideration » (avec Morten Lau, Don Ross et J. Todd Swarthout), *Economics Letters*, 160, 2017, 24-28.
104. « Varieties of Paternalism and the Heterogeneity of Utility Structures » (avec Don Ross), *Journal of Economic Methodology*, 25(1), 2018, 42-67.
105. « Multiattribute Utility Theory, Intertemporal Utility, and Correlation Aversion » (avec Steffen Andersen, Morten Lau et Elisabet Rutström), *International Economic Review*, 59(2), mai 2018, 537-555.
106. « Asset Integration and Attitudes to Risk: Theory and Evidence » (avec Steffen Andersen, James Cox, Morten Lau, Elisabet Rutström et Vjollca Sadiraj), *Review of Economics & Statistics*, 100(5), décembre 2018, 816-830.
107. « Welfare Effects of Insurance Contract Non-Performance » (avec Jia Min Ng), *Geneva Risk & Insurance Review*, 43(1), mai 2018, 39-76.
108. « The Methodologies of Behavioral Econometrics », dans Michiru Nagatsu et Attilia Ruzzene (éd.), *Contemporary Philosophy and Social Science: An Interdisciplinary Dialogue* (Londres : Bloomsbury, 2018).
109. « Risk Preferences, Time Preferences, and Smoking Behavior » (avec Andre Hofmeyr, Don Ross et J. Todd Swarthout), *Southern Economic Journal*, 85(2), 2018, 313-348.
110. « Eye-Tracking and Economic Theories of Choice Under Risk » (avec J. Todd Swarthout), *Journal of the Economic Science Association*, 5(1), août 2019, 26-37.
111. « Behavioral Insurance and Economic Theory: A Literature Review » (avec Jia Min Ng), *Risk Management & Insurance Review*, 2019, 22, 133-182.
112. « Are Risks Over Multiple Attributes Traded Off? A Case Study of Aid » (avec Lata Gangadharan et Anke Leroux), *Journal of Economic Behavior & Organization*, 164, 2019, 166-198.
113. « The Behavioral Welfare Economics of Insurance », *Geneva Risk & Insurance Review*, 44(2), septembre 2019, 137-175.

114. « Risk Attitudes, Sample Selection and Attrition in a Longitudinal Field Experiment » (avec Morten I. Lau et Hong Il Yoo), *Review of Economics & Statistics*, 102(3), juillet 2020, 552-568.
115. « Field Experiments and Public Policy: *Festina Lente* », *Behavioral Public Policy*, 5(1), 2021, 117- 124.
116. « Experimental Design and Bayesian Interpretation », dans H. Kincaid et D. Ross (éd.), *Modern Guide to the Philosophy of Economics* (Cheltenham, R.-U. : Elgar, 2021).
117. « Endogene Choice of Institutional Punishment Mechanisms to Promote Social Cooperation » (avec Anabela Botelho, Lígia M. Costa Pinto, Don Ross et E. Elisabet Rutström), *Public Choice*, 2022, 191, 309-335.
118. « Literacy and the Quality of Index Insurance Decisions » (avec Karlijn Morsink et Mark Schneider), *Geneva Risk & Insurance Review*, 2022, 47, 66-97.
119. « Behavioral Welfare Economics and Risk Preferences: A Bayesian Approach » (avec Xiaoxue Sherry Gao et Rusty Tchernis), *Experimental Economics*, 26, 2023, 273-303.
120. « Cumulative Prospect Theory in the Laboratory: A Reconsideration » (avec J. Todd Swarthout), dans G.W. Harrison et D. Ross (éd.), *Models of Risk Preferences: Descriptive and Normative Challenges* (Bingley, R.-U. : Emerald, Research in Experimental Economics, 2023).
121. « Behavioral Welfare Economics and the Quantitative Intentional Stance » (avec Don Ross) dans G.W. Harrison et D. Ross (éd.), *Models of Risk Preferences: Descriptive and Normative Challenges* (Bingley, R.-U. : Emerald, Research in Experimental Economics, 2023).
122. « The End of Behavioral Insurance », dans G. Dionne (éd.), *Handbook of Insurance* (New York : Springer, à paraître en 2024, troisième édition).
123. « Risk Preferences and Risk Perceptions in Insurance Experiments: Some Methodological Challenges », *Geneva Risk & Insurance Review*, 49, à paraître en 2024.
124. Alekseev, Alex; Harrison, Glenn W.; Lau, Morten et Ross, Don, « Deciphering the Noise: Real Patterns in Welfare from Incentivized Choice », dans T. Millhouse, S. Petersen et D. Ross (éd.), *Real Patterns in Science and Nature* (Cambridge, Massachusetts : MIT Press, à paraître en 2024).

## II. Politique de commerce international et finances publiques

1. « General Equilibrium Analysis of Regional Fiscal Incidence » (avec Larry Kimbell), dans H. E. Scarf et J. B. Shoven (éd.), *Applied General Equilibrium Analysis* (New York : Cambridge University Press, 1984).
2. Examen de Bert G. Hickman (éd.), « Global International Economic Models (Amsterdam : North-Holland, 1983) », *Journal of Economic Literature*, 22, décembre 1984, 1645-1647.
3. « Economic Interdependence in the Pacific Basin: A General Equilibrium Approach » (avec Larry Kimbell), dans J. Piggott et J. Whalley (éd.), *New Developments in Applied General Equilibrium Analysis* (New York : Cambridge University Press, 1985).
4. « A General Equilibrium Analysis of Tariff Reductions », dans T. N. Srinivasan and J. Whalley (éd.), *General Equilibrium Trade Policy Modeling* (Cambridge : MIT Press, 1986).
5. « On the Solution of General Equilibrium Models » (avec Larry Kimbell), *Economic Modeling*, 3, juillet 1986, 197-212.
6. « The Effect of Manufacturing Sector Protection in Australia and ASEAN: A General Equilibrium Analysis » (avec E. E. Rutström), dans C. Findlay et R. Garnaut (dir.), *The Political Economy of Manufacturing Protection: Experiences of ASEAN and Australia* (Sydney : George Allen & Unwin, 1986).
7. « Economic Interdependence Between ASEAN and Australia: A General Equilibrium Approach », *ASEAN-Australia Economic Papers* (Kuala Lumpur et Canberra : projet de recherche conjoint ASEAN-Australie, 1987).
8. « Best Approximate Aggregation of Input-Output Systems » (avec Richard Manning), *Journal of the American Statistical Association*, 83, décembre 1987, 1027-1031.
9. « Costs of Agricultural Trade Wars » (avec E.E. Rutström et R. Wigle), dans A. Stoeckel, D. Vincent et S. Cuthbertson (éd.), *Macroeconomic Consequences of Farm Support Policies* (Durham : Duke University Press, 1989).
10. « The Economic Impact of the European Community » (avec Thomas F. Rutherford et Ian Wooton), *American Economic Review (Papers & Proceedings)*, 79, mai 1989, 288-294.
11. « Trade Wars, Trade Negotiations, and Applied Game Theory » (avec E. E. Rutström), *The Economic Journal*, 101, mai 1991, 420-435.
12. « An Empirical Database for a General Equilibrium Model of the European Communities » (avec Thomas F. Rutherford et Ian Wooton), *Empirical Economics*, 16, 1991, 95-120; réimprimé dans J. Piggott et J. Whalley (éd.), *Applied General Equilibrium* (Heidelberg : Physica-Verlag, Studies in Empirical Economics, 1991).

13. « The Sensitivity Analysis of Applied General Equilibrium Models: Completely Randomized Factorial Sampling Designs » (avec H.D. Vinod), *The Review of Economics & Statistics*, 74 mai 1992, 357-362.
14. « How Robust Is Applied General Equilibrium Analysis? » (avec Richard Jones, Larry Kimbell et Randall Wigle), *Journal of Policy Modeling*, 15(1), 1993, 99-115.
15. « Piecemeal Trade Reform in the Partially Liberalized Economy of Turkey » (avec David Tarr et Thomas Rutherford), *The World Bank Economic Review*, 7, mai 1993, 191-217.
16. « An Alternative Welfare Decomposition for Customs Unions » (avec Thomas F. Rutherford et Ian Wooton), *Canadian Journal of Economics*, 26(4), novembre 1993, 961-968.
17. « Liberalizing Agriculture in the European Community » (avec Thomas F. Rutherford et Ian Wooton), *Journal of Policy Modeling*, 17, 1995, 223-255.
18. « Quantifying the Outcome of the Uruguay Round » (avec Thomas F. Rutherford et David G. Tarr), *Finance & Development*, 32(4), décembre 1995, 38-41.
19. « Quantifying the Uruguay Round » (avec Thomas F. Rutherford et David G. Tarr), dans W. Martin et L.A. Winters (éd.), *The Uruguay Round and Developed Economies* (New York : Cambridge University Press, 1996).
20. « Increased Competition and Completion of the Market in the European Union: Static and Steady State Effects » (avec Thomas F. Rutherford et David G. Tarr), *Journal of Economic Integration*, 11(3), septembre 1996, 332-365. Récipiendaire du prix Daeyang pour le meilleur article de 1996.
21. « Quantifying the Uruguay Round » (avec Thomas F. Rutherford et David G. Tarr), *Economic Journal*, 107, septembre 1997, 1405-1430.
22. « Economic Implications for Turkey of a Customs Union with the European Union » (avec Thomas F. Rutherford et David G. Tarr), *European Economic Review*, 41, 1997, 861-870.
23. « Opciones de Política Comercial para Chile : una Evaluación Cuantitativa » (avec Thomas F. Rutherford et David G. Tarr), *Cuadernos de Economía*, 34 août 1997, 101-137.
24. « Future Trade between Egypt and the European Union: Potential Trade Gains and Policy Issues » (avec Thomas F. Rutherford et David G. Tarr), dans S. Fawzy (éd.), *The Partnership Agreement between Egypt and the EU: Potential Impact and Policy Implications* (Giza : Université du Caire, 1997).

25. « Using Dynamic General Equilibrium Models for Policy Analysis: Introduction » (avec S. Jensen, L. Pedersen et T.F. Rutherford), dans G.W. Harrison, S. Jensen, L. Pedersen et T. Rutherford (éd.), *Using Dynamic General Equilibrium Models for Policy Analysis* (Amsterdam : Elsevier; Contributions to Economics Analysis 248, 2000).
26. Rédacteur (avec S. Jensen, L. Pedersen et T.F. Rutherford), *Using Dynamic General Equilibrium Models for Policy Analysis* (Amsterdam : Elsevier; Contributions to Economics Analysis 248, 2000).
27. « Croatia's Accession to the World Trade Organization: A Quantitative Evaluation » (avec Jasminka Šohinger et Davor Galinec), *Ekonomski Pregled*, 1 (11-12), 2001, 1133-1154.
28. « General Equilibrium Analysis of Croatian Accession to the World Trade Organization » (avec Jasminka Šohinger et Davor Galinec), dans V. Kandžija, L.D. Bernard, E. Claessens, O. Gabrovec- Mei, J. Kröger et A. Kumar (éd.), *Economic System of European Union and Entry of the Republic of Croatia* (Rijecka, Croatie : Faculty of Economics Rijeka, 2001, 315-329).
29. « Policy Reform Without Tears » (avec Jesper Jensen, Morten Lau et Thomas F. Rutherford) dans A. Fossati et W. Weigard (éd.), *Policy Evaluation With Computable General Equilibrium Models* (New York : Routledge, 2002).
30. « Trade Policy Options for Chile: The Importance of Market Access » (avec Thomas F. Rutherford et David G. Tarr), *World Bank Economic Review*, 16(1), 2002, 49-79.
31. « Trade Liberalization, Poverty and Efficient Equity » (avec Thomas F. Rutherford et David G. Tarr), *Journal of Development Economics*, 71, juin 2003, 97-128.
32. « Políticas de Comércio Regionais, Multilaterais e Unilaterais do MERCOSUL Para o Crescimento Econômico e a Redução da Pobreza No Brasil » (avec Thomas F. Rutherford, David G. Tarr et Antonio Gurgel), *Pesquisa e Planejamento Econômico*, 33(1), avril 2003, 1-60.
33. « Rules of Thumb for Evaluating Preferential Trading Arrangements: Evidence from Computable General Equilibrium Assessments » (avec Thomas F. Rutherford et David G. Tarr), *Cuadernos de Economía*, 40 (121), décembre 2003, 460-468.
34. « Foreign Direct Investment and Transition: Challenges for the Croatian Economy » (avec Jasminka Šohinger), *Eastern European Economics*, 42(1), janvier/février 2004, 56-74.
35. « Trade Policy and Poverty Reduction in Brazil » (avec Thomas F. Rutherford, David G. Tarr et Antonio Gurgel), *World Bank Economic Review*, 18(3), 2004, 289-317.

36. « Chile's Regional Arrangements: The Importance of Market Access and Lowering the Tariff to Six Percent » (avec Thomas F. Rutherford et David G. Tarr), dans Rómulo Chumacero et Klaus Schmidt-Hebbel (éd.), *General Equilibrium Models for the Chilean Economy* (Santiago : Central Bank of Chile, 2005).
37. « Welfare Implications for Brazil and the Americas of MERCOSUR Trade Policy Options » (avec Thomas F. Rutherford, David G. Tarr et Antonio Gurgel), dans Daniel Lederman et Klaus Schmidt-Hebbel (éd.), *The Future of Trade Liberalization in the Americas* (Santiago : Central Bank of Chile, 2006).

### III. Ressources et économie environnementale

1. « Competition for California's Water: The Role of Energy » (avec Mark N. Christensen et Larry Kimbell), dans E.A. Engelbert (éd.), *Competition for California's Water: Alternative Resolutions* (Berkeley : University of California Press, 1982).
2. « Incorporation of Environmental Values in Policy Assessments: A Critical Appraisal of the Art » (avec Stuart Burness, Ronald G. Cummings et Philip T. Ganderton), dans A. Dinar et D. Zilberman (éd.), *The Economics and Management of Water and Drainage in Agriculture* (Boston : Kluwer Academic, 1991).
3. « Valuing Public Goods With The Contingent Valuation Method: A Critique of Kahneman and Knetsch », *Journal of Environmental Economics and Management*, 23, novembre 1992, 248-257.
4. « Identifying and Measuring Nonuse Values for Natural and Environmental Resources: A Critical Review of the State of the Art » (avec Ronald G. Cummings), (Washington, DC : American Petroleum Institute, 1993).
5. « Contingent Valuation » (avec Ronald G. Cummings), dans R.A. Eblen et Q.R. Eblen (éd.), *The Encyclopedia of the Environment* (Boston : Houghton Mifflin, 1995).
6. « Environmentally Sensitive Industries and an Emerging Mexico », *North American Journal of Economics and Finance*, 4(1), 1994, 109-126.
7. « Hypothetical Surveys and Real Economic Commitments » (avec Helen Neill, Ronald G. Cummings, Philip T. Ganderton et Thomas McGuckin), *Land Economics*, 70(2), mai 1994, 145-154. Reimprimé dans J.F. Shogren (éd.), *Experiments in Environmental Economics* (Aldershot, R.-U. : Ashgate Publishing Limited, 2002).
8. « Statistical Bias Functions and Informative Hypothetical Surveys » (avec McKinley Blackburn et E. Elisabet Rutström), *American Journal of Agricultural Economics*, 76(5), décembre 1994, 1084- 1088.

9. « The Measurement of Decomposition of Nonuse Values: A Critical Review » (avec Ronald G. Cummings), *Environmental and Resource Economics*, 5, 1995, 225-247.
10. « Homegrown Values and Hypothetical Surveys: is the Dichotomous Choice Approach Incentive Compatible? » (avec Ronald G. Cummings et E. Elisabet Rutström), *American Economic Review*, 85, mars 1995, 260-266.
11. « Must Contingent Valuation Surveys Cost So Much? » (avec J. Clay Lesley), *Journal of Environmental Economics and Management*, 31, 1996, 79-95.
12. « On the Use of the Contingent Valuation Method to Estimate Environmental Costs » (avec Maribeth Coller), dans P.M.J. Reckers (éd.), *Advances in Accounting* (Greenwich, CT : JAP Press, volume 13, 1995).
13. « Environmental Damage Assessment With Hypothetical Surveys: The Calibration Approach » (avec Robert Beekman, Lloyd Brown, Leianne A. Clements, Tanga McDaniel, Sherry Odom et Melonie Williams), dans M. Boman, R. Brännlund et B. Kriström (éd.), *Topics in Environmental Economics* (Amsterdam : Kluwer Academic Press, 1998).
14. « Are Hypothetical Referenda Incentive Compatible? » (avec Ronald G. Cummings, Steven Elliott et James Murphy), *Journal of Political Economy*, 105, juin 1997, 609-621.
15. « Carbon Emissions and the Economic Costs of Transport Policy in Sweden » (avec Bengt Kriström), dans R. Roson et K.A. Small (éd.), *Environment and Transport in Economic Modeling* (Amsterdam : Kluwer Academic Press, 1998).
16. « Carbon Taxes in Sweden » (avec Bengt Kriström), rapport final au Skatteväxlingskommitté du Parlement suédois, dans Statens Offentliga Utredningar, *Skatter, Miljö och Sysselsättning : Bilagedel* (« Taxes, Environment and Employment: Supplementary ») (Stockholm : Finansdepartementet, janvier 1997, ISBN 91-38-20496-7).
17. « General Equilibrium Effects of Increasing Carbon Taxes in Sweden » (avec Bengt Kriström), dans R. Brannlund et I. Gren (éd.), *Green Taxes: Theory and Practice* (Londres : Elgar, 1998).
18. « Burden Sharing, Joint Implementation, and Carbon Coalitions » (avec Thomas F. Rutherford), dans C. Carraro (éd.), *International Environmental Agreements on Climate Change* (Amsterdam : Kluwer, 1999).
19. « Sharing the Burden of Carbon Abatement in the European Union » (avec Christoph Böhringer et Thomas F. Rutherford), dans C. Böhringer (éd.), *Empirical Modeling of the Economy and the Environment* (Berlin : Springer, 2002).
20. « Hypothetical Bias and Willingness to Accept » (avec Steven Nape, Peter Frykblom et James C. Lesley), *Economics Letters*, 78(3), mars 2003, 423-430.

21. « Multilateral Negotiations Over Climate Change Policy » (avec Lígia M. Costa Pinto), *Journal of Policy Modeling*, 25(9), décembre 2003, 911-930.
22. « Experimental Evidence on Alternative Environmental Valuation Methods », *Environmental and Resource Economics*, 34, 2006, 125-162.
23. « Risk Perception, Valuation and Policy: Introduction » (avec Shelby Gerking), *Environmental and Resource Economics*, 33(3), 2006, 267-271.
24. « Hypothetical Bias Over Uncertain Outcomes », dans J.A. List (éd.), *Using Experimental Methods in Environmental and Resource Economics* (Northampton, MA : Elgar, 2006).
25. « Making Choice Studies Incentive Compatible », dans B. Kanninen (éd.), *Valuing Environmental Amenities Using Stated Choice Studies: A Common Sense Guide to Theory and Practice* (Boston : Kluwer, 2006, 65-108).
26. « Virtual Experiments and Environmental Policy » (avec Stephen M. Fiore, Charles E. Hughes et E. Elisabet Rutström), *Journal of Environmental Economics & Management*, 57(1), janvier 2009, 65-86.
27. « Climate Change and Risk: A Multidisciplinary Risk Course » (avec Harold Weston), *Journal of Risk Education*, 5(1), 2014, 9-20.

#### **IV. Droit et économie**

1. « Experimental Evaluation of the Coase Theorem » (avec Michael McKee), *Journal of Law and Economics*, 28, octobre 1985, 653-670. Réimprimé dans J.F. Shogren (éd.), *Experiments in Environmental Economics* (Aldershot, R.-U. : Ashgate Publishing Limited, 2002).
2. « Predatory Pricing in A Multiple Market Experiment », *Journal of Economic Behavior and Organization*, 9, 1988, 405-417.
3. « Policy Failures Arising from Multiple Jurisdictions: Agriculture, Water Resources, and the Role of the Courts » (avec Ronald G. Cummings), dans R.E. Just et N. Bockstael (éd.), *Commodity and Resource Policies in Agricultural Systems* (Berlin : Springer-Verlag, 1990).
4. « Was the *Ohio* Court Well Informed in its Assessment of the Accuracy of the Contingent Valuation Method? » (avec Ronald G. Cummings), *Natural Resources Journal*, 34(1), hiver 1994, 1-36.
5. « On the Interpretation of Responses to Contingent Valuation Surveys » (avec Bengt Kriström), dans P.O. Johansson, B. Kriström et K.G. Måler (éd.), *Current Issues in Environmental Economics* (Manchester : Manchester University Press, 1995).

6. « Efficient Equity: Removing Salary Discrimination By Meeting Statistics Legal Constraints at Least Cost » (avec Maribeth Coller et Thomas F. Rutherford), *Economics Letters*, 52, 1996, 81-88.
7. « Mortgage Lending in Boston: A Reconsideration of the Evidence », *Economic Inquiry*, 36(1), janvier 1998, 29-38.
8. « Time Value and the Expert Witness: Guidance from the Tobacco Litigation » (avec Maribeth Coller), *Journal of Forensic Accounting*, 2(2), 2001, 145-160.
9. « Mooresville Honda Company: A Case in Forensic Accounting » (avec Maribeth Coller et Earl A. Spiller, Jr.), *Journal of Accounting Education*, 22, 2004, 69-94.

## **V. Économie de la santé**

1. « Evaluating the Tobacco Settlement: Are the Damages Awards Too Much or Not Enough? » (avec Maribeth Coller et Melayne Morgan McInnes), *American Journal of Public Health*, 92(6), juin 2002, 984-989.
2. « Cigarette Smoking and the Cost of Hospital and Physician Care » (avec James Feehan, Alison C. Edwards et Jorge Segovia), *Canadian Public Policy*, 29(1), mars 2003, 1-19.
3. « Eliciting Subjective Beliefs About Mortality Risk Orderings » (avec Elisabet Rutström), *Environmental and Resource Economics*, 33(3), 2006, 325-346.
4. « Individual Discount Rates and Smoking: Evidence from a Field Experiment in Denmark » (avec Morten Lau et Elisabet Rutström), *Journal of Health Economics*, 29, 2010, 708-717.
5. « Estimating the Subjective Risks of Driving Simulator Accidents » (avec Vinayak Dixit et Elisabet Rutström), *Accident Analysis and Prevention*, 62, 2014, 63-78.
6. « Behavioral Responses to Surveys About Nicotine Dependence », *Health Economics*, 26, 2017, 114-123.
7. « Disordered Gambling Prevalence: Methodological Innovations in a General Danish Population Survey » (avec Lasse J. Jessen, Morten Lau et Don Ross), *Journal of Gambling Studies*, 34(1), mars 2018, 225-253.
8. « The Risk of Gambling Problems in the General Population: A Reconsideration » (avec Morten Lau et Don Ross), *Journal of Gambling Studies*, 36, 2020, 1133-1159.
9. « Eliciting Beliefs about COVID-19 Prevalence and Mortality: Epidemiological Models Compared with The Street » (avec Andre Hofmeyr, Harold Kincaid, Brian Monroe, Don Ross, Mark Schneider et J. Todd Swarthout), *Methods*, 195, 2021, 103-112.

10. « A Case Study of an Experiment During the COVID-19 Pandemic: Online Elicitation of Subjective Beliefs and Economic Preferences » (avec Andre Hofmeyr, Harold Kincaid, Brian Monroe, Don Ross, Mark Schneider et J. Todd Swarthout), *Journal of the Economic Science Association*, 7, 2021, 194-209.
11. « Subjective Beliefs and Economic Preferences During the COVID-19 Pandemic » (avec Andre Hofmeyr, Harold Kincaid, Brian Monroe, Don Ross, Mark Schneider et J. Todd Swarthout), *Experimental Economics*, 25, 2022, 795-823.
12. « Deductibles and Health Care Utilization: An Experiment on the Role of Forward-Looking Behavior » (avec Nadja Kairies-Schwarz et Johann Han), *Journal of Economic Behavior & Organization*, à paraître.

## VI. Divers

1. « The Stock-Flow Distinction - A Suggested Interpretation », *Journal of Macroeconomics*, 2, 1980, 111-128.
2. « The Nature of the Keynesian Revolution », *Australian Economic Papers*, 21, 1981, 398-404.
3. « Stocks and Flows », dans J. Eatwell, M. Milgate et P.K. Newman (éd.), *The New Palgrave: A Dictionary of Economic Theory and Doctrine* (Londres : MacMillan, 1987); réimprimé dans S. Durlauf et L. Blume (éd.), *The New Palgrave Dictionary of Economics* (New York : Palgrave Macmillan, 2<sup>e</sup> édition, 2007).
4. « Value Elicitation », dans S. Durlauf et L. Blume (éd.), *The New Palgrave Dictionary of Economics* (New York : Palgrave Macmillan, 2<sup>e</sup> édition, 2007).
5. « Old-Age Provision: Past, Present, Future » (avec Hansjörg Albrecher, Paul Embrechts, Damir Filipovic, Pablo Koch, Stéphane Loisel, Paolo Vanini et Joël Wagner), *European Actuarial Journal*, 6(2), 2016, 287-306.

## Témoignages d'experts

- Témoignage d'expert, conseiller juridique privé pour le Bureau du procureur général de la Caroline du Sud, « Tobacco Litigation »; *State of South Carolina v. Brown & Williamson Tobacco Corporation, et al.*, Court of Common Pleas, Fifth Judicial Circuit, Richland County, dossier n° 97-CP-40-1686 (S.C.); 1997-1998.
- Témoignage d'expert, conseiller juridique privé pour le Bureau du procureur général de l'Oklahoma, *The State of Oklahoma, et al. v. R.J. Reynolds Tobacco Company, et al.*; dossier n° CJ-96-1499-L(H), District Court for Cleveland County, État de l'Oklahoma; 1997-1998.
- Témoignage d'expert, conseiller juridique privé pour le Bureau du procureur général de Porto Rico, « Tobacco Litigation »; *Rosello, et al. v. Brown & Williamson Tobacco Corporation, et al.*, U.S. District Court, Porto Rico, dossier n° 97-1910JAF; 1997-1998.
- Témoignage d'expert, conseiller juridique privé pour le Bureau du procureur général d'Hawaii, « Tobacco Litigation »; *State of Hawaii v. Brown and Williamson Tobacco Corp., et al.*, Circuit Court, First Circuit, dossier n° 97-0441-01 (Haw.); 1998.
- Témoignage d'expert, conseiller juridique privé pour le Bureau du procureur général de l'Utah, « Tobacco Litigation »; *State of Utah v. R.J. Reynolds Tobacco Company, et al.*, U.S. District Court, Central Division, dossier n° 96 CV 0829W (Utah); 1998.
- Témoignage d'expert, conseiller juridique privé pour le Bureau du procureur général du New Jersey, « Tobacco Litigation »; *State of New Jersey v. R.J. Reynolds Tobacco Company, et al.*, Superior Court, Chancery Division, Middlesex County, dossier n° C-254-96 (N.J.); 1998.
- Témoignage d'expert, conseiller privé du Bureau du procureur général de New York, « Tobacco Litigation »; *State of New York et al. v. Philip Morris, Inc., et al.*, Supreme Court of the State of New York, dossier n° 400361/97 (N.Y.); 1998.
- Témoignage d'expert, conseiller juridique privé du Bureau du procureur général du Nouveau-Mexique, *State of New Mexico v. The American Tobacco Company, et al.*, First Judicial District Court, County of Santa Fe, dossier n° SF-1235c (N.M.); 1998.
- Témoignage d'expert, conseiller juridique privé pour le Bureau du procureur général de Pennsylvanie, *Commonwealth of Pennsylvania vs. Philip Morris, Inc., et al.*, Court of Common Pleas, Philadelphia County, dossier n° 2443; 1998.
- Témoignage d'expert, conseiller juridique privé pour le Bureau du procureur général du Missouri, *State of Missouri, ex rel. Jeremiah W. (Jay) Nixon, Attorney General vs. American Tobacco Company, Inc., et al.*, Circuit Court of St. Louis, dossier n° 972-1465, 1998.
- Témoignage d'expert, « Damages to Honda Dealers from Corruption », James C. Anders & Associates, Columbia, SC; 1998-1999, 2002-2004.
- Témoignage d'expert, *Blue Cross & Blue Shield of New Jersey, Inc., et al., vs. Philip Morris, Inc., et al.*, Eastern District of New York, United States District Court, dossier n° 98-3287 (JBW), 1998-2001.
- Témoignage d'expert, conseiller juridique privé pour le Bureau du procureur général du Rhode Island, *State of Rhode Island vs. Lead Industries Association, et al.*, Superior Court of Rhode Island, Providence, dossier n° C.A. 99-5226, 2000-2002.
- Témoignage d'expert, *Group Health Plan et al., vs. Philip Morris, Inc., et al.*, District of Minnesota, United States District Court, dossier n° 98-1036 (DSD/JMM), 2000-2002.
- Témoignage d'expert, *Scott v. American Tobacco Co, Inc. et al.*, Civil District Court for the Parish of Orleans, État de la Louisiane, dossier n° 96-8461, 2000-2002.
- Témoignage d'expert, *Mary Louise Fairey et al. vs. The Exxon Corporation, Standard Oil Company*, Court of Common Pleas, County of Orangeburg, Caroline du Sud, dossier n° 94-CP-38118, 2000-2003.

Témoignage d'expert, *Shelter Mutual Insurance Company vs. IBM, et al.*, Circuit Court of Columbia Missouri, 2001.

Témoignage d'expert, *Southern Holdings et al. vs. Horry County et al.*, Division de Florence, District of South Carolina, United States District Court, dossier n° 4:02-1859-27; 2002-2007.

Témoignage d'expert, *David Burton vs. R.J. Reynolds Company and Brown & Williamson Tobacco Corporation*, District of Kansas, United States District Court, dossier n° 94-2202-JWL; 2002.

Témoignage d'expert, *Tobacco Litigation*, Circuit Court for Ohio County, Virginie-Occidentale, dossier n° 00-C-5000; 2001-2003.

Témoignage d'expert, *City of St. Louis et al. vs American Tobacco Company, et al.*, In the Circuit Court of the City of St. Louis, État du Missouri, dossier n° 982-9652; 2002-2011.

Témoignage d'expert, *Paula Chase et al. vs. Farmers Insurance Exchange et al.*, District Court, City and County of Denver, Colorado, dossier n° 01CV4773; 2002-2003.

Témoignage d'expert, *Gary Milner et al. vs. Farmers Insurance Exchange et al.*, District Court, County of Hennepin, Minnesota, dossier n° EM 01-015004; 2004.

Témoignage d'expert, *Welding Rods Product Liability Litigation*, District Court, Northern District of Ohio, Eastern Division, dossier n° 1:03-cv-1700 (MDL dossier n° 1535); 2004-2010.

Témoignage d'expert, *Medicaid Atypical Antipsychotic Drug Expenditures Litigation*, Court of Common Pleas, Spartanburg County, Caroline du Sud, dossier n° 2007-CP-42-1855 (contra Eli Lilly & Co.), dossier n° 2007-CP-42-1438 (contra Janssen Pharmaceutica, Inc.) et dossier n° 2007-CP-23-3821 (contra AstraZeneca Pharmaceuticals LP); 2007-2010.

Témoignage d'expert, *State of Louisiana, ex rel Charles C. Foti, Jr., Attorney General vs Eli Lilly, et al.*, dossier n° 04,3967, regroupé avec le recours collectif *State of Louisiana, ex rel Charles C. Foti, Jr., Attorney General vs Janssen Pharmaceutica, Inc., et al.*, dossier n° 04,3977, 27<sup>th</sup> Judicial District Court, Parish of St. Landry, Louisiane; 2007-2010.

Témoignage d'expert, *ESA Services, LLC vs. South Carolina Department of Revenue*, State of South Carolina Administrative Law Court, dossier n° 08-ALJ-17-0047-CC; 2008.

Témoignage d'expert, *Carmax Auto Superstores West Coast, Inc. vs. South Carolina Department of Revenue*, State of South Carolina Administrative Law Court, dossier n° 09-ALJ-17-0150-CC; 2009-2010.

Témoignage d'expert, *Julie Fitzpatrick, On Behalf of Herself and All Others Similarly Situated, vs. General Mills, Inc. and YoPlait USA, Inc.*, United States District Court, Southern District of Florida, dossier n° 09-CIV-60412-HUCK-O'SULLIVAN; 2009-2013.

Témoignage d'expert, *Nipul S. Amin, On Behalf of Himself and All Others Similarly Situated, vs. General Mills, Inc. and YoPlait USA, Inc.*, United States District Court, District of New Jersey, dossier n° 2:10-cv- 00305-FSH-PS; 2011.

Témoignage d'expert, *Jeremiah Johnson, On Behalf of Himself and All Others Similarly Situated, vs. General Mills, Inc. and YoPlait USA, Inc.*, United States District Court, Central District of California, dossier n° SACV-10-61-CJC (ANx); 2011-2013.

Témoignage d'expert, *Rent-A-Center West, Inc. vs. South Carolina Department of Revenue*, State of South Carolina Administrative Law Court, 2010-2011.

Témoignage d'expert, *Rent-A-Center Texas, L.P. vs. South Carolina Department of Revenue*, State of South Carolina Administrative Law Court, 2010-2011.

Témoignage d'expert, *Duke Energy Corporation vs South Carolina Department of Revenue*, State of South Carolina Administrative Law Court, 2011-2012.

Témoignage d'expert, *Lewis et al. vs. Flue-Cured Tobacco Cooperative Stabilization Corporation*, State of North Carolina General Court of Justice, Superior Court Division, 05-CVS-1888, 2005-2021.

Témoignage d'expert, *Fisher et al. vs. Flue-Cured Tobacco Cooperative Stabilization Corporation*, State of North Carolina General Court of Justice, Superior Court Division, 05-CVS-1938, 2005-2021.

Témoignage d'expert, *DIRECTV vs. South Carolina Department of Revenue*, State of South Carolina Administrative Law Court, 2014-2015.

Témoignage d'expert, *Marlowe et al. vs. Gwinnett Prado et al.*, State Court of Gwinnett County, État de la Géorgie, #13C-02470-4; 2014-2015.

Témoignage d'expert, *Thompson et al. vs. State Farm Fire and Casualty*, U.S. District Court for the Middle District of Georgia, Macon Division, dossier n° 5:14-CV-32-MTT; 2014-2018.

Témoignage d'expert, *Dish DBS Corporation vs South Carolina Department of Revenue*, State of South Carolina Administrative Law Court, 2014-2016.

Témoignage d'expert, *B.C. vs. Rayman Associates Buckhead et al.*, State Court of Fulton County, État de la Géorgie, dossier n° 15EV0001139D; 2015.

Témoignage d'expert, *Tobacco Litigation*, province du Nouveau-Brunswick, Canada; 2007-2020.

Témoignage d'expert, *Tobacco Litigation*, province de Terre-Neuve-et-Labrador, Canada; 2011-2020.

Témoignage d'expert, *Tobacco Litigation*, province d'Alberta, Canada; 2015-2020.

Témoignage d'expert, *Tobacco Litigation*, province d'Ontario, Canada; 2015-2020.

Témoignage d'expert, *Tobacco Litigation*, province de la Saskatchewan, Canada; 2016-2020.

Témoignage d'expert, *Tobacco Litigation*, province de la Colombie-Britannique, Canada; 2016-2020.

Conseiller juridique, *Tobacco Mediation*, provinces de la Colombie-Britannique, d'Alberta, du Manitoba, de la Saskatchewan, d'Ontario, du Nouveau-Brunswick, de l'Île-du-Prince-Édouard, de la Nouvelle-Écosse, de Terre-Neuve-et-Labrador et du Yukon, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut, 2020 à ce jour.

Témoignage d'expert, *Comcast Holdings Corp. et al. vs. Richard H. Roberts, Commissioner of Revenue, State of Tennessee*, Davidson County Chancery Court, Tennessee, dossier n° 15-1098-I(II); 2020-2023.

Témoignage d'expert, *Speaks vs U.S. Tobacco Cooperative, Inc.*, U.S. District Court, Eastern District of North Carolina, Western Division, action au civil n° 5:12-CV-00729-D; 2017-2018.

Témoignage d'expert, *Yvette Adelle Sanders, et al. vs. QuikTrip Corporation*, U.S. District Court for the Northern District of Georgia, Atlanta Division, dossier n° 17-cv-023441-WSD; 2018-2019.

Avocat-conseil, *In re: National Prescription Opiate Litigation (MDL No. 2804)*, dossier n° 1:17-CV-2804-DAP, U.S. District Court, Northern District of Ohio (Eastern Division); 2019-2020.

Témoignage d'expert, *The State of South Carolina vs. Purdue Pharma L.P., Purdue Pharma, Inc., and the Purdue Frederick Company*, État de la Caroline du Sud, Richland County, Court of Common Pleas, Fifth Judicial Circuit, action civile n° 2017-CP-40-04872; 2019-2020.

Témoignage d'expert, *Elizabeth Belin, et al. Vs. Health Insurance Innovations, Inc. et al.*, U.S. District Court, Southern District of Florida, dossier n° 19-cv-61430-SINGHAL/Seltzer; 2020-2021.

**ANNEXE I**  
**RAPPORT JHA**

## **Analyses aux fins de la quantification des problèmes de santé liés au tabagisme qui pourraient être indemnisables, par province, de 2003 à 2019**

**Le 24 mars 2021**

Prabhat Jha, professeur d'épidémiologie, Université de Toronto ([prabhat.jha@utoronto.ca](mailto:prabhat.jha@utoronto.ca))

### **Sommaire :**

Ce rapport comporte deux parties. La première contient la justification épidémiologique permettant de définir les maladies suffisamment répandues en raison d'une consommation prolongée de cigarettes industrielles, lesquelles maladies peuvent être potentiellement indemnisables dans le cadre de réclamations fondées en droit.

La seconde comporte des estimations du nombre de personnes atteintes de maladies causées par le tabagisme, par province et par territoire, pour les périodes d'indemnisation admissibles.

## **Partie 1 : Définition des maladies causées par le tabagisme prolongé au Canada qui sont potentiellement indemnisables**

**Objectif :** Le Représentant des réclamants pancanadiens (RRPC) et les Provinces et Territoires travaillent ensemble à l'élaboration d'un plan d'indemnisation pour les Réclamants pancanadiens (RPC) dans le cadre duquel une indemnité sera versée aux réclamants canadiens qui sont atteints de maladies causées par le tabagisme. On m'a demandé de fournir, avec un degré élevé de certitude, de sorte que le droit de chaque réclamant à une indemnité n'ait pas à être déterminé chaque fois par voie de décision, des preuves épidémiologiques permettant de déterminer les maladies courantes dont sont atteintes les personnes qui ont fumé des cigarettes industrielles tout au long de leur vie (c'est-à-dire, qui ont commencé jeunes et n'ont cessé que lorsque la maladie s'est manifestée).

**Méthodes :** J'ai utilisé les données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), dans le cadre de laquelle des dizaines de milliers de Canadiens de partout au Canada sont choisis par hasard pour être sondés périodiquement et suivis au fil du temps dans le but de déterminer précisément quelle maladie a causé leur décès. Les analyses utilisent des Rapports de risque (RR) qui permettent de comparer les données des fumeurs et celles des personnes qui n'ont jamais fumé, avec des intervalles de confiance de 95 % (IC de 95 %). Nous utilisons des modèles standard de régression à effet proportionnel de Cox, qui sont considérés comme la norme scientifique pour les analyses de données comme celle de l'ESCC (voir l'*appendice 2* qui contient un sommaire non technique très utile des RR et des intervalles de confiance rédigé par Jacqueline Wall du ministère du Procureur général de l'Ontario).

Le RR est une mesure des liens de causalité qui existent entre le tabagisme et une maladie en particulier, un RR de 1 établissant une correspondance nulle entre les fumeurs et les personnes par ailleurs semblables n'ayant jamais fumé. (Veuillez noter qu'il est fait référence ci-après aux risques relatifs, mais les RR et les risques relatifs sont interchangeable à cette fin.) Deux modèles sont présentés. Le premier ne tient compte que du sexe, de l'âge et du niveau de scolarité des fumeurs et des personnes n'ayant jamais fumé, qui ont tendance à différer. Le deuxième modèle tient également compte de l'indice de masse corporelle (IMC) et de la consommation d'alcool, qui sont d'autres causes de décès. Le groupe d'âge de ces personnes couvre une fourchette d'âge de 20 ans à 80 ans. Nous avons exclu les données incomplètes sur les causes de décès, le tabagisme, la consommation d'alcool, le niveau de scolarité et l'IMC, ainsi que celles sur les personnes qui avaient des antécédents de cancer ou de maladie vasculaire et respiratoire au moment de l'inscription. Les années d'enquête se sont échelonnées de septembre 2000 à décembre 2014, et la période de suivi moyenne était de 12,5 ans. Au total, 989 687 années-personnes ont été analysées, au cours desquelles 78 890 décès sont survenus.

Les définitions sont les suivantes : fumeur actuel; personne n'ayant jamais fumé, a fumé moins de 100 cigarettes au cours de sa vie; groupe d'âge par tranche de 10 ans; sexe (masculin ou féminin); scolarité (moins que secondaire / diplôme secondaire / diplôme post-secondaire); consommation d'alcool (régulière, occasionnelle, passée, nulle); et IMC (poids divisé par le carré de la taille) réparti

sur trois niveaux :  $IMC < 25 / 25 = < IMC < 30 / 30 = < IMC$ . Les causes du décès sont celles définies dans la 9<sup>e</sup> édition de la Classification internationale des maladies de l’OMS.

**Résultats :** Le tableau 1 présente les principaux résultats selon les problèmes de santé proposés par le RRPC.

**Tableau 1 : Tous (n = 78 890), par rapport de risque**

Maladies	Modèle 1 (en fonction de l’âge, du sexe et du niveau de scolarité)				Modèle 2 (en fonction de l’âge, du sexe, du niveau de scolarité, de la consommation d’alcool et de l’IMC)			Rapport entre le deuxième et le premier khi carré
	N	RR	IC de 95 % (inférieur et supérieur)	Khi carré	RR	IC de 95 % (inférieur et supérieur)	Khi carré	
Maladie pulmonaire obstructive chronique	109	43,16	19,82-93,96	89,95	<b>40,19</b>	18,68-89,21	86,45	<b>0,96</b>
Cancer du poumon	497	30,49	21,39-43,46	357,19	<b>29,13</b>	20,40-41,60	344,08	<b>0,96</b>
Cancer du larynx, de l’oropharynx ou de l’hypopharynx	20	12,96	3,64-46,13	15,63	<b>11,84</b>	3,25-43,06	14,07	<b>0,90</b>
Polyarthrite rhumatoïde*	6	11,36	1,29-99,74	4,81	<b>11,28</b>	1,27-99,86	4,74	<b>0,99</b>
Cancer buccal	31	6,83	2,81-16,59	18,02	<b>5,85</b>	2,38-14,38	14,84	<b>0,82</b>
Cancer de la vessie	23	6,70	2,39-18,78	13,09	<b>7,31</b>	2,56-20,83	13,86	<b>1,06</b>
Cancer de l’œsophage	44	5,03	2,45-10,31	19,43	<b>5,25</b>	2,53-10,90	19,76	<b>1,02</b>
Cancer du rein	33	3,61	1,66-7,86	10,49	<b>3,81</b>	1,72-8,43	10,91	<b>1,04</b>
Cancer de l’estomac*	26	3,48	1,49-8,13	8,28	3,43	1,45-8,12	7,86	0,95
Diabète*	98	3,33	2,16-5,14	29,58	3,94	2,53-6,14	36,75	1,24
Toutes les maladies vasculaires +*	1 089	3,07	2,70-3,50	289,38	3,29	2,89-3,76	315,01	1,09
Lupus érythémateux disséminé*	2	2,56	0,13-50,60	0,38	2,16	0,11-41,98	0,26	0,68
Cancer du pancréas*	102	2,10	1,39-3,17	12,31	2,12	1,40-3,23	12,38	1,01
Maladies inflammatoires chroniques de l’intestin*	1							
TOUTES LES CAUSES *(y compris les blessures)	4 077	3,26	3,05-3,48	1 193,87	3,37	3,15-3,61	1 224,38	1,03

Note : RR désigne le rapport de risque. Les données en **gras** concernent les maladies qui respectent le seuil de 75 % défini dans le texte. Les données sur la maladie inflammatoire chronique de l’intestin n’ont pu être fournies en raison du petit nombre de décès (1 décès). De même, les données relatives au lupus érythémateux disséminé (2 décès) et à la polyarthrite rhumatoïde (6 décès) ne sont pas fiables en raison de la petite taille de l’échantillon. \* correspond aux problèmes de santé qui, selon moi, devaient être exclus de la liste des causes indemnisables. + Les maladies vasculaires comprennent principalement les crises cardiaques et les accidents vasculaires cérébraux (tous les sous-types), mais également les maladies cardiovasculaires moins fréquentes, comme l’embolie pulmonaire (caillots pulmonaires) et les arythmies cardiaques.

## **Incidences sur les problèmes de santé pouvant être considérés comme indemnisables**

1. Chaque problème de santé défini par le RRPC est plus fréquent chez les fumeurs que chez les non-fumeurs, et chaque maladie est également définie comme étant causalement liée ou très causalement liée au tabagisme par le *U.S. Surgeon General's Report* (2014) ([https://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/sgr/50th-anniversary/index.htm#report](https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/50th-anniversary/index.htm#report)). Ce rapport constitue un examen exhaustif de la littérature médicale et résume les conditions causales liées au tabagisme (voir le document rédigé par le D<sup>r</sup> Jha, <https://elifesciences.org/articles/49979>, qui contient un examen plus détaillé des maladies causées par le tabagisme et deux tableaux, collés ci-dessous).
2. La plus-value des analyses actuelles est double. Premièrement, les analyses de l'ESCC présentent les risques liés au tabagisme au Canada. Deuxièmement, elles présentent le « khi carré », soit un indice statistique entre les associations observées et ce qui pourrait se produire par hasard. Les deux valeurs du khi carré présentées correspondent aux risques liés au tabagisme compte tenu de l'âge, du sexe et du niveau de scolarité et aux mêmes risques ajustés pour tenir compte de l'obésité et de la consommation d'alcool, qui seraient les deux principaux facteurs parasites susceptibles de modifier le lien entre le tabagisme et la maladie. Les résultats de l'ESCC révèlent, par exemple, que la valeur du khi carré associé au cancer du poumon, ajustée pour tenir compte de l'âge, du sexe et du niveau de scolarité, est de 357, et que celle ajustée de nouveau pour tenir compte de la consommation d'alcool et de l'obésité est de 344. Les deux valeurs du khi carré sont très similaires (la seconde correspond à 96 % de la première, comme indiqué dans la dernière colonne). Cela donne à penser que d'autres possibles facteurs parasites ne permettent pas vraiment d'expliquer le lien entre le tabagisme et le cancer du poumon étant donné que les deux valeurs de khi carré sont assez similaires. En outre, certains facteurs non mesurés, comme l'hypertension, ont tendance à être corrélés avec l'obésité, de sorte que l'absence de variation de la signification de l'association permet de penser qu'un ajustement supplémentaire pour tenir compte de l'hypertension ne modifierait pas le RR fumeur/personne n'ayant jamais fumé. En effet, pour tous les problèmes de santé, la variation du khi carré est assez faible, ce qui donne à penser que le tabagisme a un effet indépendant sur la maladie (dernière colonne du tableau 1). Le cancer de la bouche fait exception, car le rapport entre le deuxième et le premier khi carré n'est que de 82 %, ce qui illustre le rôle important que joue la consommation d'alcool à titre de cofacteur, à l'instar du tabagisme, dans cette maladie.
3. Les valeurs des RR reflètent la force de l'association. Il faut appliquer le critère arbitraire d'un RR (ou d'un risque relatif) de 4. Pourquoi 4? Ce RR permet de penser que 75 % des décès survenus chez les fumeurs ne se seraient pas produits chez des non-fumeurs par ailleurs semblables. Ainsi, un RR de 4 signifie qu'il existe un risque excessif de 3, c.-à-d. 4-1, 1 étant le risque associé aux personnes n'ayant jamais fumé. Ensuite, si on divise le risque excessif par le risque total (c.-à-d. 3/4), on obtient un résultat de 75 %, ce qui est bien au-delà de la prépondérance des probabilités standard reconnue en droit. De plus, ce risque relatif élevé signifie que la maladie a très probablement été causée par le tabagisme, l'avantage étant que le réclamant éventuel n'aurait pas à prouver qu'il a effectivement fumé.

4. Les RR du modèle 2 ont été ajustés pour tenir compte des écarts possibles entre les fumeurs et les personnes n'ayant jamais fumé découlant d'autres facteurs de risque comme l'obésité. Pour les RR les plus extrêmes, comme ceux associés à la maladie pulmonaire obstructive chronique, ou MPOC, (109 décès, RR > 40), au cancer du poumon (497 décès, RR > 29), au cancer du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (20 décès, RR > 12), il ne fait pas de doute que le tabagisme est une cause de la maladie.
5. Parmi les autres problèmes de santé à inclure dans la liste des problèmes de santé indemnisables comportant un RR d'environ 4, mentionnons le cancer de la bouche, le cancer de la vessie, le cancer de l'œsophage et le cancer du rein (même si le RR associé au cancer du rein est de 3,81, soit un rapport de 74 %, ce qui est suffisamment proche du seuil de 75 % pour qu'il soit inclus dans la liste).
6. Les problèmes de santé indemnisables qui respectent le seuil de 75 % ont occasionné 757 décès, soit 18 % du total des décès survenus au sein de la cohorte de l'ESCC. Cela signifie qu'environ un décès d'adulte sur cinq au Canada est indemnisable, bien que la proportion puisse varier au fil du temps.
7. La polyarthrite rhumatoïde n'a pas été prise en compte, malgré le fait que le RR (11) qui lui est associé dépasse le seuil de 75 %, principalement en raison du fait, selon l'ESCC, que seulement six décès ont été liés à cette maladie et que le tabagisme n'a été identifié que récemment comme un facteur de risque. De plus, les risques liés à ce problème de santé recensés dans l'ESCC sont plus élevés que ceux recensés dans le *U.S. Surgeon General's Report*. De même, le diabète et le cancer de l'estomac sont exclus de cette liste, car, selon l'ESCC, les risques liés à ces deux problèmes de santé sont nettement plus élevés que ceux recensés dans le *U.S. Surgeon General's Report* ou dans les documents médicaux.
8. La liste recommandée ci-dessus est probablement une estimation prudente du véritable fardeau de la maladie indemnisable, étant donné que le RR fumeur/non-fumeur en matière de mortalité totale (4 077 décès) dans l'ESCC est également assez élevé.
9. Les limites de ces analyses sont évidentes. L'intervalle de confiance le plus bas pourrait être inférieur à 2, ce qui signifie qu'il serait inférieur à la probabilité de 50 % couramment utilisée dans les définitions juridiques. Toutefois, cela est en partie attribuable à la taille de l'échantillon, et la comparaison de RR élevés à ceux d'études plus importantes réalisées aux États-Unis et ailleurs dans le monde confirme que la plupart des problèmes de santé considérés comme indemnisables ont généralement un faible niveau d'incertitude liée au risque excessif attribuable au tabagisme.

#### **Prise en compte des anciens fumeurs et relation avec des maladies non mortelles**

10. Les anciens fumeurs ne sont pas pris en compte dans les analyses de risques de l'ESCC. Toutefois, en raison du recours à un seuil de certitude élevé de 75 %, il n'est pas nécessaire de déterminer si les maladies indemnisables composant la liste proposée ont été contractées par des fumeurs ou d'anciens fumeurs. Le tableau 2 de l'appendice du *U.S. Surgeon General's Report* (2014) montre que les RR des anciens fumeurs par rapport à ceux des personnes n'ayant jamais fumé sont

inférieurs aux RR des fumeurs actuels par rapport à ceux des personnes n'ayant jamais fumé, comme on pourrait s'y attendre. Le tableau 2 de l'appendice permet de quantifier davantage cet état de fait, et de constater une diminution importante des risques excessifs liés à la plupart des problèmes de santé (RR-1/RR) chez les anciens fumeurs par rapport à ceux liés aux fumeurs actuels. Il est à noter que la diminution réelle des taux de mortalité à partir du moment de l'abandon du tabagisme pourrait être un peu plus importante que ce que les données du tableau 3 donnent à penser. Il est possible que certains décès se soient produits chez des fumeurs qui ont cessé de fumer parce qu'ils étaient malades. De plus, la plupart des études épidémiologiques utilisées pour établir la relation entre le tabagisme et la maladie mesurent le tabagisme d'un groupe de référence, puis surveillent les groupes de fumeurs et ceux de personnes n'ayant jamais fumé pour détecter l'apparition de la maladie (ou le décès attribuable à la maladie). Toutefois, comme l'abandon du tabagisme ne cesse d'augmenter au sein de la population, il se pourrait bien que bon nombre des fumeurs du groupe de référence abandonnent, de sorte que le risque excessif observé serait moins important au moment du suivi (par rapport à l'excès de risque attendu s'ils n'avaient pas cessé de fumer).

11. Les problèmes de santé non mortels ne sont pas pris en compte dans les analyses, mais la relation entre les risques liés au tabagisme et les maladies non mortelles et mortelles est assez similaire. La principale exception est la cardiopathie ischémique qui a tendance à présenter un risque excessif plus élevé lorsqu'elle n'est pas mortelle que lorsqu'elle est mortelle (voir Jha eLife). Cependant, selon la plupart des études, le RR ou le risque relatif lié aux cardiopathies ischémiques non mortelles est inférieur à la valeur de 4 appliquée dans les présentes.

## Partie 2 : Quantification des maladies attribuables au tabagisme prolongé au Canada qui sont potentiellement indemnisables, par province ou territoire

D'après la partie 1, la liste convenue des maladies indemnisables est la suivante :

1. MPOC
2. Cancer buccal
3. Cancer du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx
4. Cancer de l'œsophage
5. Cancer du poumon
6. Cancer de la vessie
7. Cancer du rein

La prochaine étape consiste à quantifier le nombre de Canadiens touchés par ces problèmes de santé dans chaque province ou territoire au cours de la période d'admissibilité, comme elle est définie dans les lois de chaque province ou territoire. Pour chaque province ou territoire, la période d'admissibilité est la période au cours de laquelle des personnes ont été diagnostiquées et étaient en vie en date du 8 mars 2019. Voici les périodes qui m'ont été communiquées (tableau 2) pour chaque province ou territoire. Pour ces périodes, les données disponibles ne permettaient de faire que des estimations annuelles. J'ai donc créé un nombre équivalent d'années et de périodes comme il est indiqué ci-après. Par exemple, la survie au cours de la période de 2017 et de 2018 (soit du 1<sup>er</sup> janvier 2017 au 1<sup>er</sup> janvier 2019) est considérée comme l'équivalent de la survie pour la période du 8 mars 2017 au 8 mars 2019. Toutefois, au moment d'établir un sommaire des calculs, je réduis le nombre réel d'années incluses (le nombre de jours d'admissibilité divisé par 365,25) proportionnellement aux totaux.

**Tableau 2 : Province ou territoire et périodes**

Province ou territoire	Période	Années équivalentes	Nombre d'années aux fins du calcul et nombre d'années aux fins d'ajustement
Colombie-Britannique	Du 25 juin 2008 au 8 mars 2019	2008-18	11/10,7
Alberta	Du 8 mars 2015 au 8 mars 2019	2017-18	4/4
Saskatchewan	Du 12 juin 2007 au 8 mars 2019	2007-18	12/11,7
Manitoba	Du 12 juin 2007 au 8 mars 2019	2007-18	12/11,7
Ontario	Du 27 juin 2010 au 8 mars 2019	2010-18	10/9,1
Québec	Du 8 mars 2015 au 8 mars 2019	2016-19	4/4
Nouveau-Brunswick	Du 8 mars 2015 au 8 mars 2019	2017-18	4/4
Nouvelle-Écosse	Du 18 juin 2003 au 8 mars 2019	2003-18	16/15,7
Île-du-Prince-Édouard	Du 8 mars 2013 au 8 mars 2019	2013-18	6/6
Terre-Neuve-et-Labrador	Du 8 mars 2015 au 8 mars 2019	2017-18	4/4
Yukon	Du 8 mars 2013 au 8 mars 2019	2013-18	6/6
Territoires du Nord-Ouest	Du 8 mars 2013 au 8 mars 2019	2013-18	6/6
Nunavut	Du 8 mars 2013 au 8 mars 2019	2013-18	6/6

## Étapes pour estimation des cas de cancer

Statistique Canada compile des données sur les nouveaux cas de cancer à partir des registres provinciaux du cancer pour chaque année, les dernières données disponibles étant celles de 2017 ([https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310074701&request\\_locale=fr](https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310074701&request_locale=fr)). Chaque registre du cancer contient le nombre de cas (ou d'incidents) d'un cancer en particulier nouvellement diagnostiqué par sexe (j'ai combiné les données sur les hommes et les femmes dans toutes les analyses). J'ai regroupé les types de cancer de la façon suivante, en fonction du code qui leur est attribué dans la Classification statistique internationale des maladies (CIM-10).

1. Les cancers de la bouche : lèvre [C00.0-C00.9]; langue [C01.9-C02.9]; glandes salivaires [C07.9-C08.9]; plancher de la bouche [C04.0-C04.9]; gencives et autres parties de la bouche [C03.0-C03.9, C05.0-C05.9, C06.0-C06.9]
2. Tous les cancers du pharynx : rhinopharynx [C11.0-C11.9]; oropharynx [C10.0-C10.9]; hypopharynx [C12.9, C13.0-C13.9]; autres cavités buccales et du pharynx [C09.0-C09.9, C14.0-C14.8]; larynx [C32.0-C32.9]
3. Œsophage [C15.0-C15.9]
4. Tous les cancers du poumon : poumon et bronches [C34.0-C34.9]; autres organes respiratoires [C30.0-C30.1, C31.0-C31.9, C33.9, C38.1-C38.8, C39.0-C39.9]
5. Vessie (y compris in situ) [C67.0-C67.9]
6. Tous les cancers du rein : le rein et le bassinet [C64.9, C65.9]; l'uretère [C66.9]; les autres organes urinaires [C68.0-C68.9]

Le Québec a cessé de communiquer les données du registre du cancer en 2010 et, pour cette province<sup>1</sup>, les valeurs communiquées par la Société canadienne du cancer (<https://cancer.ca/fr/research/cancer-statistics/past-editions>) ont été utilisées. Pour le Québec, j'ai appliqué les estimations de 2016 pour chaque cancer aux données de 2017 et de 2018. Pour les autres provinces, pour prévoir le nombre de nouveaux cas de cancer en 2018, j'ai appliqué à chaque province le taux de croissance annuelle moyenne du nombre de cas de chaque cancer en Ontario de 2003-2005 à 2015-2017 au nombre moyen de cas de chaque cancer pour 2015-2017. J'ai choisi l'Ontario comme référence, car cette province compte le plus grand nombre de cas et les données sont plus stables sur le plan statistique. Par exemple, la Nouvelle-Écosse a déclaré pour 2015, 2016 et 2017 respectivement 1 015, 965 et 970 cas de cancer du poumon chez les personnes des deux sexes. La moyenne est de 983 cas, à laquelle j'ai appliqué le taux de croissance annuel de 9,94 % observé en Ontario (entre 2015 à 2017 et de 2003 à 2005) pour arriver à une estimation de 1 081 cas de cancer du poumon en 2018. Malgré la baisse des taux d'incidence selon l'âge pour presque tous les cancers au Canada (en raison en grande partie de la diminution du tabagisme), le nombre absolu de cas de cancer baisse plus lentement, ou même augmente, en fonction de la croissance de la population. Par conséquent, la procédure ci-dessus, même si elle est rudimentaire, est à peu près correcte (et transparente).

---

<sup>1</sup> Je remercie Talía Malagón, de l'Université McGill, pour son aide en matière de données pour le Québec.

Ensuite, afin d'estimer la survie à chaque cancer, de l'année où le diagnostic a été posé jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2019 (à titre d'approximation de la survie au 8 mars 2019), j'ai appliqué le taux de survie à chaque cancer provenant des données du Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) Program <https://seer.cancer.gov/> des États-Unis, qui fournit des statistiques détaillées sur le cancer dans la population américaine. Les données du SEER ont été utilisées, car les échantillons de données sont de plus grande taille que les échantillons de données canadiennes sur la survie comparables et les données du SEER permettent d'estimer des périodes de survie plus longues (ce qui est particulièrement pertinent pour la Nouvelle-Écosse, où la survie jusqu'à 16 ans à partir de 2003 était requise).

[www.seer.cancer.gov/archive/csr/1975\\_2014/download\\_csr\\_datafile.php/sect\\_08\\_table.09.csv](http://www.seer.cancer.gov/archive/csr/1975_2014/download_csr_datafile.php/sect_08_table.09.csv).

Les proportions de toutes les personnes atteintes de cancer ayant survécu jusqu'en 2019 correspondaient simplement au nombre de personnes atteintes d'un cancer précis diagnostiqué au cours de cette année multiplié par la durée de la survie. Par exemple, en Ontario, 3 630 cas de cancer de la vessie ont été diagnostiqués en 2010, et la survie à 9 ans, selon le SEER, au cancer de la vessie était de 74,4 %, ce qui signifie que 2 701 personnes diagnostiquées en 2010 seraient en vie au 1<sup>er</sup> janvier 2019.

Ces estimations pour chaque cancer et pour chaque province ou territoire pour chaque année admissible, je les ai regroupées dans la feuille de calcul ci-jointe (qui comprend les calculs). Au total de tous les cancers admissibles pour toutes les années pour chaque territoire, j'ai apporté deux ajustements arbitraires additionnels. Premièrement, j'ai multiplié les totaux par 120 % pour tenir compte de la meilleure survie au Canada qu'aux États-Unis chez les patients atteints de cancer (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9240106/>), ce qui s'explique par le système de soins de santé universel au Canada et d'autres facteurs. Deuxièmement, tous les registres, y compris ceux du Canada, ne tiennent pas compte de certains cancers. J'ai estimé un pourcentage de 10 % (j'ai donc appliqué un ajustement de 110 %) selon les évaluations de Statistique Canada (<https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2013008/article/11857-fra.htm>). J'ai appliqué cet ajustement à chaque cancer. Par exemple, le nombre total de patients admissibles au Québec ayant un cancer de la bouche diagnostiqué et ayant survécu jusqu'en 2019 s'est établi à 3 045, et, après multiplication par 1,2 et 1,1, on obtient 4 020 patients admissibles. Pour les territoires pertinents, le total a été ajusté en fonction du nombre d'années réelles de suivi par rapport au nombre approximatif d'années utilisé dans les calculs. Par exemple, le total des cas de cancer (et des cas de MPOC) au Manitoba a été ajusté à la baisse de  $11,7 / 12 = 97,8 \%$ .

## Étapes d'estimation du nombre de cas de MPOC

Les cas d'incident de la MPOC, contrairement aux cas de cancer, ne sont pas enregistrés au Canada. Par conséquent, la procédure a nécessité le recours au Système canadien de surveillance des maladies chroniques (SCSMC), un réseau collaboratif de systèmes de surveillance provinciaux et territoriaux soutenu par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC).

<https://sante-infobase.canada.ca/scsmc/Methods>.

La définition de cas de la MPOC diagnostiquée est la suivante : une personne âgée de 35 ans ou plus ayant au moins une réclamation de facturation de médecin avec un diagnostic de la MPOC dans le premier champ de diagnostic, ou ayant au moins une sortie de l'hôpital avec un diagnostic de la MPOC dans n'importe quel champ de diagnostic, et dont le code diagnostique était 491, 492 ou 496 selon la CIM-9 ou CIM-9-CM, ou J41 à J44 selon la CIM-10-CA.

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/asthme-maladie-pulmonaire-obstructive-chronique-canada-2018.html>

Le SCSMC fournit des données sur les cas d'incident de la MPOC pour chaque année comprise dans la période de 2003 à 2016 (sauf pour la Saskatchewan, qui a fourni les données jusqu'en 2015). Pour estimer l'incidence en 2017 et en 2018 et, pour la Saskatchewan, en 2016, j'ai mis en œuvre la procédure suivante. Tout d'abord, j'ai examiné les tendances nationales du taux d'incidence de MPOC par 100 000 personnes standardisé selon l'âge pour les deux sexes chez les personnes âgées de 35 ans ou plus pour la période de 2000 à 2016. À ces tendances, j'ai appliqué une fonction linéaire logarithmique afin de pouvoir établir des projections jusqu'en 2017 et en 2018. La fonction linéaire logarithmique était bien adaptée aux données ( $R^2 = 0,9417$ ). J'ai appliqué l'équation linéaire logarithmique ( $y = -3,744\ln(x) + 32,364$ , dans laquelle  $\ln$  est le logarithme naturel) à chaque province, en présumant que les tendances nationales (qui sont déterminées au moyen d'échantillons de plus grande taille et sont plus stables sur le plan statistique) étaient identiques dans chaque province ou territoire. Par exemple, pour la Colombie-Britannique, le SCSMC présente 24 240 cas et 23 580 cas incidents de la MPOC respectivement pour 2015 et 2016 et, selon les projections fondées sur un modèle à terme, le nombre de cas incident de la MPOC est estimé à 24 766 et à 24 977 respectivement pour 2017 et 2018.

Le taux de mortalité global des patients atteints de MPOC est d'environ 3 fois plus élevé que celui des patients de tous âges qui n'en étaient pas atteints (<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/asthme-maladie-pulmonaire-obstructive-chronique-canada-2018.html>). Pour calculer la survie jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2019, j'ai utilisé les taux nationaux de mortalité parmi les patients atteints de la MPOC du SCSMC et le nombre d'années depuis le diagnostic pour calculer la survie (également ajustés au moyen d'une fonction linéaire logarithmique performante : ( $y = -117,9\ln(x) + 1185,9$ ;  $R^2 = 0,8627$ ). Cette valeur est exprimée par  $1 - e^{-T \cdot DR}$ , « T » correspondant au nombre d'années de survie et « DR » à *death rate*, ou le taux de mortalité ajusté par 1 000 cas de MPOC. Par exemple, le taux de mortalité ajusté par 1 000 cas de MPOC pour l'ensemble

du Canada en 2011 était de 23,1. Ainsi,  $1 - e^{-8 \cdot 23,1/100} = 83,2 \%$  correspond au pourcentage de personnes ayant survécu 8 ans après le diagnostic de la maladie : ce qui signifie que, sur les 64 170 résidents de l’Ontario ayant eu un incident de la MPOC en 2011, 83,2 %, ou 53 359 personnes, ont survécu jusqu’en 2019.

Je ne fournis pas d’estimations sur la sévérité de la gravité de la MPOC. Selon les enquêtes de Statistique Canada, la prévalence réelle de la MPOC modérée à grave (correspondant aux stades GOLD III et IV) pourrait être d’environ 1 % (et peut varier grandement) par rapport à une prévalence globale d’environ 4 % chez les Canadiens <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2014003/article/11908-fra.htm>. Je n’ai pas ajusté le nombre de personnes ayant reçu un diagnostic de MPOC, comme je l’ai fait pour le cancer, car il était présumé que seulement quelques diagnostics ont pu être ignorés par les systèmes de facturation universelle dans chaque province. J’ai ajusté la durée d’admissibilité de chaque territoire de la même manière que je l’ai fait pour les cas de cancer.

La feuille de calcul ci-jointe contient les principales feuilles suivantes :

**Feuille sommaire** (onglet bleu), qui contient les totaux provinciaux et nationaux dans le format suivant (en utilisant la Colombie-Britannique comme exemple).

**Cas de cancer** (onglet bleu), qui contient les estimations de cas de cancer et de survie comme décrit ci-dessus.

**Incidence de MPOC** (onglet bleu), qui contient les estimations de cas de MPOC et de survie comme décrit ci-dessus.

**Tableau 3 : Exemple de feuille sommaire pour la Colombie-Britannique**

Province		Nombre réel d'années					Années de procuration												TOTAL TOUTES ANNÉES, ajustées en fonction des années réelles	AJUSTÉ POUR TENIR COMPTE DES PERSONNES DISPARUES/SURVIVANTES (Cancer seulement)
Colombie-Britannique	2008-18	10,7	Du 25 juin 2008 au 8 mars 2019				11													
État/	Années équivalentes						2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		2018		
1. MPOC							16 916	24 385	24 249	22 659	22 179	21 898	21 852	22 200	22 090	23 721	24 449	239 862	239 862	
2. Cancer buccal							186	180	201	202	200	241	286	287	329	324	408	2 765	3 650	
3. Cancer du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx							145	163	153	162	161	185	224	228	239	286	329	2 213	2 921	
4. Cancer de l'œsophage							28	40	34	43	57	48	62	75	82	120	191	759	1 002	
5. Cancer du poumon							276	337	362	399	474	536	640	730	836	1 035	1 728	7 152	9 440	
6. Cancer de la vessie							773	772	826	903	885	945	963	1 138	1 194	1 061	1 431	10 593	13 983	
7. Cancer du rein							297	343	380	416	549	464	517	630	611	721	784	5 555	7 333	
<b>Sous-total CANCERS</b>							<b>1 706</b>	<b>1 834</b>	<b>1 957</b>	<b>2 124</b>	<b>2 326</b>	<b>2 420</b>	<b>2 691</b>	<b>3 088</b>	<b>3 292</b>	<b>3 547</b>	<b>4 870</b>	<b>29 037</b>	<b>38 329</b>	
<b>TOTAL TOUTES CONDITIONS</b>							<b>18 622</b>	<b>26 219</b>	<b>26 206</b>	<b>24 783</b>	<b>24 505</b>	<b>24 317</b>	<b>24 543</b>	<b>25 287</b>	<b>25 382</b>	<b>27 268</b>	<b>29 319</b>	<b>268 900</b>	<b>354 947</b>	

La feuille sommaire est liée à la feuille suivante de sorte que tout ajustement apporté à chaque problème de santé ou territoire entraînera automatiquement une mise à jour de la synthèse.

Les autres feuilles servent de base aux calculs et sont incluses pour en assurer l’exhaustivité.

### **Limites des analyses**

Ces chiffres doivent être traités avec prudence, car ils reposent sur une série d'hypothèses prudentes, mais néanmoins des hypothèses. Les principales préoccupations concernant les données manquantes sur les Canadiens admissibles découlent du petit nombre de cas inscrits au registre des cancers, ce qui a nécessité un ajustement supplémentaire. De même, en raison de la nécessité d'avoir obtenu un diagnostic médical ou d'avoir été admis à l'hôpital pour une MPOC, certains Canadiens dont le code de facturation ou d'hospitalisation était erroné peuvent avoir été omis, mais le nombre de ces Canadiens devrait être faible par rapport au nombre total. De plus, il a fallu vérifier si les patients canadiens admissibles ont eu accès aux mêmes définitions de diagnostic médical ou d'admission à l'hôpital. Des incertitudes subsistent quant à la survie, et des améliorations sont observées au fil du temps pour le cancer et la MPOC. Je n'en tiens pas compte pour la plupart, car les variations sont probablement modestes pour la période raisonnablement courte de survie de 2 à 10 ans dans la plupart des provinces. Pour la Nouvelle-Écosse, où une survie de 16 ans est prise en compte, il y aura une plus grande incertitude dans les calculs quant au nombre de survivants par rapport à celui des années précédentes.

**Appendice 1 : Tableau 1 – Risques relatifs liés à diverses maladies selon le statut tabagique, pour les adultes âgés de 35 ans ou plus aux États-Unis**

	Fumeurs (âge)				Anciens fumeurs (âge)			
	35-54	55-64	65-74	≥75	35-54	55-64	65-74	≥75
<b>HOMMES</b>								
Cancer du poumon	14,33	19,03	28,29	22,51	4,4	4,57	7,79	6,46
Autres cancers	1,74	1,86	2,35	2,18	1,36	1,31	1,49	1,46
Maladie coronarienne	3,88	2,99	2,76	1,98	1,83	1,52	1,58	1,32
Autre maladie cardiaque			2,22	1,66			1,32	1,15
Maladie cérébrovasculaire			2,17	1,48			1,23	1,12
Autres maladies vasculaires			7,25	4,93			2,2	1,72
Diabète sucré			1,5	1			1,53	1,06
Autres maladies cardiovasculaires	2,4	2,51			1,07	1,51		
Grippe, pneumonie, tuberculose			2,58	1,62			1,62	1,42
Maladie pulmonaire obstructive chronique			29,69	23,01			8,13	6,55
Grippe, pneumonie, tuberculose, maladie pulmonaire obstructive chronique	4,47	15,17			2,22	3,98		
Toutes les causes	2,55	2,97	3,02	2,4	1,33	1,47	1,57	1,41
<b>FEMMES</b>								
Cancer du poumon	13,3	18,95	23,65	23,08	2,64	5	6,8	6,38
Autres cancers	1,28	2,08	2,06	1,93	1,24	1,28	1,26	1,27
Maladie coronarienne	4,98	3,25	3,29	2,25	2,23	1,21	1,56	1,42
Autre maladie cardiaque			1,85	1,75			1,29	1,32
Maladie cérébrovasculaire			2,27	1,7			1,24	1,1
Autres maladies vasculaires			6,81	5,77			2,26	2,02
Diabète sucré			1,54	1,1			1,29	1,06
Autres maladies cardiovasculaires	2,44	1,98			1	1,1		
Grippe, pneumonie, tuberculose			1,75	2,06			1,28	1,21
Maladie pulmonaire obstructive chronique			38,89	20,96			15,72	7,06
Grippe, pneumonie, tuberculose, maladie pulmonaire obstructive chronique	6,43	9			1,85	4,84		
Toutes les causes	1,79	2,63	2,87	2,47	1,22	1,34	1,53	1,43

Source : *U.S. Surgeon General's Report* (2014). Analyses de la Cancer Prevention Study II (CPS-II) et analyses mises à jour de la population de la cohorte contemporaine décrites dans [Thun et al. \(2013\)](#) fournies au Centers for Disease Control and Prevention, au National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, et à l'Office on Smoking and Health. Voir le tableau 12.3 du *U.S. Surgeon General's Report* pour plus de précisions sur chaque problème de santé.

**Appendice 1 : Tableau 2 – Réduction relative du risque excessif chez les anciens fumeurs par rapport au risque excessif chez les fumeurs actuels, par sexe et par âge**

Maladie/sexe	Réduction du risque excessif							
	Hommes				Femmes			
	35–54	55–64	65–74	≥75	35–54	55–64	65–74	≥75
<b>Groupes d'âge</b>								
Cancer du poumon	74 %	80 %	75 %	75 %	87 %	78 %	74 %	76 %
Autres cancers	51 %	64 %	64 %	61 %	14 %	74 %	75 %	71 %
Maladie coronarienne	71 %	74 %	67 %	67 %	69 %	91 %	76 %	66 %
Maladie cérébrovasculaire			80 %	75 %			81 %	86 %
Anévrisme aortique, autre maladie artérielle et athérosclérose			81 %	82 %			78 %	79 %
Diabète sucré				40 %			46 %	40 %
Toutes les maladies vasculaires parmi les 35-64 ans	95 %	66 %			100 %	90 %		
Grippe, pneumonie, tuberculose			61 %	32 %			63 %	80 %
Maladie pulmonaire obstructive chronique			75 %	75 %			61 %	70 %
Toutes les maladies des voies respiratoires parmi les 35-64 ans	65 %	79 %			84 %	52 %		
<b>Toutes les causes</b>	<b>79 %</b>	<b>76 %</b>	<b>72 %</b>	<b>71 %</b>	<b>72 %</b>	<b>79 %</b>	<b>72 %</b>	<b>71 %</b>

- Notes : Jha, eLife Sciences 2020 <https://elifesciences.org/articles/49979/figures#tables>.
- Définition de risque excessif : en l'absence d'écart entre la mesure dans laquelle le tabagisme cause une maladie chez les fumeurs ou anciens fumeurs et des personnes n'ayant jamais fumé et la mesure dans laquelle il cause une maladie chez des personnes par ailleurs semblables (en matière d'âge, d'obésité, de consommation d'alcool ou d'autres facteurs), on obtiendrait un risque relatif de 1. Tout risque excessif est défini comme l'écart entre le chiffre et le risque relatif de 1, donc un risque relatif de 2,5 correspondrait à un risque excessif de 1,5 (soit 2,5-1).
- Pour obtenir la donnée relative à la réduction du risque excessif par problème de santé et par sexe, il faut comparer le risque relatif associé aux anciens fumeurs \*(RR<sub>c</sub>) au risque relatif associé aux fumeurs actuels (qui est généralement plus élevé que celui associé aux anciens fumeurs). Il s'agit d'une mesure de la réduction de la surmortalité qui est envisageable si les fumeurs cessent de fumer et que les tendances en matière de mortalité des anciens fumeurs se confirment. Mathématiquement, la formule est  $(1 - [RR_f - 1] / [RR_c - 1])$ , RR<sub>f</sub> et RR<sub>c</sub> désignant le risque relatif fumeur/non-fumeur associé à l'ancien fumeur et au fumeur actuel. Ces données sur le risque relatif proviennent du *U.S. Surgeon General's Report (2014)*, U.S. Department of Health and Human Services, 2014 (tableau 1).

## **Appendice 2 : Sommaire rédigé par Jacqueline Wall, ministère du Procureur général de l'Ontario**

Dans son rapport préliminaire daté du 26 octobre 2020, le D<sup>r</sup> Prabhat Jha a utilisé le modèle de régression à effet proportionnel de Cox standard (le « **modèle Cox** ») pour analyser les données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (l'« **ESCC** »).

Le modèle Cox est une technique statistique reconnue utilisée pour évaluer simultanément l'association entre plusieurs facteurs de risque ou expositions au risque (p. ex., le tabagisme, l'âge, le sexe, le niveau de scolarité, la consommation d'alcool et l'indice de masse corporelle) et le temps de survie. Il est utilisé comme mesure de la variation de la survie entre les groupes de personnes en examinant comment des facteurs précis influent sur la possibilité qu'un événement particulier se produise à un moment précis. La mesure de l'effet des facteurs de risque correspond au rapport de risque ou à la probabilité que l'événement considéré (p. ex., un décès par cancer du poumon) se produise, en tenant compte de la survie de la personne jusqu'à une date donnée. Le rapport de risque correspond au nombre prévu d'événements par unité de temps.

Dans les enquêtes où plusieurs facteurs connus sont susceptibles d'avoir une incidence sur le résultat, des ajustements doivent être apportés pour tenir compte de l'incidence des autres variables sur le facteur considéré. Dans son rapport préliminaire, le D<sup>r</sup> Jha a présenté deux modèles qui permettaient d'apporter des ajustements pour tenir compte de variables qui tendent à diverger chez les fumeurs et les personnes n'ayant jamais fumé, comme le fait que les fumeurs ont tendance à consommer de l'alcool plus souvent que les non-fumeurs. Dans le modèle 1, les ajustements n'ont été apportés que pour tenir compte du sexe, de l'âge et du niveau de scolarité (le tabagisme est plus fréquent chez les personnes ayant un statut socioéconomique inférieur, de sorte que le niveau de scolarité est utilisé comme indicateur du statut socioéconomique). Dans le modèle 2, des ajustements ont été apportés pour tenir compte de l'indice de masse corporelle (poids divisé par la taille au carré) et de la consommation d'alcool, deux facteurs parasites importants qui pourraient modifier la relation entre le tabagisme et la maladie.

Au paragraphe 2 de son rapport préliminaire, le D<sup>r</sup> Jha explique comment les khi carrés sont utilisés pour tester la signification statistique entre les associations observées et ce qui se produirait simplement par hasard. Lorsque les valeurs du khi carré sont très semblables pour une maladie particulière selon le modèle 1 et le modèle 2, les autres facteurs parasites ne permettent pas vraiment d'expliquer les liens existants entre le tabagisme et cette maladie. Pour la quasi-totalité des problèmes de santé, on a constaté que les deux modèles étaient cohérents. Une grande partie des documents publiés révèlent que, quels que soient les autres comportements ou facteurs de risque, le tabagisme est le facteur qui fait en sorte que les maladies étudiées dans le rapport sont plus fréquentes.

Les associations entre les facteurs de risque et le temps de survie dans le modèle Cox sont exprimées par les Rapports de risque (« RR »). Le RR pour un facteur de risque (p. ex., le tabagisme) correspond à l'augmentation ou à la diminution du risque (dans ce cas, le décès) présent dans un groupe (les fumeurs) en comparaison du risque présent dans un autre groupe (les personnes n'ayant jamais fumé).

Un RR de 1 signifie que les rapports de risque dans les deux groupes sont égaux, c'est-à-dire qu'il n'y a pas d'écart entre ceux des fumeurs et ceux des personnes n'ayant jamais fumé par ailleurs similaires. Un RR différent de 1 indique qu'il existe un écart entre les rapports de risque des deux groupes. Plus le RR est élevé, plus l'association causale de la maladie avec le tabagisme dans ce cas-ci, est forte.

Le RR peut être converti en pourcentage au moyen de la formule suivante :

$$\frac{RR - 1}{RR} = \text{risque (en \%)}$$

Par exemple, si on utilise les RR du modèle 2 présentés dans le tableau 1 de la page 3 du rapport préliminaire du D<sup>r</sup> Jha :

$$\text{Cancer du poumon : } \frac{29,13 - 1}{29,13} = 0,96$$

on observe que 96 % des décès de fumeurs par cancer du poumon n'auraient pas eu lieu si ceux-ci n'avaient pas fumé, compte tenu des taux de décès par cancer du poumon chez les personnes n'ayant jamais fumé

$$\text{Cancer du pancréas : } \frac{2,12 - 1}{2,12} = 0,53$$

on observe que 53 % des décès de fumeurs par cancer du pancréas n'auraient pas eu lieu si ceux-ci n'avaient pas fumé, compte tenu des taux de décès par cancer du pancréas chez les personnes n'ayant jamais fumé

Dans son rapport préliminaire, le D<sup>r</sup> Jha a utilisé un taux de référence de 50 % comme seuil de causalité. Ce seuil signifie que seulement la moitié des cas de maladies attribuables au tabac ont été causées par le tabagisme. Le seuil de 50 % donne un RR de 2. Le cancer du pancréas, dont le RR est le plus bas, soit 2,12, se situe juste au-dessus du seuil de 50 %.

Notre objectif est d'élaborer un plan d'indemnisation des RPC qui garantira, avec un degré élevé de certitude, que les réclamants atteints de maladies causées par le tabagisme seront indemnisés, de sorte qu'une décision individuelle ne sera pas nécessaire pour déterminer le droit de chaque réclamant à une indemnité. Pour atteindre cet objectif, un seuil de causalité plus élevé est nécessaire. Le D<sup>r</sup> Jha est d'avis qu'un seuil de causalité de 75 % est défendable et permettra d'identifier les maladies pour lesquelles le

degré de certitude que la cause est le tabagisme est plus élevé. Ce seuil plus élevé est également défendable, car il permet de présumer qu'il n'est pas nécessaire que la personne ait fumé des cigarettes, étant donné que le tabagisme est une cause de maladie suffisamment importante pour que l'on affirme que presque tous les décès qui se sont produits étaient attribuables au tabagisme.

Dans son rapport préliminaire, le D<sup>r</sup> Jha a fait état de RR assortis d'intervalles de confiance de 95 %. Un intervalle de confiance de 95 % signifie que si la mesure était effectuée 100 fois, dans 95 % des cas, la valeur réelle se situerait dans l'intervalle de confiance calculé et, dans 5 % des cas, elle serait supérieure ou inférieure à la fourchette de l'intervalle de confiance.

**ANNEXE J**  
**CURRICULUM VITÆ DU D<sup>R</sup> PRABHAT JHA**

# PRABHAT JHA, OC, MD, DPhil, FACHS, FRSC

30 Bond Street, Toronto (Ontario) M5B 1W8, Tél. : + 1 416 864-6042, Courriel : [prabhat.jha@utoronto.ca](mailto:prabhat.jha@utoronto.ca)

## ÉDUCATION ET FORMATION

1996	<b>DPhil, University of Oxford</b> , Angleterre, en épidémiologie et santé publique
1994	<b>Permis d'exercice de la médecine</b> , US Board of Medical Examiners
1991-1992	<b>Scientifique invité</b> , Unité d'épidémiologie du cancer, University of Oxford, Angleterre
1989-1992	<b>Boursier Rhodes, University of Oxford</b> , Angleterre
1989	<b>Permis d'exercice de la médecine</b> , Conseil médical du Canada
1988-1989	<b>Stage en médecine</b> , University of Manitoba et University of Toronto, Canada

## Antécédents professionnels

2002 à ce jour	<b>Fondateur et directeur, Centre for Global Health Research (CGHR), University of Toronto Unity Health Toronto/Hôpital St. Michael's</b> Réalizations : <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Hausse de l'effectif du CGHR à 40 employés à Toronto, à Delhi, à Bangalore et à Bo, au Sierra Leone</li><li>▪ Leadership technique et de gestion dans le cadre de subventions de recherche de 50 M\$</li><li>▪ Leader académique de la Indian Million Death Study, couvrant 900 membres du personnel, 400 nosologues et 25 partenaires universitaires dans 15 États</li><li>▪ Leader académique du projet COMSA au Sierra Leone, couvrant 65 membres du personnel, 10 nosologues et 4 partenaires universitaires au Sierra Leone</li><li>▪ Création de la Statistical Alliance for Vital Events afin d'étendre le MDS à d'autres pays à faible et à moyen revenu</li></ul>
1999-2002	<b>Scientifique senior, Organisation mondiale de la santé (OMS), Genève, Suisse</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Directeur par intérim, Services consultatifs en économie; responsable de la préparation du Report on the Health of the Poor pour la Commission on Macroeconomics and Health</li><li>▪ A géré six employés et un budget total de 4 M\$ sur trois ans</li></ul>
1995-1999	<b>Spécialiste senior de la santé, Banque mondiale, Washington D.C.</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Responsable des projets de lutte contre le paludisme et le VIH/sida en Inde et de la lutte antitabac</li><li>▪ A géré un budget total de 3 M\$ et 30 employés et consultants</li></ul>

## Antécédents académiques

2023-	<b>Professeur invité</b> , Nuffield Dept of Population Health, University of Oxford
2014-	<b>Chaire de recherche du Canada en santé mondiale</b> , University of Toronto, Canada (niveau 1, renouvelée en 2021)
2010-	<b>Chaire en santé mondiale et en épidémiologie</b> , Dalla Lana School of Public Health
2010-	<b>Professeur (en poste)</b> , Dalla Lana School of Public Health, University of Toronto, Canada
2004-2009	<b>Chercheur</b> , McLaughlin Centre for Molecular Medicine, University of Toronto
2002-2011	<b>Chaire de recherche du Canada en santé et développement</b> , University of Toronto, Canada (niveau 2)
2002-	<b>Rédacteur en chef et épidémiologiste en chef</b> , Disease Control Priorities Project, États-Unis
2002-2007	<b>Professeur agrégé</b> , Dalla Lana School of Public Health, University of Toronto, Canada
2001-2010	<b>Codirecteur</b> , International Tobacco Evidence Network, Health Policy Center, États-Unis

1994-1995 **Jeune professionnel (*Young Professional*)**, Banque mondiale, Washington, D.C.  
 1992-1994 **Fellow de recherche**, Institute for Clinical Evaluative Sciences, University of Toronto, Canada

## PRIX ET DISTINCTIONS IMPORTANTS

2022 **Prix d'excellence – American Public Health Association**  
 2019 **Professeur universitaire** – University of Toronto  
 2018 **Membre élu** – Société royale du Canada  
 2016 **Membre étranger élu** – US National Academy of Medicine, National Academies of Science  
 2016 **Prix du pionnier des IRSC** – Prix inaugural en solutions en santé des populations  
 2014 **Prix de la région des Amériques** – Journée mondiale sans tabac de l'OMS  
 2013 **Membre élu** – Académie canadienne des sciences de la santé  
 2013 **Officier de l'Ordre du Canada** – Contribution à l'épidémiologie et à l'économie de la santé mondiale  
 2013 **Prix pour les réalisations d'un ancien** – Youth Parliament of Manitoba  
 2012 **Prix Luther L Terry** – American Cancer Society – pour la recherche sur la lutte contre le tabagisme  
 2011 **Prix Albie de la meilleure écriture en économie politique mondiale** – Foreign Policy Magazine, États-Unis  
 2011 **Prix spécial du président** – Global Organization of People of Indian Origin, Inde  
 2011 **Prix Arthur pour l'apport scientifique rapide** – Hôpital St. Michael's, Toronto, Canada  
 2010 **L'un des 25 Canadiens transformationnels** – The Globe and Mail, Canada  
 2010 **Professionnel de l'année** – Chambre de Commerce Indo-Canada, Canada  
 2009 **Prix du leadership mondial (finaliste)** – British Medical Journal, Angleterre  
 2008 **L'un des 12 scientifiques médicaux exceptionnels à Toronto** – The Globe and Mail, Canada  
 2004 **Prix du premier ministre pour l'excellence en recherche** – Gouvernement de l'Ontario, Canada  
 2003 **L'un des 40 meilleurs Canadiens de moins de 40 ans** – The Caldwell Partners, Canada  
 1998 **Médaille d'or** – Poland Health Promotion Foundation, Pologne  
 1998 **Récompense pour l'excellence en supervision** – Banque mondiale, États-Unis  
 1993 **Bourse de recherche** – Fondation des maladies du cœur et de l'AVC de l'Ontario, Canada  
 1992 **Conférence de la Thorlakson Foundation** – University of Manitoba, Canada  
 1990-1992 **Bourse de recherche** – Fondation de recherche de l'Hôpital Saint-Boniface, Canada  
 1988 **Bourse d'études internationales en santé Jack Hildes** – University of Manitoba, Canada  
 1988 **Meilleur acteur** – Soirée de la bière et des sketches de la Faculté de médecine, University of Manitoba, Canada

## Affiliations et activités professionnelles

2023 **Commissaire**, Lancet Commission on Investing in Health, Harvard University, États-Unis  
 2022 **Comité de sélection**, NIHR Global Scholars Award, Royaume-Uni  
 2021- **Commissaire**, Lancet Commission on Cancer and Health Systems, University of Miami, États-Unis  
 2021- **Comité consultatif d'experts**, Systèmes de données sur la mortalité liée à la COVID-19, OMS, Genève  
 2021- **Comité consultatif**, Systèmes africains de données sur la mortalité, CDC Africa, Éthiopie  
 2020- **Comité de sélection**, finalistes de la bourse Rhodes de l'University of Toronto, Toronto

- 2020 **Comité de sélection**, Bourses McCall MacBain, Université McGill
- 2019- **Coprésident**, Groupe consultatif, Initiative pour une longévité en santé de la Banque mondiale
- 2019- **Conseil des rédacteurs**, eLife Sciences
- 2016-2020 **Comité de rédaction**, International Journal of Epidemiology, Sydney, Australie
- 2015- **Membre du comité de rédaction**, Clinical Epidemiology and Global Health
- 2015-2019 **Membre du comité de direction**, McLaughlin Centre, University of Toronto, Canada
- 2014- **Scientifique auxiliaire**, Institute for Clinical Evaluation Sciences, Toronto, Canada
- 2014- **Fellow senior adjoint**, Public Health Foundation of India, New Delhi, Inde
- 2014- **Fellow senior**, Massey College
- 2014-2017 **Membre du comité**, Ontario Rhodes Scholarship Selection Committee
- 2013 **Comité scientifique**, Conférence internationale sur les priorités en santé publique au 21<sup>e</sup> siècle
- 2013-2015 **Coprésident et membre du comité** des mégadonnées, DLSPH, University of Toronto, Canada
- 2013- **Membre du conseil consultatif international**, The Lancet Global Health
- 2012- **Comité directeur**, Comité de recherche, DLSPH, University of Toronto, Canada
- 2012-2014 **Comité consultatif d'experts**, projets Millennium Village, Columbia University, États-Unis
- 2011-2018 **Rédacteur principal fondateur**, eLife Sciences
- 2011- **Comité consultatif de rédaction**, Demography India Journal, Inde
- 2011-2020 **Conseil d'administration**, University of Toronto Schools, Toronto, Canada
- 2011-2012 **Comité consultatif**, étude de Harvard/Forum économique mondial sur le fardeau économique des maladies non transmissibles
- 2011- **Comité consultatif d'experts**, Systèmes de classification de la mortalité, OMS, Genève
- 2011-2018 **Comité de gestion**, Asian Institute of Public Health, Inde
- 2010-2011 **Comité de revue scientifique**, American Association for Cancer Research, États-Unis
- 2010-2011 **Groupe consultatif**, Rôle stratégique du Canada en santé mondiale, Académie canadienne des sciences de la santé
- 2009-2015 **Comité national d'experts en assurance maladie**, Gouvernement de l'Afrique du Sud, Afrique du Sud
- 2009-2015 **Comité consultatif**, National AIDS Control Organization, Gouvernement de l'Inde, Inde
- 2008-2011 **Comité consultatif**, Prix de la Fondation Canada Gairdner, Canada
- 2008-2010 **Consultant**, départements d'Afrique et d'Europe de l'Est, Banque mondiale, États-Unis
- 2008-2009 **Comité sur l'engagement des États-Unis en matière de santé mondiale**, Institute of Medicine, États-Unis
- 2007-2011 **Comité consultatif**, Institute of Global Health, Emory University, États-Unis
- 2007-2010 **Groupe consultatif principal sur la série The Lancet's India**, The Lancet Journal, Royaume-Uni
- 2007-2009 **Comité consultatif scientifique**, 13th World Conference on Tobacco and Health, États-Unis
- 2007 **Comité directeur**, School of Public Health Review, University of Toronto, Canada
- 2006-2017 **Comité consultatif scientifique international**, UK BioBank
- 2006-2007 **Directeur scientifique**, Cours de courte durée sur les données probantes sur le VIH/sida, Conférence sur le sida 2006, Canada
- 2005-2006 **Comité pour la lutte contre le cancer dans les pays en développement**, Institute of Medicine, États-Unis
- 2005 **Conseiller documentaire sur les maladies infectieuses mondiales**, The Fifth Estate, CBC TV
- 2004-2011 **Comité consultatif ministériel sur la lutte contre le tabagisme**, Gouvernement du Canada, Canada
- 2003-2008 **Directeur scientifique par intérim**, Global Infectious Disease Evidence Alliance, University of Toronto

- 2008-2009 **Comité consultatif international**, National Rural Health Mission, Gouvernement de l'Inde, Inde  
2006- **Fellow senior**, Massey College, University of Toronto, Canada  
2003-2009 **Groupe technique**, Initiative indienne sur le sida, Fondation Bill and Melinda Gates, États-Unis  
2003-2007 **Comité directeur**, Réseau de recherche sur les politiques, Fondation Bill and Melinda Gates, États-Unis  
2003-2006 **Comité de rédaction**, Journal de l'Association médicale canadienne, Canada  
2002- **Cochercheur**, Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario, Canada  
2002- **Professeur extraordinaire**, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne  
1999-2006 **Comité directeur**, Initiative de recherche sur les maladies cardiovasculaires dans les pays en développement, World Heart Federation.  
1999-2006 **Membre du conseil**, Section scientifique sur l'épidémiologie, World Heart Federation, Suisse  
1997-2006 **Comité de rédaction**, Nutrition & Population Journal, World Bank Health, États-Unis  
1992-1994 **Comité directeur**, Évaluation de la prévention des maladies cardiaques, Canadian CVD Collaboration

**EXPÉRIENCE EN ENSEIGNEMENT ET EN SUPERVISION UNIVERSITAIRE**

**Responsable principal/cosuperviseur. De ce nombre, 35 stagiaires ont publié des articles dans des revues prestigieuses (à facteur d'impact élevé (FI > 10))**

**À titre de superviseur principal depuis 2010**

1. Post-doctorat (boursière de la QES) : Angela Vega, « Colombian mortality and longevity » (2021-2023)
2. Étudiant en début de carrière (boursier de la QES) : Richard Wen, « Machine learning for cause of death studies » (2021-2023)
3. Doctorat (boursier de la QES) : Tahir Bockerie, « Sierra Leone mortality dashboards » (2021-2023)
4. Doctorat (boursier de la QES) : Asad Naveed, « Sierra Leone priority health interventions » (2021-2023)
5. Post-doctorat (boursière de la QES) : María Luisa Latorre, « Colombia avoidable cancer mortality » (2021-2023)
6. Post-doctorat (boursière de la QES) : Laura Mendoza Ardilla, « Colombia mortality dashboards » (2021-2023)
7. Doctorat (boursier de la QES) : Prakash Kumar, « Avoidable mortality demographics » (2021-2022)
8. Étudiante en début de carrière (boursière de la QES) : Susan Thomas, « Machine learning for childhood deaths » (2019-2021)
9. Étudiante en début de carrière (boursière de la QES) : Nandita Saika, « Selective Abortion in India » (2020-2021) : maintenant professeure à l'IIPS, Mumbai
10. Post-doctorat (boursière de la QES) : Fernanda Ewerling, « Stillbirths in India » (2019-2022)
11. Post-doctorat (boursière de la QES) : Ashley Aimone, « Malaria death in Sierra Leone » (2019 à ce jour)
12. Post-doctorat : Abha Sharma, « Maternal deaths and COVID epidemiology » (2019 à ce jour)
13. Post-doctorat : Bapujee Biswabandan, « Improved learning for cause of death studies » (2020 à ce jour)
14. Post-doctorat : Xuyang Tang, « COVID and chronic disease epidemiology » (2020 à ce jour)
15. Étudiante en début de carrière (boursière de la QES) : Geetha Menon, « National Burden of Disease in India » (2018-2019)
16. Doctorat (boursière de la QES) : Michelle Amri, « ADB Urban Health Study » (2018)
17. Post-doctorat : Mireille Gomes, « Machine learning for causes of death » (2014-2018), maintenant à la Global Alliance for Vaccines, Genève
18. Post-doctorat : Mavis Rebeira, « Epidemiological and Economics Research Methodologies » (2015-2018)
19. Post-doctorat : Anna Dare, « CIHR Fellowship Award Quantifying time-critical surgical mortality and improving access to surgical services in India » (2014 à ce jour)
20. Post-doctorat : Shaza Fadel, « Child health and infectious disease » (2016-2019)
21. Doctorat : Serena Jeblee, cosuperviseure pour l'article « Natural language processing to determine causes of death in developing countries » (2016-2021), financement par le Google Scholar
22. Doctorat : Kevin Taing, « Blood pressure epidemiology » (2010-2019)
23. Doctorat : Calvin Ke, « Management and Outcomes of Type 2 Diabetes in Global Asian Population » (2016-2021)
24. Maîtrise : Richard Wen, « Sensitivity Analysis of Spatial Clustering Methods » (2015 à ce jour)
25. Maîtrise : Alyssandra Chee-A-Tow, cosuperviseure pour l'article « Description of age- sex- and cause specific trends in injury mortality in India » (2017)
26. Maîtrise : Daniel Farrar, « Seasonality of childhood pneumonia and diarrhea mortality in India: Implications for disease aetiologies » (2017), maintenant au Hospital for Sick Children
27. Maîtrise : Benjamin Wong, « Measles Mortality in India » (2017)
28. Post-doctorat : Dewan Alam, « Premature Mortality in Bangladesh » (2014-2015)
29. Post-doctorat : Usha Ram, « CIHR Canada-HOPE Fellowship Award Child Health and Mortality in India: Action to improve national child survival » (2011-2014), maintenant professeure à l'IIPS, Mumbai
30. Doctorat : Paul Arora, « Epidemiology of HIV-1 in India »; « Banting and Best CIHR PhD Fellowship »; « Randall Coates Prize in Infectious Disease Epidemiology » (pendant la maîtrise de 2004-2006); (après l'obtention du doctorat de 2009-2013)
31. Doctorat : Ann Montgomery, « Cause-specific maternal mortality in India » (après l'obtention du doctorat de 2009-2013)
32. Post-doctorat : Marvin Hsiao, « Surgical Scientist, Surgical Epidemiology » (après l'obtention du doctorat de 2010-2013)
33. Maîtrise : David Paterson, « Non communicable diseases », bourse CIHR (2012-2013)
34. Post-doctorat : Renu Joseph, « Tobacco economics and epidemiology » (2010-2012)
35. Post-doctorat : Jose Ricardo Brandao, « CIHR Strategic Fellowship in Public Health Policy » (2010-2011)

36. Post-doctorat : Shaun Morris, « Fellowship of the Paediatric Scientist Development Program », maintenant membre du personnel de l'Hospital for Sick Children, Canada (2009-2011)
37. Post-doctorat : Diego Bassani, maintenant membre du personnel de l'Hospital for Sick Children (2009-2011)
38. Maîtrise : Sonica Singhal, « Social differences in smoking and male mortality in five countries » (2009-2010), maintenant auprès de Health Canada
39. Maîtrise : Adrianna Murphy, « Cardiovascular disease in India », maintenant professeure adjointe à LSHTM, Londres (2009-2010)

### **Publications recommandées**

#### **Articles publiés :**

1. Cho E, Brown PE, Jha P. « A commentary on: Smoking Cessation and Short- and Longer-Term Mortality ». Site Web Practice Update. 2024.
2. Brown PE, Fu SH, Newcombe L, Jha P (auteur principal), Ab-C Collaborators. « Hybrid immunity from SARS-CoV-2 infection and vaccination in Canadian adults: cohort study ». eLife. 2024. Sous presse.
3. Mekonnen W, Mariam DH, Meh C, Jha P (auteur principal). « Child, maternal, and adult mortality in rural Ethiopia in 2019: a cross-sectional mortality survey using electronic verbal autopsies ». EClinicalMedicine. 6 avril 2024; 71:102573.
4. Cho ER, Brill IK, Gram IT, Brown PE, Jha P. « Smoking Cessation and Short- and Longer-Term Mortality ». NEJM Evid. Mars 2024; 3(3):EVIDo2300272.
5. Paraje G, Flores Muñoz M, Wu DC, Jha P. « Reductions in smoking due to ratification of the Framework Convention for Tobacco Control in 171 countries ». Nat Med. mars 2024;30(3):683-689.
6. Charalambous A, Price R, Jha P. « Accelerating progress on EU cancer control ». Lancet Oncol. Février 2024; 25(2):158-160.
7. Jha P, Brown PE, Lam T, Morawski E, Reid A. « Excess deaths in China during SARS-CoV-2 viral waves in 2022-2023 ». Prev Med Rep. Mai 2024; 41:102687.
8. Htun NSN, Perrone C, Phyo AP, Jha P (coauteur principal) Lubell Y, Peto TJ. « Ethical and cultural implications for conducting verbal autopsies in South and Southeast Asia: a qualitative study ». BMJ Glob Health. 11 décembre 2023; 8(12):e013462.
9. Chakraborty D, Wu DC, Jha P. « Exploring the labour market outcomes of the risk factors for non-communicable diseases: A systematic review ». Social Society Med Popul Health. 24 novembre 2023; 25:101564.
10. Gelband H, Carshon-Marsh R, Ansumana R, Swaray IB, Pandey A, Aimone A, Bogoch I, Eikelboom J, Jha P. « Could vaccinating adults against malaria materially reduce adult mortality in high-transmission areas? ». Malar J. 19 septembre 2023; 22(1):278.
11. Murphy TJ, Swail H, Jain J, Jha P (auteur intermédiaire). « The evolution of SARS-CoV-2 seroprevalence in Canada: a time-series study », 2020-2023. CMAJ. 14 août 2023; 195(31): E1030-E1037.
12. Paraje GR, Jha P, Savedoff W, et al. « Taxation of tobacco, alcohol, and sugar-sweetened beverages: reviewing the evidence and dispelling the myths ». BMJ Glob Health. 2023; 0:e011866.
13. Nikam C, Suraweera W, Fu SH, Brown PE, Nagelkerke N, Jha P. « PCR Test Positivity and Viral Loads during Three SARS-CoV-2 Viral Waves in Mumbai, India ». Biomedicine. 8 juillet 2023; 11(7):1939.
14. Amarasekera S, Jha P. « Understanding the links between cardiovascular and psychiatric conditions ». eLife. 2 décembre 2022; 11:e84524.
15. Schwartz KL, Bogoch II, MacInTosh D, Barrow J, Sindrey D, Jha P (auteur intermédiaire). « SARS-CoV-2 rapid antigen screening of asymptomatic employees: a pilot project ». Can J Public Health. Décembre 2022; 113(6):898-903.
16. Meh C, Jha P. « Trends in female-selective abortion among Asian diasporas in the United States, United Kingdom, Canada and Australia ». eLife. 27 septembre 2022; 11:e79853.
17. Brown PE, Izawa Y, Balakrishnan K, Jha P (auteur principal). « Mortality Associated with Ambient PM2.5 Exposure in India: Results from the Million Death Study ». Environ Health Perspect. Septembre 2022; 130(9):97004.
18. Kim SJ, Yao Z, Marsh MC, et al., Jha P (auteur intermédiaire). « Homogeneous surrogate virus neutralization assay to rapidly assess neutralization activity of anti-SARS-CoV-2 antibodies ». Nature Communications. 1<sup>er</sup> juillet 2022. 13(1): 3716.

19. Brown PE, Fu SH, Bansal A, Jha P (auteur principal); Ab-C Study Collaborators; Ab-C Study Investigators. Omicron BA.1/1.1 « SARS-CoV-2 Infection among Vaccinated Canadian Adults ». *N Engl J Med.* 16 juin 2022; 386(24):2337-2339.
20. Collins R, et al., Jha P. (auteur intermédiaire). « Global priorities for large-scale biomarker-based prospective cohorts. *Cell Genomics* ». 8 juin 2022; 2(6): 100141.
21. Jha P, Jamison DT, Watkins DA, Bell J. « A global compact to counter vaccine nationalism ». *Lancet.* 29 mai 2021; 397(10289):2046-2047.
22. Reynales-Shigematsu LM, Sáenz-de-Miera B, Llorente B, Maldonado N, Shanon G, Jha P. « Benefits of the cigarette tax in Mexico, by sex and income quintile ». *Beneficios do imposto sobre cigarros no México: análise por sexo e quintil de renda.* *Rev Panam Salud Publica.* 10 mai 2022; 46:e80.
23. Jha P, Brown PE, Ansumana R. « Counting the Global COVID-19 Dead ». *Lancet.* 21 mai 2022; 399(10339): 1937-1938.
24. Wu DC, Essue BM, Jha P. « Impact of vaping introduction on cigarette smoking in six jurisdictions with varied regulatory approaches to vaping: an interrupted time series analysis ». *BMJ Open.* 2 mai 2022; 12(5):e058324.
25. Le Foll B, Piper ME, Fowler CD, Tonstad S, Bierut L, Lu L, Jha P, Hall WD. « Tobacco and nicotine ». *Nature Rev Dis Primers.* 24 mars 2022; 8(1):19.
26. Nunes A, Jha P. « Rethinking routine airline testing during COVID-19 ». *Nature Hum Behav.* Mars 2022; 6(3):310.
27. Meh C, Sharma A, Ram U, Fadel S, Correa N, Snelgrove JW, Shah P, Begum R, Shah M, Hana T, Fu SH, Raveendran L, Mishra B, Jha P. « Trends in maternal mortality in India over two decades in nationally representative surveys ». *BJOG.* Mars 2022; 129(4):550-561.
28. Jana S, Fu SH, Gelband H, Brown P, Jha P. « Spatio-temporal modelling of malaria mortality in India from 2004 to 2013 from the Million Death Study ». *Malar J.* 17 mars 2022; 21(1):90.
29. Fisher S, Bennett C, Hennessy D, Finès P, Jessri M, Bader Eddeen A, Frank J, Robertson T, Taljaard M, Rosella LC, Sanmartin C, Jha P, Leyland A, Manuel DG. « Comparison of mortality hazard ratios associated with health behaviours in Canada and the United States: a population-based linked health survey study ». *BMC Public Health.* 10 mars 2022; 22(1):478.
30. Maldonado N, Llorente B, Reynales-Shigematsu LM, Saenz-de-Miera B, Jha P, Shannon G. « Tobacco Taxes as the Unsung Hero: Impact of a Tax Increase on Advancing Sustainable Development in Colombia ». *Int J Public Health.* 30 mars 2022; 67:1604353.
31. Tang X, Sharma A, Pasic M, Brown P, Colwill K, Gelband H, Birnboim HC, Nagelkerke N, Bogoch II, Bansal A, Newcombe L, et al., Jha P (auteur principal). « Assessment of SARS-CoV-2 Seropositivity During the First and Second Viral Waves in 2020 and 2021 Among Canadian Adults ». *JAMA Network Open.* 1<sup>er</sup> février 2022; 5(2):e2146798.
32. Jha P, Deshmukh Y, Tumbé C, Suraweera W, Bhowmick A, Sharma S, Novosad P, Fu SH, Newcombe L, Gelband H, Brown P. « COVID mortality in India: National survey data and health facility deaths ». *Science.* 11 février 2022; 375(6581):667-671.
33. Saenz-de-Miera B, Wu DC, Essue BM, Maldonado N, Jha P, Reynales-Shigematsu LM. « The distributional effects of tobacco tax increases across regions in Mexico: an extended cost-effectiveness analysis ». *Int J Equity Health.* 20 janvier 2022; 21(1):8.
34. Carshon-Marsh R, Aimone A, Ansumana R, Swaray IB, Assalif A, Musa A, Meh C, Smart F, Hang Fu S, Newcombe L, Kamadod R, Saikia N, Gelband H, Jambai A, Jha P. « Child, maternal, and adult mortality in Sierra Leone: nationally representative mortality survey 2018-20 ». *Lancet Global Health.* Janvier 2022; 10(1):e114-e123.
35. Jha P. « The Links of Global Health Governance, Knowledge and Premature Mortality ». *Global Health Governance* 2024; sous presse.
36. Tang X, Gelband H, Nagelkerke N, Bogoch II, Brown P, Morawski E, Lam T, Jha P; « Action to beat coronavirus/Action pour battre le coronavirus (Ab-C) Study Investigators ». « COVID-19 vaccination intention during early vaccine rollout in Canada: a nationwide online survey ». *Lancet Reg Health Am,* octobre 2021; 2:100055.
37. Ke C, Gupta R, Shah BR, Stukel TA, Xavier D, Jha P. « Association of Hypertension and Diabetes with Ischemic Heart Disease and Stroke Mortality in India: The Million Death Study ». *Glob Heart.* 14 octobre 2021; 16(1):69.
38. Idicula-Thomas S, Gawde U, Jha P. « Comparison of machine learning algorithms applied to symptoms to determine infectious causes of death in children: national survey of 18,000 verbal autopsies in the Million Death Study in India ». *BMC Public Health.* 4 octobre 2021; 21(1):1787.

39. Kumaran K, Krishnaveni GV, Suryanarayana KG, Prasad MP, et al., Jha P. « Protocol for a cluster randomised trial evaluating a multifaceted intervention starting preconceptionally-Early Interventions to Support Trajectories for Healthy Life in India (EINSTEIN): a Healthy Life Trajectories Initiative (HeLTI) Study ». *BMJ Open*. 16 février 2021; 11(2):e045862.
40. Saikia N, Meh C, Ram U, Mishra B, Chandra S, Jha P. « Trends and patterns in missing girls in India 1981 to 2016: Analyses of 2.1 million birth histories in nationally representative surveys ». *Lancet Global Health* 2021. 2021; 9(6):e813-e821.
41. Wu DC, Shannon G, Reynales-Shigematsu LM, Saenz de Miera B, Llorente B, Jha P. « Implications of household tobacco and alcohol use on child health and women's welfare in six low and middle-income countries: An analysis from a gender perspective ». *Soc Sci Med.*, juillet 2021; 281:114102.
42. Saikia N, Meh C, Ram U, Bora JK, Mishra B, Chandra S, Jha P. « Trends in missing females at birth in India from 1981 to 2016: analyses of 2.1 million birth histories in nationally representative surveys ». *Lancet Global Health*. Juin 2021; 9(6):e813-e821.
43. Wu DC, Shannon G; Reynales-Shigematsu LM, Saenz de Mierad B, Llorente B, Jha P. « Implications of household tobacco and alcohol use on child health and women's welfare in six low and middle-income countries: An analysis from a gender perspective ». *Social Science & Medicine*. 5 juin 2021; 114102.
44. Madahar P, Wunsch H, Jha P, Slutsky AS, Brodie D. « Trends in hospital mortality for COVID-19: Lessons learned from nationwide samples ». *Lancet Respir Med*. Avril 2021; 9(4):322-324.
45. Brown PE, Grenwald ZR, Salinas LE et al., Jha P. « Mortality from COVID in Colombia and Peru: Analyses of Mortality Data and Statistical Forecasts ». *MedRxiv*, août 2020.
46. Rao Seshadri S, Kaulgud R, Jha P. « 'You cannot touch taxes easily': making the case for tobacco taxation in India ». *Health Policy Plan*. 25 décembre 2020; czaa171.
47. Ioannidis JPA, Jha P. « Does the COVID-19 pandemic provide an opportunity to eliminate the tobacco industry? » *Lancet Global Health*. 23 octobre 2020; S2214-109X(20)30466.
48. Wu DC, Jha P, Lam T, Brown P, Gelband H, Nagelkerke N, Birnboim HC, Reid A. « Action to Beat Coronavirus in Canada/Action pour Battre le Coronavirus (Ab-C) Study Group. Predictors of self-reported symptoms and testing for COVID-19 in Canada using a nationally representative survey ». *PLoS One*. 21 octobre 2020; 15(10):e0240778.
49. Jha P. « Counting the dead in a time of pandemics ». *CCAPC/2020/04*. Édité par Santosh Harish, 1<sup>er</sup> septembre 2020.
50. Fisher S, Bennett C, Hennessy D, Robertson T, Jha P (auteur intermédiaire). « International population-based health surveys linked to outcome data: A new resource for public health and epidemiology ». *Health Rep*. 29 juillet 2020; 31(7):12-23.
51. Suraweera W, Warrell D, Whitaker R, Jha P (auteur principal). « Trends in snakebite deaths in India from 2000 to 2019 in a nationally representative mortality study ». *eLife Sciences*, 7 juillet 2020; 9:e54076.
52. Cho ER, Slutsky A, Jha P. « Smoking and the risk of COVID-19 infection in the UK Biobank Prospective Study ». *Europe PMC*: [https://europepmc.org/article/PPR/PPR\\_160830](https://europepmc.org/article/PPR/PPR_160830). 11 mai 2020.
53. WuDC, Jha P, Dutta S, Marquez P. « Impact of cigarette price increase on health and financing outcomes in Vietnam ». *Gates Open Res*. 28 avril 2020; 3:1516.
54. WuDC, Sheel V, Gupta P, Essue BM, Luong L, Jha P. « Impact of cigarette tax increase on health and financing outcomes in four Indian states ». *Gates Open Res*. 11 mai 2020; 4:49.
55. Ke C, Stukel TA, Luk A, Shah BR, Jha P (auteur intermédiaire). et al. « Development and validation of algorithms to classify type 1 and 2 diabetes according to age at diagnosis using electronic health records ». *BMC Med Res Methodol*. 24 février 2020; 20(1):35.
56. Gelband H, Bogoch I, Rodriguez et al., Jha P (senior author). « Is Malaria an Important Cause of Adult Deaths? » *Am. J. of Tropical Medicine and Hygiene*. 103(1), 2020, p. 41-47.
57. Jha P. « The hazards of smoking and the benefits of cessation a critical summation of the epidemiological evidence in high-income countries ». *eLife Sciences* 2020; 9:e49979, 4 mars 2020.
58. Richardson R, Harper S, Weichental S, Nandi A, Mishra V, Jha P. « Extremes in water availability and suicide: evidence from a nationally representative sample of rural Indian adults ». *Elsevier Environmental Research*, 190(2020) 109969.
59. Jha P, Wu D, Hill C, Peto R. « Deaths from smuggled and illegal cigarettes in France and Canada ». *Lancet* 2020: 395;27-28.

60. Wu D, Banzon EP, Gelband H, Chin B, Malhotra V, Khetrapal S, Watkins D, Sungsup R, Jamison DT, Jha P. « Health-care investments for the urban populations, Bangladesh and India ». *Bull World Health Organ* 2020; 98:19-29.
61. Jeblee S, Gomes M, Jha P, Rudzic F, Hirst G. « Automatically determining cause of death from verbal autopsy narratives ». *BMC Med* 2019 19:127.
62. Jha P. « Smoking cessation and e-cigarettes in China and India ». *BMJ*. 18 octobre 2019; 367:l6016.
63. Wu D, Jha P, Dutta S, Marquez PV. « Impact of Cigarette Price Increase on Health and Financing Outcomes in Vietnam » (en anglais). *WBG Global Tobacco Control Program*. Washington, D.C.: Banque mondiale, 2019.
64. Menon G, Singh L, Shukla DK, Jha P (auteur principal). « National Burden Estimates of healthy life lost in India, 2017: an analysis using direct mortality data and indirect disability data ». *Lancet Global Health* 7, (2019): e1675-1684.
65. Jha P, Kumar D, Dikshit R, et al. « Automated versus Physician Assignment of Cause of Death for Verbal Autopsies: Randomized Trial of 9374 Deaths in 117 Villages in India ». *BMC Medicine* 2019 17:116.
66. Liu L, Chu Y, Oza S, Jha P (auteur intermédiaire). « National, regional, and state-level all-cause and cause-specific under-5 mortality in India in 2000–15: a systematic analysis with implications for the Sustainable Development Goals ». *Lancet Global Health* 2019 7, n° 6: e721-734.
67. Jha, P. « The Future of Disease Control Priorities; Comment on Disease Control Priorities ». *International Journal of Health Policy and Management*, 2019; 8(3):177-180.
68. Wong B, Fadel S, Awasthi S, Jha P (auteur principal). « The impact of measles immunization campaigns in India using a nationally representative sample of 27,000 child deaths ». *eLife Sciences* 5 mars 2019; 8. pii: e43290.
69. Murtaza SS, Kolpak P, Bener A, Jha P. « Automated verbal autopsy classification: using one-against-all ensemble method and Naïve Bayes classifier ». *Gates Open Res*. 23 janvier 2019; 2:63.
70. Guindon GE, Fatima T, Li DX et al., Jha P (auteur principal). « Visualizing data: Trends in smoking tobacco prices and taxes in India ». *Gates Open Res* 2019, 3:8.
71. Dare AJ, Irving H, Guerrero-Lopez CM, Jha P (auteur principal). « Geospatial, racial, and educational variation in firearm mortality in the USA, Mexico, Brazil, and Colombia, 1990–2015: a comparative analysis of vital statistics data ». *Lancet Public Health*. Juin 2019; 4(6):e281-e290.
72. Fadel S, Boschi-Pinto C, Yu S, Jha P (auteur principal). « Trends in cause-specific mortality among children aged 5-14 years from 2005 to 2016 in India, China, Brazil, and Mexico: nationally-representative mortality studies ». *Lancet* 2019; 393(10176):1119-1127.
73. Ferrar D, Awasthi S, Fadel S, Kumar R, Jha P (auteur principal). « Seasonal variation and etiologic inferences of childhood pneumonia and diarrhoea mortality in India ». *eLife Sciences* 2019;8:e46202.
74. Fu S, Rodriquez P, Jha P. « Hot temperature has highest mortality risk, but moderately cold temperature contributed to the most deaths in India ». *Science Trends*, 13 novembre 2018.
75. Fu SH, Gaspirini A, Rodriquez P, Jha P (auteur principal). « Mortality attributable to hot and cold ambient temperatures in India: a nationally representative case-crossover study ». *PLoS Med* 2018 24;15(7):e1002619.
76. Kumar A, Mhatre S, Godbole S et al., Jha P (auteur principal). « Optimization of extraction of genomic DNA from archived dried blood spot (DBS): potential application in epidemiological research and bio banking ». *Gates Open Res* 2018, 2:57.
77. Jha P. « Commentary on Balancing science and political economy: Tobacco control and global health ». *Welcome Open Research*, 2018: DOI 10.21956/welcomeopenres.15626.r32904.
78. Jha P pour le Global Tobacco Economics Consortium. « The health, poverty, and financial consequences of a cigarette price increase among 500 million male smokers in 13 middle income countries: compartmental model study ». *BMJ* 2018; 361: 1162.
79. Ke C, Gupta R, Xavier D, Prabhakaran D, Mathur P, Kalkonde YV, Kolpak P, Suraweera W, Jha P; Million Death Collaborators. « Divergent trends in ischemic heart disease and stroke mortality in India from 2000 to 2015: a nationally representative mortality study ». *Lancet Global Health*, août 2018; 6(8):e914-e923.
80. Jha P. « Expanding smoking cessation world-wide ». *Addiction*, 10 avril 2018 113:1390-1395.
81. Jha P, Franco E, Sankaranarayanan R et al. « Integrated prevention for global cancer control ». *Lancet Global Health*, 1<sup>er</sup> mars 2018; S8 Epub.

82. Horton S, Gelband H, Watkin D, Jha P (auteur principal). « Disease Control Priorities, 3rd edition: cancer package principles and overview ». Lancet Global Health, 1<sup>er</sup> mars 2018; S7 Epub.
83. Jamison DT, Alwan A, Mock CN, Jha P (auteur intermédiaire). « Universal health coverage and intersectoral action for health: key messages from Disease Control Priorities », 3<sup>e</sup> édition. Lancet 17 mars 2018; 391(101.25): 1108-1120.
84. Atun R, Horton S, Gelband H, Jha P. « The economic case for investing in cancer control ». Lancet Global Health, 1<sup>er</sup> mars 2018; S13 Epub.
85. Bogoch II, Gomes M, Fuente-Soro L et al., Jha P (senior author). « Identifying HIV care continuum gaps using verbal autopsy ». The Lancet HIV. 28 février 2018; 5(2):e65-7.
86. Watkins DA, Jamison DT, Mills T, Jha P (auteur intermédiaire). « Universal Health Coverage and Essential Packages of Care ». Jamison DT, Gelband H, Horton S, Jha P, Laxminarayan R, Mock CN, Nugent R (éditeurs). « Disease Control Priorities: Improving Health and Reducing Poverty », 3<sup>e</sup> édition. Washington (D.C.): The International Bank for Reconstruction and Development /The World Bank; 27 novembre 2017.
87. Watkins DA, Nugent R, Saxenian H, Jha P (auteur intermédiaire). In: Jamison DT, Gelband H, Horton S, Jha P, Laxminarayan R, Mock CN, Nugent R (éditeurs). « Intersectoral Policy Priorities for Health. Disease Control Priorities: Improving Health and Reducing Poverty », 3<sup>e</sup> édition. Washington (D.C.): The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank; 27 novembre 2017.
88. Taing KY, Farkouh ME, Moineddin R, Tu JV, Jha P. « Comparative associations between anthropometric and bioelectric impedance analysis derived adiposity measures with blood pressure and hypertension in India: a cross-sectional analysis ». BMC Obesity, 1<sup>er</sup> décembre 2017; 4:37.
89. Verguet S, Tarr G, Gauvreau CL, Mishra S, Jha P, Liu L, Xiao Y, Qiu Y, Zhao K. « Distributional benefits of tobacco tax and smoke-free workplaces in China: A modeling study ». J Glob Health. Décembre 2017; 7(2):020701.
90. Gomes M, Begum R, Sati P, et al., Jha P (auteur principal). « Nationwide Mortality Studies to Quantify Causes of Death: Relevant Lessons from India's Million Death Study ». Health Affairs 36, n° 11 (novembre 2017); 1887-1895.
91. Adeusi L, Gomes M, Piyasena D, Jha P. « Use of symptom profiles for diagnosis of childhood diseases ». Irish Journal of Medical Science 2017, 186, S470-S470.
92. Reynales-Shigematsu LM, Guerrero-Lopez CM, Avila MH, Irving H, Jha P. « Divergence and convergence in cause-specific premature adult mortality in Mexico and US Mexican Hispanics from 1995 to 2015: analyses of 4.9 million individual deaths ». Intl Journal of Epidemiology, septembre 2017; 1-10.
93. Fadel S, Rasaily R, Awasthi S, et al., Jha P (auteur principal). « Changes in cause-specific neonatal and 1-59 month child mortality in India from 2000 to 2015: nationally representative mortality study of 1.3 million homes ». Lancet 19 septembre 2017; 390:1972-80.
94. Verguet S, Jones E, Johri M, Morris SK, Suraweera W, Gauvreau CL, Jha P, Jit M. « Characterizing measles transmission in India: a dynamic modeling study using verbal autopsy data ». BMC Medicine, 10 août 2017; 1-8.
95. Pai M, Correa N, Mistry N, Jha P. « Reductions in global tuberculosis deaths requires much better control in India ». Lancet juin 2017 389:2471-72.
96. Jha P, « Raising taxes key to accelerate tobacco control in South Asia. BMJ 2017; 357:j1176
97. Dare AJ, Hu SJ, Patra J, Rodriguez PS, Thakur JS, Jha P. « Renal failure deaths and their risk factors in India, 2001 to 2013: nationally-representative estimates from the Million Death Study ». Lancet Global Health 2017 (5):e89-95.
98. Taing KY, Farkouh ME, Moineddin R, Tu JV, Jha P. « Age and sex-specific associations of anthropometric measures of adiposity with blood pressure and hypertension in India: a cross-sectional study ». BMC Cardiovasc Disorder 2016 (16):247.
99. Gupta S, Morris S, Suraweera W, Jha P (auteur principal). « Childhood cancer in India: Direct estimates using a nationally-representative survey of child deaths ». Eur J Cancer, 2016.
100. Patra J, Maher Y, Mishra S, Jha P. (auteur principal). « Body Mass Index, Tobacco Smoking, Solid Fuel Use and the Risk of Self-Reported Symptoms of Asthma: Individual Participant Data » Pooled-analyses of 200,000 Individuals in 70 Countries ». Int J of Tuberc Lung Disease, 2016.
101. Johri M, Verguet S, Morris SK, Sharma J, Ram U, Gauvreau C, Jones E, Jha P, Jit M. « Delivery of high maternal and child health interventions through measles campaigns: A decision analysis for India ». WHO Bulletin 2016; 94:718-727.

102. Gelband H, Sankaranarayanan R, Horton S, Jha P. « Recommendations for cancer control from Disease Control Priorities », 3<sup>e</sup> édition, volume 3, <http://dcp-3.org/cancer>. Cancer Control, 1<sup>er</sup> novembre 2015. ISBN-13: 978- 1-4648-0349-9 ISBN-13: 978-1-4648-0369-7.
103. Urquia ML, Moineddin R, Jha P, O'Campo PJ, McKenzie K, Glazier RH, Henry DA, Ray JG. « Sex ratios at birth after induced abortion ». *CMAJ*. 14 juin 2016; 188(9):e181-90.
104. Ram U, Dikshit R, Jha P. « Level of evidence of verbal autopsy ». *Lancet Global Health*, juin 2016; 4(6):e368-369.
105. Zanone S, Krause KK, Madhi SA, Bassat Q, Jha P, et al. « Challenges in estimating RSV-associated mortality rates ». *Lancet Respiratory Medicine*. Mai 2016; 4(5):345-7.
106. Gupta S, Morris S, Suraweera W, Jha P (auteur principal). « Childhood cancer in India: Direct estimates using a nationally-representative survey of child deaths ». *Journal of Global Oncology* décembre 2016; 2(6):403–411.
107. Mishra S, Joseph RA, Gupta PC, Pezzack B, Ram F, Sinha DN, Dikshit R, Patra J, Jha P. « Trends in bidi and cigarette smoking in India from 1998 to 2015, by age, gender and education ». *BMJ Global Health*. Avril 2016; 1(1):e000005.
108. Patra J, Maher Y, Mishra S, Bhatia M, Alam D, Malini DS, Gupta PC, Jha P. « Joint effects of body mass index, tobacco smoking, alcohol drinking, and solid fuel use on the risk of asthma: Individual participant data (IPD) meta-analysis of 175 000 individuals from 51 nationally representative surveys ». *BMJ Open Resp Res*, avril 2016; 3(1):e000121.
109. Ram U, Jha P, Gerland P. et al., « Adult Mortality in 597 Districts of India in 2014: National Surveys of 0.24 Million Deaths Paired with Demographic Estimates ». *Lancet Global Health*, décembre 2015; 3(12):e767-75.
110. Gelband H, Sankaranarayanan R, Gauvreau CL, et al., Jha P (auteur principal), pour la priorité de lutte contre les maladies – groupe de 3 auteurs sur le cancer. « Costs, affordability, and feasibility of an essential package of cancer control interventions in low-income and middle-income countries: key messages from Disease Control Priorities », 3<sup>e</sup> édition. *The Lancet*, 10 novembre 2015. pii: S0140-6736(15)00755-2.
111. Miasnikof P, Giannakeas V, Gomes M, et al., Jha P (auteur principal). « Naïve Bayes classifiers for verbal autopsies: comparison to physician-based classification for 21,000 child and adult deaths ». *BMC Medicine*. Novembre 2015; 13:286.
112. Jit M, Franco E, Jha P. « What makes an eLife paper in epidemiology and global health? » *eLife* 2015; 4:e11326.
113. Rentería E, Jha P, Forman D, Soerjomataram I. « The impact of cigarette smoking on life expectancy between 1980 and 2010: a global perspective ». *Tobacco Control*, août 2015.
114. Nandi A, Ashok A, Guindon E, Chaloupka FJ, (Jha P, auteur principal). « Estimates of the economic contributions of the Bidi Manufacturing Industry in India ». *Tobacco Control*, juillet 2015; 24(4):369-75.
115. Patra J, Bhatia M, Suraweera W, Morris SK, Patra C, Gupta PC, Jha P. « Exposure to Second-Hand Smoke and the Risk of Tuberculosis in Children and Adults: a systematic Review and Meta-Analysis of 18 Observational Studies ». *PLoS Med*. 2 juin 2015; 12(6):e1001835.
116. Dare AJ, Ng-Kamstra JS, et al., Jha P (auteur principal); collaborateurs sur la recherche Million Death. « Deaths from acute abdominal conditions and geographical access to surgical care in India: a nationally representative spatial analysis ». *Lancet Global Health*. Octobre 2015; 3(10):e646- 53.
117. Norheim OF, Jha P, Admasu K, Jamison DT, Peto R. « A premature mortality target for the SDG for health ». *Lancet*. 30 mai 2015; 385(9983):2148-9.
118. Jha P, Alleyne SG. « Effective global tobacco control in the next decade ». *CMAJ*. 19 mai 2015; 187(8):551-2.
119. Hum RJ, Verguet S, Cheng Y-L, McGahan AM, Jha P. « Are Global and Regional Improvements in Life Expectancy and in Child, Adult and Senior Survival Slowing? » *PLoS One*. 18 mai 2015; 10(5):e0124479.
120. Ng-Kamstra JS, Dare AJ, Patra J, et al., Jha P (auteur principal). « Deaths from acute abdominal conditions and geographic access to surgical care in India: a nationally representative population-based spatial analysis ». *Lancet*, 27 avril 2015; 385 Suppl 2:S32.
121. Verguet S, Gauvreau C L, Mishra S et al., Jha P (coauteurs principaux). « The consequences of tobacco tax on household health and finances in rich and poor smokers in China: an extended cost-effectiveness analysis ». *Lancet Global Health*, avril 2015; 3(4):e206-16.

122. Jha P. « Deaths and taxes: Stronger global tobacco control by 2025 ». *Lancet*, 14 mars 2015; 385(9972):918-20.
123. Verguet S, Johri M, Morris SK, Gauvreau CL, Jha P, Jit M. « Controlling measles using supplemental immunization activities: A mathematical model to inform optimal policy ». *Vaccine*. 3 mars 2015; 33(10):1291-6.
124. Jha P. Commentary on Lam et al. 2015: « The slow hazards of smoking and the rapid benefits of. *Addiction* » mars 2015; 110(3):511-2.
125. Norheim O, Jha P, Admasu K, et al., « Avoiding 40% of the premature deaths in each country, 2010-30: review of national mortality trends to help quantify the UN Sustainable Development Goal for health ». *Lancet*. 17 janvier 2015; 385(9964):239-52.
126. Patra J, Dikshit R, Bhatia M, Ramasundarahettige C, Jha P. « HPV-avertable cancer risks in India: A pooled analysis of 9 observational studies ». *Int J Cancer*. 15 janvier 2015; 136(2):491-2.
127. Jha P, Hum R, Gauvreau C, Jordan K. « Copenhagen Consensus 2015 Health Assessment Paper – Benefits and Costs of the Health Targets for the Post-2015 Development Agenda », Copenhagen Consensus, document de travail, janvier 2015.
128. Sinha DN, Palipudi KM, Gupta PC, Singhal S, Ramasundarahettige C, Jha P, et al. « Smokeless tobacco use: a meta-analysis of risk and attributable mortality estimates for India ». *Indian J Cancer*. Décembre 2014; 51 Suppl 1:S73-7.
129. Jha P. « The evolving hazards of smoking and benefits of cessation ». *Addiction Journal*. 25 novembre 2014.
130. Jha P. « Coding a million deaths in India, one interview at a time ». *BMJ*. 26 septembre 2014; 349-g5800.
131. Guindon E, Mishra S, Jha P. « Still ample room to raise India's tobacco tax ». *BMJ*. 17 juillet 2014; 349:g4680.
132. Fu SH, Jha P, Gupta PC, Kumar R, Dikshit R, Sinha D. « Geospatial analysis on the distributions of tobacco smoking and alcohol drinking in India ». *PLoS One*. 15 juillet 2014; 9(7).
133. Montgomery AL, Fadel S, Kumar R, Bondy S, Moineddin R, Jha P. « The effect of health-facility admission and skilled birth attendant coverage on maternal survival in India: A case control analysis ». *PLoS One*. 2 juin 2014; 9(6):e95696.
134. Patra J, Jha P, Rehm J, Suraweera W. « Tobacco Smoking, Alcohol Drinking, Diabetes, Low Body Mass Index and the Risk of Self-Reported Symptoms of Active Tuberculosis: Individual Participant Data (IPD) Meta-Analyses of 72,684 Individuals in 14 High Tuberculosis Burden Countries ». *PLoS One*. 2 mai 2014; 9(5):e96433.
135. Bärnighausen T et al., (Jha P étant l'auteur intermédiaire) : « Reassessing the value of vaccines ». *Lancet Global Health*. Mai; 2(5):e251-2.
136. Nagelkerke N, Arora P, Jha P, Williams B, McKinnon L, de Vlas SJ. « The rise and fall of HIV in high- prevalence countries: a challenge for mathematical modeling ». *PLoS Comput Biol*. 13 mars 2014; 10(3):e1003459.
137. Leitao J et al., (Jha P étant l'auteur principal). « Comparison of physician certified verbal autopsy with computerized coding of verbal autopsy for cause of death assignment in hospitalized patients in developing countries ». *BMC Med*. 4 février 2014; 12:22.
138. Aleksandrowicz L, Malhotra V, Dikshit R et al., (Jha P étant l'auteur principal). « Performance of the Verbal Autopsy, Physician Coding and Classification Systems in the Indian Million Death Study ». *BMC Med*. 4 février 2014; 12:21.
139. Desai NK, Aleksandrowicz L, Miasnikof P, et al., (Jha P étant l'auteur principal). « Comparison of four computer-coded verbal autopsy methods for cause of death assignment compared with physician coding on 24,000 deaths from eight low and middle-income countries ». *BMC Med*. 4 février 2014; 12:20.
140. Jha P. « Reliable, direct measurement of causes of death in low and middle-income countries ». *BMC Med*. 4 février 2014; 12:19.
141. Choudhry NK, Dugani SB, Shrank WH, Polinski JM, Stark C, Gupta R, Prabhakaran D, Brill G, Jha P. « Despite increased use and sales of statins in India, per capita prescription rates remain far below high income countries ». *Health Aff (Millwood)*. Février 2014; 33(2):273-82.
142. Montgomery AL, Ram U, Kumar R, Jha P. « Maternal mortality in India: Causes and healthcare service use based on a nationally representative survey ». *PLoS One*. 15 janvier 2014; 9(1):e83331.
143. Jha P, Peto R. « Global Effects of Smoking of Quitting and of Taxing Tobacco ». *N Engl J Med*. 2 janvier 2014; 370(1):60-8.

144. Ram U, Jha P, Ram F, Kumar R. « Absolute and relative declines in child mortality in India's districts during 2001-12 ». *Lancet Global Health*. Janvier 2014; 2(1):e21.
145. Birbeck GL, Wlysonge CS, Mills EJ, Frenk JJ, Zhou XN, Jha P. « Global health: the importance of evidence-based medicine ». *BMC Med*. 16 octobre 2013; 11:223.
146. Ram U, Jha P, Ram F, et al. « Neonatal, 1-59 month, and under-5 mortality in 597 Indian districts, 2001 to 2012: estimates from national demographic and mortality surveys ». *Lancet Global Health*. Octobre 2013; 1(4):e219-26.
147. Alam DS, Jha P, Ramasundarahettige C, et al. « Smoking-attributable mortality in Bangladesh: Proportional mortality study ». *Bull World Health Organ*. 1<sup>er</sup> octobre 2013; 91(10):757-64.
148. Morris SK et al., (Jha P étant l'auteur principal). « Measles mortality in high and low burden districts of India: Estimates from a nationally representative study of over 12000 child deaths ». *Vaccine*. 23 septembre 2013; 31(41):4655-61.
149. Jha P. « The 21<sup>st</sup> century benefits of smoking cessation in Europe ». *Eur J Epidemiol*. Août 2013; 28(8):617-9.
150. Hsiao M, Malhotra AK, Thakur JS, Jha P. « Road traffic injury mortality and its mechanisms in India: nationally representative mortality survey of 1.1 million homes ». *BMJ Open*. 19 août 2013; 3(8):e002621.
151. King BA, Mirza SA, Babb SD; groupe de collaboration GATS. « A cross-country comparison of second hand smoke exposure among adults: Findings from the Global Adult Tobacco Survey (GATS) ». *Tobacco Control*. Juillet 2013; 22(4):e5.
152. Arora P, Nagelkerke N, Monihedin M, Bhattacharya M, Jha P. « Female sex work interventions and changes in HIV and syphilis infection risks from 2003 to 2008 in India ». *BMJ Open*. 20 juin 2013; 3(6).
153. Singhal P, Quiñonez C, Jha P. « An observational study to assess changes in social inequality in smoking-attributable upper aero digestive tract cancer mortality in Canadian males between 1986 and 2001 ». *BMC Public Health*. 10 avril 2013;13:328.
154. Hsiao M, Morris SK, Malhotra AK, Jha P. « Time-critical mortality conditions in low- and middle-income countries ». *Lancet*, 23 mars 2013; 381(9871):993-4.
155. Jha P, Ramasundarahettige C, Landsman V, Rostron B, Thun P, Peto R. « The hazards of smoking and benefits of stopping in the US during the 21<sup>st</sup> century: nationally representative prospective cohort study ». *N Engl J Med*. 24 janvier 2013; 368(4):341-50.
156. Jha P. « Mathematics and malaria ». *eLife Sciences*. 18 décembre 2012; 1:e00385.
157. Hum RJ, Jha P, McGahan AM, Cheng YL. « Global divergence in critical income for adult and childhood survival: Analyses of mortality using Michaelis-Menten ». *eLife Sciences*. 13 décembre 2012; 1:e00051.
158. Forman D, Franceschi S, Sankaranarayanan R, Bray F, Ferlay J, Dikshit R, Jha P, Wild CP. « Do cervical cancer data justify human papillomavirus vaccination in India? Epidemiological data sources and comprehensiveness ». *J R Soc Med*. Septembre 2012; 105(9):365-6.
159. Singhal S, Gupta PC, Dikshit R, Jha P. « Increased risk of coronary heart disease in female smokers ». *Lancet*, 3 mars 2012; 379(9818):802.
160. Jha P, Nugent R, Verguet S et al. « Chronic Diseases », Copenhagen Consensus, document sur les déficits, 2012.
161. Jamison DT, Laxminarayan R, Jha P, Ord T. « Infectious and childhood diseases ». Copenhagen Consensus, document sur les déficits, 2012.
162. Jagnoor J, Suraweera W, Keay L, Ivers RQ, Thakur J, Jha P. « Unintentional injury mortality in India, 2005: Nationally representative mortality survey of 1.1 million homes ». *BMC Public Health*. 2012; 12(1):487.
163. Jha P. « Counting the Dead is among the world's best investments to reduce premature mortality ». *Medical Hypothesis*, 2012, volume 10, n° 1.
164. Suraweera W, Morris SK, Kumar R, et al. « Deaths from symptomatically identifiable furious rabies in India: A nationally representative mortality survey ». *PLoS Neg Trop Dis* 2012; 6(10): e1847.
165. Morris SK, Awasthi S, Khera A, Jha P, (collaborateurs sur l'étude Million Death). « Rotavirus mortality in India: Estimates based on a nationally representative survey of diarrheal deaths ». *Bull of WHO* 2012; 90(10):720-727.
166. Kwong JC, Ratnasingham S, Campitelli MA, others, Jha P et al. « The Impact of Infection on Population Health: Results of the Ontario Burden of Infectious Diseases Study » *PLoS One*, 2012; 7(9): e44103.
167. Arora P, Nagelkerke NJD, Jha P. « A Systematic Review and Meta-Analysis of Risk Factors for Sexual Transmission of HIV in India ». *PLoS One*. 2012; 7(8):e44094.

168. Jha P. « Avoidable Deaths from Smoking: A Global Perspective ». *Public Health Reviews*, 2012: volume 33, n° 2.
169. Jha P. « Death and Taxes Epidemiological and Economic Evidence on Smoking ». *Global Heart*, 2012; 7(2):139-142.
170. Patel V, Ramasundarahettige C, Laxmi V, others, Jha P (auteur principal). « A Nationally Representative Survey of suicide mortality in India ». *Lancet*, 2012; 2343-2351.
171. Montgomery AL, Morris SK, Bassani DG, Jha P et al. « Factors Associated with Physician Agreement and Coding Choices of Cause of Death using Verbal Autopsies for 1130 Maternal Deaths in India ». *PLoS One*, 2011; 7:e33075.
172. Dikshit R, Gupta RC, Ramasundarahettige C others. Jha P (auteur principal). « Cancer mortality in India: A Nationally Representative Survey ». *Lancet* 2012, 379(9828): 1807-1816.
173. Hsiao M, Morris SK, Bassani DG, Montgomery AL, Thakur JS, Jha P. « Factors associated with physician agreement on verbal autopsy of over 11500 injury deaths in India ». *PLoS One*, 2012; 7(1):e30336.
174. Giovino GA, Mirza SA, Samet JM, et al. pour le groupe de collaboration GATS (incluant Jha P). « Tobacco use in 3 billion individuals from 16 countries: an analysis of nationally representative cross-sectional household surveys ». *Lancet*. 2012; 380(9842):668-79.
175. Palipudi KM, Gupta PC, Sinha DN, et al. pour le groupe de collaboration GATS (incluant Jha P). « Social determinants of health and tobacco use in thirteen low and middle-income countries: evidence from Global Adult Tobacco Survey ». *PLoS One*. 2012; (3):e33466.
176. Guindon GE, Nandi A, Chaloupka FJ, Jha P. « Socioeconomic differences in the impact of smoking tobacco and alcohol prices on smoking in India ». NBER. Novembre 2011; document de travail n° 17580.
177. Jha P, Guindon E, Joseph RA, et al. « A rational taxation system of bidis and cigarettes to reduce smoking deaths in India. *Economic and Political Weekly* ». 2011; 46(42): 44-51.
178. Arora P, Nagelkerke P, Sgaier SK, Kumar R, Dhingra N, Jha P. « HIV, HSV-2 and syphilis among married couples in India: patterns of discordance and concordance ». *Sexually Transmitted Infections*. Décembre; 89(8):678]. *Sex Transm Infect*. 2011; 87(6):516-520.
179. Jagnoor J, Suraweera W, Keay L, Ivers RQ, Thakur JS, Gururaj G, Jha P, collaborateurs pour l'étude Million Death. « Childhood and adult mortality from unintentional falls in India ». *Bulletin WHO*. 2011; BLT.11.086306.
180. Gaffey MF, Venkatesh S, Dhingra N, Khera A, Kumar R, Arora P, Nagelkerke N, Jha P. « Male use of female sex work in India: a nationally representative behavioural survey ». *PLoS One*. 2011; 6(7):e22704.
181. Jha P, Kesler MA, Kumar R, Ram F, Ram U, Aleksandrowicz L, Bassani D, Chandra S, Banthai JK. « Trends in selective abortions of girls in India: analysis of nationally representative birth histories from 1990 to 2005 and census data from 1991 to 2011 ». *Lancet*. 2011; 377: 1921-1928.
182. Jagnoor J, Keay L, Ivers R, Suraweera W, Jha P. « Unintentional injury deaths among children younger than five years of age in India: a nationally representative mortality survey of 1.1 million homes ». *Injury Prevention*. 2011 publication électronique.
183. Mohapatra B, Warrell DA, Suraweera W, Bhatia P, Dhingra N, Jotkar R, Mony P, Whitaker R, Jha P. « Snakebite mortality in India: A nationally representative mortality survey ». *PLOS NTD*. 2011; 5(4):e1018 [publication électronique].
184. Beaglehole R, Bonita R, Alleyne GA, Jha P et al., pour le groupe d'action Lancet NCD. « Priority actions to prevent and control the non-communicable disease crisis ». *Lancet*. 2011; 377(9775):1438-47. Publication électronique le 5 avril 2011.
185. Montgomery AL, Morris SK, Kumar R, Jotkar R, Money P, Bassani DG, Jha P. « Capturing the Context of Maternal Deaths from Verbal Autopsies: A Reliability Study of the Maternal Data Extraction Tool (M-DET) ». *PLoS One*. 2011.
186. Morris SK, Bassani DG, Awasthi S, Kumar R, Shet A, Suraweera W, Jha P; collaborateur sur l'article MDS. « Diarrhea, pneumonia, and infectious disease mortality in children aged 5 to 14 years in India ». *PLoS One*. 2011; 6(5):e20119.
187. Lenka SR, Thakur JS, Jha P, Kumar R. « Performance of audio-assisted confidential voting interview for assessment of sexual behaviour among young adults in Chandigarh Union Territory ». *Indian Journal of Public Health*. 2011; 55(1): 30-3.
188. Reddy KS, Patel V, Jha P et al., for The Lancet India Group for Universal Healthcare. Towards achievement of universal healthcare in India by 2020: a call to action. *Lancet*. 2011;377(9767):760-768.

189. Arora P, Nagelkerke N., Jha P. « Association between history of tuberculosis and vegetarianism from a nationally representative survey in India ». *Int J Tuberc Lung Dis.* 2011; 15(5):706-8.
190. Jha P et al. (auteur principal), collaborateurs pour l'étude Million Death: « Causes of Neonatal and Child Mortality in India: Nationally-representative mortality survey of 1.1 million homes ». *Lancet.* 2010; 376:1853-6.
191. Sharma VP, Jha P, Dhingra N, Jotkar RM, Peto R. « Malaria-attributed death rates in India – Authors' reply ». *The Lancet,* 2010 377; 9770; 994-995.
192. Dhingra N, Jha P (auteur principal), Sharma VP, Cohen AA, Jotkar RM, Rodriguez PS, Bassani DG, Suraweera W, Laxminarayan R, Peto R. « Adult and child malaria mortality in India ». *Lancet.* 2010; 376: 1768-7.
193. Sgaier SK, Mony P, Jayakumar S, McLaughlin C, Arora P, Kumar R, Bhatia P, Jha P. « Prevalence and Correlates of Herpes Simplex Virus-2 and Syphilis infections in the General Population in India ». *Sex Transm Infect.* 2010 [publication électronique].
194. Bassani D, Jha P, Dhingra N, Kumar R. « Child mortality from solid-fuel use in India: a nationally-representative case-control study ». *BMC Public Health.* 2010; 12:491.
195. Hébert PC, Reddy KS, Jha P. « Canada's perceived lack of leadership on global tobacco control ». *CMAJ.* 2010; 182(10).
196. Black RE, Cousens S, Johnson HL, Lawn JE, Rudan I, Bassani DG, Jha P, et al. « Child Health Epidemiology Reference Group of WHO and UNICEF. Global, regional, and national causes of child mortality in 2008: a systematic analysis ». *Lancet.* 2010; 375(9730): 1969-87.
197. Morris SK, Bassani DG, Kumar R, Awasthi S, Paul VK, Jha P. « Factors associated with physician agreement on verbal autopsy of over 27000 childhood deaths in India » *PLoS One.* 2010; 5(3): e9583.
198. Peto R, Whitlock G, Jha P. « Effects of obesity and smoking on U.S. life expectancy. *N Engl J Med* 2010; 362:855-6.
199. Jha P, Kumar R, Khera A, et al. « HIV mortality and infection in India: estimates from nationally representative mortality survey of 1.1 million homes ». *BMJ.* 2010; 340: c621.
200. Cohen A, Dhingra N, Jotkar R, Rodrigues P, Sharma VP, Jha P. « The Summary Index of Malaria Surveillance (SIMS): a stable index of malaria within India ». *Popul Health Metr.* 2010; 8(1):1.
201. Jha P. « Avoidable cancer deaths mortality and total deaths from smoking: *Nature Reviews Cancer* ». 2009; 9: 655-664.
202. Jagnoor J, Ivers R, Kumar R, Jha P. « Fire-related deaths in India: How accurate are the estimates? » *Lancet.* 2009; 374(9684):117.
203. Nagelkerke N, de Vlas SJ, Jha P, Luo M, Plummer FA, Kaul R. « Heterogeneity in host HIV susceptibility as a potential contributor to recent HIV prevalence declines in Africa ». *AIDS.* 2009; 2(23): 131-2.
204. Kumar R, Kaur M, Jha P. « Universalizing Access to Primary Health Care in India. « *Indian Journal of Public Health.* 2009; 53: 22-26.
205. Corsi DJ, Bassani DG, Kumar R, Awasthi S, Jotkar R, Kaur N, Jha P. « Gender inequity and age-appropriate immunization cover in India from 1992-2006 ». *BMC Int. Health and Human Rights BMC Int Health Hum Rights.* 2009; 9 Suppl 1(Suppl 1):S3. Publié le 14 octobre 2009.
206. Iglesias R, Jha P, Pinto M, Luiza da Costa e Silva V, Godinho J, « Documento de discussão – saúde, nutrição e população (HNP) Controle do tabagismo no Brasil: resumo executivo ». *Epidemiol.Serv. Saúde, Brasillia,*17(4): 301-304, out-dez 2008.
207. Jha P, Gupta PC, Peto R. « Case–Control Study of Smoking and Death in India. *N Engl J Med* 2008; 358:2842- 2845.
208. Jha P, Jacob B, Gajalakshmi V, et al. « A Nationally Representative Case-Control Study of Smoking and Death in India ». *N Engl J Med.* 2008; 358:1137-47.
209. Ramin B, Kam D, Feleke D, Jacob B, Jha P. « Smoking, HIV and non-fatal tuberculosis in an urban African population », *Int J Tuberc Lung Dis.* 2008; 12(6): 695-7.
210. Jamison DT, Jha P, Bloom DE. « Disease Control », dans le *Copenhagen Consensus Papers.* Edition de 2008, 2008.
211. Deolalikar AB, Jamison DT, Laxminarayan R, Jha P. « India's Health Initiative: Financing Issues and Options ». *Health Aff (Millwood)* 2008; 27(4): 978-90.
212. Arora P, Kumar R, Bhattacharya M, Nagelkerke NJ, Jha P. « Trends in HIV incidence in India from 2000 to 2007 ». *Lancet.* 2008; 372: 289-90.

213. Chandrasekaran P, Dallabetta G, Loo V, et al., partenaires d'évaluation Avahan (incluant Jha P). « Evaluation design for large-scale HIV prevention programmes: the case of Avahan, the India AIDS initiative ». *AIDS*. 2008;22 Suppl 5:S1-15.
214. Sgaier, SK, Jha P, Mony P, Kurpad A, Lakshmi V, Kumar R, Ganguly NK. « Population Biobanks in Developing Countries: Needs and Feasibility. *Science* ». 2007; 318; 1074-5.
215. Hill K, Lopez AD, Shibuya K, Jha P. « Interim measures for meeting needs for health sector data: births, deaths, and causes of death ». *Lancet*. 2007; 370(9600):1726-1735.
216. Setel PW, Macfarlane SB, Szreter S, Mikkelsen L, Jha P, Stout S, AbouZahr C. « A scandal of invisibility: Making everyone count by counting everyone ». *Lancet*. 2007;370(9598):1569-1577.
217. AbouZahr C, Cleland J, Coullare F, Macfarlane SB, Notzon FC, Setel P, Szreter S; groupe d'écriture pour « Monitoring of Vital Events » (incluant Jha P). « The way forward ». *Lancet*. 2007 24; 370(9601):1791-9.
218. Jha P, Jacob B, Kumar R, « Reliable measurement of the causes of mortality in developing countries ». *Int J Epidemiol*. 2007; 36: 651-653.
219. Chen L, Jha P, Stirling B et al. « Consistency of sexual risk factors for HIV infection in early and advanced HIV epidemics in sub-Saharan Africa: systematic overview of 68 epidemiological studies » *PLoS One*. 2007; 2: e1001.
220. Jha P, Chen Z. « Poverty and Chronic Diseases in Asia: Challenges and Opportunities ». *CMAJ*. 2007; 177(9):1059-62.
221. Jha P, Gajalakshmi V, Dhingra N, Jacob B. « Mortality in Iraq ». *Lancet*. 2007; 369:101.
222. Mills EJ, Jha P. « Participation in HIV vaccine trials: Listening to participant and community concerns ». *Ind J of Medical Research*. 2006; 124(6): 608-10.
223. Jha P, Chaloupka FJ, Carrao M, Jacob B. « Reducing the burden of smoking worldwide: effectiveness of interventions and their coverage ». *Drug and Alcohol Review*. 2006; 25: 597-609.
224. Nagelkerke N, Bernsen RMD, Sgaier S, Jha P. « Body Mass Index, sexual behaviour, and sexually transmitted infections: An analysis using the NHANES 1999-2000 data ». *BMC Public Health*. 2006; 6:199.
225. Jha P, Peto R, Zatonski W, Boreham J, Jarvis M, Lopez A D. « Social inequalities in male mortality, and in male mortality from smoking: indirect estimation from national death rates in England and Wales, Poland, and North America ». *Lancet*. 2006; 368: 367-370.
226. Laxminarayan R, Mills AJ, Breman JG, Measham AR, Alleyne G, Claeson M, Jha P, Musgrove P, Chow J, Shahid-Salles S, Jamison DT. « Advancement of global health: Key messages from the Disease Control Priorities Project ». *Lancet*. 2006; 367: 1193-1208.
227. Kumar R, Mony P, Arora P, Nagelkerke N, Jha P au nom des ISHA Investigators. « HIV-1 prevalence in young adults in south India – Authors' reply ». *Lancet*, 2006, volume 368, n° 9530, p. 115.
228. Kumar R, Jha P, Arora P et al. « Trends in HIV-1 in young adults in south India from 2000 to: A prevalence study ». *Lancet*. 2006; 367: 1164-1172.
229. Jha P, Kumar, R, Dhingra D. « Sex ratio in India – Authors' reply », *Lancet*, 2006, volume 367, n° 9524, p. 1727.
230. Jha P, Kumar R, Vasa P et al. « Low female-to-male sex ratio of children born in India: National survey of 1.1 million households ». *Lancet*. 2006; 367: 211-218.
231. Bchir A, Bhutta Z, Binka F, Black R, Bos E, Bradshaw D, Garnett G, Hayashi K, Jha P et al. « Better health statistics are possible ». *Lancet*. 2006; 367: 190-193.
232. Jha P, Gajalakshmi V, Gupta PC et al., pour les collaborateurs de la RGI-CGHR Prospective Study. « Prospective study of One Million Deaths in India: Rationale, design and validation results ». *PLOS Medicine*. 2006; 3:191-200.
233. Jha P, Zatonski W. « Smoking & premature mortality: reflections on the contributions of Richard Doll ». *CMAJ*. 2005;173(5):476-7.
234. Rastogi S, Jha P, Reddy KVS et al. « Cigarette and Bidi smoking and risk of myocardial infarction in urban India », *Tobacco Control*. 2005; 173(5):476-7.
235. Jha P, Arora P, Nagelkerke N. « More on India's HIV-1 epidemic ». *CMAJ*. 2005;173(1):18.
236. Bonu S, Rani M, Peters DH, Jha P, Nguyen SN. « Does use of tobacco or alcohol contribute to impoverishment from hospitalization costs in India? » *Health Policy Plan*. 2005;20(1):41-9.
237. Setel P, Sankoh O, Rao C, Velkoff VA, Mathers C, Gonhuan Y, Jha P, et al. « Sample registration of vital events with verbal autopsy: A renewed commitment to measuring and monitoring vital statistics ». *Bull World Health Organ*. 2005; 83(8):611-617.
238. Jha P, Arora P, Nagelkerke N. « More on India's HIV-1 epidemic ». *CMAJ*. 2005; 173.

239. Jha P, Brown D, Nagelkerke N, Slutsky AS, Jamison, DT. « Health and economic benefits of an accelerated program of research to combat global infectious ». CMAJ. 2005; 172-176.
240. Chaloupka F, Jha P, de Beyer Joy, Heller P. « The Economics of Tobacco Control. Briefing Notes in Economics ». Décembre 2004/Janvier 2005, n° 63.
241. Jha P, Stirling B, Slutsky AS. « Weapons of mass salvation: Canada's role in improving the health of the global poor ». CMAJ. 2004; 170(1):66-7.
242. Jha P, Lavery JV. « Evidence for global health ». CMAJ. 2004;170(11):1687-8.
243. Bonu S, Rani M, Jha P, Peters DH, Nguyen SN. « Household tobacco and alcohol use, and child health: an exploratory study from India ». Health Policy. 2004; 70(1):67-83.
244. Arora P, Cyriac A, Jha P. « India's HIV-1 Epidemic ». CMAJ. 2004;171(11).
245. Jha P, Lavery J. « Social and Economic Justice: the Road to Health ». CMAJ. 2004;171(9).
246. Jha P, Brown D, Slutsky AS et al., pour le Global IDEA Scientific Advisory Committee « Health and economic benefits of an accelerated program of research to combat global infectious diseases ». CMAJ. 2004;172(12):1538-39.
247. Rani M, Bonu S, Jha P, Nguyen SN, Jamjoum L. « Tobacco use in India: prevalence and predictors of smoking and chewing in a national cross sectional household survey ». Tobacco Control. 2003;12(4): e4.
248. Green J, Berrington de Gonzalez A, Jha P, et al. (auteur intermédiaire). « Risk factors for adenocarcinoma and squamous cell carcinoma of the cervix in women aged 20-44 years: the UK National Case-Control Study of Cervical Cancer ». Br J Cancer. 2003; 89:2078-86.
249. Chaloupka FJ, Jha P, Currao M et al. « Global efforts for reducing the burden of smoking ». Disease Management Health Outcomes. 2003;11(10):647-661(15).
250. Seshadri SR, Subramanyam P, Jha P. « The potential demand for and strategic use of an HIV-1 vaccine in Southern India ». World Bank Policy Research Paper. 2003; n° 3066.
251. Gajalakshmi V, Peto R, Kanaka T, Jha P. « Smoking and mortality from tuberculosis and other diseases in India: retrospective study of 43000 adult male deaths and 35000 controls ». Lancet. 2003; 362:507-515.
252. de Vlas SJ, Nagelkerke NJ, Jha P, Plummer FA. « Mother-to-child HIV transmission and ARVs ». Science. 2002;298 (5601):2129.
253. Nagelkerke NJ, Jha P, de Vlas SJ, Korenromp EL, Moses S, Blanchard JF, Plummer FA. « Modelling HIV/AIDS epidemics in Botswana and India: impact of interventions to prevent transmission ». Bull World Health Organ. 2002; 80(2):89-96.
254. Jha P. « Avoidable mortality in India: past progress and future prospects ». Natl Med J India. 2002; 15 1:32-6.
255. Ranson K, Jha P, Chaloupka FJ, Nguyen S. « Global and regional estimates of effectiveness and cost-effectiveness of price increases and other tobacco control policies ». Nicotine Tob Res. 2002; 4(3):311-9.
256. Berrington A, Jha P, Peto J, Green J, Hermon C. « Oral contraceptives and cervical cancer ». Lancet. 2002; 360(9330):410.
257. Jha P, Ranson MK, Nguyen SN, Yach D. « Estimates of global and regional smoking prevalence in 1995, by age and sex ». Am J Public Health 2002; 92(6):1002-6.
258. Jha P, Mills A, Hanson K, Kumaranayake L, et al. « Improving the health of the global poor ». Science. 2002; 295(5562):2036-9.
259. Jha P, Nagelkerke NJD, Ngugi E, Wilbond B, Prasada-Rao JVR, Moses S, Plummer FA. « Reducing HIV transmission in developing countries ». Science. 2001;292(5515):224-5.
260. Jha P, Musgrove P, Chaloupka FJ, Yach D. « Story on smoking and poor people is incomplete ». BMJ. 2001;323:1070.
261. England S, Loevinsohn B, Melgaard B, Kou U, Jha P. « The evidence base for interventions to reduce mortality from vaccine preventable diseases in low and middle-income countries ». Commission on Macroeconomics and Health Working Group Five, document n° 10, 2001.
262. Nemer L, Jha P, Gelband H, Stansfield S. « The evidence base for interventions to reduce under five mortality in low and middle-income countries ». Commission on Macroeconomics and Health, Working Group Five, document n° 9, 2001.
263. Chaloupka F. J, Jha P, Corrao M. A, Costa e Silva V, Ross H, Czart C, Yach D. « The evidence base for reducing mortality from smoking in low and middle income countries ». Commission on Macroeconomics and Health, Working Group Five, document n° 7, 2001.

264. Gelband H, Liljestrand J, Nemer L, Islam M, Zupan J, Jha P. « The evidence base for interventions to reduce maternal and neonatal mortality in low and middle-income countries ». Commission on Macroeconomics and Health, Working Group Five, document n° 5, 2001.
265. Nagelkerke N, Jha P, Vlas de S, Korenromp E, Moses S, Blanchard J, Plummer F. « Modelling the HIV/AIDS epidemics in India and Botswana: The effect of interventions ». Commission on Macroeconomics and Health, Working Group Five, document n° 4, 2001.
266. Jha P, Vaz LME, Plummer F, Nagelkerke N, Willbond B, Ngugi, E, Moses S, John G, Nduati R, MacDonald KS, Berkley S. « The evidence base for interventions to prevent HIV infection in low and middle-income countries ». Commission on Macroeconomics and Health, Working Group Five, document n° 2, 2001.
267. Jha P, Nguyen S. « Avoidable mortality in India ». Commission on Macroeconomics and Health, Working Group Five, document n° 1, 2001.
268. Jha P. « Reliable mortality data: a powerful tool for public health ». *Natl Med J India*. 2001;14:129-31.
269. Jha P, Chaloupka FJ, Ross H, Czart C. « Tobacco control in developing countries ». *Developmental Bulletin* 2001;54:15-1.
270. Jha P, Chaloupka FJ. « The economics of global tobacco control ». *BMJ*. 2000; 321:358-361.
271. Jha P. « High diastolic blood pressure was with increased risk of stroke in Eastern Asia: Evidence-based Cardiovascular Medicine ». 1999; 3:6.
272. Jha P, deBeyer J. « Muerte e impuesto: aspectos económicos del control del tabaco. Finanzas y desarrollo: publicación trimestral del Fondo Monetario Internacional y del Banco Mundial ». 1999; 36(4).
273. Jha P, deBeyer J, Heller P. « Death and taxes: the economics of tobacco control ». *Finance and Development*. 1999; 46-49.
274. Jha P, Chaloupka FJ. « Curbing the epidemic: governments and the economics of tobacco control ». *Tobacco Control*. 1999; 8: 196-201.
275. Naylor CD, Jha P, Woods J, Sharriff A. « A Fine Balance: Some options for India's urban public and private health care systems ». World Bank HNP Series Paper. Juin 1999.
276. Novotny TE, Jha P, Nguyen SN, Huffman S. « Tobacco control in the former socialist economies of Europe and Central Asia ». *Eurohealth*. 1998/99:4:6; 13-16.
277. Jha P, Ranson K, Bangoura O. « The cost effectiveness of forty health interventions in Guinea ». *Health Policy and Planning*. 1998; 13: 249-262.
278. Jha P. « Alpha-tocopherol May reduce the risk of non-fatal myocardial infarction among patients with angiographically proven coronary atherosclerosis ». *Evid Based Cardiovasc Med*. Avril 1997; 1(1):12-4.
279. Jha P. « Beta-carotene and vitamin A demonstrated no beneficial effect on lung cancer and death from all cause, cardiovascular cause and lung cancer ». *Evid Based Cardiovasc Med*. Avril 1997; 1(1):12-4.
280. Jha P. « Beta-carotene supplementation for 12 years did not affect the incidence of malignant neoplasms and cardiovascular disease ». *Evid Based Cardiovasc Med*. Avril 1997; 1(1):13-4.
281. Claeson M, de Beyer, J, Jha P, Feachem R. « The World Bank's perspective on global health ». *Current Issues in Public Health* 1996; 2:264-269.
282. Jha P, DeBoer D, Sykora K, Naylor CDN. « Characteristics and mortality outcomes of thrombolysis trial participants and non-participants: a population-based comparison ». *Journal of the American College of Cardiology*. 1996; 27: 1335-42.
283. Jha P, Yusuf S, Montague T et al., pour les HOPE Investigators. « The HOPE (Heart Outcomes Prevention Evaluation) Study: The design of a large, simple randomized trial of an angiotensin converting enzyme inhibitors (ramipril) and vitamin E in patients at high risk for cardiovascular events ». *Canadian Journal of Cardiology*. 1996; 12: 127-37.
284. Jha P, Ranson K, Bobadilla JL. « Measuring the burden of disease and the cost effectiveness of health interventions: A case study in Guinea », 1996. World Bank Technical Paper n° 279, 1996.
285. Jha P, Flather M, Yusuf S, et al. « The antioxidant vitamins and cardiovascular disease: A critical review of epidemiological and clinical trial data ». *Annals of Internal Medicine*. 1995; 123(11): 860-72.
286. Bailey J, Barnum H, Berger M, Bergevin Y, Collishaw N, D'Silva Vlde, Daulaire N, Desavigny D, Eriksen M, Feek W, Gupta P, Jha P, Jones L, Lindley W, Lopez A, Mackay J, Matsetela T, Peto R, Uranga R, Wallstam E, Whyte A, Yach D. Bellagio. « Statement on Tobacco and Sustainable Development ». *Canadian Medical Association Journal*. 153(8); 1109-10.
287. Lonn EM, Yusuf S, Jha P, et al. « The emerging role of angiotensin-converting enzyme inhibitors in cardiac and vascular protection ». *Circulation*. 1994; 90: 2056-69.
288. Jha P, Enas E, Yusuf S. « Coronary artery disease in Asian Indians: Prevalence and risk factors – a global perspective ». *Asian American and Pacific Islander Journal of Health*. 1993; 1:1 63-75.

289. Yusuf S, Lessem J, Jha P, Lonn E. « Primary and secondary prevention of myocardial infarction and strokes: an update of randomized clinical trials ». *Journal of Hypertension*. 1993; 11:S61-S73.
290. Jha P, Beral V, Peto J, et al. « Antibodies to human papillomavirus and other genital infectious agents and invasive cervical cancer risk ». *Lancet*. 1993; 341:116-18.
291. Jha P. « Cervical cancer screening in England ». *Gynecologié*. 1991; 42:385-86.
292. Jha P. « Epidemiology of cervical cancer: an overview ». *Gynecologié*. 1991; 42:383.

**Livres et monographies examinés par des pairs :**

293. Jha P, Peto R. « Global Effects of Smoking, of Quitting, and of Taxing Tobacco », dans Márquez V, Moreno- Dodson P. 2018, éd. *Tobacco tax reform at the crossroads of health and development*. Banque mondiale, 2017, Washington, D.C.
294. Jha P, Mishra S, Irving H, Gelband H. « Tobacco taxation, tobacco-related diseases and poverty in low- and middle-income countries », dans IARC, *Social Inequalities and Cancer 2018*, 161-165.
295. Holmes KK, Bertozzi S, Bloom BR, Jha P. « Major Infectious Diseases: Key Messages from Disease Control Priorities », dans Holmes KK, Bertozzi S, Bloom BR, Jha P. éditeurs. *Major Infectious Diseases: Disease Control Priorities in Developing Countries*, 3<sup>e</sup> édition, volume 6.
296. Holmes KK, Bertozzi S, Bloom BR, Jha P, éditeurs. « Major Infectious Diseases: Disease Control Priorities », 3<sup>e</sup> édition volume 6. <http://www.dcp-3.org>.
297. Jamison DT, Alwan A, Mock CK et al. (Jhap P, auteur collaborateur). « Universal Health Coverage and Intersectoral Action for Health », dans Jamison DT, Gelband H, Horton S, Jha P, Laximaran R, Mock CK, Nugent R, éd. *Improving Health and reducing Poverty. Disease Control Priorities in Developing Countries*, 3<sup>e</sup> édition, volume 9.
298. Watkins DA, Nugent DT, Saxenian H et al. (Jhap P, auteur collaborateur). « Intersectoral Policy Priorities for Health », dans Jamison DT, Gelband H, Horton S, Jha P, Laximaran R, Mock CK, Nugent R, éd. *Improving Health and reducing Poverty. Disease Control Priorities in Developing Countries*, 3<sup>e</sup> édition, volume 9.
299. Verguet S, Gauvreau CL, Mishra S, MacLennan M, Murphy SM, Brouwer ED, Nugent R, Zhao K, Jha P, Jamison DT. « The Consequences of Tobacco Tax on Household Health and Finances in Rich and Poor Smokers in China: An Extended Cost-Effectiveness Analysis in Economics of Tobacco Control in China: From Policy Research to Practice », éditions Teh-wei Hu, World Scientific, Singapour, 2016.
300. S. Rao Seshadri S, Jha P, Sati P, Gauvereau C, Ram U, Laxminarayan R. « Karnataka's Roadmap to Improved Health », Ajim Premji University Press, 2016.
301. RGI/CGHR. « Causes of death in India: Results from the Million Death Study 2010-13 ». New Delhi: Registrar General; 2016.
302. Jha P, Peto R. « Global Effects of Smoking, of Quitting, and of Taxing Tobacco. Readings in Global Health: Essential Reviews from the NEJM ». Édité par Hunter DJ, Fineberg H, décembre 2015, OUP.
303. Gelband H, Jha P, Sankarnaryanan R, Horton S. « Disease Control Priorities », 3<sup>e</sup> édition, volume 3: Cancer. World Bank Group, 2015. <http://dcp-3.org/cancer>.
304. Jha P, MacLennan M, Yurekli A et al. « Global Tobacco Control, in Cancer », Gelband H, Jha P, Sankarnaryanan R et al., éd. *Disease Control Priorities in Developing Countries*, 3<sup>e</sup> édition. 2015.
305. RGI/CGHR. « Causes of death in India: Results from the Million Death Study 2004-6 ». New Delhi: Registrar General; 2015.
306. Jha P, Nugent R, Verguet S, Bloom D, Hum R. « Chronic Disease Prevention and Control », dans Lomborg B éd. *Global Problems, Smart Solutions – Costs and Benefits*, Cambridge University Press, 2013.
307. Jamison DT, Jha P, Malhotra V, Verguet S: « The 20th Century Transformation of Human Health: Its Magnitude and Value », dans Lomborg B, éditeur. *How much have Global Problems Cost the World? – A Scorecard from 1900 to 2050*. Cambridge University Press, Cambridge, R.-U. 2013.
308. Jha P, Joseph RC, Moser P et al. « Tobacco Taxes: A Win–Win Measure for Fiscal Space and Health », Asian Development Bank, Manille, 2012.
309. Burki JS, Pasha AG, Pasha HA, John R, Jha P, Chaloupka FJ. « The Economics of Tobacco and Tobacco Taxation in Pakistan ». Bloomberg/World Lung Foundation Reports, 2012.
310. John RM, Rao K, Selvaraj S, Moore J, Sengutpa, M. Rao G, Chaloupka FJ, Jha P. « Economics of Tobacco and Tobacco Control in India ». Bloomberg Foundation Reports 2010.

311. Jha P, Mony P, Moore JA, Zatonski W. « Avoidance of worldwide vascular deaths and total deaths from smoking », dans Yusuf S, Cairns JA, Camm AJ, Gallen EL, Gersh BJ. *Evidence-based Cardiology*. Oxford, OUP 2010:111-124.
312. Jha P, Laxminarayan R. « Choosing Health: An Entitlement for all Indians ». CGHR, University of Toronto, Toronto et New Delhi 2009.
313. RGI/CGHR. « Causes of death in India: Results from the Million Death Study 2001-3 ». New Delhi: Registrar General; 2009.
314. Sommaire du comité de l'engagement des États-Unis en santé mondiale (N Baker, P Buss, H Des, M El-Ashry, M Freire, H Gayle, M Hamburg, J. Hehir, P Jha, J Koplan, R Levine, A Meleis, N Sewankanbo, B Shapiro, M Van Ameringen), dans Pickering T Varmus HA. (éd.). « The U.S. Commitment to Global Health: Recommendations for the New Administration Institute of Medicine », The National Academies Press, Washington, D.C., 2008.
315. Sommaire du comité des possibilités de lutte contre le cancer dans les pays à faible et à moyen revenu (Sloan FA, Clark D, Debas HT, Huerta EE, Jha P, Joranson DE, Kaur R, Mooney KH, Ngoma TA, Parkin DM, Peto R, Rustum YM, Vikram B), dans Sloan FA, Gelband H (éd.). « Cancer control opportunities in e-income countries. Institute of Medicine ». The National Academies Press, Washington, D.C., 2008.
316. Iglesias R, Jha P, Pinto M, da Costa e Silva VL, Godinho J. « Tobacco Control in Brazil ». Document de réflexion HNP. Banque mondiale, Washington, D.C., 2007.
317. Jamison D, Alleyne GA, Breman JE, Claeson M, Evans D, Jha P, Measham A, Mills A, Musgrove P, éditeurs. « Disease Control Priorities in Developing Countries », 2<sup>e</sup> édition, The World Bank and Oxford University Press, Washington D.C. (2006).
318. Jamison D, Breman JG, Measham AR, Alleyne G, Claeson M, Evans DB, Jha P, Mills A, Musgrove P. Editors. « Priorities in Health », Banque mondiale, Washington D.C., (2006).
319. Jha P, Chaloupka FJ, Moore J, Gajalakshmi V, Gupta PC, Peck R, Asma S, Zatonski W. « Tobacco Addiction », dans Jamison DT, Breman JG, Measham AR, Alleyne G, Claeson M, Evans DB, Jha P, Mills A, Musgrove P. éditeurs. *Disease Control Priorities in Developing Countries*. 2<sup>e</sup> édition. Washington: Banque mondiale; 2006, chapitre 46.
320. RGI/CGHR. « Maternal mortality in India, 1997–2003: levels, trends and risk factors ». New Delhi: Registrar General, 2006.
321. RGI/CGHR. « Special Fertility & Mortality Survey, 1998. A Report of 1.1. Million Indian Households ». New Delhi: Registrar General, 2005.
322. Kumar R, Jha P, Arora P, Dhingra N and ISHA (collaborateurs). « HIV-1 trends, risk factors and growth in India ». Document d'information de la National Commission on Macroeconomics and Health, S. Rao Ed., 2005.
323. Jha P, Ross H, Chaloupka FJ and Corrao M. « Effective Interventions to reduce smoking », dans Boyle P, Gray N, Henningfield J, Seffrin J and Zatonski W, éditeurs. *Tobacco: Science, Policy and Public Health*. Oxford University Press, 2004.
324. Jha P, Mills A. « Improving health of the global poor ». Le Report of Working Group 5 de la Commission on Macroeconomics and Health, Genève et Londres, London School of Hygiene and Tropical Medicine, Londres, K, 2002.
325. Jha P, Paccaud F, Nguyen S. « Strategic priorities for governments and development agencies in tobacco control », dans Jha P and Chaloupka FJ, éditeurs. *Tobacco Control in Developing Countries*. Oxford: OUP; 2000, p. 449-464.
326. Ranson K, Jha P, Chaloupka FJ, Yurekli A. « Effectiveness and cost-effectiveness of price increases and other tobacco control policies », dans Jha P and Chaloupka FJ, éditeurs. *Tobacco Control in Developing Countries*. Oxford: OUP; 2000, p. 425-447.
327. Jacobs R, Capehart T, Zhang P, Jha P. « The supply-side effects of tobacco control policies », dans Jha, P and Chaloupka FJ, éditeurs. *Tobacco Control in Developing Countries*. Oxford: OUP; 2000, p. 311-341.
328. Jha P, Chaloupka FJ, Musgrove P. « The rationale for government intervention in the tobacco market », dans Jha P and Chaloupka FJ, éditeurs. *Tobacco Control in Developing Countries*. Oxford: OUP; 2000, p. 151-174.
329. Jha P, Chaloupka FJ, Brown P. « Overview of Tobacco Control in Developing Countries », dans Jha P and Chaloupka FJ, éd. Oxford: OUP; 2000, p. 1-8.

330. Bobak M, Jha P, Nguyen S. « Poverty and smoking », dans Jha P and Chaloupka FJ, éd. *Tobacco Control in Developing Countries*. Oxford: OUP; 2000, p. 41-62. Peck R, Chaloupka FJ, Jha P and Lightwood J. « Welfare analyses of tobacco », dans Jha P and Chaloupka FJ, éd. *Tobacco Control in Developing Countries*. Oxford: OUP; 2000, p. 131-152.
331. Gajalakshmi CK, Jha P, Ranson K et al. « Global patterns of smoking and smoking-attributable mortality patterns », dans Jha P and Chaloupka FJ, éd. *Tobacco Control in Developing Countries*. Oxford: OUP; 2000, p. 9-40.
332. Jha P and Chaloupka FJ, éditeurs. « Tobacco Control in Developing Countries ». Oxford: OUP; 2000.
333. Jha P and Chaloupka FJ. « Curbing the Epidemic: Governments and the Economics of Tobacco Control ». Washington: Banque mondiale; 1999. ++

#### ++ Traduit dans 23 langues

334. Abedian I, van der Merwe, R, Wilkins, Jha P, éditeurs. « The Economics of Tobacco Control: Towards an Optimal Policy Mix ». Cape Town: University of Cape Town; 1998.
335. Jha P, and Abedian I. « Introduction: The Economics of Tobacco Control ». Abedian I, van der Merwe R, Wilkins N, Jha P, éditeurs. *The Economics of Tobacco Control: Towards an Optimal Policy Cape Town: University of Cape Town; 1998, p. 1-4.*
336. Abedian I and Jha P. « Epilogue: Where do we go from here? », dans Abedian I, van der Merwe R, Wilkins N, Jha P, éditeurs. *The Economics of Tobacco Control: Towards an Optimal Policy Mix*. Cape Town: University of Cape Town; 1998, p. 350-352.
337. Jha P, Novotny TE, Feachem RGA. « Understanding the role of governments in tobacco control ». Tobacco Control. 1998, dans Abedian I, van der Merwe R, Wilkins N, Jha P, éditeurs. *The Economics of Tobacco Control: Towards an Optimal Policy Mix*. Cape Town: University of Cape Town; 1998, p. 38-56.
338. Chaloupka FJ, Jha P, Peck R. « A framework of cost-benefit analysis », dans Abedian I, van der Merwe R, Wilkins N, Jha P, éditeurs. *The Economics of Tobacco Control: Towards an Optimal Policy Mix*. Cape Town: University of Cape Town; 1998, p. 119-128.

#### Autres livres/chapitres/journaux/articles de télévision

339. Jha P. « Disaggregated mortality data could help document the likely tens of millions of lives saved from India's vaccination rollout ». *Economic Times of India*, 6 mai 2022.
340. Jha P. « A missing science pillar in the COVID response ». *The Hindu*, 3 avril 2021.
341. Jha P. « Rethinking the healthcare paradigm ». *Indian Express*, 14 juin 2020.
342. Jha P. « Rethinking healthcare in India ». *The Billion Press*, 15 juin 2020.
343. Jha P. « Covid-19: Here is what India needs to do now ». *Hindustan Times*, 7 avril 2020.
344. Jha P. « Coronavirus WHO must learn from the IMF to stop pandemics ». *Financial Times*, 26 février 2020.
345. Jha P. « To help the living, count the dead ». *The Telegraph, Inde*, 27 mars 2019.
346. Jha P, Marquez PV, Dutta S. « Tripling tobacco taxes: Key for achieving the UN Sustainable Development Goals by 2030 », <https://blogs.worldbank.org/health/tripling-tobacco-taxes-key-achieving-un-sustainable-development-goals-2030>.
347. Jha P, Guindon E, Mishra S, Gupta PC. « Tobacco tax increase in India's Union budget 2017 is insufficient to improve public health », <http://www.cghr.org/2017/02/analyses-of-2017-union-budget-tobacco-tax-increase/>.
348. Jha P. « Canada can help lead the way to better global health ». *The Globe and Mail*, 15 septembre 2016.
349. Jha P, McArthur J. « Three easy ways Canada can improve the health of new moms and kids ». *The Globe and Mail*, 23 mai 2014, article d'opinion, p. 13.
350. Jha P. « Quality health care with public funds ». *The Hindu*, 11 juin 2014, article d'opinion, page 10.
351. Jha P. « Tax hike on tobacco could save 25,000 lives ». *The Toronto Star*, 25 février 2014, article d'opinion, p. 13.
352. Jha P. « Violence against women – All Pervading », publié par Elspeth Heyworth Centre for Women. Janvier 2013.
353. Jha P. « Canada's role in the global selective abortion debate ». *The Toronto Star*. 31 janvier 2012.
354. Jha P. « Outsourcing addiction: We examine why smoking is on the rise in developing countries ». *The Stream*, Al Jazeera. <http://stream.aljazeera.com/story/outsourcing-addiction-0022290>.
355. Jha P. « Sex selection by abortion? A Canadian study suggests female foeticide is occurring among Indian immigrants in the country ». *The Stream*, Al Jazeera. <http://stream.aljazeera.com/story/sex-selection-abortion-0022208>.

356. Jha P, Jamison DT. « Don't Follow America on Health Care Project Syndicate », Mars 2012. <http://www.project-syndicate.org/commentary/don-t-follow-america-on-health-care> (publié dans 10 journaux dans le monde).
357. « Save lives by counting the dead ». Entrevue avec Prabhat Jha. Bull World Health Organ. 88 (3): 171-172, mars 2010.
358. Jha P. « Sex, money and ideas: Twenty years battling AIDS in India », Commonwealth Health Ministers Book, 2008.
359. Jha P. « Death and tobacco taxes: Project Syndicate », décembre 2007; <http://www.project-syndicate.org/commentary/jha1/English> (publié dans 25 journaux dans le monde).
360. Jha P. « How to Save 150 Million Lives ». Cancer Prevention Newsletter, printemps 2007, n°9. <http://www.nypcancerprevention.com/issue/9/con/spot/savelives.shtml>.
361. Jha P, Anderson I. « Reducing Adult Deaths from Chronic Diseases in Asia: Evidence and Opportunities ». DCP-2 Expert Essays. <http://www.dcp2.org/features/49>.
362. Jha P. « Saving 150 million lives: The case for global tobacco control ». DCP-2 Expert Essays. <http://www.dcp2.org/features/30>.
363. Jha P. « Wolfowitz must focus on poverty ». The Toronto Star, 28 avril 2005.
364. Jha P. « We can do more in the fight against AIDS ». National Post, 13 mai 2004.
365. Jha P. « Doing good on a global scale ». University of Toronto Bulletin, 8 novembre 2004.
366. Jha P. « Not so fast, Toronto ». The Globe and Mail, 30 avril 2003, p. A-19.
367. Jha P, Zatonski AW. « The Health Transformation in Eastern Europe after 1990: A Second Look ». The M. Sklodowska-Curie Memorial Cancer Center and Institute of Oncology; 2000.
368. Jha P, Novotny TE, Feachem RGA. « Understanding the role of governments in global tobacco control », dans Lu R, Mackay J, Niu S, Peto R, éditeurs. *The Growing Epidemic. Proceedings of 10th World Conference on Tobacco or Health*, du 24 au 28 août 1997; Beijing, Chine. Singapour: Springer-Verlag; 1999, p. 358-362.
369. Asma S, Jha P. « Counting the dead in India in the 21<sup>st</sup> century: Proceedings of the International Workshop on Certification on Causes of Death », Mumbai, février 1999. US Centers for Disease Control, 1999.
370. Jha P, « Banking on health » dans Puska P, Elovianio L, Vertio H, éditeurs. *Smoke Free Europe: A Forum of Networks*, 1997, Finnish Centre for Health Promotion, Finlande.
371. Jha P, Lonn E, Flather M, Bosch J, Yusuf S. « Rationale for the HOPE (Heart Outcomes Evaluation) Study », dans Unger T and Ball S, éditeurs. *ACE Inhibitors and Higher Risk Patients London*, Euromed Communications 1995, p. 89-103.

**Rapports officiels de la Banque mondiale, de l'Organisation mondiale de la Santé et de la Asian Development Bank :**

372. « Unlocking the Power of Healthy Longevity », Banque mondiale, septembre 2023.
373. « Strategic Issues for Introduction of COVID Vaccines in South Asia », Asian Development Bank, septembre 2020.
374. « Priorities in Financing the Control of Malaria in the Asia-Pacific », Asian Development Bank, avril 2014.
375. Rapport de fin de mise en œuvre, « Zambia Malaria Booster Project », Banque mondiale, mai 2014.
376. Rapport de fin de mise en œuvre, « South Sudan Multi Donor Trust Fund Project for HIV/AIDS », Banque mondiale, mai 2013.
377. Rapport de fin de mise en œuvre, « Central Asian AIDS Prevention and Control Project », Banque mondiale, novembre 2011.
378. « Economic Analysis of Uzbekistan Health Systems, Eastern Europe and Central Asia Department », Banque mondiale, novembre 2010.
379. Rapport de fin de mise en œuvre, « Treatment Acceleration Project, Burkina Faso, Ghana, Mozambique, Africa Department », Banque mondiale, mars 2010.
380. Document d'évaluation de projet, « Second National HIV/AIDS Control Project in India », mai 1999.
381. « World Health Report: Making a Difference ». World Health Organization, mai 1999 (chapitre sur le tabac).
382. Document d'évaluation de projet, « Malaria Control Project in India », mai 1997.
383. « World Bank Health, Nutrition and Population Sector Strategy », juin 1997.

**ANNEXE K**

**PLAN D'ADMINISTRATION DES RECOURS COLLECTIFS AU QUÉBEC**

CANADA  
PROVINCE DE QUÉBEC DISTRICT  
DE MONTRÉAL

N° : 500-06-000076-980

N° : 500-06-000070-983

COUR SUPÉRIEURE  
(Chambre des actions collectives)

**CONSEIL QUÉBÉCOIS SUR LE TABAC  
ET LA SANTÉ et JEAN-YVES BLAIS**

Demandeurs

**c**

**JTI-MACDONALD CORP., IMPERIAL  
TOBACCO CANADA LIMITED ET  
ROTHMANS, BENSON & HEDGES INC.**

Défenderesses

**PLAN D'ADMINISTRATION DES RECOURS COLLECTIFS  
AU QUÉBEC**

## TABLE DES MATIÈRES

<b>PRINCIPES DIRECTEURS DU PLAN D'INDEMNISATION DES RÉCLAMANTS PANCANADIENS ET DU PLAN D'ADMINISTRATION DES RECOURS COLLECTIFS AU QUÉBEC</b> .....	1
<b>INTRODUCTION</b> .....	4
Préambule .....	7
<b>PARTIE A : INTERPRÉTATION</b> .....	9
<b>SECTION I – INTERPRÉTATION</b> .....	9
1. Définitions.....	9
2. Forme des documents .....	34
3. Titres .....	34
4. Sens élargi.....	35
5. Termes d'inclusion.....	35
6. Mesures à prendre le Jour ouvrable suivant.....	35
7. Modifications au Plan d'administration du Québec.....	35
8. Monnaie .....	36
9. Aucune autre obligation pour les Compagnies de tabac.....	36
10. Appendices.....	37
<b>SECTION II – RÔLES DU TRIBUNAL DÉFINI PAR LA LACC, DE LA COUR SUPÉRIEURE DU QUÉBEC, DU COORDONNATEUR ADMINISTRATIF, DE L'ADMINISTRATEUR DES RÉCLAMATIONS ET DES AVOCATS DES GROUPE AU QUÉBEC</b> .....	38
11. Rôle du Tribunal défini par la LACC et de la Cour supérieure du Québec .....	38
12. Rôle du Coordonnateur administratif.....	40
13. Frais liés au Coordonnateur administratif.....	42
14. Nomination et approbation par le tribunal de l'Administrateur des réclamations .....	42
15. Prestation des services en français et en anglais .....	43
16. Frais liés à l'Administrateur des réclamations .....	43

17.	Rôle des Avocats des groupes au Québec.....	43
<b>PARTIE B : PLAN D'ADMINISTRATION DU QUÉBEC .....</b>		<b>45</b>
<b>SECTION I – NOTIFICATION DU PLAN D'ADMINISTRATION DU QUÉBEC .....</b>		<b>45</b>
18.	Fonctions et responsabilités de l'Administrateur des réclamations .....	45
19.	Forme et contenu des Avis <i>Blais</i> .....	46
20.	Frais liés au Plan de notification <i>Blais</i> .....	47
<b>SECTION II – COMMUNICATIONS DE L'ADMINISTRATEUR DES RÉCLAMATIONS .</b>		<b>47</b>
21.	Fonctions et responsabilités de l'Administrateur des réclamations .....	47
<b>SECTION III – PÉRIODE DE PRÉSENTATION DES RÉCLAMATIONS <i>BLAIS</i> ET DATE LIMITE DE PRÉSENTATION DES RÉCLAMATIONS <i>BLAIS</i>.....</b>		<b>48</b>
22.	Période de présentation des réclamations <i>Blais</i> et Date limite de présentation des réclamations <i>Blais</i> .....	48
<b>SECTION IV – PRÉSENTATION DES RÉCLAMATIONS DE VICTIME DU TABAC ET DES RÉCLAMATIONS AU TITRE D'UNE SUCCESSION.....</b>		<b>50</b>
23.	Obligation pour les Réclamants victimes du tabac et les Réclamants au titre d'une succession de présenter la Preuve de réclamation à l'Administrateur des réclamations ..	50
<b>SECTION V – TRAITEMENT DES RÉCLAMATIONS .....</b>		<b>52</b>
24.	Arbre décisionnel pour l'Administrateur des réclamations .....	52
25.	Décision écrite pour les Réclamations de victime du tabac et les Réclamations au titre d'une succession .....	53
26.	Examen des Réclamations de victime du tabac et des Réclamations au titre d'une succession par l'Administrateur des réclamations et décision.....	53
27.	Décès du Réclamant victime du tabac après la présentation de la Preuve de réclamation.....	55
28.	Révision des Réclamations de victime du tabac et des Réclamations au titre d'une succession rejetées par l'Agent réviseur.....	56
29.	Caractère définitif des décisions de l'Administrateur des réclamations et de l'Agent réviseur.....	57

SECTION VI – CRITÈRES D’ADMISSIBILITÉ, PREUVE DE RÉCLAMATION ET  
MONTANT DE L’INDEMNITÉ À PAYER AUX RÉCLAMANTS VICTIMES  
DU TABAC ET AUX RÉCLAMANTS AU TITRE D’UNE SUCCESSION..... 57

30.	Critères déterminant le droit à indemnisation .....	57
31.	Particuliers ne répondant pas aux Critères d’admissibilité au groupe <i>Blais</i> .....	59
32.	Preuve que le Réclamant victime du tabac ou le Réclamant au titre d’une succession satisfait aux Critères d’admissibilité au groupe <i>Blais</i> .....	59
33.	Preuve d’antécédents de tabagisme.....	59
34.	Preuve de diagnostic .....	60
35.	Confirmation officielle de diagnostic de Maladie indemnisable <i>Blais</i> .....	60
36.	Autre preuve de cancer .....	62
37.	Autre preuve d’emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV).....	63
38.	Preuve de succession.....	64
39.	Réduction pour faute contributive.....	68
40.	Diagnostic de plusieurs Maladies indemnissables <i>Blais</i> chez le Réclamant victime du tabac .....	69
41.	Montant de l’indemnité payable aux Réclamants victimes du tabac et aux Réclamants au titre d’une succession.....	69

SECTION VII – HARMONISATION DU PLAN D’INDEMNISATION DES RPC ET  
DU PROCESSUS DE RÉCLAMATION POUR LES MEMBRES DU GROUPE  
*BLAIS* .....

42.	Administrateur des réclamations responsable de l’harmonisation.....	71
43.	Détermination du Lieu de résidence .....	71
44.	Montant de l’indemnité payable aux Réclamants RPC .....	72
45.	Détermination par l’Administrateur des réclamations de l’Indemnité payable aux résidents du Québec qui peuvent être considérés à la fois comme Membres du groupe <i>Blais</i> et Réclamants RPC .....	74

SECTION VIII – RÔLE DES ADMINISTRATEURS DES PLANS EN VERTU DE LA LACC  
DANS LE PLAN D’ADMINISTRATION DU QUÉBEC .....

46.	Nomination des Administrateurs des plans en vertu de la LACC .....	77
47.	Conseillers des Administrateurs des plans en vertu de la LACC .....	78

48.	Rémunération des Administrateurs des plans en vertu de la LACC pour leurs services..	78
49.	Placement du Montant du règlement avec les DRCQ.....	78
50.	Avance de fonds à l'Administrateur des réclamations aux fins de paiement aux Membres admissibles du groupe <i>Blais</i> .....	79
51.	Rapports des Administrateurs des plans en vertu de la LACC .....	79
SECTION IX – DISTRIBUTION DES INDEMNITÉS.....		80
52.	Détermination du montant d'Indemnité des Membres admissibles du groupe <i>Blais</i> .....	80
53.	Réduction proportionnelle dans le cas où le total des Indemnités excède le Montant du règlement avec les DRCQ disponible .....	80
54.	Versement de l'Indemnité aux Membres admissibles du groupe <i>Blais</i> .....	81
55.	Distribution des Fonds résiduels du Montant du règlement avec les DRCQ.....	81
56.	Cession ou directive de paiement interdites.....	82
SECTION X – OBLIGATIONS DE L'ADMINISTRATEUR DES RÉCLAMATIONS DE FAIRE RAPPORT .....		82
57.	Engagement auprès du Coordonnateur administratif et rapports aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC, au Tribunal défini par la LACC et à la Cour supérieure du Québec .....	82
SECTION XI – CONFIDENTIALITÉ ET GESTION DES RENSEIGNEMENTS.....		84
58.	Confidentialité.....	84
59.	Conservation et destruction des renseignements et des documents relatifs aux Réclamants victimes du tabac et aux Réclamants au titre d'une succession.....	85
<b>PARTIE C : GÉNÉRALITÉS .....</b>		<b>87</b>
SECTION I – DISPOSITIONS GÉNÉRALES APPLICABLES AU PLAN D'ADMINISTRATION DU QUÉBEC .....		87
60.	En vigueur dans son intégralité.....	87
61.	Fin du Plan d'administration du Québec.....	87
62.	Droit applicable.....	87
63.	Intégralité de l'entente .....	87
64.	Bénéficiaires du Plan d'administration du Québec.....	88
65.	Langues officielles .....	88

APPENDICE A	Premier avis <i>Blais</i> .....	89
APPENDICE B	Avis de rejet d'une réclamation <i>Blais</i> .....	96
APPENDICE C	Formulaire de réclamation de victime du tabac .....	98
APPENDICE D	Formulaire du médecin.....	110
APPENDICE E	Formulaire de réclamation au titre d'une succession .....	115
APPENDICE F	Règles sur les successions légales dans le <i>Code civil du Québec</i> (en l'absence de testament) .....	139
APPENDICE G	Arbre décisionnel intitulé « Détermination de l'admissibilité des résidents canadiens à recevoir une indemnité conformément au Jugement <i>Blais</i> ou au Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens » .....	140
APPENDICE H	Accusé de réception d'une réclamation <i>Blais</i> .....	141
APPENDICE I	Liste de contrôle pour l'examen des preuves de réclamation de victime du tabac.....	142
APPENDICE J	Liste de contrôle pour l'examen des preuves de réclamation au titre d'une succession.....	147
APPENDICE K	Avis de réclamation <i>Blais</i> incomplète.....	154
APPENDICE L	Avis d'acceptation d'une réclamation <i>Blais</i> .....	157
APPENDICE M	Formulaire de demande de révision .....	159
APPENDICE N	Accusé de réception de la demande de révision.....	165
APPENDICE O	Marques de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac canadiennes au Canada entre le 1 <sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998 .....	166
APPENDICE P	Avis demandant une autre preuve .....	167

**PRINCIPES DIRECTEURS DU  
PLAN D'INDEMNISATION DES RÉCLAMANTS PANCANADIENS ET DU  
PLAN D'ADMINISTRATION DES RECOURS COLLECTIFS AU QUÉBEC**

Les principes suivants sous-tendent et guident l'approbation, la mise en œuvre et l'exécution du plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens (le « **Plan d'indemnisation des RPC** ») et du plan d'administration des recours collectifs au Québec (le « **Plan d'administration du Québec** ») :

1. Le Tribunal défini par la LACC assure la surveillance continue de l'administration des Plans en vertu de la LACC, ce qui comprend le Plan d'administration du Québec et le Plan d'indemnisation des RPC qui en constituent les Annexes H et K.
2. Le Tribunal défini par la LACC entend et tranche l'instance portant sur l'approbation du Plan d'indemnisation des RPC et du Plan d'administration du Québec, y compris l'approbation des honoraires et des débours prévus dans le mandat de représentation en justice intervenu entre les Avocats des groupes au Québec et les représentants demandeurs, ainsi que l'approbation des Honoraires des avocats des groupes au Québec. Les questions relatives à la surveillance continue du Plan d'administration du Québec sont entendues et tranchées conjointement par le Tribunal défini par la LACC et la Cour supérieure du Québec. Dans l'exercice de cette fonction, le Tribunal défini par la LACC et la Cour supérieure du Québec peuvent communiquer entre eux, conformément au protocole qu'ils définiront et établiront. Les questions relatives à la surveillance continue du Plan d'indemnisation des RPC sont entendues et tranchées exclusivement par le Tribunal défini par la LACC.
3. Aucune modification ni aucune révision ne peuvent être apportées au Plan d'administration du Québec sans l'approbation conjointe du Tribunal défini par la LACC et de la Cour supérieure du Québec, tel qu'il est prévu dans une ordonnance rendue par le Tribunal défini par la LACC.

4. Aucune modification ni aucune révision ne peuvent être apportées au Plan d'indemnisation des RPC sans l'approbation du Tribunal défini par la LACC, tel qu'il est prévu dans une ordonnance rendue par ce dernier.
5. Sur la recommandation du Médiateur nommé par le tribunal et des Contrôleurs, et sous réserve de l'approbation du Tribunal défini par la LACC, Daniel Shapiro, c.r., sera nommé coordonnateur administratif par le Tribunal défini par la LACC (le « **Coordonnateur administratif** »). À ce titre, il assurera la coordination et la liaison pour faciliter la transmission de l'information entre l'Administrateur des réclamations et les Administrateurs des plans en vertu de la LACC dans le cadre du Plan d'administration du Québec et du Plan d'indemnisation des RPC.
6. Sur la recommandation du Médiateur nommé par le tribunal et des Contrôleurs, et sous réserve de l'approbation du Tribunal défini par la LACC, le Tribunal défini par la LACC nommera un Administrateur des réclamations pour gérer à la fois le Plan d'administration du Québec et le Plan d'indemnisation des RPC.
7. L'Administrateur des réclamations est neutre et indépendant des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec (y compris les Membres du groupe *Blais* et les Membres du groupe *Létourneau*), des Avocats des groupes au Québec, de Raymond Chabot, des Réclamants pancanadiens, des Avocats représentant les RPC, des Compagnies de tabac, des Réclamants, des Administrateurs des plans en vertu de la LACC, du Coordonnateur administratif et du Médiateur nommé par le tribunal. L'Administrateur des réclamations peut, à sa discrétion, retenir les services de ses propres conseillers juridiques ou autres conseillers.
8. L'Administrateur des réclamations assure la liaison avec le Coordonnateur administratif, qui l'aidera à aborder et à résoudre les questions qui peuvent se présenter de temps à autre dans l'interprétation, la mise en œuvre et l'administration continue des deux plans. Si le Coordonnateur administratif et l'Administrateur des réclamations ne parviennent pas à résoudre une question liée au Plan d'administration du Québec, le Coordonnateur administratif porte alors l'affaire devant les Administrateurs des plans en vertu de la

LACC, qui pourront, à leur discrétion, la soumettre conjointement au Tribunal défini par la LACC et à la Cour supérieure du Québec pour qu'elle soit tranchée. Si le Coordonnateur administratif et l'Administrateur des réclamations ne parviennent pas à résoudre une question liée au Plan d'indemnisation des RPC, le Coordonnateur administratif porte alors l'affaire devant les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, qui pourront, à leur discrétion, demander au Tribunal défini par la LACC de la résoudre.

9. En ce qui concerne les décisions au sujet de la mise en œuvre et de l'exécution du Plan d'administration du Québec, l'Administrateur des réclamations ne collabore pas avec les Avocats des groupes au Québec ni ne les consulte ou leur demande des conseils, des instructions ou des directives. Nonobstant ce qui précède, les Avocats des groupes au Québec communiquent et collaborent avec l'Administrateur des réclamations et le Coordonnateur administratif afin de s'acquitter de leurs fonctions et de leurs responsabilités envers les Membres du groupe *Blais*.
10. En ce qui concerne les décisions au sujet de la mise en œuvre et de l'exécution du Plan d'indemnisation des RPC, l'Administrateur des réclamations ne collabore pas avec les Avocats représentant les RPC ni ne les consulte ou leur demande des conseils, des instructions ou des directives. Nonobstant ce qui précède, les Avocats représentant les RPC communiquent et collaborent avec l'Administrateur des réclamations et le Coordonnateur administratif afin de s'acquitter de leurs fonctions et de leurs responsabilités envers les Réclamants pancanadiens.
11. Les Avocats des groupes au Québec ont une relation avocat-client traditionnelle avec les Membres du groupe *Blais* et les Membres du groupe *Létourneau*, et ils ont le devoir d'agir dans l'intérêt supérieur de ces groupes dans leur ensemble.
12. Les Avocats représentant les RPC ont une relation avocat-client traditionnelle avec les Réclamants pancanadiens, et ils ont le devoir d'agir dans l'intérêt supérieur de ces derniers dans le cadre du processus de réclamation prévu au Plan d'indemnisation des RPC.

# PLAN D'ADMINISTRATION DES RECOURS COLLECTIFS AU QUÉBEC

## INTRODUCTION

Le Plan d'administration des recours collectifs au Québec (ou Plan d'administration du Québec) a été établi afin d'effectuer la distribution de l'indemnité ordonnée dans les jugements rendus dans le Recours collectif *Blais* par la Cour supérieure du Québec et la Cour d'appel du Québec, et faisant l'objet d'une transaction selon les modalités prévues aux Plans en vertu de la LACC, qui doit être versée aux personnes admissibles résidentes du Québec atteintes d'au moins l'une des trois maladies liées au tabac causées par la consommation de cigarettes vendues au Canada par trois compagnies de tabac, soit Imperial Tobacco Canada Limited, Rothmans, Benson & Hedges, et JTI-Macdonald Corp. Une personne peut être admissible à l'obtention d'une indemnité si elle remplit les exigences énoncées dans la définition du groupe autorisé du Recours collectif *Blais*, à savoir :

1. La personne réside au Québec, et elle était en vie en date du 20 novembre 1998.
2. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998 :
  - a) D'une part, la personne a fumé un minimum de 87 600 cigarettes (le Plan d'administration du Québec explique comment calculer le nombre de cigarettes fumées);
  - b) D'autre part, la personne fumait des cigarettes d'une ou de plusieurs des marques suivantes (le Plan d'administration du Québec présente une liste complète des marques et sous-marques de cigarettes) :

Accord	Craven "A"	Matinée	Peter Jackson
B&H	Craven "M"	Medallion	Players
Belmont	du Maurier	Macdonald	Rothmans
Belvedere	Export	More	Vantage
Camel	LD	Natural American Spirit	Viscount
Cameo	Mark Ten	Number 7	Winston

3. Avant le 12 mars 2012, la personne a reçu un diagnostic de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) (le Plan d'administration du Québec contient des renseignements sur les maladies liées au tabac), et elle résidait au Québec au moment de son diagnostic.
4. Les Héritiers des personnes qui répondent aux critères ci-dessus, mais qui sont décédées après le 20 novembre 1998, peuvent également être admissibles à l'obtention d'une Indemnité.

Le Plan d'administration du Québec présente des renseignements importants ainsi que des formulaires pour aider les personnes à déterminer si elles peuvent réclamer une indemnité. Si elles estiment avoir une réclamation, elles peuvent remplir le Formulaire de réclamation et l'envoyer à l'Administrateur des réclamations du Plan d'administration du Québec.

Le Processus de réclamation relatif au Plan d'administration du Québec a été élaboré pour permettre à une personne de pouvoir remplir facilement les Formulaires de réclamation. Le Processus de réclamation permet aussi à l'Administrateur des réclamations de traiter chaque réclamation et de déterminer si la réclamation donne droit au versement d'une indemnité, et ce, rapidement. Les instructions et les questions des Formulaires de réclamation sont faciles à comprendre; il suffit de remplir des champs et de cocher des cases.

Tout réclamant ayant des questions concernant le Processus de réclamation du Plan d'administration du Québec peut consulter le Site Web de l'Administrateur des réclamations au [\[URL du site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#), communiquer avec le Centre d'appels de l'Administrateur des réclamations au [\[numéro de téléphone sans frais du Centre d'appels\]](#) ou envoyer un courriel à [\[courriel de l'Administrateur des réclamations\]](#). Ces services sont offerts en français et en anglais.

Tout réclamant ayant besoin d'aide pour remplir les Formulaires de réclamation peut communiquer avec le Centre d'appels pour les recours collectifs au Québec au 1 888 880-1844, envoyer un courriel à [tabac@tjl.quebec](mailto:tabac@tjl.quebec), ou consulter le site Web des Recours collectifs du tabac au Québec au [www.recourstabac.com](http://www.recourstabac.com). Ces services sont offerts en français et en anglais.

Afin d'assurer l'intégrité et l'équité du Processus de réclamation, les personnes qui présentent des réclamations dans le cadre du Plan d'administration du Québec doivent déclarer que les réponses qu'elles fournissent dans leur Formulaire de réclamation sont véridiques et exactes. Lorsque l'Administrateur des réclamations dispose d'éléments de preuve à propos d'une fraude, de faux renseignements importants ou d'une erreur intentionnelle visant à le tromper, la réclamation est rejetée.

## **PLAN D'ADMINISTRATION DES RECOURS COLLECTIFS AU QUÉBEC**

**ATTENDU QUE** les Recours collectifs au Québec ont été intentés contre les défenderesses, ITCAN, RBH et JTIM, dans le cadre du Recours collectif *Blais* au nom de personnes au Québec ayant développé un Cancer du poumon, un Cancer de la gorge ou un Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) après avoir fumé les cigarettes des Compagnies de tabac, et dans le cadre du Recours collectif *Létourneau* au nom de personnes au Québec ayant développé une dépendance à la nicotine contenue dans les cigarettes fabriquées par ITCAN, RBH et JTIM;

**ATTENDU QUE** le Jugement *Blais* a conclu à la responsabilité d'ITCAN, de RBH et de JTIM envers les Membres du groupe *Blais*, et que le Jugement *Létourneau* a conclu à la responsabilité d'ITCAN, de RBH et de JTIM envers les Membres du groupe *Létourneau*, pour les montants et selon les modalités prévus dans ces jugements;

**ATTENDU QUE** JTIM est insolvable et s'est vu accorder une protection contre ses créanciers en vertu de la *Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies* (LRC 1985, c C-36), dans sa version modifiée (la « LACC »), aux termes de l'Ordonnance initiale rendue le 8 mars 2019 par l'honorable juge Hainey du Tribunal défini par la LACC;

**ATTENDU QU'**ITCAN et ITCO sont insolubles et se sont vu accorder une protection contre leurs créanciers en vertu de la LACC aux termes de l'Ordonnance initiale rendue le 12 mars 2019 par l'honorable juge McEwen du Tribunal défini par la LACC;

**ATTENDU QUE** RBH est insolvable et s'est vu accorder une protection contre ses créanciers en vertu de la LACC aux termes de l'Ordonnance initiale rendue le 22 mars 2019 par l'honorable juge Pattillo du Tribunal défini par la LACC;

**ATTENDU QUE** dans les Ordonnances initiales, le Tribunal défini par la LACC a nommé Restructuration Deloitte Inc., FTI Consulting Canada Inc. et Ernst & Young Inc. comme officiers du Tribunal défini par la LACC et contrôleurs, respectivement, de JTIM, d'Imperial et de RBH (les « **Contrôleurs** »);

**ATTENDU QUE** dans une ordonnance datée du 5 avril 2019, le Tribunal défini par la LACC a nommé l'honorable Warren K. Winkler, c.r. (le « **Méiateur nommé par le tribunal** ») comme officier du tribunal pour agir à titre de tiers neutre afin de régler par la médiation la globalité des réclamations des Réclamants;

**ATTENDU QUE** le Méiateur nommé par le tribunal a mené la médiation avec les Compagnies de tabac et les Réclamants;

**ATTENDU QUE** dans une Ordonnance rendue le 27 septembre 2023, l'honorable juge en chef Geoffrey B. Morawetz a demandé aux Contrôleurs de collaborer avec le Méiateur nommé par le tribunal pour élaborer un plan de transaction et d'arrangement pour chacune de JTIM, d'Imperial et de RBH;

**ATTENDU QUE** le Plan d'administration des recours collectifs au Québec (le « **Plan d'administration du Québec** »), sous réserve de l'approbation du Tribunal défini par la LACC, a été établi afin de prévoir le versement de l'Indemnité conformément au Jugement *Blais*, et faisant l'objet d'une transaction selon les modalités prévues aux Plans en vertu de la LACC, directement aux Membres admissibles du groupe *Blais* au Québec qui sont atteints d'un Cancer du poumon, d'un Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) attribuable à leur consommation de cigarettes vendues par ITCAN, RBH ou JTIM entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998;

**ATTENDU QUE** le Jugement *Létourneau* indique qu'aucune somme ne doit être versée directement aux Membres du groupe *Létourneau*;

**ATTENDU QUE** le Jugement *Létourneau* a été entièrement exécuté par le versement dans le Fonds cy-près d'une somme de 131 millions de dollars prélevée sur le Montant du règlement avec les DRCQ;

**ATTENDU QUE** le Tribunal défini par la LACC demande l'aide et la reconnaissance de la Cour supérieure du Québec pour appliquer pleinement, dans la mesure nécessaire, les ordonnances du Tribunal défini par la LACC en ce qui concerne l'homologation et la mise en œuvre des Plans en vertu de la LACC;

**ATTENDU QUE**, lorsque cela est approprié et dans la mesure du possible, le Plan d'administration du Québec et le Plan d'indemnisation des RPC sont harmonisés l'un avec l'autre;

**PAR CONSÉQUENT**, les présentes constituent les modalités du Plan d'administration du Québec, joint à l'Annexe H du Plan en vertu de la LACC pour chacune de JTIM, d'Imperial et de RBH.

## **PARTIE A : INTERPRÉTATION**

### **SECTION I – INTERPRÉTATION**

#### **1. Définitions**

1.1 Sauf indication contraire ou si le contexte ne s'y prête pas, les définitions suivantes s'appliquent au présent document et à ses appendices :

« **Accusé de réception** » désigne une confirmation envoyée par l'Administrateur des réclamations à un Réclamant victime du tabac ou à un Réclamant au titre d'une succession accusant réception des documents qu'il a soumis dans le cadre du Plan d'administration du Québec.

« **Accusé de réception d'une réclamation *Blais*** » désigne l'avis, en la forme jointe aux présentes à l'**Appendice H**), envoyé par l'Administrateur des réclamations à un Réclamant victime du tabac ou à un Réclamant au titre d'une succession, accusant réception de sa Preuve de réclamation.

« **Administrateur des réclamations** » désigne l'administrateur des réclamations approuvé et nommé par le Tribunal défini par la LACC pour assurer l'administration générale du Processus de réclamation individuelle et s'acquitter de toutes les autres fonctions et responsabilités qui lui sont assignées en ce qui a trait au Plan d'administration du Québec. La nomination d'Epiq en qualité

d'Administrateur des réclamations se fait sur la recommandation du Médiateur nommé par le tribunal et des Contrôleurs, et elle doit être approuvée par le Tribunal défini par la LACC.

« **Administrateurs des plans en vertu de la LACC** » a le sens qui lui est attribué à l'article 14, paragraphe 14.1, des Plans en vertu de la LACC.

« **Affilié** » désigne une Personne qui appartient au même groupe qu'une autre Personne lorsque :

- a) l'une est filiale de l'autre;
- b) elles sont sous le contrôle de la même Personne.

Aux fins de cette définition :

- i) « filiale » désigne une Personne qui est contrôlée directement ou indirectement par une autre Personne et comprend une filiale de cette filiale, et
- ii) une Personne est considérée comme exerçant le contrôle d'une autre Personne dans les cas suivants :
  - A) elle a la propriété véritable de titres de cette autre personne lui assurant un nombre de votes suffisant pour élire la majorité des administrateurs de celle-ci ou exerce directement ou indirectement une emprise sur de tels titres, à moins qu'elle ne les détienne qu'en garantie d'une obligation;
  - B) dans le cas d'une société de personnes autre qu'une société en commandite, elle détient plus de 50 % des parts sociales;
  - C) dans le cas d'une société en commandite, elle est le commandité.

« **Agent réviseur** » désigne un cadre supérieur ou un dirigeant de l'Administrateur des réclamations, qui est approuvé conformément au Processus de réclamation et dont le rôle consiste uniquement à examiner de façon indépendante les Demandes de révision que les Réclamants victimes du tabac ou les Réclamants au titre d'une succession peuvent avoir soumises à l'Administrateur des réclamations. Il lui revient la décision de confirmer, d'annuler ou de modifier la décision de l'Administrateur des réclamations.

« **Antécédents de tabagisme** » désigne le nombre de paquets-année fumés par une Victime du tabac entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998.

« **Attestation** » désigne l'attestation déposée par les Contrôleurs auprès du Tribunal défini par la LACC confirmant que le montant total des Contributions initiales a été reçu de la part des Compagnies de tabac et qu'il a été déposé dans le Compte en fiducie du règlement global.

« **Audience d'homologation** » désigne l'audience devant le Tribunal défini par la LACC concernant les Ordonnances d'homologation.

« **Autre preuve** » désigne soit l'Autre preuve de cancer ou l'Autre preuve d'emphysème/MPOC, selon le cas.

« **Autre preuve d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)** » désigne les éléments de preuve énoncés aux paragraphes 37.1 et 37.2 du Plan d'administration du Québec.

« **Autre preuve de cancer** » désigne les éléments de preuve énoncés aux paragraphes 36.1 et 36.2 du Plan d'administration du Québec.

« **Avis *Blais*** » désigne les avis légaux relatifs au Plan d'administration du Québec à l'intention des potentiels Réclamants victimes du tabac et Réclamants au titre d'une succession au Québec, et les avis communiqués de façon continue à l'intention des Réclamants victimes du tabac et des Réclamants au titre d'une succession tout au long de la Période de présentation des réclamations *Blais*.

« **Avis d'acceptation d'une réclamation *Blais*** » désigne l'avis, en la forme jointe aux présentes à l'**Appendice L**, envoyé par l'Administrateur des réclamations à un Réclamant victime du tabac ou à un Réclamant au titre d'une succession l'informant que sa Preuve de réclamation a été acceptée.

« **Avis de réclamation *Blais* incomplète** » désigne l'avis, en la forme jointe aux présentes à l'**Appendice K**, envoyé par l'Administrateur des réclamations à un Réclamant victime du tabac ou à un Réclamant au titre d'une succession pour l'aviser que la Preuve de réclamation est incomplète et que des mesures doivent être prises pour la corriger.

« **Avis de rejet d'une réclamation *Blais*** » désigne l'avis, en la forme jointe aux présentes à l'**Appendice B**, envoyé par l'Administrateur des réclamations à un Réclamant victime du tabac ou à un Réclamant au titre d'une succession l'informant que sa Preuve de réclamation a été rejetée et qu'il peut présenter une Demande de révision.

« **Avis demandant une autre preuve** » désigne l'avis, en la forme jointe aux présentes à l'**Appendice P**, envoyé par l'Administrateur des réclamations à un Réclamant victime du tabac ou à un Réclamant au titre d'une succession, lui demandant de lui fournir une Autre preuve de cancer ou une Autre preuve d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), le cas échéant.

« **Avocats des groupes au Québec** » désigne, collectivement, les cabinets Trudel Johnston & Lespérance, Kugler Kandestin S.E.N.C.R.L., De Grandpré Chait S.E.N.C.R.L., et Fishman Flanz Meland Paquin S.E.N.C.R.L.

« **Banque** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.3, des Plans en vertu de la LACC.

« **Cancer de la gorge** » désigne le cancer primitif (carcinome épidermoïde) du Larynx, de l'Oropharynx ou de l'Hypopharynx.

« **Cancer du poumon** » désigne le cancer primitif des poumons.

« **Cautionnements en espèces** » désigne collectivement, i) dans le cas d'Imperial, la somme en espèces déposée comme cautionnement par ITCAN conformément à l'ordonnance de la Cour d'appel du Québec du 27 octobre 2015; et ii) dans le cas de RBH, la somme en espèces déposée comme cautionnement par RBH conformément à l'ordonnance de la Cour d'appel du Québec du 27 octobre 2015. « **Cautionnement en espèces** » désigne l'un ou l'autre de ces cautionnements.

« **Centre d'appels** » désigne le centre d'appels mis en place par l'Administrateur des réclamations offrant des services en français et en anglais afin de répondre aux questions des Réclamants victimes du tabac et des Réclamants au titre d'une succession, et des potentiels Réclamants victimes du tabac et Réclamants au titre d'une succession, et de leur fournir des renseignements, au besoin, au sujet du Plan d'administration du Québec et du Processus de réclamation.

« **Centre d'appels pour les recours collectifs au Québec** » désigne le centre d'appels géré par Raymond Chabot et les Avocats des groupes au Québec.

« **Code civil du Québec** » désigne le *Code civil du Québec*, RLRQ, c. CCQ-1991, dans sa version modifiée.

« **Compte en fiducie des DRCQ** » désigne le ou les comptes en fiducie désignés détenus à la Banque au bénéfice des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec et dans lesquels le Montant du règlement avec les DRCQ, prélevé sur le Compte en fiducie du règlement global, est versé.

« **Compte en fiducie du règlement global** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.3, des Plans en vertu de la LACC.

« **Confirmation officielle** » désigne la confirmation du diagnostic d'une ou de plusieurs Maladies indemnisables *Blais* du Réclamant victime du tabac avant le 12 mars 2012, soit par confirmation d'un diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge auprès du Registre québécois du cancer, ou par confirmation d'un diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) auprès de MED-ÉCHO, selon le cas. « **Confirmations officielles** » désigne collectivement ces confirmations.

« **Contributions annuelles** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.7, des Plans en vertu de la LACC. « **Contribution annuelle** » désigne l'une ou l'autre de ces contributions.

« **Contributions initiales** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.4, des Plans en vertu de la LACC. « **Contribution initiale** » désigne l'une ou l'autre de ces contributions.

« **Contrôleur** » désigne, pour chaque Compagnie de tabac, le contrôleur nommé par le tribunal, conformément à l'Ordonnance initiale applicable rendue dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC respectives.

« **Convention de sûreté relative aux contributions** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.14, des Plans en vertu de la LACC. Cette entente est jointe aux Plans en vertu de la LACC à l'Annexe B. [La Convention de sûreté relative aux contributions sera finalisée avant la réunion des Créanciers visés.]

« **Coordonnateur administratif** » désigne Daniel Shapiro, c.r., en sa qualité de Coordonnateur administratif nommé par le tribunal relativement à l'administration du Plan d'indemnisation des RPC et du Plan d'administration du Québec. La nomination de Daniel Shapiro en qualité de

Coordonnateur administratif se fait sur la recommandation du Médiateur nommé par le tribunal et des Contrôleurs, et elle doit être approuvée par le Tribunal défini par la LACC.

« **Cour supérieure du Québec** » désigne la Chambre des actions collectives de la Cour supérieure du Québec, à Montréal.

« **Critères d’admissibilité au groupe *Blais*** » désigne les critères énoncés dans la définition du groupe autorisé du Recours collectif *Blais*, auxquels une personne doit répondre pour être admissible à l’obtention de l’Indemnité en tant que Membre du groupe *Blais*.

« **Critères d’admissibilité des RPC** » désigne les critères énoncés dans le Plan d’indemnisation des RPC auxquels une personne doit répondre pour être admissible à l’obtention d’une Somme individuelle en tant que Réclamant RPC.

« **Date de mise en œuvre du plan** » désigne la date à laquelle toutes les conditions des Plans en vertu de la LACC et des autres Documents définitifs ont été remplies ou ont fait l’objet d’une renonciation, et à laquelle les opérations prévues par les Plans en vertu de la LACC, les Ordonnances d’homologation et les autres Documents définitifs doivent être mises en œuvre, comme en font foi les Certificats des Contrôleurs qui seront remis aux Compagnies de tabac et déposés auprès du Tribunal défini par la LACC.

« **Date du premier avis *Blais*** » désigne la date à laquelle l’Administrateur des réclamations publie le Premier avis *Blais*.

« **Déclaration** » désigne la déclaration applicable contenue dans le Formulaire de réclamation au titre d’une succession et qui est jointe aux présentes à l’**Appendice E**.

« **Demande de révision** » a le sens qui lui est attribué au paragraphe 28.1 du Plan d’administration du Québec et se présente sous la forme jointe aux présentes à l’**Appendice M**.

« **Demandeurs dans le recours collectif *Knight*** » désigne les Particuliers qui répondent aux critères de la définition du groupe certifié du Recours collectif *Knight*. Le fait qu’un Particulier soit un Demandeur dans le recours collectif *Knight* ne l’empêche pas d’être un Réclamant pancanadien.

« **Demandeurs dans les recours collectifs au Québec** », ou « **DRCQ** », désigne les particuliers qui répondent aux critères des définitions des groupes autorisés dans les Recours collectifs au Québec.

« **Date limite de présentation des réclamations *Blais*** » désigne la date, douze mois après l'Heure de prise d'effet, avant laquelle tous les Réclamants victimes du tabac et tous les Réclamants au titre d'une succession doivent avoir soumis leurs Preuves de réclamation dûment remplies à l'Administrateur des réclamations. La Date limite de présentation des réclamations *Blais* peut être repoussée conjointement par le Tribunal défini par la LACC et la Cour supérieure du Québec si cela est jugé nécessaire et opportun à mesure de la mise en œuvre du Plan d'administration du Québec.

« **Diagnostic** » désigne le diagnostic de Cancer de la gorge, de Cancer du poumon ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) d'une Victime du tabac, et la date de ce diagnostic.

« **Documents définitifs** » désigne les Plans en vertu de la LACC, les Ordonnances d'homologation, les Conventions de sûreté relative aux contributions, l'Hypothèque, les conventions entre créanciers, les documents requis pour mettre en œuvre et mettre à effet le Plan d'indemnisation des RPC et le Fonds cy-près, ainsi que les autres conventions, documents et ordonnances prévus par l'un ou l'autre des documents qui précèdent, ou nécessaires ou souhaitables à la mise en œuvre des opérations qui y sont prévues.

« **Douze paquets-année** » désigne l'équivalent d'un minimum de 87 600 cigarettes, c'est-à-dire toute combinaison du nombre de cigarettes fumées dans une journée multiplié par le nombre de jours de consommation dans la mesure où le total est égal ou supérieur à 87 600 cigarettes. Par exemple, Douze paquets-année égale :

- a) 20 cigarettes par jour pendant 12 ans ( $20 \times 365 \times 12 = 87\,600$ ) ou
- b) 30 cigarettes par jour pendant 8 ans ( $30 \times 365 \times 8 = 87\,600$ ) ou
- c) 10 cigarettes par jour pendant 24 ans ( $10 \times 365 \times 24 = 87\,600$ ).

« **Durée de conservation** » a le sens qui lui est attribué au paragraphe 59.1 du Plan d'administration du Québec.

« **Emphysème** » désigne une maladie du poumon, caractérisée par une distension et une éventuelle rupture des alvéoles, avec perte progressive de l'élastance pulmonaire, qui s'accompagne d'un essoufflement avec ou sans toux, et qui peut entraîner une fonction cardiaque déficiente. Aux fins du Plan d'administration du Québec, « Emphysème » comprend une MPOC (stade GOLD III ou IV).

« **Epiq** » désigne Services d'actions collectives Epiq Canada Inc.

« **Filiale** » a le sens attribué à ce terme au paragraphe 2(5) de la *Loi canadienne sur les sociétés par actions* (LRC 1985, c C-44), dans sa version modifiée.

« **Fonds cy-près** » désigne la somme totale allouée sur le Montant du règlement global qui sera versée dans le Compte en fiducie cy-près qu'administrera la Fondation cy-près. La Fondation cy-près a pour mission de profiter indirectement aux Canadiens en finançant des projets, des programmes et des initiatives dont les objectifs et les bénéficiaires ont un lien rationnel avec les Maladies liées au tabac et les différentes circonstances des divers groupes de Réclamants pancanadiens et de Membres du groupe *Létourneau* visés par le Fonds cy-près.

« **Fonds résiduels** » désigne les fonds restant du Montant du règlement au Québec après le paiement intégral : i) de toutes les Indemnités à l'intégralité des Membres admissibles du groupe *Blais*; et ii) des Honoraires des avocats des groupes au Québec.

« **Formulaire de réclamation au titre d'une succession** » désigne le formulaire joint aux présentes à l'**Appendice E** que le Réclamant au titre d'une succession doit remplir et soumettre à l'Administrateur des réclamations pour présenter une Réclamation au titre d'une succession dans le cadre du Plan d'administration du Québec.

« **Formulaire de réclamation de victime du tabac** » désigne le formulaire joint aux présentes à l'**Appendice C** que le Réclamant victime du tabac doit remplir et soumettre à l'Administrateur des réclamations pour présenter une Réclamation de victime du tabac dans le cadre du Plan d'administration du Québec.

« **Formulaire du médecin** » désigne le formulaire joint aux présentes à l'**Appendice D**, qui peut être rempli par le Médecin traitant d'une Victime du tabac ou par tout autre Médecin ayant accès au dossier médical de la Victime du tabac, et présenté à l'Administrateur des réclamations à titre d'Autre preuve, si l'Administrateur des réclamations a demandé une Autre preuve pour compléter la Preuve de réclamation.

« **Frais** » a le sens qui lui est attribué au paragraphe 48.1 du Plan d'administration du Québec.

« **Héritier** » désigne soit :

- i) le légataire universel de la Succession de la Victime du tabac décédée, conformément au testament en vigueur au moment du décès, qui a le droit de recevoir la totalité ou une partie de l'Indemnité payable à la Victime du tabac décédée;
- ii) le légataire particulier qui, conformément au testament, a le droit de recevoir la totalité ou une partie de l'Indemnité payable à la Victime du tabac décédée;
- iii) l'héritier, conformément aux dispositions testamentaires du contrat de mariage inscrit;
- iv) un héritier de la Victime du tabac décédée établi par l'effet de la loi, conformément aux règles sur les successions légales prévues au *Code civil du Québec* et résumées dans le tableau joint aux présentes à l'**Appendice F**;
- v) la succession, les héritiers testamentaires ou les héritiers légaux d'un Héritier décédé, qui assument la réclamation de l'Héritier décédé par représentation.

et « **Héritiers** » désigne toutes ces personnes. La preuve du statut d'héritier doit être soumise à l'Administrateur au Québec conformément aux paragraphes 38.5 et 38.6 du Plan d'administration du Québec, le cas échéant.

« **Honoraires des avocats des groupes au Québec** » désigne le montant qui est soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC et qui sera prélevé sur le Montant du règlement avec les DRCQ et payé aux Avocats des groupes au Québec et aux conseillers juridiques auxquels ces derniers font appel dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC, des Recours collectifs au Québec, et/ou de toute autre procédure au nom des Membres du groupe *Blais* et/ou des Membres

du groupe *Létourneau*, en ce qui concerne leurs honoraires, débours et frais en tant qu'Avocats des groupes au Québec, ainsi que toutes TPS, TVQ, TVH et autres taxes applicables exigibles.

« **Hypopharynx** » désigne la partie laryngée du pharynx, qui s'étend de l'os hyoïde à la partie inférieure du cartilage cricoïde.

« **Imperial** » désigne, collectivement, ITCAN et ITCO.

« **Indemnité** » désigne la somme que l'Administrateur des réclamations détermine comme devant être versée à un Membre admissible du groupe *Blais* dans le cadre du Plan d'administration du Québec en règlement de sa Réclamation de DRCQ.

« **ITCAN** » désigne Imperial Tobacco Canada Limited.

« **ITCO** » désigne Imperial Tobacco Company Limited.

« **Jour ouvrable** » désigne, aux fins du Plan d'administration du Québec, un jour autre que le samedi, le dimanche, ou un jour férié en vertu des lois de la Province ou du Territoire dans lequel la personne devant prendre action conformément au Plan d'administration du Québec est située, ou un jour férié en vertu des lois fédérales du Canada applicables dans la Province ou le Territoire en question.

« **JTIM** » désigne JTI-Macdonald Corp.

« **Jugement *Blais*** » désigne le jugement rendu par l'honorable juge Brian Riordan le 27 mai 2015, puis rectifié le 8 juin 2015, et l'arrêt de la Cour d'appel du Québec du 1<sup>er</sup> mars 2019 dans le cadre du recours collectif intenté devant la Cour supérieure du Québec dans le dossier n° 500-06-00076-980 (*Conseil québécois sur le tabac et la santé et Jean-Yves Blais c Imperial Tobacco Ltée, Rothmans, Benson & Hedges Inc. et JTI-MacDonald Corp.*).

« **Jugement de clôture** » désigne le jugement qui met fin au Recours collectif *Blais* et au Recours collectif *Létourneau*, qui sera demandé par requête présentée par les Avocats des groupes au Québec après que les Indemnités auront été versées à tous les Membres admissibles du groupe *Blais*.

« **Jugement *Létourneau*** » désigne le jugement rendu par l'honorable juge Brian Riordan le 27 mai 2015, puis rectifié le 8 juin 2015, et l'arrêt de la Cour d'appel du Québec du 1<sup>er</sup> mars 2019 dans le cadre du recours collectif intenté devant la Cour supérieure du Québec dans le dossier n° 500-06-000070-983 (*Cecilia Létourneau et al. c Imperial Tobacco Canada Ltd. et al.*).

« **LACC** » désigne la *Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies* (LRC 1985, c C-36), dans sa version modifiée.

« **Larynx** » désigne la partie supérieure de la voie respiratoire sous la glotte et au-dessus de la trachée.

« **Lieu de résidence** » a le sens qui lui est attribué à l'alinéa 43.1.3 du Plan d'administration du Québec.

« **Liquidateur** » désigne un liquidateur, y compris un exécuteur lorsque cette terminologie est utilisée, de la succession d'une Victime du tabac décédée, qui est désigné par testament, par les Héritiers ou par le tribunal, et peut inclure un ou plusieurs liquidateurs ainsi désignés.

« **Liste de contrôle pour l'examen des preuves de réclamation au titre d'une succession** » désigne la liste de contrôle jointe aux présentes à l'**Appendice J**, que l'Administrateur des réclamations utilise pour traiter les Preuves de réclamation dans le cadre de Réclamations au titre d'une succession.

« **Liste de contrôle pour l'examen des preuves de réclamation de victime du tabac** » désigne la liste de contrôle jointe aux présentes à l'**Appendice I**, que l'Administrateur des réclamations utilise pour traiter les Preuves de réclamation dans le cadre de Réclamations de victime du tabac.

« **Maladie liée au tabac** » désigne une affection ou autre maladie ou tout autre préjudice causé ou occasionné par l'utilisation d'un Produit du tabac ou par l'exposition (directe ou indirecte) à un Produit du tabac.

« **Maladies indemnifiables *Blais*** » désigne collectivement le Cancer du poumon, le Cancer de la gorge et l'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV).

« **MED-ÉCHO** » désigne la base de données du MSSS détenue par la RAMQ contenant des renseignements cliniques et administratifs personnels relatifs aux soins et aux services fournis à une personne admise pour une chirurgie d'un jour ou qui attend une telle chirurgie dans un centre hospitalier au Québec.

« **Médecin** » désigne un Particulier autorisé à exercer la médecine au Canada.

« **Médiateur nommé par le tribunal** » désigne l'honorable Warren K. Winkler, c.r., en sa qualité de médiateur nommé par le tribunal dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC des Compagnies de tabac.

« **Membre du groupe dans le cadre d'une succession** » désigne un Membre du groupe *Blais* répondant à l'une ou l'autre des définitions suivantes : i) il représente la Succession d'une Victime du tabac décédée; ii) il est l'Héritier d'une Victime du tabac décédée.

« **Membres admissibles du groupe *Blais*** » désigne les Réclamants victimes du tabac et les Réclamants au titre d'une succession qui, selon l'Administrateur des réclamations, satisfont à tous les Critères d'admissibilité au groupe *Blais*, de sorte que les Réclamations de victimes du tabac et les Réclamations au titre d'une succession sont reconnues admissibles à une Indemnité conformément aux dispositions du Plan d'administration du Québec. « **Membre admissible du groupe *Blais*** » désigne l'un ou l'autre de ces membres.

« **Membres du groupe *Blais*** » désigne les personnes qui répondent aux critères suivants de la définition du groupe autorisé du Recours collectif *Blais* :

Toutes les personnes résidant au Québec qui satisfont aux critères suivants :

- 1) Avoir fumé, entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, au minimum 12 paquets-année de cigarettes fabriquées par les défenderesses (soit l'équivalent d'un minimum de 87 600 cigarettes, c'est-à-dire toute combinaison du nombre de cigarettes fumées dans une journée multiplié par le nombre de jours de consommation dans la mesure où le total est égal ou supérieur à 87 600 cigarettes).

Par exemple, 12 paquets/année égale :

20 cigarettes par jour pendant 12 ans ( $20 \times 365 \times 12 = 87\ 600$ ) ou

30 cigarettes par jour pendant 8 ans ( $30 \times 365 \times 8 = 87\ 600$ ) ou

10 cigarettes par jour pendant 24 ans ( $10 \times 365 \times 24 = 87\ 600$ );

- 2) Avoir reçu un diagnostic d'une de ces maladies avant le 12 mars 2012 :
  - a) cancer du poumon ou
  - b) cancer (carcinome épidermoïde) de la gorge, à savoir du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx ou
  - c) l'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV).

Le groupe comprend également les Héritiers des personnes décédées après le 20 novembre 1998 qui satisfont aux critères décrits ci-haut.

« **Membres du groupe *Létourneau*** » désigne les personnes qui répondent aux critères de la définition suivante du groupe autorisé du Recours collectif *Létourneau* :

Toutes les personnes résidant au Québec qui, en date du 30 septembre 1998, étaient dépendantes à la nicotine contenue dans les cigarettes fabriquées par les défenderesses et qui satisfont par ailleurs aux trois critères suivants :

- 1) Elles ont commencé à fumer avant le 30 septembre 1994 et depuis cette date fumaient principalement les cigarettes fabriquées par les défenderesses;
- 2) Entre le 1<sup>er</sup> et le 30 septembre 1998, elles fumaient en moyenne au moins quinze cigarettes fabriquées par les défenderesses par jour; et
- 3) En date du 21 février 2005, ou jusqu'à leur décès si celui-ci est survenu avant cette date, elles fumaient toujours en moyenne au moins quinze cigarettes fabriquées par les défenderesses par jour.

Le groupe comprend également les Héritiers des membres qui satisfont aux critères décrits ci-haut.

« **Montant du règlement avec les DRCQ** » désigne la somme allouée sur le Montant du règlement global et payée au bénéfice des DRCQ en règlement de la responsabilité des Compagnies de tabac, conformément aux jugements rendus dans les Recours collectifs au Québec, comme indiqué à l'article 16, paragraphes 16.1, 16.2 et 16.3, des Plans en vertu de la LACC.

« **Montant du règlement global** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.1, des Plans en vertu de la LACC.

« **MPOC** » désigne une maladie pulmonaire obstructive chronique (stade GOLD III ou IV). L'organisme Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (« **GOLD** ») a mis au point un système de classification à quatre stades basé sur la gravité de la limitation du débit de l'air et d'autres paramètres de diagnostic. Les stades GOLD III (sévère) et IV (très sévère) représentent les deux stades les plus graves de la maladie.

« **MSSS** » désigne le ministère de la Santé et des Services sociaux (ou Ministry of Health and Social Services) du Québec.

« **Ordonnance initiale** » désigne, pour chaque Compagnie de tabac, l'ordonnance initiale entreprenant les Procédures en vertu de la LACC, dans sa version modifiée et mise à jour de temps à autre.

« **Ordonnances d'homologation** » désigne les ordonnances du Tribunal défini par la LACC qui, entre autres, homologuent les Plans en vertu de la LACC d'Imperial, de RBH et de JTIM, et accordent, approuvent et prononcent les règlements, les transactions et les quittances, le cas échéant, prévus dans les Plans en vertu de la LACC.

« **Oropharynx** » désigne la partie du pharynx qui se trouve sous le palais mou et au-dessus de l'épiglotte, et qui est alignée avec la bouche. Il comprend le tiers arrière de la langue, le palais mou, les parois latérales et arrière de la gorge, et les amygdales.

« **Particuliers** » désigne toutes les personnes physiques qui résident dans une Province ou un Territoire du Canada. « **Particulier** » désigne l'une ou l'autre de ces personnes.

« **Parties libérées** » désigne collectivement :

- a) ITCAN;

- b) ITCO;
- c) RBH;
- d) JTIM;
- e) British American Tobacco p.l.c.;
- f) Philip Morris International Inc.;
- g) JT International Holding B.V.;
- h) JT International Group Holding B.V.;
- i) les Filiales d'ITCAN;
- j) B.A.T. Investment Finance p.l.c.;
- k) B.A.T Industries p.l.c.;
- l) British American Tobacco (Investments) Limited;
- m) Carreras Rothmans Limited;
- n) Philip Morris U.S.A. Inc.;
- o) Philip Morris Incorporated;
- p) Philip Morris Global Brands Inc.;
- q) Philip Morris S.A.;
- r) Rothmans Inc.;
- s) Ryesekks p.l.c.;

- t) Altria Group, Inc.;
- u) R.J. Reynolds Tobacco Company;
- v) R.J. Reynolds Tobacco International Inc.;
- w) RJR Nabisco, Inc.,
- x) JT International SA;
- y) JT Canada LLC Inc.,
- z) Japan Tobacco Inc.;
- aa) JTI-Macdonald TM Corp.;
- bb) Conseil canadien des fabricants des produits du tabac;
- cc) Tout autre Affilié, actuel ou ancien, de l'une des sociétés énumérées aux alinéas a) à aa) des présentes, ainsi que chacun de leurs indemnitaires respectifs.

et « **Partie libérée** » désigne n'importe laquelle de ces parties. Chaque Partie libérée comprend ses Représentants respectifs.

« **Période de présentation des réclamations *Blais*** » désigne la période de douze mois qui commence à l'Heure de prise d'effet et se termine à la Date limite de présentation des réclamations *Blais*. La Période de présentation des réclamations *Blais* peut être prolongée conjointement par le Tribunal défini par la LACC et la Cour supérieure du Québec si cela est jugé nécessaire et opportun à mesure de la mise en œuvre du Plan d'administration du Québec.

« **Période visée par les réclamations *Blais*** » désigne la période avant le 12 mars 2012 pendant laquelle un Membre du groupe *Blais* a reçu un diagnostic de Maladie indemnisable *Blais*.

« **Personne** » désigne une personne physique, une personne morale, une société de personnes, une société à responsabilité limitée, une fiducie, une association sans personnalité morale, ou quelque autre entité ou organisme.

« **Pièces justificatives** » désigne tous les documents soumis à l'Administrateur des réclamations par le Réclamant victime du tabac ou le Réclamant au titre d'une succession à l'appui d'une Preuve de réclamation, y compris les documents transmis par les Réclamants au titre d'une succession conformément aux paragraphes 35.3 et 35.4 du Plan d'administration du Québec.

« **Plan en vertu de la LACC** » désigne, à l'égard de chaque Compagnie de tabac, le plan de transaction et d'arrangement la concernant qui a été établi conformément à la LACC par le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs, y compris toutes les annexes afférentes.

« **Plan d'administration des recours collectifs au Québec** », ou « **Plan d'administration du Québec** », désigne le document (et les appendices qui y sont joints) qui est soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC et qui énonce le processus par lequel les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec peuvent présenter des réclamations pour le versement d'une Indemnité conformément au Jugement *Blais*, le processus d'administration de ces réclamations, ainsi que leur surveillance et supervision conjointes par le Tribunal défini par la LACC et la Cour supérieure du Québec.

« **Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens** », ou « **Plan d'indemnisation des RPC** », désigne le plan qui prévoit le versement d'une indemnité aux Réclamants RPC admissibles.

« **Plan de notification *Blais*** » désigne le plan de publication des avis légaux concernant le Plan d'administration du Québec à l'intention des potentiels Réclamants victimes du tabac et Réclamants au titre d'une succession au Québec, et de communication aux Réclamants victimes du tabac et Réclamants au titre d'une succession au Québec des avis continus tout au long de la Période de présentation des réclamations *Blais*.

« **Premier avis *Blais*** » désigne l'avis initial que l'Administrateur des réclamations publiera au sujet du Plan d'administration du Québec. Est jointe aux présentes, à l'**Appendice A**, une version du Premier avis *Blais* qui est fournie seulement à titre indicatif pour faciliter la compréhension de l'Administrateur des réclamations, qui est chargé de concevoir, de mettre en œuvre et de gérer le Plan de notification *Blais* aux termes duquel les potentiels Réclamants victimes du tabac et Réclamants au titre d'une succession du Québec seront informés du Plan d'administration du Québec et recevront des avis continus tout au long de la Période de présentation des réclamations *Blais*.

« **Preuve d'antécédents de tabagisme** » désigne la preuve d'antécédents de tabagisme faite dans le Formulaire de réclamation de victime du tabac ou le Formulaire de réclamation au titre d'une succession, selon le cas.

« **Preuve de diagnostic** » désigne la preuve de diagnostic d'une Maladie indemnisable *Blais* et de la date du diagnostic, sous forme d'une Confirmation officielle ou d'une Autre preuve.

« **Preuve de réclamation** » désigne tous les documents qu'un Réclamant victime du tabac ou un Réclamant au titre d'une succession, le cas échéant, doit remplir et soumettre à l'Administrateur des réclamations, y compris le Formulaire de réclamation de victime du tabac ou le Formulaire de réclamation au titre d'une succession, selon le cas, et au besoin, l'Autre preuve.

« **Preuve de succession** » désigne la preuve faite de la manière établie aux paragraphes 38.1 à 38.6 du Plan d'administration du Québec.

« **Heure de prise d'effet** » désigne l'heure à la Date de mise en œuvre du plan que le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs peuvent fixer et désigner.

« **Procédure en vertu de la LACC** » désigne, à l'égard de chaque Compagnie de tabac, la procédure engagée par cette Compagnie de tabac conformément à la LACC, à savoir la demande n° CV-19-616077-00CL en ce qui concerne Imperial, la demande n° CV-19-616779-00CL en ce qui concerne RBH, et la demande n° CV-19-615862-00CL en ce qui concerne JTIM. « **Procédures en vertu de la LACC** » désigne ces procédures collectivement.

« **Processus de réclamation** » désigne le processus par lequel les Réclamants victimes du tabac et les Réclamants au titre d'une succession peuvent présenter, respectivement, des Réclamations de victime du tabac et des Réclamations au titre d'une succession pour obtenir une Indemnité, conformément aux dispositions du Plan d'administration du Québec.

« **Producteurs de tabac** » désigne, collectivement, la Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune, Andy J. Jacko, Brian Baswick, Ron Kichler, Arpad Dobrentey et tous les autres tabaculteurs et producteurs de tabac qui ont vendu leur tabac par l'intermédiaire de la Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune conformément au protocole d'accord annuel conclu par la Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune avec ITCAN, RBH et JTIM du 1<sup>er</sup> janvier 1986 au 31 décembre 1996. « **Producteur de tabac** » désigne l'un ou l'autre de ces producteurs.

« **Produit de remplacement** » désigne : i) tout dispositif qui produit des émissions sous forme d'aérosol et qui est destiné à être porté à la bouche en vue de l'inhalation de l'aérosol, sans combustion, a) d'une substance ou b) d'un mélange de substances; ii) toute substance ou tout mélange de substances, contenant ou non du tabac ou de la nicotine, destiné à être utilisé avec ou sans ces dispositifs pour produire des émissions sous forme d'aérosol sans combustion; iii) tout tabac incombustible (autre que le tabac sans fumée) ou tout produit délivrant de la nicotine; et iv) toute composante, toute pièce ou tout accessoire de tout dispositif ou produit mentionné ci-dessus, ou utilisé en relation avec celui-ci.

« **Produits du tabac** » désigne les produits faits en totalité ou en partie de tabac, destinés à la consommation ou à l'utilisation humaine, y compris tout composant, toute partie et tout accessoire d'un produit du tabac, ou qui est utilisé en relation avec ce produit. Sont inclus les cigarettes et les bâtonnets de tabac (destinés à être fumés et nécessitant une certaine préparation avant d'être consommés), le tabac à cigarettes, les cigares, les cigarillos, le tabac à pipe, les kreteks, les bidis et le tabac sans fumée (y compris le tabac à mâcher, le tabac à priser nasal et le tabac à priser oral). Ce terme n'inclut aucun Produit de remplacement. « **Produit du tabac** » désigne l'un ou l'autre de ces produits.

« **Provinces** » désigne collectivement, aux fins du Plan d'administration du Québec, les régions géographiques de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, de la Saskatchewan, du Manitoba, de l'Ontario, du Québec, du Nouveau-Brunswick, de la Nouvelle-Écosse, de l'Île-du-Prince-Édouard et de Terre-Neuve-et-Labrador. « **Province** » désigne l'une ou l'autre de ces régions géographiques.

« **RAMQ** » désigne la Régie de l'assurance maladie du Québec.

« **Rapport de clôture** » désigne le rapport final que l'Administrateur des réclamations devra soumettre aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC dans les six mois, ou dès que possible, après la fin de l'administration du Plan d'administration du Québec.

« **Raymond Chabot** » désigne Raymond Chabot Administrateur Provisoire inc. et ses Affiliés.

« **RBH** » désigne Rothmans, Benson & Hedges Inc.

« **Réclamants** » désigne collectivement les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec, les Réclamants pancanadiens, les Demandeurs dans le recours collectif *Knight*, les Producteurs de tabac, Sa Majesté le Roi du chef de la Colombie-Britannique, Sa Majesté le Roi du chef de l'Alberta, Sa Majesté le Roi du chef de la Saskatchewan, Sa Majesté le Roi du chef du Manitoba, Sa Majesté le Roi du chef de l'Ontario, le procureur général du Québec, Sa Majesté le Roi du chef du Nouveau-Brunswick, Sa Majesté le Roi du chef de la Nouvelle-Écosse, Sa Majesté le Roi du chef de l'Île-du-Prince-Édouard, Sa Majesté le Roi du chef de Terre-Neuve-et-Labrador, le gouvernement du Yukon, le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest et le gouvernement du Nunavut.

« **Réclamant au titre d'une succession** » désigne la personne qui présente une Réclamation au titre d'une succession dans le cadre du Plan d'administration du Québec.

« **Réclamant victime du tabac** » désigne la personne qui présente une Réclamation de victime du tabac dans le cadre du Plan d'administration du Québec.

« **Réclamants RPC** » désigne les Réclamants pancanadiens qui sont tous des Particuliers résidant dans une Province ou un Territoire du Canada, à l'exclusion des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec présentant des Réclamations de DRCQ. Sont inclus les héritiers, successeurs, ayants droit et représentants successoraux respectifs des Réclamants pancanadiens qui présentent une Réclamation de RPC en soumettant à l'Administrateur des réclamations une Trousse de réclamation, conformément au Plan d'indemnisation des RPC. « **Réclamant RPC** » désigne l'un ou l'autre de ces réclamants.

« **Réclamants pancanadiens** », ou « **RPC** », désigne les Particuliers, à l'exclusion des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec présentant des Réclamations de DRCQ, qui ont présenté ou qui peuvent être en droit de présenter une Réclamation de RPC. Dans le Plan d'indemnisation des RPC, les termes « Réclamants pancanadiens » et « RPC » sont synonymes de « TRW Claimants » au sens donné à ce terme à l'Annexe A des ordonnances rendues par l'honorable juge McEwen le 9 décembre 2019 dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC des Compagnies de tabac, et de toute ordonnance ultérieure du Tribunal défini par la LACC.

« **Réclamation au titre d'une succession** » désigne la Réclamation de DRCQ d'un Réclamant au titre d'une succession qui est soumise à l'Administrateur des réclamations au moyen du Formulaire de réclamation au titre d'une succession.

« **Réclamation de DRCQ** » désigne toute Réclamation qui a été présentée, qui aurait pu être présentée ou qui pourrait être présentée dans le cadre des recours collectifs suivants ou de toute autre procédure semblable, que ce soit avant ou après l'Heure de prise d'effet :

- a) *Conseil québécois sur le tabac et la santé et Jean-Yves Blais c Imperial Tobacco Ltée, Rothmans, Benson & Hedges Inc. et JTI MacDonald Corp.* (Cour supérieure du Québec, dossier n° 500-06-00076-980);
- b) *Létourneau c Imperial Tobacco Ltée, Rothmans Benson & Hedges Inc. et JTI MacDonald Corp.* (Cour supérieure du Québec, dossier n° 500-06-000070-983).

Cela comprend le jugement de l'honorable juge Brian Riordan du 27 mai 2015, puis rectifié le 8 juin 2015, et l'arrêt de la Cour d'appel du Québec du 1<sup>er</sup> mars 2019, ainsi que toute Réclamation qui constitue une Réclamation visée par le paragraphe 5.1(2) ou une Réclamation visée par le paragraphe 19(2).

« **Réclamation de RPC** » désigne toute réclamation ou partie de réclamation d'un Réclamant pancanadien qui a été invoquée ou qui pourrait être invoquée à l'avenir à l'encontre ou à l'égard d'une ou de plusieurs Parties libérées (individuellement ou avec toute autre Personne), qui a été présentée, qui aurait pu être présentée ou qui pourrait être présentée, soit pour le propre compte dudit Réclamant pancanadien, ou en son nom ou au nom d'un groupe autorisé, certifié ou proposé, dans le but de recouvrer des dommages-intérêts ou d'obtenir toute autre réparation relativement au développement, à la conception, à la fabrication, à la production, à la commercialisation, à la publicité, à la distribution, à l'achat ou à la vente de Produits du tabac, y compris toute déclaration ou omission à l'égard de ceux-ci, l'utilisation de Produits du tabac ou l'exposition (qu'elles soient directes ou indirectes, et antérieures ou actuelles) à ceux-ci ou à leurs émissions ainsi que le développement conséquent d'une maladie ou d'une affection, actuelle ou future, dans chaque cas en raison, par suite ou à l'égard d'une conduite, d'un acte, d'une omission, d'une transaction, d'un devoir, d'une responsabilité, d'une dette, d'un engagement, d'une obligation, d'une opération, d'un fait, d'une affaire ou d'un événement existant ou s'étant produit avant ou à l'Heure de prise d'effet (qu'ils persistent ou non au-delà de celle-ci), y compris toutes les Réclamations qui ont été présentées, qui auraient pu être présentées ou qui pourraient être présentées dans le cadre des actions suivantes intentées par des particuliers en vertu des lois provinciales sur les recours collectifs ou d'une autre législation, ou de toute autre procédure similaire :

- a) *Barbara Bourassa v Imperial Tobacco Canada Limited et al.* (Cour suprême de la Colombie-Britannique, dossiers n<sup>os</sup> 10-2780 et 14-4722);
- b) *Roderick Dennis McDermid v Imperial Tobacco Canada Limited et al.* (Cour suprême de la Colombie-Britannique, dossier n<sup>o</sup> 10-2769);
- c) *Linda Dorion v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.* (Cour du Banc de la Reine de l'Alberta, dossier n<sup>o</sup> 0901-08964);
- d) *Thelma Adams v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.* (Cour du Banc de la Reine de la Saskatchewan, dossier n<sup>o</sup> 916, 2009);
- e) *Deborah Kunta v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.* (Cour du Banc de la Reine du Manitoba, dossier n<sup>o</sup> CI09-01-61479);
- f) *Suzanne Jacklin v Canadian Tobacco Manufacturers' Council* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n<sup>o</sup> 53794/12);
- g) *Ben Semple v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.* (Cour suprême de la Nouvelle-Écosse, dossier n<sup>o</sup> 312869);
- h) *Victor Todd Sparkes v Imperial Tobacco Canada Limited* (Section de première instance de la Cour suprême de Terre-Neuve-et-Labrador, dossier n<sup>o</sup> 200401T2716 CP);
- i) *Peter Stright v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour suprême de la Nouvelle-Écosse, dossier n<sup>o</sup> 177663);
- j) *Ljubisa Spasic as estate trustee of Mirjana Spasic v Imperial Tobacco Limited and Rothmans, Benson & Hedges Inc.* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n<sup>o</sup> C17773/97);
- k) *Ljubisa Spasic as estate trustee of Mirjana Spasic v B.A.T. Industries P.L.C.* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n<sup>o</sup> C18187/97);
- l) *Ragoonanan v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n<sup>o</sup> 00-CV-183165-CP00);

- m) *Scott Landry v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n° 1442/03);
- n) *Joseph Battaglia v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n° 21513/97);
- o) *Roland Bergeron v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour supérieure du Québec, dossier n° 750-32-700014-163);
- p) *Paradis, in personal capacity and on behalf of estate of Lorraine Trepanier v Rothmans, Benson & Hedges Inc.* (Division des petites créances de la Cour du Québec);
- q) *Couture v Rothmans, Benson & Hedges Inc.* (Cour supérieure du Québec);

y compris toute Réclamation qui constitue une Réclamation visée par le paragraphe 5.1(2) ou une Réclamation visée par le paragraphe 19(2).

« **Réclamation de victime du tabac** » désigne la Réclamation de DRCQ d'une Victime du tabac qui est soumise à l'Administrateur des réclamations au moyen du Formulaire de réclamation de victime du tabac.

« **Réclamations visées par le paragraphe 5.1(2)** » désigne les Réclamations contre les administrateurs d'ITCAN, d'ITCO, de RBH ou de JTIM qui :

- a) sont antérieures à la Procédure en vertu de la LACC;
- b) visent des obligations d'ITCAN, d'ITCO, de RBH ou de JTIM dont les administrateurs peuvent être, ès qualités, responsables en droit;
- c) portent sur des droits contractuels d'un ou de plusieurs créanciers ou sont fondées sur la fausse représentation ou la conduite injustifiée ou abusive des administrateurs.

« **Réclamations visées par le paragraphe 19(2)** » désigne les Réclamations contre ITCAN, ITCO, RBH ou JTIM qui se rapportent à l'une ou l'autre des dettes ou obligations ci-après, présentes ou futures, auxquelles ITCAN, ITCO, RBH ou JTIM est assujettie à la date à laquelle la Procédure en vertu de la LACC a été intentée, ou auxquelles ITCAN, ITCO, RBH ou JTIM peut

devenir assujettie avant l'acceptation de la transaction ou de l'arrangement, en raison d'une obligation contractée par ITCAN, ITCO, RBH ou JTIM avant le jour où la Procédure en vertu de la LACC a été intentée, à moins que la transaction ou l'arrangement à l'égard d'ITCAN, d'ITCO, de RBH ou de JTIM ne prévoient expressément la possibilité de transiger sur cette Réclamation et que le créancier intéressé n'ait voté en faveur de la transaction ou de l'arrangement proposé :

- a) toute ordonnance d'un tribunal imposant une amende, une pénalité, la restitution ou une autre peine semblable;
- b) toute indemnité accordée en justice dans une affaire civile :
  - i) pour des lésions corporelles causées intentionnellement ou pour agression sexuelle;
  - ii) pour décès découlant d'un acte visé au sous-alinéa i);
- c) toute dette ou obligation résultant de la fraude, du détournement, de la concussion ou de l'abus de confiance alors que la compagnie agissait, au Québec, à titre de fiduciaire ou d'administrateur du bien d'autrui ou, dans les autres provinces, à titre de fiduciaire;
- d) toute dette ou obligation résultant de l'obtention de biens ou de services par des faux-semblants ou la présentation erronée et frauduleuse des faits, autre qu'une dette ou obligation de la compagnie qui découle d'une réclamation relative à des capitaux propres;
- e) toute dette relative aux intérêts dus à l'égard d'une somme visée à l'un des alinéas a) à d).

« **Recours collectif *Blais*** » désigne l'affaire *Conseil québécois sur le tabac et la santé et al. c JTI-Macdonald Corp. et al.*, dossier n° 500-06-000076-980 (Montréal, Québec).

« **Recours collectif *Knight*** » désigne l'affaire *Kenneth Knight v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour suprême de la Colombie-Britannique, dossier n° L031300).

« **Recours collectif *Létourneau*** » désigne l'affaire *Cecilia Létourneau et al. c Imperial Tobacco Canada Ltd. et al.*, dossier n° 500-06-000070-983 (Montréal, Québec).

« **Recours collectifs au Québec** » désigne, collectivement, les affaires : i) *Conseil québécois sur le tabac et la santé et al. c JTI-Macdonald Corp. et al.*, dossier n° 500-06-000076-980 (Montréal, Québec); et ii) *Cecilia Létourneau et al. c Imperial Tobacco Canada Ltd et al.*, dossier n° 500-06-000070-983 (Montréal, Québec).

« **Registre québécois du cancer** » désigne le Registre québécois du cancer (RQC) du MSSS, administré par la RAMQ, qui contient des renseignements personnels sur les cas de cancer au Québec.

« **Remboursement d'impôt en espèces** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.6, des Plans en vertu de la LACC.

« **Renseignements personnels** » désigne les renseignements, sous quelque forme que ce soit, y compris les données qui en sont tirées, sur un Particulier identifiable, vivant ou décédé, notamment l'âge, l'adresse, le numéro de téléphone, l'adresse courriel et tout numéro d'identification attribué au Particulier (y compris le Numéro d'assurance maladie provincial ou territorial), les renseignements relatifs à la santé et les dossiers médicaux, ainsi que toute mention du nom du Particulier lorsqu'il apparaît avec d'autres Renseignements personnels le concernant, ou lorsque la divulgation du nom révélerait d'autres Renseignements personnels sur le Particulier.

« **Représentant légal** » désigne un Particulier qui établit, en soumettant à l'Administrateur des réclamations l'un des documents indiqués à la question 10 b) du Formulaire de réclamation de victime du tabac, qu'il a le droit et l'autorisation de présenter une Réclamation de victime du tabac au nom du Réclamant victime du tabac.

« **Représentants** » désigne, selon le cas, les représentants, prédécesseurs, successeurs, exécuteurs ou liquidateurs testamentaires, fiduciaires, héritiers, personnes à charge, enfants, frères et sœurs, parents, administrateurs successoraux, administrateurs, dirigeants, actionnaires, associés, employés, préposés, mandataires, consultants, conseillers juridiques et autres conseillers, passés, actuels ou futurs d'une Personne, y compris les successeurs et ayants droit de ceux-ci, ainsi que chacun de leurs administrateurs, dirigeants, associés et employés respectifs.

« **Site Web des recours collectifs au Québec** » désigne le site Web sécurisé [www.recourstabac.com](http://www.recourstabac.com) maintenu par Raymond Chabot et les Avocats des groupes au Québec.

« **Compagnies de tabac** » désigne collectivement ITCAN, ITCO, RBH et JTIM. « **Compagnie de tabac** » désigne l'une ou l'autre de ces compagnies.

« **Succession** » désigne la succession d'une Victime du tabac décédée, en vertu d'un testament ou par l'effet de la loi.

« **Territoires** » désigne collectivement, aux fins du Plan d'administration du Québec, les régions géographiques du Yukon, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut. « **Territoire** » désigne l'une ou l'autre de ces régions géographiques.

« **Tribunal défini par la LACC** » désigne la Cour supérieure de justice de l'Ontario (rôle commercial) à Toronto.

« **VEMS** » désigne la mesure enregistrée, lors d'une spirométrie, du volume d'air maximal qu'une personne peut expulser de force pendant la première seconde suivant une inspiration maximale.

« **Victime du tabac** » désigne tout Particulier qui souffre ou a souffert d'une Maladie liée au tabac.

## **2. Forme des documents**

2.1 S'il est mentionné dans le présent document qu'un avis, un formulaire, une déclaration solennelle, un accusé de réception, une liste de contrôle, une entente, une demande ou un autre document doit revêtir une forme particulière, ledit document sera valable s'il a pour l'essentiel la forme en question.

## **3. Titres**

3.1 La division du présent document en sections, articles, paragraphes, alinéas et sous-alinéas, et la présentation d'une table des matières, de titres et d'appendices, ne visent qu'à en faciliter la lecture et n'ont pas d'effet sur l'interprétation des dispositions des présentes, lesquelles régissent le Plan d'administration du Québec.

#### **4. Sens élargi**

- 4.1 Dans le présent document, l'emploi de mots ou expressions au singulier ou au pluriel, ou au masculin ou au féminin, notamment dans une définition, n'a pas pour effet de limiter la portée ou d'exclure l'application d'une disposition du Plan en vertu de la LACC ou de l'une de ses annexes à l'égard d'une Personne (ou de Personnes) ou de circonstances suivant ce que le contexte permet.

#### **5. Termes d'inclusion**

- 5.1 Dans le présent document, à moins qu'ils ne soient associés à des mots comme « seulement », « exclusivement » ou « uniquement », les mots ou expressions « comprendre », « y compris », « englober », leurs variantes ou autres expressions inclusives semblables ne doivent pas être interprétés comme des termes limitatifs, devant plutôt être interprétés dans le sens de « notamment » ou « y compris, sans s'y limiter », de sorte que les éléments mentionnés doivent être considérés comme des exemples et non comme étant caractéristiques ou exhaustifs.

#### **6. Mesures à prendre le Jour ouvrable suivant**

- 6.1 Lorsqu'un paiement ou une distribution doit être effectué, ou qu'un acte doit être posé, en vertu du présent document à une date qui n'est pas un Jour ouvrable, ledit paiement ou ladite distribution peut être effectué, et cet acte peut être posé, le Jour ouvrable suivant, mais ceux-ci sont réputés avoir été effectués ou posés à la date requise.

#### **7. Modifications au Plan d'administration du Québec**

- 7.1 Aucune modification ni aucune révision ne peuvent être apportées au Plan d'administration du Québec sans l'approbation conjointe du Tribunal défini par la LACC et de la Cour supérieure du Québec, tel qu'il est prévu dans une ordonnance rendue par le Tribunal défini par la LACC. Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, l'Administrateur des réclamations et les Avocats des groupes au Québec sont les seules personnes qui ont le

droit de demander au Tribunal défini par la LACC de réviser les modalités du Plan d'administration du Québec.

7.2 Nonobstant le paragraphe 7.1 des présentes, l'Administrateur des réclamations peut apporter des modifications aux formulaires de réclamation qui sont annexés au Plan d'administration du Québec à condition que : i) les modifications proposées ne soient pas substantielles et qu'elles soient conformes aux dispositions du Plan d'administration du Québec; ii) l'Administrateur des réclamations ait d'abord examiné les modifications non substantielles proposées avec le Coordonnateur administratif; et iii) le Coordonnateur administratif ait approuvé ces modifications. Le Coordonnateur administratif informe par écrit les Administrateurs des plans en vertu de la LACC et les Avocats des groupes au Québec de toute modification apportée aux formulaires de réclamation.

## **8. Monnaie**

8.1 Toutes les sommes mentionnées dans le présent document sont exprimées dans la monnaie ayant cours légal au Canada.

## **9. Aucune autre obligation pour les Compagnies de tabac**

9.1 Comme il est plus particulièrement énoncé à l'article 18, alinéas 18.1.1, 18.1.2, 18.1.3, 18.1.6, 18.1.7, 18.1.8 et 18.1.9, des Plans en vertu de la LACC et dans les Quittances contractuelles des réclamants qui constituent l'Annexe O du Plan en vertu de la LACC de chaque Compagnie de tabac, à l'Heure de Prise d'effet, toutes les Réclamations de DRCQ sont réputées être entièrement, définitivement, irrévocablement et inconditionnellement éteintes à l'égard des Parties libérées, et les Parties libérées n'ont plus aucune obligation envers les Demandeurs des recours collectifs au Québec, sauf pour ce qui est stipulé dans les Documents définitifs et dans le présent document qui donne effet au Plan d'administration du Québec.

9.2 Il est précisé pour plus de certitude que les dispositions des Plans en vertu de la LACC et des Quittances contractuelles des réclamants, et non le paragraphe 9.1 des présentes, régissent la portée des quittances consenties aux Parties libérées.

## 10. Appendices

10.1 Les appendices suivants concernant le Plan d'administration du Québec sont intégrés au présent document et en font partie intégrante comme s'ils étaient contenus dans le corps du présent document et doivent être lus conjointement avec celui-ci. En cas de contradiction entre le corps du présent document et le corps de l'un des appendices ci-dessous, le libellé du corps du présent document prévaut :

Appendice A : Premier avis *Blais*

Appendice B : Avis de rejet d'une réclamation *Blais*

Appendice C : Formulaire de réclamation de victime du tabac

Appendice D : Formulaire du médecin

Appendice E : Formulaire de réclamation au titre d'une succession

Appendice F : Règles sur les successions légales dans le *Code civil du Québec* (en l'absence d'un testament)

Appendice G : Arbre décisionnel intitulé « Détermination de l'admissibilité des résidents canadiens à recevoir une indemnité conformément au Jugement *Blais* ou au Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens »

Appendice H : Accusé de réception d'une réclamation *Blais*

Appendice I : Liste de contrôle pour l'examen des preuves de réclamation de victime du tabac

Appendice J : Liste de contrôle pour l'examen des preuves de réclamation au titre d'une succession

Appendice K : Avis de réclamation *Blais* incomplète

Appendice L : Avis d'acceptation d'une réclamation *Blais*

Appendice M : Formulaire de demande de révision

Appendice N : Accusé de réception de la demande de révision

Appendice O : Marques de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac canadiennes au Canada entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998

Appendice P : Avis demandant une autre preuve

**SECTION II – RÔLES DU TRIBUNAL DÉFINI PAR LA LACC, DE LA COUR  
SUPÉRIEURE DU QUÉBEC, DU COORDONNATEUR ADMINISTRATIF,  
DE L'ADMINISTRATEUR DES RÉCLAMATIONS  
ET DES AVOCATS DES GROUPEES AU QUÉBEC**

**11. Rôle du Tribunal défini par la LACC et de la Cour supérieure du Québec**

11.1 Le Tribunal défini par la LACC exerce un rôle de surveillance continue à l'égard de l'administration des Plans en vertu de la LACC, y compris le Plan d'administration du Québec.

11.2 Comme il est décrit aux alinéas 11.2.1, 11.2.2 et 11.2.3 des présentes, la surveillance du Plan d'administration du Québec est effectuée conjointement et de manière coordonnée avec la Cour supérieure du Québec, de la façon suivante :

11.2.1 Le Tribunal défini par la LACC et la Cour supérieure du Québec peuvent établir entre eux un protocole de communication continue sur les questions relatives à la supervision conjointe de l'administration du Plan d'administration du Québec, y compris les affaires qui sont expressément présentées au Tribunal défini par la LACC et à la Cour supérieure du Québec par les Administrateurs des plans en vertu de la LACC pour être résolues. Dans le cadre du règlement de ces affaires, le Tribunal défini par la LACC et la Cour supérieure du Québec peuvent, à leur discrétion, rendre des ordonnances et/ou fournir des directives appropriées pour favoriser l'administration équitable, efficace et rapide du Plan d'administration du Québec.

11.2.2 Le Tribunal défini par la LACC instruit et tranche les affaires suivantes :

11.2.2.1 une motion présentée par le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs pour obtenir des ordonnances d'approbation et d'homologation des Plans en vertu de la LACC, ce qui comprend l'approbation du Plan d'administration du Québec et du Plan d'indemnisation des RPC qui constituent les Annexes H et K, respectivement, des Plans en vertu de la LACC;

- 11.2.2.2 l'approbation et la nomination de l'Administrateur des réclamations;
  - 11.2.2.3 l'approbation et la nomination du Coordonnateur administratif;
  - 11.2.2.4 l'approbation du Plan de notification *Blais*;
  - 11.2.2.5 l'approbation du mandat de représentation en justice pour ce qui est des honoraires et des débours entre les Avocats des groupes au Québec et les représentants demandeurs, ainsi que l'approbation des Honoraires des avocats des groupes au Québec;
  - 11.2.2.6 toute question soumise à la décision conjointe du Tribunal défini par la LACC et de la Cour supérieure du Québec.
- 11.2.3 La Cour supérieure du Québec instruit et tranche les affaires suivantes :
- 11.2.3.1 une requête présentée dans le cadre du Recours collectif *Blais* par les Avocats des groupes au Québec, qui : a) demande à la Cour supérieure du Québec de reconnaître les ordonnances du Tribunal défini par la LACC dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC, d'y collaborer et de leur donner plein effet dans la mesure nécessaire, y compris en ce qui a trait à l'homologation des Plans en vertu de la LACC et à l'approbation du Plan d'administration du Québec; b) sollicite des ordonnances autorisant le MSSS et la RAMQ à fournir les Confirmations officielles à l'Administrateur des réclamations : i) du Registre québécois du cancer en ce qui concerne le diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge de Victimes du tabac, et ii) de MED-ÉCHO en ce qui concerne le diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) de Victimes du tabac; et c) si les Avocats des groupes au Québec le jugent possible, sollicite une ordonnance enjoignant au MSSS d'aviser directement les potentiels Membres du groupe *Blais* nommés dans le Registre

québécois du cancer du Plan d'administration du Québec, et leur enjoignant de le faire;

11.2.3.2 des requêtes sollicitant le Jugement de clôture du Recours collectif *Blais* et du Recours collectif *Létourneau*, déposées par les Avocats des groupes au Québec lorsque le Processus de réclamation a pris fin et que tous les Membres admissibles du groupe *Blais* ont reçu leur Indemnité;

11.2.3.3 toute question soumise à la décision conjointe du Tribunal défini par la LACC et de la Cour supérieure du Québec.

## **12. Rôle du Coordonnateur administratif**

12.1 Le rôle du Coordonnateur administratif à l'égard de l'administration du Plan d'administration du Québec et du Plan d'indemnisation des RPC se définit comme suit :

12.1.1 Le Coordonnateur administratif assure la coordination et sert de liaison et d'intermédiaire afin de faciliter la circulation de l'information entre l'Administrateur des réclamations et les Administrateurs des plans en vertu de la LACC à l'égard du Plan d'administration du Québec et du Plan d'indemnisation des RPC. Lorsque l'Administrateur des réclamations demande des directives directement aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC, ou auprès du Tribunal défini par la LACC conjointement avec la Cour supérieure du Québec par l'intermédiaire des Administrateurs des plans en vertu de la LACC, le Coordonnateur administratif transmet la demande de l'Administrateur des réclamations aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC et avise les Avocats des groupes au Québec;

- 12.1.2 Le Coordonnateur administratif peut également prêter assistance à l'Administrateur des réclamations, au besoin, pour régler les questions pouvant survenir de temps à autre dans l'interprétation, la mise en œuvre et l'administration continue du Plan d'administration du Québec, et qui, de l'avis du Coordonnateur administratif : i) peuvent être résolus sans devoir obtenir des directives du Tribunal défini par la LACC et de la Cour supérieure du Québec; ii) lorsqu'une telle approche est appropriée dans les circonstances; iii) ne nécessitent pas l'approbation des Administrateurs des plans en vertu de la LACC, du Tribunal défini par la LACC ou de la Cour supérieure du Québec pour être résolus, selon le cas;
- 12.1.3 Si le Coordonnateur administratif et l'Administrateur des réclamations ne parviennent pas à résoudre une question liée au Plan d'administration du Québec, le Coordonnateur administratif porte l'affaire devant les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, qui pourront, à leur discrétion, la soumettre conjointement au Tribunal défini par la LACC et à la Cour supérieure du Québec pour qu'elle soit tranchée ou que des directives soient données conformément au paragraphe 11.2 des présentes. Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC avisent les Avocats des groupes au Québec de toutes les affaires qu'ils soumettent conjointement au Tribunal défini par la LACC et à la Cour supérieure du Québec;
- 12.1.4 Le Coordonnateur administratif peut également collaborer avec l'Administrateur des réclamations pour coordonner l'harmonisation de l'administration des réclamations relatives au Jugement *Blais* présentées au titre du Plan d'administration du Québec, et de l'administration des réclamations présentées dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, conformément aux principes d'harmonisation énoncés à la section VII des présentes.

### **13. Frais liés au Coordonnateur administratif**

- 13.1 Tous les honoraires, coûts, débours, frais et autres dépenses du Coordonnateur administratif sont payés directement par les Compagnies de tabac et ne sont pas déduits du Montant du règlement avec les DRCQ ou de la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC.

### **14. Nomination et approbation par le tribunal de l'Administrateur des réclamations**

- 14.1 L'Administrateur des réclamations du Plan d'administration du Québec est indiqué et recommandé par le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs pour approbation et nomination par une ordonnance du Tribunal défini par la LACC lors de l'Audience d'homologation.
- 14.2 L'Administrateur des réclamations est neutre et indépendant des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec (y compris les Membres du groupe *Blais* et les Membres du groupe *Létourneau*), des Avocats des groupes au Québec, de Raymond Chabot, des Réclamants pancanadiens, des Avocats représentant les RPC, des Compagnies de tabac, des Administrateurs des plans en vertu de la LACC, du Coordonnateur administratif et du Médiateur nommé par le tribunal. L'Administrateur des réclamations peut, à sa discrétion, retenir les services de ses propres conseillers juridiques ou autres conseillers.
- 14.3 En ce qui concerne les décisions au sujet de la mise en œuvre et de l'exécution du Plan d'administration du Québec, l'Administrateur des réclamations ne collabore pas avec les Avocats des groupes au Québec ni les consulte ou leur demande des conseils, des instructions ou des directives. Nonobstant ce qui précède, les Avocats des groupes au Québec communiquent et collaborent avec l'Administrateur des réclamations et le Coordonnateur administratif afin de s'acquitter de leurs fonctions et de leurs responsabilités envers les Membres du groupe *Blais*.

## **15. Prestation des services en français et en anglais**

- 15.1 L'Administrateur des réclamations rend les services, et notamment fournit les formulaires et les documents qui figurent aux Appendices A à P des présentes, en français et en anglais. Toutes les communications entre l'Administrateur des réclamations et les Réclamants victimes du tabac, les Réclamants au titre d'une succession et les Membres du groupe *Blais* doivent être dans la langue officielle choisie par les Réclamants victimes du tabac, les Réclamants au titre d'une succession et les Membres du groupe *Blais*.

## **16. Frais liés à l'Administrateur des réclamations**

- 16.1 Tous les honoraires, coûts, débours, frais et autres dépenses de l'Administrateur des réclamations, y compris les sommes dépensées pour les services des conseillers juridiques ou d'autres conseillers, sont payés directement par les Compagnies de tabac et ne sont pas déduits du Montant du règlement avec les DRCQ.
- 16.2 Les frais, les honoraires et les débours engagés par l'Administrateur des réclamations aux fins de l'administration du Plan d'administration du Québec ne peuvent pas dépasser la somme allouée au budget de l'Administrateur des réclamations fixé dans la convention écrite devant être conclue entre les Administrateurs des plans en vertu de la LACC et l'Administrateur des réclamations.

## **17. Rôle des Avocats des groupes au Québec**

- 17.1 Les Avocats des groupes au Québec ont une relation avocat-client traditionnelle avec les Membres du groupe *Blais* et les Membres du groupe *Létourneau*, et ils ont le devoir d'agir dans l'intérêt supérieur de ces groupes dans leur ensemble et ils doivent représenter leurs intérêts quant au Processus de réclamation.
- 17.2 Les Avocats des groupes au Québec peuvent aider les Réclamants victimes du tabac et les Réclamants au titre d'une succession à remplir et à transmettre leurs Preuves de réclamation à l'Administrateur des réclamations.

- 17.3 Les Avocats des groupes au Québec ont retenu les services de Raymond Chabot pour les aider à remplir leur rôle d'avocats des groupes. Tous les frais relatifs aux services de Raymond Chabot sont prélevés directement sur les Honoraires des avocats des groupes au Québec.
- 17.4 Les Avocats des groupes au Québec présenteront une requête à la Cour supérieure du Québec en vue d'obtenir des ordonnances autorisant le MSSS et la RAMQ à fournir à l'Administrateur des réclamations les Confirmations officielles, et leur enjoignant de le faire : i) du Registre québécois du cancer en ce qui concerne le diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge de Victimes du tabac, et ii) de MED-ÉCHO en ce qui concerne le diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) de Victimes du tabac.
- 17.5 Bien qu'aucun appel ne puisse être interjeté ni qu'aucune demande de révision ou demande de directives ne puisse être présentée au Tribunal défini par la LACC ou à la Cour supérieure du Québec en ce qui concerne des Réclamations de DRCQ individuelles dans le cadre du Plan d'administration du Québec, si une question importante touchant l'application générale du Processus de réclamation pour l'ensemble des Membres du groupe *Blais* survient, les Avocats des groupes au Québec tentent en premier lieu de la résoudre de façon informelle avec le Coordonnateur administratif et l'Administrateur des réclamations. Si la question ne peut être résolue de façon informelle, les Avocats des groupes au Québec peuvent alors, conformément au paragraphe 7.1, demander des directives conjointement au Tribunal défini par la LACC et à la Cour supérieure du Québec afin de trancher.
- 17.6 Les Avocats des groupes au Québec peuvent communiquer avec l'Administrateur des réclamations et/ou le Coordonnateur administratif pour des affaires relevant du Plan d'administration du Québec et de sa mise en œuvre, notamment en les informant de toute difficulté éprouvée par l'ensemble des Membres du groupe *Blais* dans le cadre du Processus de réclamation et en faisant des suggestions à cet égard.

## PARTIE B : PLAN D'ADMINISTRATION DU QUÉBEC

### SECTION I – NOTIFICATION DU PLAN D'ADMINISTRATION DU QUÉBEC

#### 18. Fonctions et responsabilités de l'Administrateur des réclamations

- 18.1 L'Administrateur des réclamations élabore le Plan de notification *Blais* qui doit rejoindre efficacement les potentiels Réclamants victimes du tabac et Réclamants au titre d'une succession et attirer leur attention par des avis communiqués en langage clair, concis et simple de façon qu'ils comprennent pleinement leurs droits et options (« **Avis *Blais*** »). Le Plan de notification *Blais* peut comprendre des communications dans les journaux ou d'autres médias imprimés, à la télévision, à la radio, dans les médias sociaux ou d'autres médias électroniques ainsi que dans des communications directes s'il y a lieu, afin de rejoindre le plus grand nombre possible de potentiels Réclamants victimes du tabac et Réclamants au titre d'une succession au Québec. Le Plan de notification *Blais* est soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC.
- 18.2 L'Administrateur des réclamations met en œuvre et gère le Plan de notification *Blais* selon lequel les potentiels Réclamants victimes du tabac et Réclamants au titre d'une succession seront informés du Plan d'administration du Québec et recevront des avis continus tout au long de la Période de présentation des réclamations *Blais*.
- 18.3 Les Avis *Blais* doivent :
- 18.3.1 fournir une description du Plan d'administration du Québec aux potentiels Réclamants victimes du tabac et Réclamants au titre d'une succession, y compris les Critères d'admissibilité au groupe *Blais*;
  - 18.3.2 aviser les potentiels Réclamants victimes du tabac et Réclamants au titre d'une succession de la date à laquelle la Période de présentation des réclamations *Blais* commence, ainsi que de la Date limite de présentation des réclamations *Blais*;

- 18.3.3 expliquer le Processus de réclamation et inviter les potentiels Réclamants victimes du tabac et Réclamants au titre d'une succession à présenter une Preuve de réclamation dûment remplie à l'Administrateur des réclamations;
- 18.3.4 communiquer les coordonnées de l'Administrateur des réclamations, y compris l'adresse URL de son site Web, qui comporte des liens vers les formulaires constituant la Preuve de réclamation, ainsi que le numéro de téléphone du Centre d'appels;
- 18.3.5 fournir les coordonnées des Avocats des groupes au Québec par l'intermédiaire du Site Web des recours collectifs au Québec et du Centre d'appels pour les recours collectifs au Québec.

## 19. **Forme et contenu des Avis *Blais***

- 19.1 Tous les Avis *Blais* sont publiés en français et en anglais.
- 19.2 Le **Premier avis *Blais*** avise les potentiels Réclamants victimes du tabac et Réclamants au titre d'une succession de l'approbation du Plan d'administration du Québec par le Tribunal défini par la LACC, du début de la Période de présentation des réclamations *Blais*, du Processus de réclamation ainsi que de la Date limite de présentation des réclamations *Blais* à laquelle les Réclamants victimes du tabac et les Réclamants au titre d'une succession doivent présenter leur Preuve de réclamation dûment remplie à l'Administrateur des réclamations. Ce Premier avis *Blais* est soumis à l'approbation par le Tribunal défini par la LACC dans le cadre de l'approbation du Plan de notification. Est jointe aux présentes, à l'**Appendice A**, une version du Premier avis *Blais* qui est fournie à titre indicatif seulement pour faciliter la compréhension de l'Administrateur des réclamations, qui est chargé d'élaborer, de mettre en œuvre et de gérer le Plan de notification *Blais* aux termes duquel les potentiels Réclamants victimes du tabac et Réclamants au titre d'une succession seront informés du Plan d'administration du Québec et recevront des avis continus tout au long de la Période de présentation des réclamations *Blais*. Le Premier avis *Blais* doit être dans sa forme définitive et prêt à être publié à l'Heure de prise d'effet, qui constitue le début de la Période de présentation des réclamations *Blais*.

## **20. Frais liés au Plan de notification *Blais***

- 20.1 Le Plan de notification *Blais* comprend le budget de tous les services fournis par l'Administrateur des réclamations aux fins du Plan de notification *Blais*, ainsi que les frais de publication des avis aux potentiels Réclamants victimes du tabac et Réclamants au titre d'une succession au Québec au moyen de communications dans les journaux et d'autres médias imprimés, à la télévision, à la radio, dans les médias sociaux ou d'autres médias numériques, et au moyen de communications directes s'il y a lieu. Le budget du Plan de notification *Blais* est soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC.
- 20.2 Tous les frais, débours, coûts et autres charges associés au Plan de notification *Blais* sont payés directement par les Compagnies de tabac et ne sont pas déduits du Montant du règlement avec les DRCQ.
- 20.3 Les frais, les honoraires et les débours engagés par l'Administrateur des réclamations aux fins du Plan de notification *Blais* ne peuvent pas dépasser la somme allouée au Plan de notification *Blais* dans le budget de l'Administrateur des réclamations fixé dans la convention écrite devant être conclue entre les Administrateurs des plans en vertu de la LACC et l'Administrateur des réclamations.

## **SECTION II – COMMUNICATIONS DE L'ADMINISTRATEUR DES RÉCLAMATIONS**

### **21. Fonctions et responsabilités de l'Administrateur des réclamations**

- 21.1 L'Administrateur des réclamations établit et exploite un Centre d'appels sans frais offrant des services en français et en anglais pour répondre aux demandes de renseignements des Réclamants victimes du tabac et Réclamants au titre d'une succession, ainsi qu'aux potentiels Réclamants victimes du tabac et Réclamants au titre d'une succession, et les informer au sujet du Plan d'administration du Québec et du Processus de réclamation. Le Centre d'appels est ouvert de 9 h à 21 h, heure de l'Est, du lundi au vendredi, ou à des heures prolongées que l'Administrateur des réclamations peut juger nécessaires aux fins de l'administration efficace du Plan d'administration du Québec.

- 21.2 L'Administrateur des réclamations développe, héberge, maintient et gère un site Web accessible où les Réclamants victimes du tabac et Réclamants au titre d'une succession, ainsi que les potentiels Réclamants victimes du tabac et Réclamants au titre d'une succession, peuvent obtenir ce qui suit :
- 21.2.1 des renseignements, des documents et des foires aux questions au sujet du Plan d'administration du Québec et du Processus de réclamation;
  - 21.2.2 des comptes rendus sur l'avancement de l'Administrateur des réclamations dans l'administration du Plan d'administration du Québec et une explication de tout retard dans le traitement des Réclamations de victime du tabac et des Réclamations au titre d'une succession;
  - 21.2.3 des renseignements sur le statut de leur Réclamation de victime du tabac ou de leur Réclamation au titre d'une succession, selon le cas, y compris savoir si l'Administrateur des réclamations a reçu la Confirmation officielle du diagnostic de Maladie indemnisable *Blais* et si une Autre preuve a été demandée et reçue;
  - 21.2.4 les coordonnées de l'Administrateur des réclamations.

### **SECTION III – PÉRIODE DE PRÉSENTATION DES RÉCLAMATIONS *BLAIS* ET DATE LIMITE DE PRÉSENTATION DES RÉCLAMATIONS *BLAIS***

- 22. Période de présentation des réclamations *Blais* et Date limite de présentation des réclamations *Blais***
- 22.1 La Période de présentation des réclamations *Blais* commence à l'Heure de prise d'effet et s'étend sur douze mois jusqu'à la Date limite de présentation des réclamations *Blais*. La Période de présentation des réclamations *Blais* peut être prolongée conjointement par le Tribunal défini par la LACC et la Cour supérieure du Québec si cela est jugé nécessaire et opportun à mesure de la mise en œuvre du Plan d'administration du Québec.

- 22.2 Toutes les Preuves de réclamation doivent être soumises à l'Administrateur des réclamations :
- 22.2.1 en ligne à **[inscrivez l'adresse URL du site Web de l'Administrateur des réclamations]** au plus tard à 17 h, heure de l'Est, à la Date limite de présentation des réclamations *Blais*;
  - 22.2.2 par courriel à **[inscrivez l'adresse courriel de l'Administrateur des réclamations]** au plus tard à 17 h, heure de l'Est, à la Date limite de présentation des réclamations *Blais*;
  - 22.2.3 par télécopieur au **[inscrivez le numéro de télécopieur de l'Administrateur des réclamations]** au plus tard à 17 h, heure de l'Est, à la Date limite de présentation des réclamations *Blais*;
  - 22.2.4 par courrier recommandé, à l'adresse **[inscrivez l'adresse postale de l'Administrateur des réclamations]**, portant le cachet de la poste au plus tard à la Date limite de présentation des réclamations *Blais*.
- 22.3 L'Administrateur des réclamations n'accepte aucune Preuve de réclamation ni aucun formulaire ou document constituant des parties de Preuves de réclamation qui lui sont présentés après 17 h, heure de l'Est, à la Date limite de présentation des réclamations *Blais*. Il envoie alors au Réclamant victime du tabac ou au Réclamant au titre d'une succession, selon le cas, un **Avis de rejet d'une réclamation *Blais*** dans la forme prescrite à l'**Appendice B**.
- 22.4 À des fins de clarification, malgré le paragraphe 22.3, si, en vertu du paragraphe 35.4 des présentes, l'Administrateur des réclamations transmet un Avis demandant une autre preuve à l'égard d'une Preuve de réclamation, le Réclamant victime du tabac ou le Réclamant au titre d'une succession dispose alors de 120 jours, à partir de la date de délivrance de l'Avis demandant une autre preuve, pour présenter son Autre preuve de cancer ou son Autre preuve d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), selon le cas, à l'Administrateur des réclamations. De la même façon, si, en vertu du paragraphe 26.6 des présentes,

l'Administrateur des réclamations transmet un Avis de réclamation *Blais* incomplète à l'égard d'une Preuve de réclamation, le Réclamant victime du tabac ou le Réclamant au titre d'une succession dispose alors de 60 jours, à partir de la date de délivrance de l'Avis de réclamation *Blais* incomplète, pour soumettre la Preuve de réclamation complète à l'Administrateur des réclamations.

#### SECTION IV – PRÉSENTATION DES RÉCLAMATIONS DE VICTIME DU TABAC ET DES RÉCLAMATIONS AU TITRE D'UNE SUCCESSION

### 23. **Obligation pour les Réclamants victimes du tabac et les Réclamants au titre d'une succession de présenter la Preuve de réclamation à l'Administrateur des réclamations**

23.1 Pour produire une Réclamation de DRCQ selon le Plan d'administration du Québec, un Réclamant victime du tabac ou son Représentant légal, selon le cas, est tenu de soumettre à l'Administrateur des réclamations, avant la Date limite de présentation des réclamations *Blais*, une Preuve de réclamation comprenant tous les documents suivants dûment remplis :

23.1.1 Le **Formulaire de réclamation de victime du tabac** dans la forme prescrite à l'**Appendice C**. Si un Représentant légal d'un Réclamant victime du tabac aide celui-ci à présenter sa Réclamation de victime du tabac, il doit remplir le Formulaire de réclamation de victime du tabac et y joindre tous les documents requis permettant d'établir qu'il a le droit de produire une Réclamation de victime du tabac au nom du Réclamant victime du tabac et qu'il y est autorisé.

23.1.2 Si et seulement si l'Administrateur des réclamations demande à un Réclamant victime du tabac de fournir une Autre preuve de cancer ou une Autre preuve d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) : les documents qui satisfont aux exigences des paragraphes 36.1, 36.2, 37.1 et 37.2 des présentes permettant de prouver que la Victime du tabac a reçu un diagnostic de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012 (« **Période visée par les réclamations *Blais*** »).

23.2 Pour produire une Réclamation de DRCQ selon le Plan d'administration du Québec, un Réclamant au titre d'une succession est tenu de présenter à l'Administrateur des réclamations, avant la Date limite de présentation des réclamations *Blais*, une Preuve de réclamation comprenant tous les documents suivants dûment remplis :

23.2.1 Le **Formulaire de réclamation au titre d'une succession** dans la forme indiquée à l'**Appendice E**, accompagné de tous les documents requis afin d'établir que le Réclamant au titre d'une succession est dûment autorisé à produire une Réclamation au titre d'une succession au nom de la Succession d'un Réclamant victime du tabac conformément aux exigences relatives à la Preuve de succession exposées aux paragraphes 38.1 à 38.6 des présentes.

23.2.2 Si et seulement si l'Administrateur des réclamations demande à un Réclamant au titre d'une succession de fournir une Autre preuve de cancer ou une Autre preuve d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) : les documents qui satisfont aux exigences des paragraphes 36.1, 36.2, 37.1 et 37.2 des présentes permettant de prouver que la Victime du tabac a reçu un diagnostic de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012.

23.3 Les Réclamants victimes du tabac et les Réclamants au titre d'une succession peuvent soumettre leur Preuve de réclamation :

23.3.1 en ligne sur le site Web de l'Administrateur des réclamations à **[inscrivez l'adresse URL du site Web de l'Administrateur des réclamations]** au plus tard à 17 h, heure de l'Est, à la Date limite de présentation des réclamations *Blais*;

23.3.2 par courriel à **[inscrivez l'adresse courriel de l'Administrateur des réclamations]** au plus tard à 17 h, heure de l'Est, à la Date limite de présentation des réclamations *Blais*;

- 23.3.3 par télécopieur au **[inscrivez le numéro de télécopieur de l'Administrateur des réclamations]** au plus tard à 17 h, heure de l'Est, à la Date limite de présentation des réclamations *Blais*;
- 23.3.4 par courrier recommandé, à l'adresse **[inscrivez l'adresse postale de l'Administrateur des réclamations]**, portant le cachet de la poste au plus tard à la Date limite de présentation des réclamations *Blais*.
- 23.4 L'Administrateur des réclamations élabore un processus pour recevoir et gérer les Preuves de réclamation présentées par les Réclamants victimes du tabac et les Réclamants au titre d'une succession par écrit, par courrier recommandé, par télécopie, au moyen d'un fichier PDF remplissable ou dans un autre format en ligne, ou par courriel numérisé au choix des Réclamants victimes du tabac ou des Réclamants au titre d'une succession.
- 23.5 Sous réserve du paragraphe 22.4 des présentes, l'Administrateur des réclamations n'accepte aucune Preuve de réclamation ni aucun formulaire ou document constituant des parties de Preuves de réclamation qui lui sont présentés après 17 h, heure de l'Est, à la Date limite de présentation des réclamations *Blais*. Il envoie alors au Réclamant victime du tabac ou au Réclamant au titre d'une succession, selon le cas, un **Avis de rejet d'une réclamation *Blais*** dans la forme prescrite à l'**Appendice B**.
- 23.6 Les Avocats des groupes au Québec et Raymond Chabot peuvent aider les Réclamants victimes du tabac et les Réclamants au titre d'une succession à préparer et à soumettre les formulaires et documents relatifs à leur Preuve de réclamation.

## SECTION V – TRAITEMENT DES RÉCLAMATIONS

### 24. Arbre décisionnel pour l'Administrateur des réclamations

- 24.1 L'Appendice G représente l'**arbre décisionnel intitulé « Détermination de l'admissibilité des résidents canadiens à recevoir une indemnité conformément au Jugement *Blais* ou au Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens »** qui aidera l'Administrateur des réclamations à déterminer i) si un Réclamant RPC satisfait aux

Critères d'admissibilité des RPC lui permettant d'être un Réclamant RPC admissible qui recevra une Somme individuelle, ou ii) si un Réclamant victime du tabac ou un Réclamant au titre d'une succession satisfait aux Critères d'admissibilité au groupe *Blais* qui feront de lui un Membre admissible du groupe *Blais* qui recevra une Indemnité.

24.2 Il est précisé pour plus de certitude qu'advenant un différend l'arbre décisionnel ne doit pas être utilisé par le Tribunal défini par la LACC ni par quelque Particulier dans l'interprétation du Plan d'indemnisation des RPC ou du Plan d'administration du Québec.

**25. Décision écrite pour les Réclamations de victime du tabac et les Réclamations au titre d'une succession**

25.1 L'Administrateur des réclamations détermine si un Réclamant victime du tabac ou un Réclamant au titre d'une succession a le droit d'obtenir une Indemnité en se fondant sur l'examen des renseignements que celui-ci a fournis par écrit dans la Preuve de réclamation.

25.2 L'Administrateur des réclamations ne tient pas d'audience pour décider de l'admissibilité d'un Réclamant victime du tabac ou Réclamant au titre d'une succession à l'obtention d'une Indemnité.

**26. Examen des Réclamations de victime du tabac et des Réclamations au titre d'une succession par l'Administrateur des réclamations et décision**

26.1 À la réception d'une Preuve de réclamation, l'Administrateur des réclamations envoie un **Accusé de réception d'une réclamation *Blais*** au Réclamant victime du tabac ou au Réclamant au titre d'une succession, selon le cas, dans la forme prescrite à l'**Appendice H**.

26.2 L'Administrateur des réclamations utilise la **Liste de contrôle pour l'examen des preuves de réclamation de victime du tabac** dans la forme prescrite à l'**Appendice I** afin de déterminer si un Réclamant victime du tabac satisfait à chacun des Critères d'admissibilité au groupe *Blais*.

- 26.3 L'Administrateur des réclamations utilise la **Liste de contrôle pour l'examen des preuves de réclamation au titre d'une succession** dans la forme prescrite à l'**Appendice J** afin de déterminer si un Réclamant au titre d'une succession satisfait à chacun des Critères d'admissibilité au groupe *Blais*.
- 26.4 L'Administrateur des réclamations élabore et met en œuvre des procédures afin d'éviter et de déceler les Réclamations de victime du tabac ou les Réclamations au titre d'une succession en double ou frauduleuses.
- 26.5 Si une Preuve de réclamation est incomplète et que les renseignements manquants sont simples, l'Administrateur des réclamations peut communiquer avec le Réclamant victime du tabac, le Réclamant au titre d'une succession ou le Médecin, selon le cas, verbalement ou par écrit, pour lui demander de fournir les renseignements manquants que l'Administrateur des réclamations consignera dans le formulaire pertinent de la Preuve de réclamation dans un délai déterminé qui ne dépassera pas la Date limite de présentation des réclamations *Blais*.
- 26.6 Si la Preuve de réclamation est autrement incomplète à première vue, par exemple si les Antécédents de tabagisme n'ont pas été indiqués, l'Administrateur des réclamations transmet un **Avis de réclamation *Blais* incomplète**, dont le formulaire est joint aux présentes à l'**Appendice K**, informant le Réclamant victime du tabac ou le Réclamant au titre d'une succession des mesures correctives requises aux fins de compléter la Preuve de réclamation et l'invitant à présenter une Preuve de réclamation modifiée avant la Date limite de présentation des réclamations *Blais*. S'il reste moins de soixante jours avant la Date limite de présentation des réclamations *Blais*, ou si l'examen de la Preuve de réclamation a lieu après l'expiration de cette date limite, l'Administrateur des réclamations informe alors le Réclamant victime du tabac ou le Réclamant au titre d'une succession qu'il a soixante jours à compter de la date de délivrance de l'Avis de réclamation *Blais* incomplète pour présenter une Preuve de réclamation modifiée.
- 26.7 Si l'Administrateur des réclamations juge qu'un Réclamant victime du tabac ou Réclamant au titre d'une succession satisfait à tous les Critères d'admissibilité au groupe *Blais*, il

transmet alors un **Avis d'acceptation d'une réclamation *Blais***, dans la forme prescrite à l'**Appendice L**, qui annonce que la Réclamation de victime du tabac ou la Réclamation au titre d'une succession, selon le cas, a été acceptée. L'Avis d'acceptation d'une réclamation *Blais* : i) indique le montant maximal de l'Indemnité qui peut être à verser; ii) informe que le montant réel de l'Indemnité qui sera versée au Réclamant victime du tabac ou au Réclamant au titre d'une succession sera déterminé au prorata entre tous les Membres du groupe *Blais* en fonction, d'une part, du nombre de Réclamations de victime du tabac et de Réclamations au titre d'une succession qui auront été approuvées et, d'autre part, de la somme disponible à distribuer aux Membres du groupe *Blais* une fois que l'Administrateur des réclamations aura reçu, examiné et traité toutes les réclamations; et iii) indique qu'il est prévu de commencer la distribution des Indemnités aux Membres du groupe après la Date limite de présentation des réclamations *Blais*.

26.8 Si un Réclamant victime du tabac ou un Réclamant au titre d'une succession ne satisfait pas à tous les Critères d'admissibilité au groupe *Blais*, l'Administrateur des réclamations transmet un **Avis de rejet d'une réclamation *Blais*** dans la forme prescrite à l'**Appendice B**, qui indique clairement le motif du rejet.

26.9 L'Administrateur des réclamations informe les Avocats des groupes au Québec de la décision prise à l'égard de chaque Preuve de réclamation présentée à l'Administrateur des réclamations.

## 27. **Décès du Réclamant victime du tabac après la présentation de la Preuve de réclamation**

27.1 Si l'Administrateur des réclamations reçoit un avis selon lequel un Réclamant victime du tabac est décédé après avoir présenté sa Preuve de réclamation à l'Administrateur des réclamations, mais avant d'avoir reçu une Indemnité, l'Administrateur des réclamations achève l'examen de la Preuve de réclamation. Si l'Administrateur des réclamations juge que le Réclamant victime du tabac satisfait aux Critères d'admissibilité au groupe *Blais*, il verse alors l'Indemnité à la Succession du Réclamant victime du tabac.

## **28. Révision des Réclamations de victime du tabac et des Réclamations au titre d'une succession rejetées par l'Agent réviseur**

- 28.1 Lorsque l'Administrateur des réclamations transmet un Avis de rejet d'une réclamation *Blais*, il envoie aussi au Réclamant victime du tabac ou au Réclamant au titre d'une succession, selon le cas, un formulaire de **Demande de révision** dans la forme prescrite à l'**Appendice M**.
- 28.2 Un Réclamant victime du tabac ou Réclamant au titre d'une succession qui a reçu l'Avis de rejet d'une réclamation *Blais* dispose de soixante jours, à partir de la date où l'Administrateur des réclamations transmet cet avis, pour lui présenter une Demande de révision dûment remplie accompagnée de toutes les pièces justificatives. La Demande de révision d'un Réclamant victime du tabac ou d'un Réclamant au titre d'une succession doit contenir un exposé indiquant clairement l'erreur que, selon lui, l'Administrateur des réclamations a commise lors de l'examen de sa réclamation. Si le Réclamant victime du tabac ou le Réclamant au titre d'une succession omet d'indiquer l'erreur reprochée, l'Agent réviseur n'examine pas la Réclamation de victime du tabac ou la Réclamation au titre d'une succession.
- 28.3 À la réception d'une Demande de révision, l'Administrateur des réclamations envoie un **Accusé de réception de la demande de révision** au Réclamant victime du tabac ou au Réclamant au titre d'une succession, selon le cas, dans la forme prescrite à l'**Appendice N**.
- 28.4 L'Administrateur des réclamations désigne un Agent réviseur pour mener un examen indépendant de i) la Preuve de réclamation présentée par un Réclamant victime du tabac ou un Réclamant au titre d'une succession qui a demandé une révision de la décision de l'Administrateur des réclamations, et ii) la Demande de révision et toutes les pièces justificatives soumises par le Réclamant victime du tabac ou le Réclamant au titre d'une succession. L'Agent réviseur confirme, annule ou modifie la décision de l'Administrateur des réclamations et transmet un Avis de rejet d'une réclamation *Blais* ou un Avis d'acceptation d'une réclamation *Blais* du Réclamant victime du tabac ou du Réclamant au titre d'une succession, selon le cas.

**29. Caractère définitif des décisions de l'Administrateur des réclamations et de l'Agent réviseur**

- 29.1 Les décisions de l'Administrateur des réclamations et de l'Agent réviseur sont définitives et exécutoires sans possibilité de recours devant quelque autre forum, qu'il s'agisse d'un tribunal judiciaire ou administratif. À des fins de clarification, il n'y a pas de droit d'appel, de révision judiciaire, de recours judiciaire ni d'autre accès au Tribunal défini par la LACC, à la Cour supérieure du Québec ni devant un autre tribunal de quelque Province ou Territoire de quelque décision de l'Administrateur des réclamations ou de l'Agent réviseur.

**SECTION VI – CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ, PREUVE DE RÉCLAMATION ET MONTANT DE L'INDEMNITÉ À PAYER AUX RÉCLAMANTS VICTIMES DU TABAC ET AUX RÉCLAMANTS AU TITRE D'UNE SUCCESSION**

**30. Critères déterminant le droit à indemnisation**

- 30.1 Pour être admissible à l'obtention d'une indemnité selon le Plan d'administration du Québec, un Réclamant victime du tabac doit satisfaire à tous les critères suivants (« Critères d'admissibilité au groupe *Blais* ») :

30.1.1 À la date à laquelle un Réclamant victime du tabac ou un Réclamant au titre d'une succession présente sa Preuve de réclamation :

30.1.1.1 Si le Réclamant victime du tabac est en vie, il doit résider au Québec;

30.1.1.2 Si le Réclamant victime du tabac est décédé, il devait résider au Québec à la date de son décès;

30.1.2 Le Réclamant victime du tabac était en vie le 20 novembre 1998;

30.1.3 Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, le Réclamant victime du tabac a fumé au minimum Douze paquets-année de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac :

Douze paquets-année de cigarettes sont l'équivalent de 87 600 cigarettes, c'est-à-dire toute combinaison du nombre de cigarettes fumées dans une journée multiplié par le nombre de jours de consommation. Par exemple, Douze paquets-année égale :

10 cigarettes fumées par jour pendant 24 ans ( $10 \times 365 \times 24$ ) = 87 600 cigarettes;

ou

20 cigarettes fumées par jour pendant 12 ans ( $20 \times 365 \times 12$ ) = 87 600 cigarettes;

ou

30 cigarettes fumées par jour pendant 8 ans ( $30 \times 365 \times 8$ ) = 87 600 cigarettes.

30.1.4 Avant le 12 mars 2012, le Réclamant victime du tabac a reçu un diagnostic d'une de ces maladies :

30.1.4.1 Cancer du poumon;

30.1.4.2 Cancer de la gorge;

30.1.4.3 Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) (collectivement, les « **Maladies indemnisables *Blais*** »);

**et**

30.1.5 À la date du diagnostic d'une Maladie indemnisable *Blais*, le Réclamant victime du tabac résidait au Québec.

30.2 Les marques de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac au Canada entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998 comprennent les marques et les sous-marques figurant dans la liste de l'**Appendice O** joint aux présentes.

**31. Particuliers ne répondant pas aux Critères d'admissibilité au groupe *Blais***

- 31.1 En vertu du Jugement *Blais*, les Héritiers de Victimes du tabac qui sont décédées le 20 novembre 1998 ou avant cette date ne sont pas admissibles à une Indemnité dans le cadre du Plan d'administration du Québec.
- 31.2 En vertu du Jugement *Blais*, les Héritiers de Victimes du tabac qui sont décédées après le 20 novembre 1998 peuvent avoir droit à une Indemnité par la voie d'une Réclamation au titre d'une succession selon le Plan d'administration du Québec, sous réserve des conditions des présentes.

**32. Preuve que le Réclamant victime du tabac ou le Réclamant au titre d'une succession satisfait aux Critères d'admissibilité au groupe *Blais***

- 32.1 L'admissibilité d'un Réclamant victime du tabac à une Indemnité doit être démontrée au moyen i) d'une Preuve d'antécédents de tabagisme et ii) d'une Preuve de diagnostic soit sous forme de Confirmation officielle, soit sous forme d'une Autre preuve.
- 32.2 L'admissibilité d'un Réclamant au titre d'une succession à une Indemnité doit être démontrée au moyen i) d'une Preuve d'antécédents de tabagisme, ii) d'une Preuve de diagnostic soit sous forme de Confirmation officielle, soit sous forme d'une Autre preuve, et iii) d'une Preuve de succession selon les paragraphes 38.1 à 38.6 des présentes.

**33. Preuve d'antécédents de tabagisme**

- 33.1 Un Réclamant victime du tabac ou un Réclamant au titre d'une succession doit fournir une Preuve d'antécédents de tabagisme dans le Formulaire de réclamation de victime du tabac ou le Formulaire de réclamation au titre d'une succession, selon le cas, en déclarant quand la victime du tabac a commencé à fumer la cigarette, en fournissant une estimation du nombre de cigarettes que la Victime du tabac fumait par jour par an, et en indiquant quelles marques de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac au Canada la Victime du tabac a fumées entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, dont la liste complète (y compris toutes les sous-marques) figure à l'**Appendice O**.

### **34. Preuve de diagnostic**

- 34.1 Afin d'obtenir la Preuve de diagnostic, dans le Formulaire de réclamation de victime du tabac ou le Formulaire de réclamation au titre d'une succession, selon le cas, le Réclamant victime du tabac ou le Réclamant au titre d'une succession doit autoriser l'Administrateur des réclamations à demander une Confirmation officielle, par l'intermédiaire du MSSS ou de la RAMQ i) du Registre québécois du cancer en ce qui concerne un diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge, et ii) de MED-ÉCHO en ce qui concerne un diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV).
- 34.2 Lors de la présentation d'un Formulaire de réclamation de victime du tabac ou d'un Formulaire de réclamation au titre d'une succession à l'Administrateur des réclamations, les Réclamants victimes du tabac et les Réclamants au titre d'une succession ne sont pas tenus de soumettre une Autre preuve de cancer ou une Autre preuve d'emphysème/MPOC, selon le cas. Advenant que l'Administrateur des réclamations ne puisse pas obtenir une Confirmation officielle à l'égard de la Victime du tabac, il demandera alors au Réclamant victime du tabac ou au Réclamant au titre d'une succession de soumettre une Autre preuve.

### **35. Confirmation officielle de diagnostic d'une Maladie indemnisable *Blais***

- 35.1 L'Administrateur des réclamations demande de façon continue, au sujet de toutes les Preuves de réclamation reçues qui semblent à première vue satisfaire aux Critères d'admissibilité au groupe *Blais* autres que le Diagnostic, des Confirmations officielles par l'intermédiaire du MSSS et de la RAMQ, i) du Registre québécois du cancer en ce qui concerne un diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge, et ii) de MED-ÉCHO en ce qui concerne un diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV).
- 35.2 Dès la réception et l'examen des Confirmations officielles, l'Administrateur des réclamations remplit, s'il y a lieu, la partie 2 de la Liste de contrôle pour l'examen des preuves de réclamation de victime du tabac afin de déterminer si un Réclamant victime du tabac satisfait à tous les Critères d'admissibilité au groupe *Blais*, ou la partie 2 de la Liste de contrôle pour l'examen des preuves de réclamation au titre d'une succession afin de

déterminer si un Réclamant au titre d'une succession satisfait aux Critères d'admissibilité au groupe *Blais*.

- 35.3 Si le Diagnostic relatif à la Réclamation d'une victime du tabac ou d'une Réclamation au titre d'une succession est prouvé par une Confirmation officielle, l'Administrateur des réclamations remplit la partie 3 de la Liste de contrôle pour l'examen d'une Preuve de réclamation pertinente et transmet un **Avis d'acceptation d'une réclamation *Blais***, dont le formulaire est joint aux présentes à l'**Appendice L**, informant le Réclamant victime du tabac ou le Réclamant au titre d'une succession, selon le cas, de l'acceptation de sa Preuve de réclamation. L'Avis d'acceptation d'une réclamation *Blais* : i) indique le montant maximal de l'Indemnité qui peut être à verser; ii) informe que le montant réel de l'Indemnité qui sera versée au Réclamant victime du tabac ou au Réclamant au titre d'une succession sera déterminé au prorata entre tous les Membres du groupe *Blais* en fonction, d'une part, du nombre de Réclamations de victime du tabac et de Réclamations au titre d'une succession reçues et, d'autre part, de la somme disponible à distribuer aux Membres du groupe *Blais* une fois que l'Administrateur des réclamations aura reçu, examiné et traité toutes les réclamations; et iii) indique qu'il est prévu de commencer la distribution des Indemnités aux Membres du groupe après la Date limite de présentation des réclamations *Blais*.
- 35.4 Si i) le Réclamant victime du tabac ou le Réclamant au titre d'une succession, selon le cas, n'a pas autorisé l'Administrateur des réclamations à demander une Confirmation officielle par l'intermédiaire du MSSS ou de la RAMQ, ou ii) le Diagnostic relatif à une Preuve de réclamation ne peut pas être confirmé par une Confirmation officielle, l'Administrateur des réclamations demande alors au Réclamant victime du tabac ou au Réclamant au titre d'une succession de fournir une Autre preuve de cancer ou une Autre preuve d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), selon le cas, en lui envoyant un **Avis demandant une autre preuve**, dont le formulaire est joint aux présentes à l'**Appendice P**.
- 35.5 Si l'Autre preuve fournie par le Réclamant victime du tabac ou par le Réclamant au titre d'une succession confirme le Diagnostic, l'Administrateur des réclamations remplit alors la partie 3 de la Liste de contrôle pour l'examen d'une preuve de réclamation pertinente et

transmet un **Avis d'acceptation d'une réclamation *Blais*** informant le Réclamant victime du tabac ou le Réclamant au titre d'une succession, selon le cas, de l'acceptation de sa Preuve de réclamation et du montant de l'Indemnité.

- 35.6 Si l'Autre preuve présentée par le Réclamant victime du tabac ou par le Réclamant au titre d'une succession ne confirme pas le Diagnostic, l'Administrateur des réclamations envoie alors un **Avis de rejet d'une réclamation *Blais*** au Réclamant victime du tabac ou au Réclamant au titre d'une succession, selon le cas.

### **36. Autre preuve de cancer**

- 36.1 Si l'Administrateur des réclamations demande une Autre preuve de cancer, le Réclamant victime du tabac ou le Réclamant au titre d'une succession est tenu de lui présenter, dans les 120 jours de la date de délivrance de l'Avis demandant une autre preuve, une copie d'un rapport de pathologie qui confirme que la Victime du tabac a reçu un diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge, selon le cas, avant le 12 mars 2012.

- 36.2 Si le Réclamant victime du tabac ou le Réclamant au titre d'une succession n'est pas en mesure de fournir un rapport de pathologie, comme précisé au paragraphe 36.1 des présentes, il peut soumettre à l'Administrateur des réclamations l'un des documents suivants à titre d'Autre preuve de cancer :

36.2.1 Une copie d'un extrait du dossier médical de la Victime du tabac confirmant le diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge avant le 12 mars 2012;

36.2.2 Un **Formulaire du médecin** dûment rempli dans la forme prescrite à l'**Appendice D** joint aux présentes;

36.2.3 Une déclaration écrite, en une forme et avec un contenu acceptables pour l'Administrateur des réclamations, de la part d'un Médecin de la Victime du tabac, ou d'un autre médecin ayant accès au dossier médical, confirmant le diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge avant le

12 mars 2012, et qui doit être accompagnée d'au moins l'un des documents suivants en vue de vérifier le diagnostic et la date de celui-ci : un rapport de pathologie, un protocole opératoire, un rapport de biopsie, un rapport d'IRM, un rapport de tomographie par émission de positons (*PET scan*), un rapport de radiographie et/ou un rapport de cytologie des expectorations.

- 36.3 Si le délai de 120 jours pendant lequel le Réclamant victime du tabac ou le Réclamant au titre d'une succession est tenu de présenter son Autre preuve de cancer à l'Administrateur des réclamations prend fin après la Date limite de présentation des réclamations *Blais*, cette date limite sera alors repoussée pour le réclamant concerné à la fin du délai de 120 jours.

### 37. Autre preuve d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)

- 37.1 Si l'Administrateur des réclamations demande une Autre preuve d'emphysème/MPOC, le Réclamant victime du tabac ou le Réclamant au titre d'une succession est tenu de lui présenter, dans les 120 jours de la date de délivrance de l'Avis demandant une autre preuve, une copie du rapport de test de spirométrie effectué sur la Victime du tabac avant le 12 mars 2012 démontrant un VEMS (non réversible) inférieur à 50 % de la valeur prédite.

- 37.2 Si le Réclamant victime du tabac ou le Réclamant au titre d'une succession n'est pas en mesure de fournir un rapport de test de spirométrie, comme précisé au paragraphe 37.1 des présentes, il peut alors soumettre à l'Administrateur des réclamations l'un des documents suivants à titre d'Autre preuve d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) :

37.2.1 Un **Formulaire du médecin** dûment rempli dans la forme prescrite à l'**Appendice D** joint aux présentes;

37.2.2 Une copie d'un extrait du dossier médical de la Victime du tabac confirmant le diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012;

37.2.3 Une déclaration écrite, en une forme et avec un contenu acceptables pour l'Administrateur des réclamations, de la part d'un Médecin de la Victime du tabac, ou d'un autre médecin ayant accès au dossier médical, confirmant le diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012, et qui doit être accompagnée d'au moins l'un des documents suivants en vue de vérifier le diagnostic et la date de celui-ci : un rapport de spirométrie ou un rapport de tomodensitométrie.

37.3 Si le délai de 120 jours pendant lequel le Réclamant victime du tabac ou le Réclamant au titre d'une succession est tenu de présenter son Autre preuve d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) à l'Administrateur des réclamations prend fin après la Date limite de présentation des réclamations *Blais*, cette date limite sera alors repoussée pour le réclamant concerné à la fin du délai de 120 jours.

### **38. Preuve de succession**

38.1 Les Réclamations au titre d'une succession doivent être présentées par le Liquidateur de la Succession de la Victime du tabac décédée, lorsqu'un Liquidateur a été désigné et qu'il agit toujours en cette qualité.

38.2 Si personne n'exerce la charge de Liquidateur de la Succession de la Victime du tabac décédée, notamment si la Succession n'est plus ouverte, les Réclamations au titre d'une succession doivent alors être présentées par les Héritiers individuels.

38.3 Lorsqu'un Héritier est décédé, les Réclamations au titre d'une succession peuvent aussi être présentées par une personne qui hérite par représentation de la réclamation de l'Héritier décédé.

38.4 **Si une Réclamation au titre d'une succession est présentée par un Liquidateur :** la Preuve de succession est faite en présentant à l'Administrateur des réclamations les Pièces justificatives suivantes, accompagnées de la Déclaration appropriée figurant dans le **Formulaire de réclamation au titre d'une succession** qui est joint aux présentes à l'**Appendice E** :

38.4.1 Le certificat de décès de la Victime du tabac décédée;

38.4.2 Les certificats de recherche testamentaire à l'égard de la Victime du tabac délivrés par le Barreau du Québec et la Chambre des notaires du Québec;

38.4.2.1 **Si la Victime du tabac a fait un testament :** soit i) une copie du testament notarié de la Victime du tabac décédée, désignant le Réclamant à titre de Liquidateur de sa Succession; ou ii) une copie du jugement faisant droit au testament de la Victime du tabac décédée, confirmant la désignation du Réclamant au titre d'une succession en qualité de Liquidateur de la Succession de la Victime du tabac décédée;

38.4.2.2 **Si la Victime du tabac n'a pas fait de testament :** soit i) un jugement confirmant la désignation du Réclamant au titre d'une succession en qualité de Liquidateur de la Succession de la Victime du tabac décédée, ou ii) un acte notarié ou rédigé sous seing privé par lequel le Liquidateur a été désigné par les Héritiers aux fins de gérer la succession de la Victime du tabac décédée.

38.5 **Si une Réclamation au titre d'une succession est présentée par un Héritier :** la Preuve de succession est faite en présentant à l'Administrateur des réclamations les Pièces justificatives suivantes, accompagnées de la Déclaration appropriée figurant dans le **Formulaire de réclamation au titre d'une succession** qui est joint aux présentes à l'**Appendice E** :

38.5.1 Le certificat de décès de la Victime du tabac décédée;

38.5.2 Les certificats de recherche testamentaire à l'égard de la Victime du tabac délivrés par le Barreau du Québec et la Chambre des notaires du Québec;

38.5.3 **Si la Victime du tabac décédée a fait un testament ou prévu des dispositions testamentaires dans son contrat de mariage inscrit :**

38.5.3.1 Des copies i) du testament notarié de la Victime du tabac décédée, confirmant que le Réclamant est un Héritier de la Victime du tabac; ii) du contrat de mariage inscrit de la Victime du tabac décédée, confirmant que le Réclamant est un Héritier de la Victime du tabac; ou iii) du testament et d'un jugement faisant droit au testament de la Victime du tabac décédée, confirmant que le Réclamant est un Héritier de la Victime du tabac;

38.5.3.2 Une confirmation que la Succession de la Victime du tabac décédée n'est plus ouverte et/ou que personne n'exerce la charge de Liquidateur de la Succession, accompagnée d'une preuve raisonnable à l'appui; et ii) les noms et les coordonnées de tout Héritier vivant de la Victime du tabac décédée mentionné dans le testament ou le contrat de mariage. Si de tels Héritiers sont décédés, les noms et les coordonnées des Héritiers par représentation doivent être transmis à l'Administrateur des réclamations.

38.5.4 **Si la Victime du tabac décédée n'a pas fait de testament ni prévu de dispositions testamentaires dans son contrat de mariage inscrit :**

38.5.4.1 Si la Victime du tabac décédée n'a pas fait de testament ni prévu de dispositions testamentaires dans son contrat de mariage inscrit, un affidavit attestant les renseignements suivants :

38.5.4.1.1 La nature de la relation entre le Réclamant au titre d'une succession et la Victime du tabac décédée, accompagné d'une preuve raisonnable à l'appui (p. ex. une procuration

signée à une institution financière; une autorisation d'encaisser des chèques au nom de la succession; un certificat de mariage);

38.5.4.1.2 Qu'à la connaissance du Réclamant au titre d'une succession, la Victime du tabac décédée n'a pas fait de testament;

38.5.4.1.3 Si les Héritiers ont désigné un Liquidateur, que le Liquidateur n'agit plus en cette qualité et indiquant les coordonnées de ce Liquidateur;

38.5.4.1.4 Les noms et les coordonnées des Héritiers (s'ils sont encore vivants) de la Victime du tabac décédée, y compris, le cas échéant, le conjoint, les enfants, les parents, les frères et sœurs ainsi que les neveux et nièces de la Victime du tabac décédée. Si de tels Héritiers sont décédés, les noms et les coordonnées des Héritiers par représentation.

38.6 Lorsqu'un Héritier présente une Réclamation au titre d'une succession et que la Victime du tabac décédée n'a pas fait de testament ni prévu de dispositions testamentaires dans son contrat de mariage inscrit :

38.6.1 Si l'affidavit présenté par le Réclamant au titre d'une succession satisfait l'Administrateur des réclamations eu égard à tous les renseignements qui y sont attestés, y compris l'identité des Héritiers de la Victime du tabac décédée, l'Administrateur des réclamations est alors en droit de se fier à ces renseignements pour verser l'Indemnité relative à la Réclamation au titre d'une succession, et il n'a aucune obligation de mener une enquête plus approfondie aux fins de confirmer, de vérifier, de valider ou d'autrement corroborer les renseignements;

38.6.2 Si l'affidavit présenté par le Réclamant au titre d'une succession ne satisfait pas l'Administrateur des réclamations et si, après la délivrance d'un Avis de

réclamation *Blais* incomplète et l'examen de toute Preuve de réclamation modifiée présentée par le Réclamant au titre d'une Succession en réponse à cet avis, l'Administrateur des réclamations n'est toujours pas satisfait des renseignements fournis, il transmet alors un Avis de rejet d'une réclamation *Blais*.

38.7 Lorsqu'une Réclamation au titre d'une succession présentée par un Héritier (ce qui peut comprendre un Héritier par représentation) répond aux Critères d'admissibilité au groupe *Blais* donnant droit à une Indemnité, mais que l'Administrateur des réclamations ne dispose pas de renseignements suffisants pour répartir l'Indemnité entre plusieurs Héritiers, l'Administrateur des réclamations verse l'Indemnité au Réclamant au titre d'une succession au nom de la Succession de la Victime du tabac décédée. Dans un tel cas, l'Administrateur des réclamations est entièrement exonéré de la responsabilité de faire appel à un notaire au Québec pour effectuer la répartition de l'Indemnité ou pour autrement déterminer la répartition conformément au droit du Québec, responsabilité qui sera entièrement assumée par le Réclamant au titre d'une succession.

### **39. Réduction pour faute contributive**

39.1 Le montant de l'Indemnité (voir le **tableau 1** au paragraphe 41.1 ci-après) payable à un Réclamant victime du tabac ou à un Réclamant au titre d'une succession qui satisfait à tous les Critères d'admissibilité au groupe *Blais* dépend de la date à laquelle la Victime du tabac a commencé à fumer les cigarettes des Compagnies de tabac et s'établit comme suit :

39.1.1 Une Victime du tabac qui a commencé à fumer les cigarettes des Compagnies de tabac *avant* le 1<sup>er</sup> janvier 1976 a le droit de recevoir 100 % de l'indemnité prévue par le Plan d'administration du Québec, ou la somme calculée au prorata qui peut être payable aux termes du paragraphe 53.1 des présentes;

39.1.2 Une Victime du tabac qui a commencé à fumer les cigarettes des Compagnies de tabac *le ou après* le 1<sup>er</sup> janvier 1976 est considérée avoir fait preuve de faute contributive à hauteur de 20 % et elle a le droit de recevoir 80 % de l'indemnité prévue par le Plan d'administration du Québec, ou la somme calculée au prorata qui peut être payable aux termes du paragraphe 53.1 des présentes.

#### **40. Diagnostic de plusieurs Maladies indemnissables *Blais* reçu par un Réclamant victime du tabac**

40.1 Lorsqu'un Réclamant victime du tabac satisfait à tous les Critères d'admissibilité au groupe *Blais*, mais que plusieurs Maladies indemnissables *Blais* lui ont été diagnostiquées, le Réclamant victime du tabac ou le Réclamant au titre d'une succession, selon le cas, est indemnisé seulement pour la Maladie indemnissable *Blais* qui lui procure le montant d'indemnité le plus élevé aux termes du Plan d'administration du Québec. Aucun « double recouvrement » ni recouvrement multiple n'est permis si une Victime du tabac a reçu un diagnostic de plus d'une Maladie indemnissable *Blais*.

#### **41. Montant de l'indemnité payable aux Réclamants victimes du tabac et aux Réclamants au titre d'une succession**

41.1 L'Administrateur des réclamations examine les Preuves de réclamation et décide si les Réclamants victimes du tabac et les Réclamants au titre d'une succession remplissent les Critères d'admissibilité au groupe *Blais* de sorte qu'ils sont admissibles à recevoir l'Indemnité indiquée à la grille d'indemnisation du **tableau 1** ci-après. Un Membre admissible du groupe *Blais* est indemnisé seulement pour la Maladie indemnissable *Blais* qui lui a été diagnostiquée et qui lui procure le montant d'indemnité le plus élevé aux termes du Plan d'administration du Québec. Aucun « double recouvrement » ni recouvrement multiple n'est permis si un Réclamant victime du tabac a reçu un diagnostic de plus d'une Maladie indemnissable *Blais*. Le montant des sommes indiquées aux alinéas 41.1.1 à 41.1.3 et au **tableau 1** pourrait être réduit proportionnellement, en fonction du taux réel de participation et d'autres facteurs :

41.1.1 Si le Membre admissible du groupe *Blais* a reçu un diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), il se verra verser 24 000 \$ ou 30 000 \$, ou toute autre somme que l'Administrateur des réclamations peut juger disponible pour ce sous-groupe de Membres admissibles du groupe *Blais*;

41.1.2 Si le Membre admissible du groupe *Blais* a reçu un diagnostic de Cancer du poumon, il se verra verser 80 000 \$, ou 100 000 \$, ou toute autre somme que

l'Administrateur des réclamations peut juger disponible pour ce sous-groupe de Membres admissibles du groupe *Blais*;

- 41.1.3 Si le Membre admissible du groupe *Blais* a reçu un diagnostic de Cancer de la gorge, il se verra verser 80 000 \$ ou 100 000 \$, ou toute autre somme que l'Administrateur des réclamations peut juger disponible pour ce sous-groupe de Membres admissibles du groupe *Blais*.

**Tableau 1**

<b>Maladie(s) diagnostiquée(s) chez un Membre admissible du groupe <i>Blais</i></b>	<b>Indemnité</b> (ou toute autre somme que l'Administrateur des réclamations peut juger disponible pour ce sous-groupe de Membres admissibles du groupe <i>Blais</i> ; le montant varie selon le taux réel de participation et d'autres facteurs)	
	<b>Indemnité pour les Membres admissibles du groupe <i>Blais</i> qui ont commencé à fumer avant le 1<sup>er</sup> janvier 1976</b>	<b>Indemnité pour les Membres admissibles du groupe <i>Blais</i> qui ont commencé à fumer le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976</b>
Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)	30 000 \$	24 000 \$
Cancer du poumon	100 000 \$	80 000 \$
Cancer de la gorge	100 000 \$	80 000 \$

- 41.2 Le montant des Indemnités versées aux Membres admissibles du groupe *Blais* ne dépassera pas les montants maximaux indiqués au **tableau 1** ci-dessus.
- 41.3 Les sommes payables aux Membres admissibles du groupe *Blais* aux termes du Plan d'administration du Québec comprennent tous les intérêts avant et après jugement ainsi que les autres sommes que les Membres admissibles du groupe *Blais* pourraient réclamer.

## **SECTION VII – HARMONISATION DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC ET DU PROCESSUS DE RÉCLAMATION POUR LES MEMBRES DU GROUPE *BLAIS***

### **42. Administrateur des réclamations responsable de l'harmonisation**

42.1 L'Administrateur des réclamations harmonise l'administration des réclamations suivant le Jugement *Blais* aux termes du Plan d'administration du Québec et l'administration des réclamations dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC conformément aux principes d'harmonisation énoncés dans la présente section afin de s'assurer qu'un résident du Québec ne se voit pas verser à la fois une Indemnité aux termes du Plan d'administration du Québec en vertu du Jugement *Blais* et une Somme individuelle dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Une personne résidant au Québec ne peut soumettre qu'une seule réclamation d'indemnité, soit en tant que Membre du groupe *Blais* en vertu du Plan d'administration du Québec, soit en tant que Réclamant RPC en vertu du Plan d'indemnisation des RPC. Il n'est pas permis à un résident du Québec de présenter une réclamation dans les deux Processus de réclamation.

### **43. Détermination du Lieu de résidence**

43.1 Aux fins de l'administration des Réclamations de victimes du tabac et des Réclamations au titre d'une succession aux termes du Plan d'administration du Québec suivant le Jugement *Blais* et des Réclamations de RPC aux termes du Plan d'indemnisation des RPC :

43.1.1 Si un Particulier ne réside pas au Canada tant à la date de son diagnostic de Maladie indemnisable de RPC qu'à la date à laquelle il présente sa Réclamation de RPC à l'Administrateur des réclamations, il n'a alors pas le droit de recevoir d'indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC;

43.1.2 Si un Particulier ne réside pas au Québec à la date à laquelle il présente sa Réclamation de victime du tabac ou sa Réclamation au titre d'une succession dans le cadre du Plan d'administration du Québec, il n'a alors pas le droit de recevoir d'Indemnité suivant le Jugement *Blais*;

- 43.1.3 En ce qui concerne un Particulier qui réside au Canada, son « **Lieu de résidence** » est réputé être la Province ou le Territoire qui a délivré sa carte d'assurance maladie et/ou son permis de conduire;
- 43.1.4 Si les réponses d'un Particulier aux questions du Formulaire de réclamation de victime du tabac, du Formulaire de réclamation au titre d'une succession ou du Formulaire de réclamation du réclamant RPC, selon le cas, établissent qu'entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, il a fumé au minimum Douze paquets-année de cigarettes (soit l'équivalent de 87 600 cigarettes) vendues par les Compagnies de tabac canadiennes, il sera alors considéré comme ayant résidé au Canada entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998;
- 43.1.5 Pour qu'un Particulier ait le droit de recevoir une Indemnité dans le cadre du Plan d'administration du Québec suivant le Jugement *Blais*, son Lieu de résidence doit avoir été le Québec à la date à laquelle il a reçu un diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), de Cancer du poumon et/ou de Cancer de la gorge avant le 12 mars 2012.

#### **44. Montant de l'indemnité payable aux Réclamants RPC**

- 44.1 Conformément aux dispositions du Plan d'indemnisation des RPC, après examen des Trousses de réclamation par l'Administrateur des réclamations, les Réclamants RPC qui remplissent les Critères d'admissibilité des RPC peuvent être considérés comme admissibles à recevoir la Somme individuelle indiquée à la grille d'indemnisation du **tableau 2** ci-après. Un Particulier qui répond à tous les Critères d'admissibilité des RPC est indemnisé seulement pour la Maladie indemnisable d'un RPC diagnostiquée chez lui qui lui procure le montant d'indemnité le plus élevé aux termes du Plan d'indemnisation des RPC. Aucun « double recouvrement » ni recouvrement multiple n'est permis si un Réclamant RPC a reçu un diagnostic de plus d'une Maladie indemnisable d'un RPC.

Le montant des sommes indiquées aux alinéas 44.1.1 à 44.1.3 et au **tableau 2** varie en fonction du taux réel de participation et d'autres facteurs :

- 44.1.1 Si le Réclamant RPC a reçu un diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), il se verra verser 14 400 \$ ou 18 000 \$, ou toute autre somme que l'Administrateur des réclamations peut juger disponible pour ce sous-groupe de Réclamants RPC;
- 44.1.2 Si le Réclamant RPC a reçu un diagnostic de Cancer du poumon, il se verra verser 48 000 \$ ou 60 000 \$, ou toute autre somme que l'Administrateur des réclamations peut juger disponible pour ce sous-groupe de Réclamants RPC;
- 44.1.3 Si le Réclamant RPC a reçu un diagnostic de Cancer de la gorge, il se verra verser 48 000 \$ ou 60 000 \$, ou toute autre somme que l'Administrateur des réclamations peut juger disponible pour ce sous-groupe de Réclamants RPC.

**Tableau 2**

<b>Maladie(s) diagnostiquée(s) chez un Réclamant RPC admissible</b>	<b>Somme individuelle</b> (ou toute autre somme que l'Administrateur des réclamations peut juger disponible pour ce sous-groupe de Réclamants RPC admissibles; le montant varie selon le taux réel de participation et d'autres facteurs)	
	<b>Indemnité pour les Réclamants RPC admissibles qui ont commencé à fumer avant le 1<sup>er</sup> janvier 1976</b>	<b>Indemnité pour les Réclamants RPC admissibles qui ont commencé à fumer le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976</b>
Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)	18 000 \$	14 400 \$
Cancer du poumon	60 000 \$	48 000 \$
Cancer de la gorge	60 000 \$	48 000 \$

- 44.2 Le montant des Indemnités versées aux Réclamants RPC admissibles ne dépassera pas les montants maximaux indiqués au **tableau 2** ci-dessus.
- 44.3 Les sommes payables aux Réclamants RPC admissibles aux termes du Plan d'indemnisation des RPC comprennent tous les intérêts avant et après le jugement ainsi que les autres sommes que les Réclamants RPC admissibles pourraient réclamer.
- 45. Détermination par l'Administrateur des réclamations de l'Indemnité payable aux résidents du Québec qui peuvent être considérés à la fois comme Membres du groupe *Blais* et Réclamants RPC**
- 45.1 Selon la ou les maladies diagnostiquées et la date du diagnostic, il existe quatre cas possibles où un résident du Québec peut aussi bien répondre aux Critères d'admissibilité des RPC qu'aux Critères d'admissibilité au groupe *Blais*. Ces quatre cas sont décrits au **tableau 3** ci-dessous. Toutefois, comme les Membres du groupe *Blais* et les Réclamants RPC ne peuvent être indemnisés que pour la maladie indemnisable qui leur a été diagnostiquée et qui leur procure le montant d'indemnité le plus élevé, que ce soit aux termes du Jugement *Blais* ou du Plan d'indemnisation des RPC, selon le cas, le **tableau 3** indique si l'indemnité sera versée suivant le Jugement *Blais* dans le cadre du Plan d'administration du Québec ou suivant le Plan d'indemnisation des RPC. Les questions posées dans le Formulaire de réclamation de victime du tabac (Appendice C) et du Formulaire de réclamation au titre d'une succession (Appendice E) commandent, de la part du particulier qui présente la réclamation, des réponses qui permettront à l'Administrateur

des réclamations de déterminer si le résident du Québec répond soit aux Critères d'admissibilité des RPC soit aux Critères d'admissibilité au groupe *Blais* :

**Tableau 3**

Cas	Maladies diagnostiquées chez des résidents du Québec et moment des diagnostics	Comment l'Indemnité sera payée (Les montants indiqués sont donnés à titre indicatif seulement. Le montant réel est déterminé par l'Administrateur des réclamations. Le montant varie selon le taux réel de participation et d'autres facteurs.)	
		Indemnité pour les Membres du groupe <i>Blais</i> qui ont commencé à fumer avant le 1 <sup>er</sup> janvier 1976	Indemnité pour les Membres du groupe <i>Blais</i> qui ont commencé à fumer le ou après le 1 <sup>er</sup> janvier 1976
1.	Le résident du Québec :  a) a reçu un diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012;  b) a reçu un diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019;  c) était en vie le 8 mars 2019.	Jugement <i>Blais</i> : 0 \$  Plan d'indemnisation des RPC : 60 000 \$  <b>Total : 60 000 \$</b>	Jugement <i>Blais</i> : 0 \$  Plan d'indemnisation des RPC : 48 000 \$  <b>Total : 48 000 \$</b>
2.	Le résident du Québec :  a) a reçu un diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge avant le 12 mars 2012;	Jugement <i>Blais</i> : 100 000 \$  Plan d'indemnisation des RPC : 0 \$  <b>Total : 100 000 \$</b>	Jugement <i>Blais</i> : 80 000 \$  Plan d'indemnisation des RPC : 0 \$  <b>Total : 80 000 \$</b>

Cas	Maladies diagnostiquées chez des résidents du Québec et moment des diagnostics	Comment l'Indemnité sera payée (Les montants indiqués sont donnés à titre indicatif seulement. Le montant réel est déterminé par l'Administrateur des réclamations. Le montant varie selon le taux réel de participation et d'autres facteurs.)	
		Indemnité pour les Membres du groupe <i>Blais</i> qui ont commencé à fumer avant le 1 <sup>er</sup> janvier 1976	Indemnité pour les Membres du groupe <i>Blais</i> qui ont commencé à fumer le ou après le 1 <sup>er</sup> janvier 1976
	b) a reçu un diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019; c) était en vie le 8 mars 2019.		
3.	Le résident du Québec : a) a reçu un diagnostic de Cancer du poumon avant le 12 mars 2012; b) a reçu un diagnostic de Cancer de la gorge entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019; c) était en vie le 8 mars 2019.	Jugement <i>Blais</i> : 100 000 \$  Plan d'indemnisation des RPC : 0 \$  <b>Total : 100 000 \$</b>	Jugement <i>Blais</i> : 80 000 \$  Plan d'indemnisation des RPC : 0 \$  <b>Total : 80 000 \$</b>
4.	Le résident du Québec : a) a reçu un diagnostic de Cancer de la gorge avant le 12 mars 2012; b) a reçu un diagnostic de Cancer du poumon entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019; c) était en vie le 8 mars 2019.	Jugement <i>Blais</i> : 100 000 \$  Plan d'indemnisation des RPC : 0 \$  <b>Total : 100 000 \$</b>	Jugement <i>Blais</i> : 80 000 \$  Plan d'indemnisation des RPC : 0 \$  <b>Total : 80 000 \$</b>

- 45.2 Le montant des Indemnités versées aux résidents du Québec ne dépassera pas les montants maximaux indiqués au **tableau 3** ci-dessus.
- 45.3 Les sommes payables aux résidents du Québec comprennent tous les intérêts avant et après le jugement ainsi que les autres sommes que les résidents du Québec pourraient réclamer.

## **SECTION VIII – RÔLE DES ADMINISTRATEURS DES PLANS EN VERTU DE LA LACC DANS LE PLAN D'ADMINISTRATION DU QUÉBEC**

### **46. Nomination des Administrateurs des plans en vertu de la LACC**

- 46.1 Il sera demandé au Tribunal défini par la LACC d'approuver la nomination des trois Administrateurs des plans en vertu de la LACC de la manière prévue par les Plans en vertu de la LACC et les autres Documents définitifs.
- 46.2 Sous réserve de l'approbation du Tribunal défini par la LACC, les trois cabinets suivants sont nommés pour agir en qualité d'Administrateurs des plans en vertu de la LACC jusqu'à ce que ces cabinets soient remplacés sur autorisation subséquente du Tribunal défini par la LACC : Ernst & Young Inc.; FTI Consulting Canada Inc.; et Restructuration Deloitte Inc.
- 46.3 À la discrétion du Tribunal défini par la LACC, lorsque celui-ci approuve les Plans en vertu de la LACC des Compagnies de tabac, et à ce moment ou à une date ultérieure ou à tout autre moment indiqué dans les Plans en vertu de la LACC, le Tribunal défini par la LACC peut abréger, suspendre ou autrement statuer sur les Procédures en vertu de la LACC de la façon qu'il juge appropriée, et Ernst & Young Inc., FTI Consulting Canada Inc. et Restructuration Deloitte Inc. seront déchargés et relevés de toutes les attributions et obligations subséquentes en ce qui concerne leur charge de Contrôleurs, mais ils devront continuer d'exercer leur charge d'Administrateurs des plans en vertu de la LACC sans interruption, jusqu'à ce qu'ils puissent être remplacés avec l'approbation du Tribunal défini par la LACC.

**47. Conseillers des Administrateurs des plans en vertu de la LACC**

47.1 Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC peuvent, à leur discrétion, retenir les services de conseillers, notamment des conseillers juridiques et financiers, des conseillers en placement ou autres, afin de les conseiller et de les assister dans l'exercice de leurs fonctions relativement à l'administration du Plan d'administration du Québec.

**48. Rémunération des Administrateurs des plans en vertu de la LACC pour leurs services**

48.1 Tous les honoraires et les autres frais, coûts, débours, frais judiciaires et autres dépenses, ainsi que toutes les taxes de vente qui s'y appliquent (collectivement, les « **Frais** »), engagés pour les services fournis par les Administrateurs des plans en vertu de la LACC relativement à l'administration du Plan d'administration du Québec, ainsi que pour les services de tous les conseillers juridiques et financiers, conseillers en placement ou autres que les Administrateurs des plans en vertu de la LACC peuvent consulter à leur discrétion, aux fins de l'administration du Plan d'administration du Québec, sont payés directement par les Compagnies de tabac, et ces montants ne peuvent pas être déduits du Montant du règlement avec les DRCQ. Tous ces Frais doivent être approuvés par le Tribunal défini par la LACC.

**49. Placement du Montant du règlement avec les DRCQ**

49.1 Conformément aux dispositions des Plans en vertu de la LACC, le Montant du règlement avec les DRCQ sera prélevé du Compte en fiducie du règlement global et déposé dans le Compte en fiducie des DRCQ au bénéfice des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec.

49.2 Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC veillent à ce que les sommes qui se trouvent de temps à autre dans le Compte en fiducie des DRCQ soient investies conformément aux lignes directrices approuvées en matière de placement en attendant qu'elles soient versées aux Membres admissibles du groupe *Blais*.

49.3 Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC transmettent aux Avocats des groupes au Québec un rapport mensuel des encaissements et décaissements du Compte en fiducie des DRCQ.

**50. Avance de fonds à l'Administrateur des réclamations aux fins de paiement aux Membres admissibles du groupe *Blais***

50.1 De temps à autre, l'Administrateur des réclamations présente aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC une demande accompagnée de renseignements et de données justificatives suffisamment détaillés et demandant l'avance d'une somme d'argent précise à partir du Montant du règlement avec les DRCQ qu'il utilisera aux fins d'effectuer le paiement des Indemnités aux Membres admissibles du groupe *Blais*.

50.2 Dès la réception de chacune de ces demandes et des renseignements et données justificatives de l'Administrateur des réclamations, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC vérifient les calculs de la somme demandée par l'Administrateur des réclamations. À leur discrétion, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC peuvent demander des renseignements supplémentaires à l'Administrateur des réclamations avant d'autoriser le versement d'une avance de fond depuis le Montant du règlement avec les DRCQ détenu dans le Compte en fiducie des DRCQ en faveur de l'Administrateur des réclamations pour lui permettre d'effectuer le paiement des Indemnités aux Membres admissibles du groupe *Blais*.

**51. Rapports des Administrateurs des plans en vertu de la LACC**

51.1 Chaque année, et lorsque les circonstances le justifient à tout autre moment à la discrétion des Administrateurs des plans en vertu de la LACC ou selon les directives conjointes du Tribunal défini par la LACC et la Cour supérieure du Québec, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC font rapport au Tribunal défini par la LACC et à la Cour supérieure du Québec de l'avancement de l'administration du Plan d'administration du Québec, y compris en ce qui concerne la publication des avis, la Date limite de présentation des réclamations *Blais* pour déposer des Réclamations de victime du tabac et des Réclamations au titre d'une succession, l'approbation et le rejet de ces réclamations, les retards dans le

Processus de réclamation, les sommes distribuées, les honoraires facturés et les débours effectués, ainsi que toute autre question que les Administrateurs des plans en vertu de la LACC jugent, à leur discrétion, appropriée.

## **SECTION IX – DISTRIBUTION DES INDEMNITÉS**

### **52. Détermination du montant d'Indemnité des Membres admissibles du groupe *Blais***

52.1 Une fois le traitement des Réclamations de victimes du tabac et des Réclamations au titre d'une succession achevé, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, en consultation avec l'Administrateur des réclamations, déterminent le montant des Indemnités qui peuvent être prélevées sur les sommes disponibles dans le Compte en fiducie des DRCQ en tenant compte de plusieurs facteurs, notamment : le moment du versement de l'intégralité du Montant du règlement avec les DRCQ par les Compagnies de tabac; la somme disponible, dans le Compte en fiducie des DRCQ, aux fins de la distribution après le paiement des Honoraires des avocats des groupes au Québec; le nombre de Réclamations de victime du tabac et de Réclamations au titre d'une succession acceptées pour chacun des diagnostics de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge et d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV); ainsi que le nombre de Membres admissibles du groupe *Blais* qui ont commencé à fumer avant le 1<sup>er</sup> janvier 1976 et le nombre de ceux qui ont commencé à fumer le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976.

### **53. Réduction proportionnelle dans le cas où le total des Indemnités excède le Montant du règlement avec les DRCQ disponible**

53.1 Si, après le paiement des Honoraires des avocats des groupes au Québec, les fonds restants dans le Compte en fiducie des DRCQ ne sont pas suffisants pour payer la totalité des Indemnités que les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, en consultation avec l'Administrateur des réclamations, estiment payables, les Indemnités dues aux Membres admissibles du groupe *Blais* seront alors réparties au prorata entre ceux-ci de façon que le montant total des Indemnités qui leur sont par ailleurs dues n'excède pas le montant total des fonds restants dans le Compte en fiducie des DRCQ.

**54. Versement de l'Indemnité aux Membres admissibles du groupe *Blais***

- 54.1 Une fois que les Administrateurs des plans en vertu de la LACC ont établi de façon définitive le montant des Indemnités qui peuvent être prélevées sur le Compte en fiducie des DRCQ, selon les directives des Administrateurs des plans en vertu de la LACC, l'Administrateur des réclamations sera chargé de verser les Indemnités aux Membres admissibles du groupe *Blais*.
- 54.2 L'Administrateur des réclamations acquitte les Indemnités soit par chèque, soit par dépôt direct, comme indiqué dans le Formulaire de réclamation de victime du tabac ou le Formulaire de réclamation au titre d'une succession, selon le cas.
- 54.3 Les chèques d'Indemnité sont établis au nom de chaque Membre admissible du groupe *Blais*, ou au nom de la Succession d'une Victime du tabac décédée, selon le cas. Les chèques sont postés à l'adresse du Membre admissible du groupe *Blais* indiquée dans le Formulaire de réclamation de victime du tabac ou le Formulaire de réclamation au titre d'une succession.
- 54.4 Un Membre admissible du groupe *Blais* qui reçoit une Indemnité par chèque dispose de 180 jours, à partir de la date inscrite sur ce chèque, pour le présenter à l'encaissement. Après 180 jours, toute somme non déposée est reversée sur le Montant du règlement avec les DRCQ.
- 54.5 Les Indemnités acquittées par dépôt direct sont déposées dans un compte bancaire au nom du Membre admissible du groupe *Blais*.

**55. Distribution des Fonds résiduels du Montant du règlement avec les DRCQ**

- 55.1 Trois ans après que l'Administrateur des réclamations aura commencé à examiner et à traiter les Réclamations de victime du tabac et les Réclamations au titre d'une succession, ou à tout autre moment où les Administrateurs des plans en vertu de la LACC sont d'avis que l'administration de ces réclamations est achevée pour l'essentiel, dans la mesure où il reste des Fonds résiduels dans le Plan d'administration du Québec, ces Fonds résiduels

seront affectés au Montant du règlement avec les Provinces et les Territoires et répartis entre les Provinces et les Territoires selon les pourcentages indiqués dans le tableau de l'article 16, paragraphe 16.3, du Plan en vertu de la LACC.

**56. Cession ou directive de paiement interdites**

56.1 Aucune somme à payer aux termes du Plan d'administration du Québec ne peut être cédée, et une telle cession est nulle et non avenue.

56.2 Aucune somme à payer aux termes du Plan d'administration du Québec ne peut faire l'objet d'une directive de paiement, et une telle directive de paiement est nulle et non avenue.

**SECTION X – OBLIGATIONS DE L'ADMINISTRATEUR DES RÉCLAMATIONS DE  
FAIRE RAPPORT**

**57. Engagement auprès du Coordonnateur administratif et rapports aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC, au Tribunal défini par la LACC et à la Cour supérieure du Québec**

57.1 L'Administrateur des réclamations porte à l'attention du Coordonnateur administratif les questions pouvant se poser de temps à autre dans l'interprétation, la mise en œuvre et l'administration continue du Plan d'administration du Québec, et l'Administrateur des réclamations et le Coordonnateur administratif collaborent à leur résolution. S'ils ne parviennent pas à résoudre une question liée au Plan d'administration du Québec, le Coordonnateur administratif porte alors l'affaire devant les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, qui, à leur discrétion, peuvent la soumettre conjointement au Tribunal défini par la LACC et à la Cour supérieure du Québec pour résolution ou directives.

57.2 L'Administrateur des réclamations tient des registres exacts et complets afin d'en permettre la vérification, l'audit et l'examen à la demande des Administrateurs des plans en vertu de la LACC, et, lorsque les circonstances le justifient, du Tribunal défini par la LACC et de la Cour supérieure du Québec, qui entendront et jugeront conjointement les affaires relatives à la supervision continue du Plan d'administration du Québec.

- 57.3 Chaque année, l'Administrateur des réclamations prépare et présente le budget relatif à l'administration des réclamations au Coordonnateur administratif, qui le transmet pour approbation aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC, lesquels le présentent pour approbation finale conjointe au Tribunal défini par la LACC et à la Cour supérieure du Québec.
- 57.4 L'Administrateur des réclamations gère le budget et en effectue le suivi aux fins de l'administration du Plan d'administration du Québec.
- 57.5 Chaque année, et lorsque les circonstances le justifient à tout autre moment à la demande des Administrateurs des plans en vertu de la LACC à leur discrétion ou selon les directives conjointes du Tribunal défini par la LACC et de la Cour supérieure du Québec, l'Administrateur des réclamations leur fait rapport, par l'entremise du Coordonnateur administratif, quant à l'avancement de l'administration du Plan d'administration du Québec, y compris en ce qui concerne la publication des avis, la Date limite de présentation des réclamations *Blais* pour déposer des Réclamations, les Réclamations de victime du tabac et les Réclamations au titre d'une succession approuvées et rejetées, les retards dans le Processus de réclamation, les sommes distribuées, les honoraires facturés et les débours effectués.
- 57.6 Chaque année, et lorsque les circonstances le justifient à tout autre moment à la demande des Administrateurs des plans en vertu de la LACC à leur discrétion ou selon les directives conjointes du Tribunal défini par la LACC et de la Cour supérieure du Québec, l'Administrateur des réclamations transmet, par l'entremise du Coordonnateur administratif, aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC, qui à leur tour rendent compte au Tribunal défini par la LACC, une reddition des honoraires facturés, des débours effectués et, après la Date limite de présentation des réclamations *Blais*, des distributions effectuées aux Membres admissibles du groupe *Blais* pour approbation par le Tribunal défini par la LACC.
- 57.7 L'Administrateur des réclamations transmet un Rapport de clôture aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC par l'entremise du Coordonnateur administratif dans les

six mois, ou dès que possible, suivant la fin de l'administration du Plan d'administration du Québec.

- 57.8 Le Coordonnateur administratif fournit aux Avocats des groupes au Québec des copies du budget, des rapports, de la reddition des honoraires et du Rapport de clôture que l'Administrateur des réclamations présente, par son entremise, aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC conformément aux paragraphes 57.3, 57.5, 57.6 et 57.7 des présentes.

## **SECTION XI – CONFIDENTIALITÉ ET GESTION DES RENSEIGNEMENTS**

### **58. Confidentialité**

- 58.1 L'Administrateur des réclamations élabore une politique de confidentialité qui sera affichée sur le site Web qu'il tient. La politique de confidentialité comprend une description de la façon dont l'Administrateur des réclamations recueille les Renseignements personnels concernant les Réclamants victimes du tabac et les Réclamants au titre d'une succession, ainsi que de la façon dont il peut les utiliser, les communiquer, les stocker, les protéger et les détruire.
- 58.2 L'Administrateur des réclamations développe, héberge, tient à jour et gère une base de données électronique de toutes les Réclamations de victime du tabac et de toutes les Réclamations au titre d'une succession que les Réclamants victimes du tabac et les Réclamants au titre d'une succession ont présentées, et préserve la confidentialité des Renseignements personnels et des données concernant les Réclamants victimes du tabac et les Réclamants au titre d'une succession dans la base de données grâce à des mesures de sécurité comprenant la formation des employés au sujet de leurs obligations en matière de protection des renseignements personnels, des contrôles administratifs visant à restreindre l'accès aux Renseignements personnels à ceux qui en ont une nécessité absolue, ainsi que des mesures de sécurité technologique comme des pare-feu, l'authentification multifactorielle, le chiffrement et les logiciels antivirus.

- 58.3 L'Administrateur des réclamations, l'Agent réviseur, le Coordonnateur administratif et les Administrateurs des plans en vertu de la LACC doivent tenir confidentiels tous les Renseignements personnels et toutes les données, qu'ils soient sous forme écrite ou verbale, concernant un Réclamant victime du tabac ou un Réclamant au titre d'une succession qui sont fournis, créés ou obtenus dans le cadre de l'administration des réclamations, et ils ne doivent pas les divulguer, les communiquer ni les utiliser à quelque autre fin que de rendre une décision sur les Réclamations de victime du tabac et les Réclamations au titre d'une succession, sauf si le réclamant concerné y consent ou si la loi l'impose.
- 58.4 Les Renseignements personnels et les données concernant les Réclamants victimes du tabac et les Réclamants au titre d'une succession qui sont recueillis par l'Administrateur des réclamations ne peuvent pas être utilisés à des fins de recherche ou à quelque autre fin non liée à l'administration des Réclamations de victime du tabac ou des Réclamations au titre d'une succession présentées dans le cadre du Plan d'administration du Québec.
- 58.5 L'Administrateur des réclamations obtient de tous ses employés, dirigeants, entrepreneurs, sous-traitants, mandataires et représentants qui participent à l'administration des Réclamations de victime du tabac et des Réclamations au titre d'une succession dans le cadre du Plan d'administration du Québec une entente de non-divulgence signée sous une forme approuvée par les Administrateurs des plans en vertu de la LACC.
- 58.6 L'Administrateur des réclamations conserve l'intégralité des Renseignements personnels et des données concernant les Réclamations de victime du tabac et les Réclamations au titre d'une succession en lieu sûr et n'en permet l'accès qu'aux Particuliers autorisés qui ont signé une entente de non-divulgence.
- 59. Conservation et destruction des renseignements et des documents relatifs aux Réclamants victimes du tabac et aux Réclamants au titre d'une succession**
- 59.1 L'Administrateur des réclamations conserve tous les Renseignements personnels et les documents en sa possession qui lui sont fournis en lien avec les Preuves de réclamation par les Réclamants victimes du tabac et les Réclamants au titre d'une succession pendant deux

ans suivant la fin de la distribution des Indemnités (la « **Durée de conservation** »). Il est interdit à l'Administrateur des réclamations de divulguer à qui que ce soit les Renseignements personnels et les documents fournis à l'égard d'un Réclamant victime du tabac ou d'un Réclamant au titre d'une succession, ou le fait qu'une Preuve de réclamation ait été présentée relativement à l'un de ces réclamants, sauf si le réclamant concerné y consent ou si la loi l'impose.

- 59.2 Sous réserve de l'approbation préalable du Tribunal défini par la LACC, l'Administrateur des réclamations procède à la destruction sécurisée de tous les Renseignements personnels électroniques, y compris toutes les données et métadonnées, et de tous les Renseignements personnels sous forme de document en sa possession qui lui ont été fournis en tant que partie des Preuves de réclamation, à l'exception des rapports et des documents administratifs de l'Administrateur des réclamations, dès que cela est raisonnablement possible après l'expiration de la Durée de conservation, et il transmet une attestation de cette destruction au Tribunal défini par la LACC.

## **PARTIE C : GÉNÉRALITÉS**

### **SECTION I – DISPOSITIONS GÉNÉRALES APPLICABLES AU PLAN D'ADMINISTRATION DU QUÉBEC**

#### **60. En vigueur dans son intégralité**

60.1 Aucune des dispositions des présentes concernant le Plan d'administration du Québec n'entre en vigueur tant que toutes les dispositions de ce plan n'auront pas reçu l'approbation définitive du Tribunal défini par la LACC. Si cette approbation n'est pas accordée, le Plan d'administration du Québec sera résilié, et aucune des Compagnies de tabac ni aucun des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec ne sera tenu responsable de cette résiliation.

#### **61. Fin du Plan d'administration du Québec**

61.1 Le Plan d'administration du Québec demeurera pleinement en vigueur jusqu'à ce que toutes les obligations qu'il prévoit soient remplies.

#### **62. Droit applicable**

62.1 Le Plan d'administration du Québec est régi par les lois de la province de Québec et par les lois du Canada qui y sont applicables et doit être interprété conformément à celles-ci.

#### **63. Intégralité de l'entente**

63.1 Les modalités et conditions énoncées à la Partie B au sujet du Plan d'administration du Québec constituent l'entente complète entre les Compagnies de tabac et les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec à l'égard dudit plan; elles annulent et remplacent toute entente ou convention antérieure ou autre entre les Compagnies de tabac, les Réclamants victimes du tabac et les Réclamants au titre d'une succession. Il n'y a aucune déclaration, garantie, modalité, condition, promesse, entente ou convention accessoire, expresse, tacite ou prévue par la loi, entre les Compagnies de tabac, les Réclamants

victimes du tabac et les Réclamants au titre d'une succession relativement au Plan d'administration du Québec autre que ce qui est expressément stipulé ou mentionné à la partie B du présent document.

#### **64. Bénéficiaires du Plan d'administration du Québec**

64.1 Les modalités et conditions énoncées à la partie B au sujet du Plan d'administration du Québec s'appliquent en faveur des Compagnies de tabac, des Réclamants victimes du tabac et des Réclamants au titre d'une succession qui étaient vivants ou décédés, et de leurs successeurs, héritiers, administrateurs successoraux, liquidateurs de succession ou fiduciaires testamentaires, et les lient.

#### **65. Langues officielles**

65.1 Les Compagnies de tabac assument les frais de préparation d'une traduction française du présent document et de tous les avis et formulaires concernant le Plan d'Administration du Québec qui sont joints au présent document à titre d'appendices. En cas de divergence entre les versions anglaise et française du présent document, des avis ou des appendices, la version anglaise fait autorité et prévaut à tous les égards.

**DATÉ** du 17 octobre 2024.

## APPENDICE A

**Remarque : L'Appendice A est une version du Premier avis *Blais* qui est fournie à titre indicatif seulement pour faciliter la compréhension de l'Administrateur des réclamations, qui est chargé d'élaborer, de mettre en œuvre et de gérer le Plan de notification *Blais* aux termes duquel les potentiels Réclamants victimes du tabac et Réclamants au titre d'une succession seront informés du Plan d'administration du Québec et recevront des avis continus tout au long de la Période de présentation des réclamations *Blais*.**

**Plan d'administration des recours collectifs au Québec****PREMIER AVIS *BLAIS***

Cet avis s'adresse à toutes les personnes résidant au Québec qui ont fumé Douze paquets-année de cigarettes vendues au Canada par Imperial Tobacco Canada Limited, Rothmans, Benson & Hedges Inc. et JTI-Macdonald Corp. pendant la période allant du 1<sup>er</sup> janvier 1950 au 20 novembre 1998, et qui ont reçu avant le 12 mars 2012 un diagnostic de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) attribuable à la consommation de cigarettes.

**Vous pourriez avoir droit à une indemnité.**

Une personne a fumé Douze paquets-année de cigarettes si elle a fumé l'équivalent d'au moins 87 600 cigarettes, c'est-à-dire toute combinaison du nombre de cigarettes fumées dans une journée multiplié par le nombre de jours de consommation (par exemple, 20 cigarettes par jour pendant 12 ans; 30 cigarettes par jour pendant 8 ans; ou 10 cigarettes par jour pendant 24 ans).

**Veillez lire attentivement le présent avis.**

Pour en savoir plus sur le Plan d'administration des recours collectifs au Québec, rendez-vous au [\[URL du site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#), communiquez avec le Centre d'appels de l'Administrateur des réclamations au [\[numéro sans frais du Centre d'appels\]](#) ou envoyez un courriel à l'adresse [\[adresse courriel du Centre d'appels\]](#).

Vous pouvez également communiquer avec les Avocats des groupes au Québec par l'intermédiaire du Centre d'appels pour les recours collectifs au Québec au 1 888 880-1844, envoyer un courriel à [tabac@tjl.quebec](mailto:tabac@tjl.quebec), ou consulter le site Web des Recours collectifs du tabac au Québec au [www.recourstabac.com](http://www.recourstabac.com).

La Cour supérieure de justice de l'Ontario (rôle commercial) (le « Tribunal défini par la LACC ») a autorisé le présent Avis. Il ne s'agit pas d'une sollicitation de la part d'un avocat.

### **Qu'est-ce que le Recours collectif *Blais*?**

En 1998, le recours dans l'affaire *Conseil québécois sur le tabac et la santé et al. c JTI-Macdonald Corp et al.* (le « **Recours collectif *Blais*** ») a été intenté devant la Cour supérieure du Québec (la « **CSQ** ») contre trois compagnies de tabac canadiennes – Imperial Tobacco Canada Limited, Rothmans, Benson & Hedges Inc. et JTI-Macdonald Corp (les « **Compagnies de tabac** »). Le recours a été autorisé comme recours collectif le 21 février 2005. Les **Membres du groupe *Blais*** comprennent environ 100 000 fumeurs résidant au Québec qui ont développé, avant le 12 mars 2012, un cancer du poumon, un cancer de la gorge ou un emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), après avoir fumé une quantité donnée de cigarettes fabriquées par les Compagnies de tabac.

À la suite d'un long procès, le 27 mai 2015, la CSQ a rendu un jugement contre les Compagnies de tabac. Le 1<sup>er</sup> mars 2019, la Cour d'appel du Québec a confirmé le jugement de première instance. Les tribunaux québécois ont accordé aux Membres du groupe *Blais* des dommages-intérêts moraux, des dommages-intérêts punitifs, des intérêts et une indemnité additionnelle d'un montant total d'environ 13,7 G\$.

### **Qu'est-ce que le Plan d'administration des recours collectifs au Québec?**

En mars 2019, les Compagnies de tabac ont déposé une demande de protection contre leurs créanciers, incluant les Membres du groupe *Blais*, en vertu de la *Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies* (la « **LACC** »). Les Compagnies de tabac ont participé à une médiation globale sous supervision judiciaire avec les Provinces, les Territoires, les Membres du groupe *Blais* et d'autres personnes ayant des réclamations et des réclamations potentielles contre elles afin de négocier un règlement global de toutes les réclamations découlant du développement, de la conception, de la fabrication, de la production, de la commercialisation, de la publicité, de la distribution, de l'achat ou de la vente de produits du tabac, y compris de l'utilisation des produits du tabac ou de l'exposition à ceux-ci (qu'elles soient antérieures ou actuelles), ou de leurs émissions et du développement de toute maladie ou de tout problème médical en découlant au Canada.

Au terme d'une médiation sous supervision judiciaire, le [date], le Tribunal défini par la LACC a approuvé les plans de transaction et d'arrangement (les « **Plans en vertu de la LACC** ») conformément à la LACC des Compagnies de tabac. Les Plans en vertu de la LACC comprennent le versement d'indemnités par l'intermédiaire du Plan d'administration des recours collectifs au Québec (le « **Plan d'administration du Québec** ») aux résidents du Québec qui remplissent les critères prescrits auxquels il convient de satisfaire pour être Membres du groupe *Blais*.

Si vous êtes un résident du Québec, que vous avez fumé Douze paquets-année de cigarettes vendues par l'une des Compagnies de tabac entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998 et que vous avez reçu, avant le 12 mars 2012, un diagnostic de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) attribuable à la consommation de cigarettes, vous pourriez avoir droit à une indemnité dans le cadre du Plan d'administration du Québec.

### **Qui peut recevoir une indemnité dans le cadre du Plan d'administration du Québec?**

Vous êtes un Membre du groupe *Blais* et vous pourriez avoir droit d'être indemnisé sous la forme de paiement en argent si vous remplissez les critères suivants (les « **Critères d'admissibilité au groupe *Blais*** ») :

- a) Vous étiez en vie le 20 novembre 1998;
- b) Vous résidez au Québec;
- c) Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, vous avez fumé au minimum Douze paquets-année de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac;
- d) Avant le 12 mars 2012, vous avez reçu un diagnostic d'une de ces maladies :
  - i) Cancer du poumon;
  - ii) Cancer de la gorge;
  - iii) Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV); et
- e) À la date de votre diagnostic, vous résidiez au Québec.

Les héritiers des personnes qui répondent aux critères ci-dessus, mais qui sont décédées après le 20 novembre 1998, pourraient également avoir droit à une indemnité.

« **Cancer du poumon** » a été défini comme signifiant un cancer primitif du poumon.

« **Cancer de la gorge** » a été défini comme signifiant un cancer primitif (carcinome épidermoïde) du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx.

« **Larynx** » a été défini comme signifiant la partie supérieure de la voie respiratoire sous la glotte et au-dessus de la trachée.

« **Oropharynx** » a été défini comme signifiant la partie du pharynx qui se trouve sous le palais mou et au-dessus de l'épiglotte, et qui est alignée avec la bouche. Il comprend le tiers arrière de la langue, le palais mou, les parois latérales et arrière de la gorge, et les amygdales.

« **Hypopharynx** » a été défini comme signifiant la partie laryngée du pharynx, qui s'étend de l'os hyoïde à la partie inférieure du cartilage cricoïde.

« **Emphysème** » a été défini comme signifiant une maladie du poumon, caractérisée par une distension et une éventuelle rupture des alvéoles, avec perte progressive de l'élastance pulmonaire, qui s'accompagne d'un essoufflement avec ou sans toux, et qui peut entraîner une fonction cardiaque déficiente. Aux fins du Plan d'administration du Québec, « Emphysème » comprend une MPOC (stade GOLD III ou IV).

« **MPOC** » a été défini comme signifiant une maladie pulmonaire obstructive chronique (stade GOLD III ou IV). L'organisme Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (« **GOLD** ») a conçu un système de classification à quatre stades basé sur la gravité de la limitation du débit de l'air et d'autres paramètres de diagnostic. Les stades GOLD III (sévère) et IV (très sévère) représentent les deux stades les plus graves de la maladie.

« **Douze paquets-année de cigarettes** » a été défini comme signifiant la quantité minimale de cigarettes des Compagnies de tabac qu'un Réclamant pancanadien doit avoir fumé entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998. Un paquet-année correspond au nombre de cigarettes fumées quotidiennement et équivaut à 7 300 cigarettes. Douze paquets-année de cigarettes sont l'équivalent de 87 600 cigarettes, c'est-à-dire toute combinaison du nombre de cigarettes fumées dans une journée multiplié par le nombre de jours de consommation. Par exemple, douze paquets-année égale :

10 cigarettes fumées par jour pendant 24 ans ( $10 \times 365 \times 24$ ) = 87 600 cigarettes;  
ou  
20 cigarettes fumées par jour pendant 12 ans ( $20 \times 365 \times 12$ ) = 87 600 cigarettes;  
ou  
30 cigarettes fumées par jour pendant 8 ans ( $30 \times 365 \times 8$ ) = 87 600 cigarettes.

« **Cigarettes vendues par les Compagnies de tabac** » a été défini comme signifiant les cigarettes des marques et sous-marques suivantes :

Accord	Craven "A"	Matinée	Peter Jackson
B&H	Craven "M"	Medallion	Players
Belmont	du Maurier	Macdonald	Rothmans
Belvedere	Export	More	Vantage
Camel	LD	North American Spirit	Viscount
Cameo	Mark Ten	Number 7	Winston

[Autres marques \[lien vers le document listant les sous-marques\]](#)

### **Quel montant d'indemnité pourriez-vous avoir droit dans le cadre du Plan d'administration du Québec?**

Le Plan d'administration du Québec prévoit une compensation financière pour les Membres du groupe *Blais* qui remplissent les Critères d'admissibilité au groupe *Blais*. Le montant de l'indemnité à laquelle un Membre du groupe *Blais* sera jugé admissible dépendra de plusieurs facteurs, notamment le nombre de personnes au Québec qui répondent aux Critères d'admissibilité au groupe *Blais*, le nombre de personnes ayant reçu un diagnostic de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge et d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), et le moment où chaque Membre du groupe *Blais* a commencé à fumer les cigarettes des Compagnies de tabac (avant le 1<sup>er</sup> janvier 1976 ou le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976). **Un Membre admissible du groupe *Blais* est indemnisé pour la seule maladie indemnizable qui lui aura été diagnostiquée et qui lui procurera le montant d'indemnité le plus élevé aux termes du Plan d'administration du Québec. Le montant de l'Indemnité versée aux Membres du groupe *Blais* n'excède pas les montants maximaux indiqués dans le tableau ci-dessous et peut être inférieur à ceux-ci :**

Maladie(s) qui vous a (ont) été diagnostiquée(s)	Montant maximal de l'indemnité (\$ CA)	
	Si vous avez commencé à fumer avant le 1 <sup>er</sup> janvier 1976	Si vous avez commencé à fumer le ou après le 1 <sup>er</sup> janvier 1976
Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)	Jusqu'à 30 000 \$	Jusqu'à 24 000 \$
Cancer du poumon	Jusqu'à 100 000 \$	Jusqu'à 80 000 \$
Cancer de la gorge	Jusqu'à 100 000 \$	Jusqu'à 80 000 \$

### **Comment puis-je soumettre une réclamation?**

Pour déposer une Réclamation dans le cadre du Plan d'administration du Québec, vous devez soumettre à l'Administrateur des réclamations, **au plus tard le [Date limite de présentation des réclamations *Blais* à déterminer]**, une **Preuve de réclamation** consistant en un **Formulaire de réclamation de victime du tabac ou un Formulaire de réclamation au titre d'une succession**, selon le cas.

Afin d'obtenir la Preuve de diagnostic, sur le Formulaire de réclamation de victime du tabac ou le Formulaire de réclamation au titre d'une succession, selon le cas, on vous demandera d'autoriser l'Administrateur des réclamations à demander une Confirmation officielle par l'intermédiaire du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (le « **MSSS** ») et de la Régie de l'assurance maladie du Québec (la « **RAMQ** ») auprès i) du Registre québécois du cancer en ce qui concerne un diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge, et ii) de MED-ÉCHO, une base de données d'informations cliniques du MSSS, en ce qui concerne un diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV). Si l'Administrateur des réclamations n'est pas en mesure d'obtenir une Confirmation officielle concernant la Victime du tabac, il vous demandera de soumettre une Autre preuve de cancer ou une Autre preuve d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), qu'il vous incombera d'obtenir et de soumettre.

Si l'Administrateur des réclamations vous demande de soumettre une Autre preuve de cancer ou une Autre preuve d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), vous devrez soumettre cette preuve à l'Administrateur des réclamations au plus tard 120 jours après la réception de sa demande, sous l'une des formes suivantes :

- a) une copie d'un rapport de pathologie confirmant qu'un Cancer du poumon ou un Cancer de la gorge, selon le cas, a été diagnostiqué chez vous avant le 12 mars 2012;
- b) une copie d'un rapport de test de spirométrie effectué sur vous avant le 12 mars 2012 démontrant un VEMS (non réversible) inférieur à 50 % de la valeur prédite permettant d'établir un diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV);

- c) une copie d'un extrait de votre dossier médical confirmant le diagnostic de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012;
- d) un **Formulaire du médecin** dûment rempli;
- e) une déclaration écrite de votre Médecin, ou d'un autre médecin ayant accès à votre dossier médical, confirmant le diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge avant le 12 mars 2012, et qui doit être accompagnée d'au moins l'un des documents suivants destiné à vérifier le diagnostic et la date de celui-ci : un rapport de pathologie, un protocole opératoire, un rapport de biopsie, un rapport d'IRM, un rapport de tomographie par émission de positons (*PET scan*), un rapport de radiographie et/ou un rapport de cytologie des expectorations.

Le Formulaire de réclamation de victime du tabac, le Formulaire de réclamation au titre d'une succession et le Formulaire du médecin sont disponibles [ici \[lien vers les formulaires sur le site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#) sur le site Web du Plan d'administration du Québec. Vous devez signer le Formulaire de réclamation de victime du tabac ou le Formulaire de réclamation au titre d'une succession, selon le cas, devant un commissaire à l'assermentation.

Si vous êtes le Représentant légal d'une personne qui est actuellement en vie, ou qui est aujourd'hui décédée, et qui pourrait remplir les Critères d'admissibilité au groupe *Blais*, vous devez transmettre à l'Administrateur des réclamations un document prouvant que vous avez le droit de présenter une Réclamation au nom de cette personne et que vous êtes autorisé à le faire. Vous devez également soumettre à l'Administrateur des réclamations un Formulaire de réclamation de victime du tabac ou un Formulaire de réclamation au titre d'une succession, selon le cas, et, sur demande, une Autre preuve de cancer ou une Autre preuve d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) **au plus tard le [Date limite de présentation des réclamations *Blais* à déterminer]**.

Vous pouvez soumettre votre Preuve de réclamation à l'Administrateur des réclamations :

par courrier recommandé à l'adresse : [\[adresse de l'Administrateur des réclamations\]](#);

en ligne au : [\[URL du site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#);

par courriel à : [\[adresse courriel de l'Administrateur des réclamations\]](#);

par télécopieur au : [\[numéro de télécopieur de l'Administrateur des réclamations\]](#).

Nous vous recommandons de prendre quelques minutes pour consulter la [FAQ sur le site Web de l'Administrateur des réclamations \[lien vers le site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#) pour en savoir plus sur le Plan d'administration du Québec et la compensation financière à laquelle vous pourriez avoir droit. Si vous avez des questions sur le Plan d'administration du Québec, vous pouvez communiquer avec l'Administrateur des réclamations au [\[ajouter l'adresse URL du site Web de l'Administrateur des réclamations, le numéro sans frais du Centre d'appels et l'adresse courriel\]](#).

Vous pouvez également communiquer avec les Avocats des groupes au Québec par l'intermédiaire du Centre d'appels pour les recours collectifs au Québec au 1 888 880-1844, envoyer un courriel à [tabac@tjl.quebec](mailto:tabac@tjl.quebec), ou consulter le site Web des Recours collectifs du tabac au Québec au [www.recourstabac.com](http://www.recourstabac.com).

**QUELLE EST LA DATE LIMITE POUR PRÉSENTER UNE RÉCLAMATION?**

La date limite pour déposer auprès de l'Administrateur des réclamations votre Formulaire de réclamation de victime du tabac ou votre Formulaire de réclamation au titre d'une succession, selon le cas, et, sur demande, une Autre preuve de cancer ou une Autre preuve d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) est le **[Date limite de présentation des réclamations *Blais* à déterminer]**.

**SI VOUS NE DÉPOSEZ PAS VOTRE RÉCLAMATION COMPLÈTE À TEMPS,  
ELLE NE SERA PAS ADMISE.**

**VOUS DEVEZ DÉPOSER UNE RÉCLAMATION MÊME SI VOUS ÊTES DÉJÀ  
INSCRIT SUR LE SITE WEB DES RECOURS COLLECTIFS AU QUÉBEC**

**APPENDICE B****Plan d'administration des recours collectifs au Québec****AVIS DE REJET D'UNE RÉCLAMATION *BLAIS***

[sur papier à en-tête de l'Administrateur des réclamations]

PAR [MODE DE COMMUNICATION]

Nom du Réclamant  
Numéro de réclamation  
Adresse du Réclamant

[Madame/Monsieur] [Nom complet du Réclamant victime du tabac / du Réclamant au titre d'une succession ou du représentant],

Par le présent avis, nous vous informons que votre réclamation [numéro de réclamation] relative [à votre diagnostic/au diagnostic de [nom de la Victime du tabac] [de cancer du poumon / de cancer de la gorge / d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)] a été rejetée pour la (les) raison(s) suivante(s) : [Sélectionnez les raisons applicables ou ajoutez-en d'autres].

- le Formulaire de réclamation n'a pas été correctement rempli, malgré l'Avis de réclamation incomplète que vous avez reçu;
- le Réclamant n'a pas établi qu'il était le réclamant légitime pour faire valoir la réclamation de la Victime du tabac;
- une Réclamation au titre d'une succession a été soumise par le Liquidateur de la succession de la Victime du tabac décédée ou par un Héritier ayant une créance prioritaire à l'égard de l'Indemnité;
- les pièces justificatives ne permettent pas d'établir que la Victime du tabac a fumé au minimum 12 paquets-année de cigarettes fabriquées par les Compagnies de tabac entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998;
- les pièces justificatives ne prouvent pas que la Victime du tabac a reçu un diagnostic [de cancer du poumon / de cancer de la gorge / d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)] avant le 12 mars 2012;
- le diagnostic de la Victime du tabac ou la date du diagnostic n'ont pas pu être confirmés;
- la Victime du tabac ne réside pas au Québec; et/ou
- la Victime du tabac n'était pas en vie le 20 novembre 1998.

[À ajouter, s'il y a lieu : Bien que votre réclamation dans le cadre du Recours collectif *Blais* ait été rejetée, la date [de votre diagnostic / du diagnostic de la Victime du tabac] se situe dans la période comprise entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019, qui est couverte par le Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens (le « **Plan d'indemnisation des RPC** »). L'Administrateur des réclamations va vous envoyer des instructions sur la façon dont vous pouvez soumettre votre réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC.]

Si vous estimez que votre réclamation n'aurait pas dû être rejetée, vous pouvez la soumettre à l'examen de l'Agent réviseur. Pour ce faire, vous devez dûment remplir et soumettre le formulaire de Demande de révision ci-joint accompagné de toutes les pièces justificatives à l'Administrateur des réclamations au plus tard à 17 h, heure de l'Est, **soixante (60) jours** après la date du présent Avis de rejet d'une réclamation *Blais*. L'Administrateur des réclamations n'acceptera pas ni n'examinera votre Demande de révision si elle n'a pas été soumise avant cette date limite de l'une des façons suivantes :

PAR COURRIER RECOMMANDÉ À : [\[adresse de l'Administrateur des réclamations\]](#);

OU

EN LIGNE À : [\[URL du site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#);

OU

PAR COURRIEL À : [\[adresse courriel de l'Administrateur des réclamations\]](#);

OU

PAR TÉLÉCOPIEUR AU : [\[numéro de télécopieur de l'Administrateur des réclamations\]](#).

Conformément aux dispositions du Plan d'administration du Québec, la décision de l'Administrateur des réclamations et, si vous avez choisi de soumettre une Demande de révision, la décision de l'Agent réviseur sont définitives et exécutoires, et ne peuvent faire l'objet d'aucun recours devant une cour, un tribunal ou une autre instance.

Si vous avez des questions concernant le Processus de réclamation, y compris le présent Avis de rejet d'une réclamation *Blais*, ou la Demande de révision, dans le cadre du Plan d'administration du Québec, veuillez consulter le site Web de l'Administrateur des réclamations au [\[URL du site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#), communiquer avec le Centre d'appels de l'Administrateur des réclamations au [\[numéro sans frais du Centre d'appels\]](#) ou envoyer un courriel à [\[adresse courriel de l'Administrateur des réclamations\]](#).

Si vous avez besoin d'aide pour remplir le formulaire de Demande de révision, vous pouvez communiquer avec les Avocats des groupes au Québec par l'intermédiaire du Centre d'appels pour les recours collectifs au Québec au 1 888 880-1844, envoyer un courriel à [tabac@tjl.quebec](mailto:tabac@tjl.quebec), ou consulter le site Web des Recours collectifs du tabac au Québec au [www.recourstabac.com](http://www.recourstabac.com).

[Lieu], ce • [jour] • [mois] 202•

---

Administrateur des réclamations

## APPENDICE C

## Plan d'administration des recours collectifs au Québec

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION AFORMULAIRE DE RÉCLAMATION DE VICTIME DU TABAC

---

**PREUVE DE RÉCLAMATION – INSTRUCTIONS GÉNÉRALES**

---

Si vous avez des questions concernant le Processus de réclamation, y compris le statut de votre réclamation, dans le cadre du Plan d'administration du Québec, veuillez consulter le site Web de l'Administrateur des réclamations au [\[URL du site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#), communiquer avec le Centre d'appels de l'Administrateur des réclamations au [\[numéro sans frais du Centre d'appels\]](#) ou envoyer un courriel à [\[adresse courriel de l'Administrateur des réclamations\]](#).

Si vous avez besoin d'aide pour remplir ce formulaire, veuillez communiquer avec le Centre d'appels pour les recours collectifs au Québec au 1 888 880-1844, envoyer un courriel à [tabac@tjl.quebec](mailto:tabac@tjl.quebec) ou consulter le site Web des Recours collectifs du tabac au Québec au [www.recourstabac.com](http://www.recourstabac.com).

Vous devez soumettre votre Formulaire de réclamation et toutes les pièces justificatives requises à l'Administrateur des réclamations avant le [Date limite de présentation des réclamations *Blais*] à 17 h, heure de l'Est.

Les Preuves de réclamation peuvent être soumises :

1. par voie électronique via le site Web à [\[URL du site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#);
2. par courriel à [\[adresse courriel de l'Administrateur des réclamations\]](#);
3. par télécopieur au : [\[numéro de télécopieur de l'Administrateur des réclamations\]](#);
4. par courrier recommandé à l'adresse : [\[adresse de l'Administrateur des réclamations\]](#).

Votre réclamation sera considérée comme reçue **uniquement lorsqu'elle aura été reçue par l'Administrateur des réclamations**. Tous les Réclamants victimes du tabac recevront un Accusé de réception de la réclamation par courriel ou courrier postal une fois que l'Administrateur des réclamations aura reçu leur Preuve de réclamation. Vous devez conserver la preuve de la transmission de votre Preuve de réclamation jusqu'à ce que vous receviez l'Accusé de réception de la réclamation. Veuillez noter qu'il peut s'écouler plusieurs jours avant que vous ne receviez votre Accusé de réception de la réclamation de la part de l'Administrateur des réclamations.

**VEUILLEZ NE PAS SOUMETTRE VOTRE RÉCLAMATION PLUS D'UNE FOIS NI DE PLUSIEURS FAÇONS.**

**Pour être admissible au versement d'une compensation financière dans le cadre du Plan d'administration du Québec, vous (ou la Victime du tabac au nom de laquelle vous soumettez une réclamation) devez satisfaire à tous les Critères d'admissibilité au groupe *Blais* suivants :**

1. Vous résidez au Québec;
2. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, vous avez fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac canadiennes;

**Remarque :** Le calculateur disponible au [\[ajouter le lien vers le calculateur de paquets-année\]](#) vous aidera à calculer le nombre de paquets-année que vous (ou la Victime du tabac au nom de laquelle vous soumettez une réclamation) avez fumés.

3. Avant le 12 mars 2012, vous avez reçu un diagnostic d'une de ces maladies :
  - a) Cancer primitif du poumon;
  - b) Cancer primitif (carcinome épidermoïde) du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge);
  - c) Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV);
4. À la date de votre diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), vous résidiez au Québec.

**ET**

5. Les Membres du groupe *Blais* comprennent les héritiers de toutes les personnes décédées après le 20 novembre 1998 qui satisfont aux critères susmentionnés.

**Si vous résidez au Québec et que vous ne remplissez pas les Critères d'admissibilité au groupe *Blais* ci-dessus, vous pourriez être admissible à une indemnité en tant que Réclamant pancanadien dans le cadre du Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens (le « Plan d'indemnisation des RPC »), si vous remplissez tous les critères suivants :**

1. Vous résidez dans une Province ou un Territoire;
2. Vous étiez en vie le 8 mars 2019;
3. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, vous avez fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac canadiennes;

**Remarque :** Le calculateur disponible au [\[ajouter le lien vers le calculateur de paquets-année\]](#) vous aidera à calculer le nombre de paquets-année que vous avez fumés.

4. Entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019, vous avez reçu un diagnostic d'une de ces maladies :
  - a) Cancer primitif du poumon;
  - b) Cancer primitif (carcinome épidermoïde) du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge);
  - c) Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV);

**ET**

5. À la date de votre diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), vous résidiez dans une Province ou un Territoire.

**Vous ne pouvez soumettre qu'une seule réclamation d'indemnité soit en tant que Membre du groupe *Blais*, soit en tant que Réclamant RPC dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Vous ne pouvez pas soumettre une réclamation dans les deux Processus de réclamation. Vous pouvez déterminer si vous êtes admissible à recevoir une indemnité en tant que Réclamant RPC à l'adresse [\[lien vers la section RPC du site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#).**

Vous devez remplir le Formulaire de réclamation A ou le Formulaire de réclamation B, selon votre situation :

**Le Formulaire de réclamation A est le Formulaire de réclamation de victime du tabac (membres toujours en vie du recours collectif).**

Utilisez le Formulaire de réclamation A – Formulaire de réclamation de victime du tabac :

- si vous êtes une Victime du tabac qui a reçu un diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge et/ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012;
- si vous avez une procuration ou un mandat pour représenter une Victime du tabac en vie qui a reçu un diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge et/ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012.

**Le Formulaire de réclamation B est le Formulaire de réclamation au titre d'une succession (membres du groupe dans le cadre d'une succession).**

Utilisez le Formulaire de réclamation B – Formulaire de réclamation au titre d'une succession :

- si vous êtes le liquidateur de la succession d'une Victime du tabac qui a reçu un diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge et/ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012 et qui est décédée après le 20 novembre 1998;
- si vous êtes un héritier d'une Victime du tabac qui a reçu un diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge et/ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012 et qui est décédée après le 20 novembre 1998, et que la succession est close ou que la Victime du tabac est décédée sans testament;
- si vous avez une procuration ou un mandat pour représenter l'héritier d'une Victime du tabac qui a reçu un diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge et/ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012 et qui est décédée après le 20 novembre 1998, et que la succession est close ou que la Victime du tabac est décédée sans testament.

Si l'héritier est décédé, une personne qui assume la réclamation de l'héritier décédé par représentation peut également déposer une Réclamation au titre d'une succession en utilisant le Formulaire de réclamation B.

#### **Déclaration de confidentialité de l'Administrateur des réclamations**

Tous les renseignements personnels recueillis par l'Administrateur des réclamations dans le cadre du Processus de réclamation resteront confidentiels conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques* (L.C. 2000, ch. 5) (la « **LPRPDE** »). Ces renseignements sont recueillis uniquement aux fins de l'administration du Plan d'administration du Québec et de l'évaluation de l'admissibilité d'un Réclamant victime du tabac ou d'un Réclamant au titre d'une succession à l'obtention d'une Indemnité en tant que Membre admissible du groupe *Blais* et ne seront pas communiqués sans l'autorisation écrite expresse du Réclamant victime du tabac ou du Réclamant au titre d'une succession, sauf dans les cas prévus dans le Plan d'administration du Québec ou selon une ordonnance d'un tribunal.

---

## INSTRUCTIONS – FORMULAIRE DE RÉCLAMATION A : FORMULAIRE DE RÉCLAMATION DE VICTIME DU TABAC

---

En tant que personne ayant souffert d'un cancer du poumon, d'un cancer de la gorge et/ou d'un emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), vous êtes considéré comme un « Réclamant victime du tabac » aux termes du Plan d'administration du Québec.

Le présent document a pour but de vous aider à remplir le Formulaire de réclamation A et à rassembler les documents nécessaires à l'appui de votre réclamation.

**Si vous avez besoin d'aide ou si vous avez des questions, veuillez communiquer avec le Centre d'appels de l'Administrateur des réclamations au [numéro sans frais du Centre d'appels] ou envoyer un courriel à [courriel de l'Administrateur des réclamations].**

**Vous pouvez également communiquer avec les Avocats des groupes au Québec par l'intermédiaire du Centre d'appels pour les recours collectifs au Québec au 1 888 880-1844, envoyer un courriel à [tabac@tjl.quebec](mailto:tabac@tjl.quebec) ou consulter le site Web des Recours collectifs du tabac au Québec au [www.recourstabac.com](http://www.recourstabac.com).**

\*\*\* Si vous remplissez ce formulaire en votre propre nom, fournissez les renseignements vous concernant lorsque des renseignements sont demandés sur la « Victime du tabac ».

### **PARTIE A : Renseignements sur la Victime du tabac**

À la **question 1**, indiquez le nom complet de la Victime du tabac.

À la **question 2**, indiquez la date de naissance de la Victime du tabac.

À la **question 3**, indiquez le numéro de la carte d'assurance maladie de la Victime du tabac. Ces renseignements vont permettre à l'Administrateur des réclamations de demander au ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (le « MSSS ») et à la Régie de l'assurance maladie du Québec (la « RAMQ ») les documents qui aideront le Réclamant victime du tabac à prouver son diagnostic et la date du diagnostic de la (des) maladie(s) liée(s) au tabac de la Victime du tabac.

À la **question 4**, confirmez si la Victime du tabac était en vie le 20 novembre 1998. Si la Victime du tabac est décédée avant le 20 novembre 1998, ni la succession de la Victime du tabac ni les Héritiers de la Victime du tabac ne sont admissibles à l'obtention d'une Indemnité.

À la **question 5**, confirmez si la Victime du tabac résidait au Québec pendant la période allant du 1<sup>er</sup> janvier 1950 au 20 novembre 1998.

À la **question 6**, indiquez si la Victime du tabac résidait au Québec à la date où elle a reçu son diagnostic.

À la **question 7**, indiquez si la Victime du tabac réside actuellement au Québec.

Ne répondez à la **question 8** que si la réponse aux questions 5, 6 ou 7 est « Non » et détaillez la période pendant laquelle la Victime du tabac a vécu au Québec. Veuillez noter que la Victime du tabac doit avoir résidé dans la province de Québec pour avoir droit à une indemnité. **Notez également que, pour avoir droit à une indemnité, la Victime du tabac devait être un résident du Québec au moment où elle a reçu son diagnostic et doit être un résident du Québec au moment où la Preuve de réclamation est soumise à l'Administrateur des réclamations.**

À la **question 9**, indiquez si vous agissez en tant que représentant de la Victime du tabac.

Ne répondez à la **question 10** que si vous êtes un représentant de la Victime du tabac. En réponse à ces questions, indiquez votre nom complet et le type de mandat en vertu duquel vous agissez. Vous devez joindre à la Preuve de réclamation une copie de la procuration ou du mandat sur laquelle vous aurez inscrit en première page « Mandat du représentant » suivi du nom de la Victime du tabac et, si cette copie est transmise par voie électronique, cette mention figurera dans le nom du fichier.

Aux **questions 11 et 12**, indiquez votre propre adresse postale et d'autres coordonnées afin que l'Administrateur des réclamations puisse communiquer avec vous au sujet de votre réclamation. Notez que l'Administrateur des réclamations communiquera avec vous par courriel, si vous avez fourni une adresse courriel. Veuillez ajouter l'adresse courriel de l'Administrateur des réclamations [[adresse courriel de l'Administrateur des réclamations](#)] à votre liste de contacts afin de vous assurer que la correspondance relative à votre réclamation arrive dans votre boîte de réception.

À la **question 12**, indiquez la langue dans laquelle vous préférez recevoir les communications de l'Administrateur des réclamations.

### **PARTIE B : Preuve de diagnostic**

Pour avoir droit à une indemnisation, la Victime du tabac doit avoir reçu un diagnostic de cancer primitif du poumon, de cancer primitif (carcinome épidermoïde) du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx et/ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le **12 mars 2012**. **Ce sont les seules maladies couvertes par le Plan d'administration du Québec.**

En réponse à la **question 1**, indiquez quelle(s) maladie(s) a (ont) été diagnostiquée(s) chez la Victime du tabac et la date initiale du diagnostic de chacune d'entre elles. Bien qu'une Victime du tabac ait une réclamation distincte à l'égard de chaque maladie couverte, une récurrence ou une rechute n'est pas considérée comme un cancer primitif. En cas de récurrence ou de rechute, seule la date du diagnostic initial doit être indiquée. Veuillez noter que le Réclamant victime du tabac ne recevra que l'indemnité relative à la réclamation prouvée qui lui donne droit à l'indemnité la plus élevée.

Si vous ne vous souvenez pas de la date exacte du diagnostic de la Victime du tabac, veuillez fournir l'estimation la plus précise possible, car cette information sera vérifiée dans le cadre du Processus de réclamation.

**Si vous n'êtes pas sûr de la catégorie à laquelle appartient votre réclamation, veuillez communiquer avec le Centre d'appels de l'Administrateur des réclamations au [numéro sans frais du Centre d'appels] ou envoyer un courriel à [courriel de l'Administrateur des réclamations].**

**Vous pouvez également communiquer avec les Avocats des groupes au Québec par l'intermédiaire du Centre d'appels pour les recours collectifs au Québec au 1 888 880-1844, envoyer un courriel à [tabac@tjl.quebec](mailto:tabac@tjl.quebec) ou consulter le site Web des Recours collectifs du tabac au Québec au [www.recourstabac.com](http://www.recourstabac.com).**

Dans la **section 2**, vous devez autoriser l'Administrateur des réclamations à obtenir des informations médicales concernant la Victime du tabac auprès des sources énumérées dans cette section, afin qu'il puisse confirmer le diagnostic et la date du diagnostic de la (des) maladie(s) indiquée(s) en réponse à la **question 1**.

Pour faciliter le processus de preuve du diagnostic d'une Victime du tabac, l'Administrateur des réclamations demandera les dossiers officiels du Registre québécois du cancer et de la base de données MED-ÉCHO, qui sont détenus par la RAMQ et le MSSS.

Si ces sources ne permettent pas de confirmer officiellement la maladie ou le diagnostic, l'Administrateur des réclamations communiquera avec vous pour vous demander de présenter une autre preuve. À titre d'exemple uniquement, cette preuve peut inclure : une copie d'un rapport de pathologie confirmant que la Victime du tabac a reçu un diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge, selon le cas, avant le 12 mars 2012; une copie du rapport d'un test de spirométrie auquel s'est soumise la Victime du tabac avant le 12 mars 2012, démontrant un VEMS (non réversible) inférieur à 50 % de la valeur prédite permettant d'établir un diagnostic d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV); un extrait du dossier médical de la Victime du tabac ou une déclaration écrite du Médecin de la Victime du tabac. **Ne soumettez aucune autre preuve à moins qu'elle ne vous ait été explicitement demandée au moyen d'un avis de l'Administrateur des réclamations intitulé « Avis demandant une autre preuve ».**

Si vous soumettez votre Autre preuve par voie électronique, veuillez nommer le document PDF « [numéro de votre carte d'assurance maladie] – Autre preuve médicale.pdf ».

### **PARTIE C : Preuve d'antécédents de tabagisme**

Dans la présente section, vous devez confirmer les habitudes de consommation de cigarettes de la Victime du tabac.

Dans la **section 1**, vous devez indiquer si la Victime du tabac a commencé à fumer a) avant le 1<sup>er</sup> janvier 1976 ou b) le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976. Les tribunaux québécois ont réduit de 20 % la responsabilité des compagnies de tabac vis-à-vis des Victimes du tabac qui ont commencé à fumer après le 1<sup>er</sup> janvier 1976. En effet, les tribunaux ont estimé qu'au 1<sup>er</sup> janvier 1980, les dangers d'être atteint d'une maladie découlant du tabagisme étaient connus du public et qu'il aurait fallu quatre ans pour qu'un individu devienne dépendant au tabac. Ainsi, les personnes qui ont commencé à fumer après le 1<sup>er</sup> janvier 1976 sont réputées avoir connaissance des dangers de contracter une maladie du fait de fumer (les tribunaux ont également établi qu'à partir du 1<sup>er</sup> mars 1996, il était de notoriété publique que la consommation de cigarettes créait une dépendance). Par conséquent, les Victimes du tabac qui ont commencé à fumer après le 1<sup>er</sup> janvier 1976 ont droit à une indemnité à hauteur de 80 %. Ces décisions des tribunaux sont définitives et sans appel.

**Il est à noter que pour avoir droit à une indemnité, la Victime du tabac doit avoir fumé 12 paquets-année, soit 87 600 cigarettes entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998.**

Un paquet-année correspond à 7 300 cigarettes, un chiffre quantifié selon la consommation quotidienne. Par exemple, 12 paquets-année égale :

- 20 cigarettes par jour pendant 12 ans ( $20 \times 365 \times 12 = 87\,600$ ) ou
- 30 cigarettes par jour pendant 8 ans ( $30 \times 365 \times 8 = 87\,600$ ) ou
- 10 cigarettes par jour pendant 24 ans ( $10 \times 365 \times 24 = 87\,600$ ).

Il n'est pas nécessaire que vous calculiez le nombre de paquets-année fumés par la Victime du tabac, car ce calcul sera effectué par l'Administrateur des réclamations lors de l'examen de la Preuve de réclamation.

Si les antécédents de tabagisme de la Victime du tabac peuvent être facilement exprimés en termes de nombre de cigarettes fumées par année, veuillez consigner les informations requises à l'endroit indiqué à la **section 2 a)**. Si les antécédents de tabagisme de la Victime du tabac ne peuvent pas être facilement exprimés en ces termes, veuillez fournir un résumé à l'endroit indiqué à la **section 2 b)** décrivant les habitudes de consommation de cigarettes de la Victime du tabac entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998.

Dans la **section 3**, veuillez cocher les cases correspondant à toutes les marques de cigarettes que la Victime du tabac a fumées régulièrement entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998. La liste des marques répertoriées inclut la famille de ces marques, par exemple, Players inclut Players Light et Players Filter, etc. L'objectif de ces informations est de confirmer que la Victime du tabac fumait des cigarettes fabriquées par les compagnies de tabac défenderesses.

### **PARTIE D : Mode de paiement**

Dans cette section, indiquez votre préférence en ce qui concerne le mode de paiement (par chèque ou par dépôt direct) de toute Indemnité à laquelle la Victime du tabac pourrait avoir droit.

**PARTIE E : Signature**

Dans cette section, indiquez votre nom et la date, et apposez votre signature. En signant ce Formulaire, vous reconnaissez que les informations fournies sont véridiques et que toutes les pièces justificatives sont authentiques et n'ont pas été modifiées.

Le formulaire de réclamation doit être signé devant un commissaire à l'assermentation.

Si les Avocats des groupes au Québec vous aident à remplir votre formulaire de réclamation, ils peuvent faire en sorte qu'un commissaire à l'assermentation atteste votre formulaire avant de le soumettre à l'Administrateur des réclamations.

Si vous n'avez pas recours à l'assistance des Avocats des groupes au Québec, vous pouvez trouver un commissaire à l'assermentation au

<https://www.assermentation.justice.gouv.qc.ca/ServicesPublicsConsultation/Commissaires/Proximite/Criteres.aspx>.

**FORMULAIRE DE RÉCLAMATION A**  
**FORMULAIRE DE RÉCLAMATION DE VICTIME DU TABAC**

**Partie A : Renseignements sur la Victime du tabac**

**1. Quel est votre nom légal complet (celui de la Victime du tabac)?**

Nom de famille : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_

**2. Quelle est votre date de naissance (celle de la Victime du tabac) (JJ/MM/AAAA)?**

**3. Quel est le numéro de votre carte d'assurance maladie (celle de la Victime du tabac)?** \_\_\_\_\_

**4. La Victime du tabac était-elle en vie le 20 novembre 1998?**  Oui  Non

**5. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, est-ce que vous (la Victime du tabac) résidiez au Québec?**  Oui  Non

**6. Résidiez-vous au Québec à la date à laquelle vous avez reçu un diagnostic de cancer primitif du poumon, de carcinome épidermoïde primitif du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge), ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)?**

Oui  Non

**7. Est-ce que vous (la Victime du tabac) résidez actuellement au Québec?**  Oui  Non

**8. Si vous avez répondu « Non » à l'une des questions 4, 5 et/ou 6, pendant quelles périodes avez-vous résidé au Québec?**

---

**9. Êtes-vous (la Victime du tabac) représenté(e) par une autre personne?**  Oui  Non

**10. Si vous avez répondu « Oui » à la question 9 :**

**a) Quel est le nom légal complet du représentant?**

Nom de famille : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_

**b) En vertu de quel type de mandat le représentant agit-il?**

Tutelle au majeur

Mandat en cas d'inaptitude

Curatelle au majeur

Procuration

Mandat détaillé

*Une copie de la procuration ou du mandat vous conférant le pouvoir de représenter la Victime du tabac doit être jointe et porter la mention « Mandat du représentant » suivie du nom de la Victime du tabac.*

**11. Quelle est votre adresse postale? Si la réclamation est soumise par un représentant, indiquez son adresse postale.**

Numéro	Rue	Appartement
Ville	Province	Pays
		Code postal

**12. Quelles sont vos coordonnées? Si la réclamation est déposée par un représentant, indiquez ses coordonnées.**

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

**13. Dans quelle langue préférez-vous communiquer?**

- Anglais       Français

**Partie B : Preuve de diagnostic**

**1. J'ai reçu (ou la Victime du tabac que je représente a reçu) un diagnostic d'une ou de plusieurs des maladies suivantes en date du (JJ/MM/AAAA), et j'étais résident(e) (ou la Victime du tabac était résidente) au lieu indiqué à la date du diagnostic :**

- Cancer primitif du poumon

Date du diagnostic : \_\_\_\_\_

Lieu de résidence à la date du diagnostic : \_\_\_\_\_

- Carcinome épidermoïde primitif du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (Cancer de la gorge)

Date du diagnostic : \_\_\_\_\_

Lieu de résidence à la date du diagnostic : \_\_\_\_\_

- Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)

Date du diagnostic : \_\_\_\_\_

Lieu de résidence à la date du diagnostic : \_\_\_\_\_

**Rappel :** Dans le cas d'une récurrence ou d'une rechute, indiquez seulement la date du diagnostic initial.

## 2. Autorisation d'obtenir une Confirmation officielle de Diagnostic

Par la présente, j'autorise l'Administrateur des réclamations à obtenir une copie de mes renseignements médicaux (ou une copie des renseignements médicaux de la Victime du tabac que je représente) concernant les maladies ou les diagnostics susmentionnés, et j'autorise le ministère de la Santé et des Services sociaux et/ou la Régie de l'assurance maladie du Québec à transmettre une copie des documents suivants à l'Administrateur des réclamations :

- une confirmation de mon diagnostic (ou du diagnostic de la Victime du tabac) provenant du Registre québécois du cancer;
- un extrait des dossiers de la RAMQ confirmant mon diagnostic (ou le diagnostic de la Victime du tabac);
- un extrait de la base de données MED-ÉCHO confirmant mon diagnostic (ou le diagnostic de la Victime du tabac).

En cochant cette case, j'autorise la communication de mes renseignements médicaux (ou des renseignements médicaux de la Victime du tabac) à l'Administrateur des réclamations.

Si ces sources ne permettent pas de confirmer officiellement la maladie ou le diagnostic, l'Administrateur des réclamations communiquera avec vous pour vous demander de présenter une autre preuve. **Ne soumettez aucune autre preuve à moins qu'elle ne vous ait été explicitement demandée au moyen d'un avis de l'Administrateur des réclamations intitulé « Avis demandant une autre preuve ».**

### Partie C : Preuve d'antécédents de tabagisme

1. J'ai (ou la Victime du tabac que je représente a) commencé à fumer des cigarettes :

Avant le 1<sup>er</sup> janvier 1976

Le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976

2 a). Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, j'ai (ou la Victime du tabac que je représente a) fumé environ \_\_\_\_\_ cigarettes par jour pendant environ \_\_\_\_\_ ans.

[ou]

2 b). Voici un résumé du nombre de cigarettes que j'ai fumées (ou que la Victime du tabac que je représente a fumées) entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998 :

---



---



---



---

**3. Je fumais (ou la Victime du tabac que je représente fumait) régulièrement les cigarettes des marques suivantes :**

- |  |                                     |  |                                   |
|--|-------------------------------------|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Accord        | <input type="checkbox"/> Craven "M" | <input type="checkbox"/> Matinée               | <input type="checkbox"/> Rothmans |
| <input type="checkbox"/> B&H           | <input type="checkbox"/> du Maurier | <input type="checkbox"/> Medallion             | <input type="checkbox"/> Vantage  |
| <input type="checkbox"/> Belmont       | <input type="checkbox"/> Dunhill    | <input type="checkbox"/> More                  | <input type="checkbox"/> Viscount |
| <input type="checkbox"/> Belvedere     | <input type="checkbox"/> Export     | <input type="checkbox"/> North American Spirit | <input type="checkbox"/> Winston  |
| <input type="checkbox"/> Camel         | <input type="checkbox"/> LD         | <input type="checkbox"/> Number 7              |                                   |
| <input type="checkbox"/> Cameo         | <input type="checkbox"/> Macdonald  | <input type="checkbox"/> Peter Jackson         |                                   |
| <input type="checkbox"/> Craven "A"    | <input type="checkbox"/> Mark Ten   | <input type="checkbox"/> Players               |                                   |
| <input type="checkbox"/> Autre : _____ |                                     |  |                                   |

**Rappel :** Les marques de cigarettes ci-dessus englobent toutes les marques de la même famille. Veuillez cocher toutes les cases qui s'appliquent. [[Lien vers le document listant les sous-marques](#)]

### Partie D : Mode de paiement

**1. Si l'Administrateur des réclamations détermine que j'ai droit (ou que la Victime du tabac que je représente a droit) à une indemnité dans le cadre du Plan d'administration du Québec, je souhaite recevoir le paiement :**

- Par chèque envoyé à l'adresse que j'ai indiquée à la partie A du présent formulaire de réclamation.
- Par dépôt direct dans mon compte bancaire (celui de la Victime du tabac). J'ai joint un chèque portant la mention « annulé » et fourni les renseignements suivants sur le compte bancaire à mon nom :

Institution financière : \_\_\_\_\_

Adresse de la succursale : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Province : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Nom du titulaire du compte : \_\_\_\_\_

Numéro de succursale : \_\_\_\_\_

Numéro d'institution financière : \_\_\_\_\_

Numéro de compte : \_\_\_\_\_

**Partie E : Signature**

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_, déclare solennellement que les renseignements fournis dans les présentes sont véridiques et que les documents soumis à l'appui de cette réclamation sont authentiques et n'ont pas été modifiés de quelque façon que ce soit.

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

**DÉCLARÉ SOLENNELLEMENT  
DEVANT MOI**

à \_\_\_\_\_ (ville),

au Québec, le \_\_\_\_\_ (date)

---

Commissaire à l'assermentation pour la  
province de Québec

**APPENDICE D****Plan d'administration des recours collectifs au Québec****FORMULAIRE DU MÉDECIN**

---

**INSTRUCTIONS GÉNÉRALES**

---

Si vous avez des questions concernant le Processus de réclamation dans le cadre du Plan d'administration des recours collectifs au Québec (le « **Plan d'administration du Québec** »), veuillez consulter le site Web de l'Administrateur des réclamations au [URL du site Web de l'Administrateur des réclamations], communiquer avec le Centre d'appels de l'Administrateur des réclamations au [numéro sans frais du Centre d'appels] ou envoyer un courriel à [adresse courriel de l'Administrateur des réclamations].

Vous pouvez également communiquer avec les Avocats des groupes au Québec par l'intermédiaire du Centre d'appels pour les recours collectifs au Québec au 1 888 880-1844, envoyer un courriel à [tabac@tjl.quebec](mailto:tabac@tjl.quebec) ou consulter le site Web des Recours collectifs du tabac au Québec au [www.recourstabac.com](http://www.recourstabac.com).

Le présent Formulaire du médecin peut être utilisé comme Autre preuve si l'Administrateur des réclamations a demandé au Réclamant victime du tabac ou au Réclamant au titre d'une succession de fournir une Autre preuve de cancer ou une Autre preuve d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) pour aider le Réclamant victime du tabac ou le Réclamant au titre d'une succession à prouver le diagnostic de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) dont la Victime du tabac a souffert avant le 12 mars 2012, ce qui est requis pour prouver une réclamation dans le cadre du Plan d'administration du Québec.

Date limite pour présenter le présent formulaire : Le présent Formulaire du médecin et tous les documents médicaux requis doivent être transmis à l'Administrateur des réclamations du Plan d'administration du Québec sous forme de dossier complet au plus tard le [Date limite de présentation des réclamations *Blais* à déterminer] ou à la date indiquée dans l'Avis demandant une autre preuve envoyé par l'Administrateur des réclamations (la « **Date limite** »).

**ENVOYER CE FORMULAIRE PAR COURRIER RECOMMANDÉ** : Ce Formulaire du médecin et tous les documents médicaux requis doivent être envoyés au plus tard à la Date limite, le cachet de la poste en faisant foi, à l'adresse suivante : [adresse de l'Administrateur des réclamations].

OU

**SOUMETTRE CE FORMULAIRE EN LIGNE :** Ce Formulaire du médecin et les documents doivent être soumis en ligne et tous les documents doivent être téléversés au [URL du site Web de l'Administrateur des réclamations] au plus tard à 17 h, heure de l'Est, à la Date limite.

OU

**ENVOYER CE FORMULAIRE PAR COURRIEL :** Ce Formulaire du médecin doit être envoyé par courriel à l'Administrateur des réclamations à [adresse courriel de l'Administrateur des réclamations] au plus tard à 17 h, heure de l'Est, à la Date limite.

OU

**SOUMETTRE CE FORMULAIRE PAR TÉLÉCOPIEUR :** Ce Formulaire du médecin et les documents doivent être envoyés par télécopieur à l'Administrateur des réclamations au [numéro de télécopieur de l'Administrateur des réclamations] au plus tard à 17 h, heure de l'Est, à la Date limite.

<b>Section I : Renseignements concernant la Victime du tabac</b>	
<b>La « Victime du tabac » est la personne pour le compte de laquelle une Preuve de réclamation a été déposée dans le cadre du Plan d'administration du Québec. Si la Victime du tabac est décédée, la Preuve de réclamation peut être déposée par la succession ou les héritiers de la Victime du tabac.</b>	
Nom complet (prénom, deuxième prénom et nom de famille) :	
Date de naissance :	_____ (JJ/MM/AAAA)
Numéro de la carte d'assurance maladie :	
<b>Section II : Nom et coordonnées du médecin</b>	
Nom complet :	
Adresse :	

Numéro de téléphone au travail :		
Langue de correspondance préférée :	<input type="checkbox"/> Français	<input type="checkbox"/> Anglais
<b>Section III : Diagnostic de maladie</b>  <b>Veillez remplir cette section même si la Victime du tabac est décédée.</b>  <b>Veillez <u>joindre la documentation médicale demandée, indiquée à la question 3 ci-dessous, afin de vérifier le diagnostic.</u> La demande de documentation destinée à confirmer le diagnostic est une demande qui porte sur les dossiers cliniques existants uniquement. Il ne s'agit pas d'une demande pour vous ou pour d'autres médecins de préparer un rapport à ce stade.</b>		
1.	<p>La Victime du tabac a-t-elle reçu un diagnostic de Cancer primitif du poumon, de Cancer de la gorge (carcinome épidermoïde primitif du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx) ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)? Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.</p>	<input type="checkbox"/> Cancer du poumon  <input type="checkbox"/> Cancer de la gorge (carcinome épidermoïde primitif du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx)  <input type="checkbox"/> Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)
2.	<p>À quelle date la Victime du tabac a-t-elle reçu son premier diagnostic de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)?</p> <p>(Si plusieurs de ces maladies ont été diagnostiquées chez la Victime du tabac, veuillez indiquer la date du diagnostic de chacune d'elles.)</p>	<p>Maladie : _____</p> <p>Date du Diagnostic : _____ (JJ/MM/AAAA)</p> <p>Maladie : _____</p> <p>Date du Diagnostic : _____ (JJ/MM/AAAA)</p> <p>Maladie : _____</p> <p>Date du Diagnostic : _____ (JJ/MM/AAAA)</p>

3.	<p>Veillez joindre <b>au moins un</b> des documents suivants attestant le diagnostic mentionné ci-dessus et la date du diagnostic :</p>	<p><input type="checkbox"/> Rapport de pathologie</p> <p><input type="checkbox"/> Protocole opératoire</p> <p><input type="checkbox"/> Rapport de biopsie</p> <p><input type="checkbox"/> Rapport d'imagerie par résonance magnétique</p> <p><input type="checkbox"/> Rapport de tomodensitométrie</p> <p><input type="checkbox"/> Rapport de tomographie par émission de positons (<i>PET Scan</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Rapport de radiographie</p> <p><input type="checkbox"/> Rapport de cytologie des expectorations</p> <p><input type="checkbox"/> Rapport de spirométrie</p> <p><input type="checkbox"/> Extrait du dossier médical</p> <p><input type="checkbox"/> Toute autre preuve ou documentation médicale établissant le diagnostic et la date du diagnostic (dressez la liste des documents joints) :</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
----	---	--

**Section IV : Antécédents de tabagisme**

**Veillez répondre à la question 4 sur la base des informations disponibles dans les notes cliniques et les dossiers dont vous disposez. Vous n'avez pas à demander de renseignements au Réclamant ni à procéder à un examen exhaustif des dossiers médicaux de la Victime du tabac pour répondre à la question 4. Le Réclamant est tenu de répondre aux questions concernant les Antécédents de tabagisme de la Victime du tabac sur un formulaire de réclamation distinct qu'il soumettra à l'Administrateur des réclamations. Si vous ne disposez pas de ces informations, sélectionnez « Je ne sais pas ».**

4.	À votre connaissance, sur la base des informations à votre disposition, la Victime du tabac fume-t-elle des cigarettes ou, si elle est décédée, en a-t-elle fumées?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Je ne sais pas
----	---	---

**Section V : Attestation du médecin**

J'atteste que les informations consignées dans le présent Formulaire du médecin sont, à ma connaissance, véridiques et exactes, sur la base des informations à ma disposition.

\_\_\_\_\_

Date de signature

\_\_\_\_\_

Signature du médecin

## APPENDICE E

## Plan d'administration des recours collectifs au Québec

**FORMULAIRE DE RÉCLAMATION B****FORMULAIRE DE RÉCLAMATION AU TITRE D'UNE SUCCESSION**

---

**PREUVE DE RÉCLAMATION – INSTRUCTIONS GÉNÉRALES**

---

Si vous avez des questions concernant le Processus de réclamation, y compris le statut de votre réclamation, dans le cadre du Plan d'administration du Québec, veuillez consulter le site Web de l'Administrateur des réclamations au [\[URL du site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#), communiquer avec le Centre d'appels de l'Administrateur des réclamations au [\[numéro sans frais du Centre d'appels\]](#) ou envoyer un courriel à [\[adresse courriel de l'Administrateur des réclamations\]](#).

Si vous avez besoin d'aide pour remplir ce Formulaire, veuillez communiquer avec le Centre d'appels pour les recours collectifs au Québec au 1 888 880-1844, envoyer un courriel à [tabac@tjl.quebec](mailto:tabac@tjl.quebec) ou consulter le site Web des Recours collectifs du tabac au Québec au [www.recourstabac.com](http://www.recourstabac.com).

Vous devez soumettre votre Formulaire de réclamation et toutes les pièces justificatives requises avant le [Date limite de présentation des réclamations *Blais*] à 17 h, heure de l'Est.

Les Preuves de réclamation peuvent être soumises :

1. par voie électronique via le site Web à [\[URL du site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#);
2. par courriel à [\[adresse courriel de l'Administrateur des réclamations\]](#);
3. par télécopieur au : [\[numéro de télécopieur de l'Administrateur des réclamations\]](#);
4. par courrier recommandé à l'adresse : [\[adresse de l'Administrateur des réclamations\]](#).

Votre réclamation sera considérée comme reçue **uniquement lorsqu'elle aura été reçue par l'Administrateur des réclamations**. Tous les Réclamants victimes du tabac recevront un Accusé de réception de la réclamation par courriel ou courrier postal une fois que l'Administrateur des réclamations aura reçu leur Preuve de réclamation. Il peut s'écouler plusieurs jours avant que vous ne receviez votre Accusé de réception de la réclamation de la part de l'Administrateur des réclamations. Vous devez conserver la preuve de la transmission de votre Preuve de réclamation jusqu'à ce que vous receviez l'Accusé de réception de la réclamation.

**VEUILLEZ NE PAS SOUMETTRE VOTRE RÉCLAMATION PLUS D'UNE FOIS NI DE PLUSIEURS FAÇONS.**

**Pour être admissible au versement d'une compensation financière dans le cadre du Plan d'administration du Québec, la Victime du tabac pour le compte de laquelle vous soumettez une réclamation doit remplir tous les Critères d'admissibilité au groupe *Blais* suivants :**

1. La Victime du tabac résidait au Québec à la date de son décès;
2. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, la Victime du tabac a fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac canadiennes.

**Remarque :** Le calculateur disponible au [\[ajouter le lien vers le calculateur de paquets-année\]](#) vous aidera à calculer le nombre de paquets-année que la Victime du tabac a fumés.

3. Avant le 12 mars 2012, la Victime du tabac a reçu un diagnostic d'une de ces maladies :
  - d) Cancer primitif du poumon;
  - e) Cancer primitif (carcinome épidermoïde) du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge);
  - f) Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV);
4. À la date à laquelle la Victime du tabac a reçu le diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), elle résidait au Québec.

**ET**

5. Les Membres du groupe *Blais* comprennent les héritiers de toutes les personnes décédées après le 20 novembre 1998 qui satisfont aux critères susmentionnés.

**Si la Victime du tabac résidait au Québec et qu'elle ne remplit pas les Critères d'admissibilité au groupe *Blais* ci-dessus, vous pourriez être admissible à une indemnité si la Victime du tabac était un Réclamant pancanadien dans le cadre du Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens (le « Plan d'indemnisation des RPC »), si vous remplissez tous les critères suivants :**

1. La Victime du tabac résidait dans une Province ou un Territoire à la date de son décès;
2. La Victime du tabac était en vie le 8 mars 2019;
3. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, la Victime du tabac a fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac canadiennes;

**Remarque :** Le calculateur disponible au [\[ajouter le lien vers le calculateur de paquets-année\]](#) vous aidera à calculer le nombre de paquets-année que la Victime du tabac a fumés.

4. Entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019, la Victime du tabac a reçu un diagnostic d'une de ces maladies :
  - d) Cancer primitif du poumon;
  - e) Cancer primitif (carcinome épidermoïde) du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge);
  - f) Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV);

**ET**

5. À la date à laquelle la Victime du cancer a reçu le diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), elle résidait dans une Province ou un Territoire.

**Vous ne pouvez soumettre qu'une seule réclamation d'indemnité concernant la Victime du tabac soit en tant que Membre du groupe *Blais* soit en tant que Réclamant RPC dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Vous ne pouvez pas soumettre une réclamation dans les deux Processus de réclamation. Vous pouvez déterminer si vous êtes admissible à recevoir une indemnité concernant la Victime du tabac à titre de Réclamant RPC à l'adresse [lien vers la section RPC du site Web de l'Administrateur des réclamations](#)].**

Vous devez remplir le Formulaire de réclamation A ou le Formulaire de réclamation B, selon la situation :

**Le Formulaire de réclamation A est le Formulaire de réclamation de victime du tabac (membres toujours en vie du recours collectif).**

Utilisez le formulaire de réclamation A – Formulaire de réclamation de victime du tabac :

- si vous êtes une Victime du tabac qui a reçu un diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge et/ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012;
- si vous avez une procuration ou un mandat pour représenter une Victime du tabac en vie qui a reçu un diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge et/ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012.

**Le Formulaire de réclamation B est le Formulaire de réclamation au titre d'une succession (membres du groupe dans le cadre d'une succession).**

Utilisez le Formulaire de réclamation B – Formulaire de réclamation au titre d'une succession :

- si vous êtes le liquidateur de la succession d'une Victime du tabac qui a reçu un diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge et/ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012 et qui est décédée après le 20 novembre 1998;
- si vous êtes un héritier d'une Victime du tabac qui a reçu un diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge et/ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012 et qui est décédée après le 20 novembre 1998, et que la succession est close ou que la Victime du tabac est décédée sans testament;
- si vous avez une procuration ou un mandat pour représenter l'héritier d'une Victime du tabac qui a reçu un diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge et/ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012 et qui est décédée après le 20 novembre 1998, et que la succession est close ou que la Victime du tabac est décédée sans testament.

Si l'héritier est décédé, une personne qui assume la réclamation de l'héritier décédé par représentation peut également déposer une Réclamation au titre d'une succession en utilisant le Formulaire de réclamation B.

**Déclaration de confidentialité de l'Administrateur des réclamations**

Tous les renseignements personnels recueillis par l'Administrateur des réclamations dans le cadre du Processus de réclamation resteront confidentiels conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques* (L.C. 2000, ch. 5) (la « **LPRPDE** »). Ces renseignements sont recueillis uniquement aux fins de l'administration du Plan d'administration du Québec et de l'évaluation de l'admissibilité d'un Réclamant victime du tabac ou d'un Réclamant au titre d'une succession à l'obtention d'une Indemnité en tant que Membre admissible du groupe *Blais* et ne seront pas communiqués sans l'autorisation écrite expresse du Réclamant victime du tabac ou du Réclamant au titre d'une succession, sauf dans les cas prévus dans le Plan d'administration du Québec ou selon une ordonnance d'un tribunal.

---

## INSTRUCTIONS – FORMULAIRE DE RÉCLAMATION B : FORMULAIRE DE RÉCLAMATION AU TITRE D'UNE SUCCESSION

---

En tant que liquidateur de la succession ou héritier d'une Victime du tabac décédée, vous êtes considéré comme un « Réclamant au titre d'une succession » aux termes du Plan d'administration du Québec. Si la réclamation est prouvée, vous aurez le droit de recevoir une Indemnité en tant que « Membre du groupe dans le cadre d'une succession ». Si une réclamation est soumise par un héritier, l'indemnité peut être répartie entre tous les héritiers admissibles.

Le présent document a pour but de vous aider à remplir le formulaire de réclamation B et à rassembler les documents nécessaires à l'appui de votre réclamation.

**Si vous avez besoin d'aide ou si vous avez des questions, veuillez communiquer avec le Centre d'appels de l'Administrateur des réclamations au [numéro sans frais du Centre d'appels] ou envoyer un courriel à [courriel de l'Administrateur des réclamations].**

**Vous pouvez également communiquer avec les Avocats des groupes au Québec par l'intermédiaire du Centre d'appels pour les recours collectifs au Québec au 1 888 880-1844, envoyer un courriel à [tabac@tjl.quebec](mailto:tabac@tjl.quebec) ou consulter le site Web des Recours collectifs du tabac au Québec au [www.recourstabac.com](http://www.recourstabac.com).**

### **Partie A : Renseignements sur le Réclamant au titre d'une succession et la Victime du tabac décédée**

#### **Section 1 : Réclamant au titre d'une succession et représentant**

Dans cette section, vous devez fournir des informations prouvant que vous êtes habilité à présenter une preuve de réclamation au nom de la succession de la Victime du tabac décédée.

Les réclamations au titre d'une succession **doivent** être soumises par le liquidateur de la succession de la Victime du tabac décédée, si un liquidateur agit toujours en cette qualité. S'il n'y a pas (ou plus) de liquidateur de la succession de la Victime du tabac décédée, une réclamation peut être soumise par un héritier de la Victime du tabac décédée ou par un héritier par représentation. Veuillez noter qu'il ne suffit pas d'être membre de la famille d'une Victime du tabac décédée pour pouvoir déposer une réclamation en tant qu'héritier; il faut être un héritier désigné dans un testament ou un contrat de mariage inscrit, ou être l'héritier légal en vertu du droit du Québec sur les successions.

En réponse aux **questions 1 et 2**, indiquez les coordonnées de la personne habilitée à soumettre la réclamation. Si vous soumettez la réclamation en votre propre nom, vous êtes le « Réclamant au titre d'une succession ». Si vous soumettez la réclamation en tant que représentant, les informations demandées concernent la personne que vous représentez.

En réponse à la **question 3**, indiquez si vous soumettez la réclamation en tant que représentant d'un Réclamant au titre d'une succession.

Répondez à la **question 4** uniquement si vous soumettez la réclamation en tant que représentant du Réclamant au titre d'une succession. En réponse à ces questions, indiquez le type de mandat en vertu duquel vous agissez. Vous devez également joindre à la Preuve de réclamation une copie de la procuration ou du mandat sur laquelle vous aurez inscrit en première page « Mandat du représentant d'une succession » suivi du nom de la Victime du tabac décédée et, si cette copie est transmise par voie électronique, cette mention figurera dans le nom du fichier.

En réponse aux **questions 5 et 6**, indiquez votre adresse postale et vos coordonnées afin que l'Administrateur des réclamations puisse communiquer avec vous au sujet de la réclamation. Si vous avez fourni une adresse courriel, l'Administrateur des réclamations communiquera avec vous par courriel. Veuillez ajouter l'adresse courriel de l'Administrateur des réclamations [[adresse courriel de l'Administrateur des réclamations](#)] à votre liste de contacts afin de vous assurer que la correspondance relative à votre réclamation arrive dans votre boîte de réception.

En réponse à la **question 7**, indiquez la langue dans laquelle vous préférez recevoir les communications de l'Administrateur des réclamations.

## **Section 2 : Renseignements sur la Victime du tabac décédée**

En réponse à la **question 1**, indiquez le nom complet de la Victime du tabac décédée.

En réponse à la **question 2**, indiquez la date de naissance de la Victime du tabac décédée.

En réponse à la **question 3**, indiquez la date de décès de la Victime du tabac décédée.

En réponse à la **question 4**, indiquez le numéro de la carte d'assurance maladie de la Victime du tabac décédée. Ces renseignements vont permettre à l'Administrateur des réclamations de demander au ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (le « MSSS ») et à la Régie de l'assurance maladie du Québec (la « RAMQ ») les documents pertinents qui aideront à prouver le diagnostic et la date du diagnostic de la (des) maladie(s) liée(s) au tabac de la Victime du tabac.

À la **question 5**, confirmez si la Victime du tabac décédée était en vie le 20 novembre 1998. Si la Victime du tabac est décédée avant le 20 novembre 1998, ni la succession de la Victime du tabac ni les Héritiers de la Victime du tabac ne sont admissibles à recevoir une Indemnité.

À la **question 6**, confirmez si la Victime du tabac décédée résidait au Québec pendant la période allant du 1<sup>er</sup> janvier 1950 au 20 novembre 1998.

À la **question 7**, indiquez si la Victime du tabac décédée résidait au Québec à la date où elle a reçu son diagnostic.

À la **question 8**, indiquez si la Victime du tabac décédée résidait au Québec à la date de son décès.

Ne répondez à la **question 9** que si la réponse aux questions 6, 7 ou 8 est « Non » et détaillez la période pendant laquelle la Victime du tabac a vécu au Québec. Veuillez noter que la Victime du tabac doit avoir résidé dans la province de Québec pour avoir droit à une indemnité. **Notez également que, pour avoir droit à une indemnité, la Victime du tabac devait être un résident du Québec au moment où elle a reçu son diagnostic et au moment de son décès.**

## **Partie B : Preuve de diagnostic**

Pour avoir droit à une indemnisation, la Victime du tabac décédée doit avoir reçu un diagnostic de cancer primitif du poumon, de cancer primitif (carcinome épidermoïde) du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx et/ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le **12 mars 2012**. Ce sont les seules maladies couvertes par le Plan d'administration du Québec.

En réponse à la **question 1**, indiquez quelle(s) maladie(s) a (ont) été diagnostiquée(s) chez la Victime du tabac décédée et la date initiale du diagnostic de chacune d'entre elles. Bien qu'un Réclamant au titre d'une succession ait une réclamation distincte à l'égard de chaque maladie couverte, une récurrence ou une rechute n'est pas considérée comme un cancer primitif. En cas de récurrence ou de rechute, seule la date du diagnostic initial doit être indiquée. Veuillez noter que le Réclamant au titre d'une succession ne recevra que l'indemnité relative à la réclamation prouvée qui donne à la succession de la Victime du tabac le droit à l'indemnité la plus élevée.

Si vous ne vous souvenez pas de la date exacte du diagnostic de la Victime du tabac décédée, veuillez fournir l'estimation la plus précise possible pour faciliter la vérification dans le cadre du Processus de réclamation.

**Si vous n'êtes pas sûr de la catégorie à laquelle appartient votre réclamation, veuillez communiquer avec le Centre d'appels de l'Administrateur des réclamations au [numéro sans frais du Centre d'appels] ou envoyer un courriel à [courriel de l'Administrateur des réclamations].**

Dans la **section 2**, vous devez autoriser l'Administrateur des réclamations à obtenir des informations médicales concernant la Victime du tabac décédée auprès des sources énumérées dans cette section, afin qu'il puisse confirmer le diagnostic et la date du diagnostic de la (des) maladie(s) indiquée(s) en réponse à la **question 1**.

Pour faciliter le processus de preuve du diagnostic d'une Victime du tabac décédée, l'Administrateur des réclamations demandera les dossiers officiels, y compris ceux de la RAMQ, du MSSS, du Registre québécois du cancer et de la base de données MED-ÉCHO.

Si ces sources ne permettent pas de confirmer officiellement la maladie ou le diagnostic, l'Administrateur des réclamations communiquera avec vous pour vous demander de présenter une autre preuve. À titre d'exemple uniquement, cette preuve peut inclure : une copie d'un rapport de pathologie confirmant que la Victime du tabac a reçu un diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge, selon le cas, avant le 12 mars 2012; une copie du rapport d'un test de spirométrie auquel vous vous êtes soumis avant le 12 mars 2012, démontrant un VEMS (non réversible) inférieur à 50 % de la valeur prédite permettant d'établir un diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV); un extrait du dossier médical de la Victime du tabac ou une déclaration écrite du Médecin de la Victime du tabac. **Ne soumettez aucune autre preuve à moins qu'elle ne vous ait été explicitement demandée au moyen d'un avis de l'Administrateur des réclamations intitulé « Avis demandant une autre preuve ».**

Si vous soumettez l'Autre preuve de la Victime du tabac par voie électronique, veuillez nommer le document PDF « [numéro de la carte d'assurance maladie de la Victime du tabac décédée] - Autre preuve médicale.pdf », le cas échéant.

### **Partie C : Preuve d'antécédents de tabagisme**

Dans cette section, vous devez confirmer avoir connaissance des habitudes de consommation de cigarettes de la Victime du tabac décédée.

Dans la **section 1**, vous devez indiquer si la Victime du tabac décédée a commencé à fumer a) avant le 1<sup>er</sup> janvier 1976 ou b) le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976. Les tribunaux québécois ont réduit de 20 % la responsabilité des compagnies de tabac vis-à-vis des Victimes du tabac qui ont commencé à fumer après le 1<sup>er</sup> janvier 1976. En effet, les tribunaux ont estimé qu'au 1<sup>er</sup> janvier 1980, les dangers d'être atteint d'une maladie découlant du tabagisme étaient connus du public et qu'il aurait fallu quatre ans pour qu'un individu devienne dépendant au tabac. Ainsi, les personnes qui ont commencé à fumer après le 1<sup>er</sup> janvier 1976 sont réputées avoir connaissance des dangers de contracter une maladie du fait de fumer (les tribunaux ont également établi qu'à partir du 1<sup>er</sup> mars 1996, il était de notoriété publique que la consommation de cigarettes créait une dépendance). Par conséquent, les Victimes du tabac décédées qui ont commencé à fumer après le 1<sup>er</sup> janvier 1976 ont droit à une indemnité à hauteur de 80 %. Ces décisions des tribunaux sont définitives et sans appel.

**Il est à noter que, pour avoir droit à une indemnité, la Victime du tabac décédée doit avoir fumé 12 paquets-année, soit 87 600 cigarettes entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998.**

Un paquet-année correspond à 7 300 cigarettes, un chiffre quantifié selon la consommation quotidienne. Par exemple, 12 paquets-année égale :

- 20 cigarettes par jour pendant 12 ans ( $20 \times 365 \times 12 = 87\,600$ ) ou
- 30 cigarettes par jour pendant 8 ans ( $30 \times 365 \times 8 = 87\,600$ ) ou
- 10 cigarettes par jour pendant 24 ans ( $10 \times 365 \times 24 = 87\,600$ ).

Il n'est pas nécessaire que vous calculiez le nombre de paquets-année fumés par la Victime du tabac, car ce calcul sera effectué par l'Administrateur des réclamations lors de l'examen de la Preuve de réclamation.

Si les antécédents de tabagisme de la Victime du tabac décédée peuvent être facilement exprimés en termes de nombre de cigarettes fumées par année, veuillez consigner les informations requises à l'endroit indiqué à la **section 2 a)**. Si les antécédents de tabagisme de la Victime du tabac décédée ne peuvent pas être facilement exprimés en ces termes, veuillez fournir un résumé à l'endroit indiqué à la **section 2 b)** des habitudes de consommation de cigarettes de la Victime du tabac décédée entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998.

Dans la **section 3**, veuillez cocher les cases correspondant à toutes les marques des cigarettes que la Victime du tabac décédée a fumées régulièrement entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998. La liste des marques répertoriées

inclut la famille de ces marques, par exemple, Players inclut Players Light et Players Filter, etc. L'objectif de ces informations est de confirmer que la Victime du tabac décédée fumait des cigarettes fabriquées par les Compagnies de tabac défenderesses.

#### **Partie D : Preuve de succession**

L'objectif de cette section est de fournir la preuve requise du statut de Réclamant au titre d'une succession lui permettant de faire valoir une Réclamation au titre d'une succession.

En réponse à la **question 1**, indiquez si le Réclamant au titre d'une succession est un liquidateur de la succession de la Victime du tabac décédée. Cochez la première case si vous êtes la liquidatrice ou le liquidateur en vertu d'un testament. Cochez la deuxième case si vous êtes la liquidatrice ou le liquidateur en vertu d'une désignation par les héritiers, dans le cas où la Victime du tabac décédée n'avait pas établi de testament. Cochez la troisième case si le Réclamant au titre d'une succession n'est pas un liquidateur.

Ne répondez à la **question 2** que si vous avez coché la troisième case (« Non ») à la question 1. Cochez la première case si le Réclamant au titre d'une succession est un héritier désigné par testament. Cochez la deuxième case si le Réclamant au titre d'une succession est un héritier par l'effet de la loi (c'est-à-dire si la Victime du tabac décédée n'avait pas fait de testament). Cochez la troisième case si le Réclamant au titre d'une succession est un héritier par représentation d'un héritier décédé. Si vous déposez la Preuve de réclamation en tant qu'héritier par représentation, vous devez remplir et joindre une déclaration relative à la succession de la Victime du tabac décédée, ainsi qu'une déclaration relative à la succession de l'héritier que vous représentez. Si vous avez besoin d'aide, veuillez communiquer avec les Avocats des groupes au Québec ou avec Raymond Chabot afin qu'ils vous aident à faire en sorte que tous les documents requis soient soumis.

Vous devez remplir le sous-formulaire requis, indiqué au-dessous de la case que vous avez cochée. Suivez les instructions inscrites dans le sous-formulaire et joignez toutes les pièces justificatives requises.

#### **Partie E : Mode de paiement**

Dans cette section, indiquez votre préférence en ce qui concerne le mode de paiement (par chèque ou par dépôt direct) de toute Indemnité à laquelle la Victime du tabac décédée pourrait avoir droit.

#### **Partie F : Signature**

Dans cette section, indiquez votre nom et la date, et apposez votre signature. En signant ce formulaire, vous reconnaissez que les informations fournies sont véridiques et que toutes les pièces justificatives sont authentiques et n'ont pas été modifiées.

Le formulaire de réclamation doit être signé devant un commissaire à l'assermentation.

Si les Avocats des groupes au Québec vous aident à remplir votre formulaire de réclamation, ils peuvent faire en sorte qu'un commissaire à l'assermentation atteste votre formulaire avant de le soumettre à l'Administrateur des réclamations.

Si vous n'avez pas recours à l'assistance des Avocats des groupes au Québec, vous pouvez trouver un commissaire à l'assermentation au <https://www.assermentation.justice.gouv.qc.ca/ServicesPublicsConsultation/Commissaires/Proximite/Criteres.aspx>.

**FORMULAIRE DE RÉCLAMATION B****FORMULAIRE DE RÉCLAMATION AU TITRE D'UNE SUCCESSION****Partie A : Renseignements sur le Réclamant au titre d'une succession****Section 1 : Réclamant au titre d'une succession et représentant****1. Quel est le nom légal complet du Réclamant au titre d'une succession?**

Nom de famille :

Prénom(s) :

**2. Quelle est la date de naissance du Réclamant au titre d'une succession (JJ/MM/AAAA)?****3. Le Réclamant au titre d'une succession est-il représenté par une autre partie?** Oui Non**4. Si vous avez répondu « Oui » à la question 3 :****a) Quel est le nom légal complet du représentant du Réclamant au titre d'une succession?**

Nom de famille :

Prénom(s) :

**b) En vertu de quel type de mandat le représentant agit-il?** Tutelle au majeur Tutelle au mineur Curatelle au majeur Mandat en cas d'incapacité Mandat détaillé Procuration

*Une copie de la procuration ou du mandat conférant au représentant du Réclamant au titre d'une succession le pouvoir d'agir doit être jointe et porter la mention « Mandat du représentant » suivie du nom de la Victime du tabac décédée.*

**5. Quelle est l'adresse postale du Réclamant au titre d'une succession? Si la réclamation est déposée par un représentant, indiquez son adresse postale.**

Numéro

Rue

Appartement

Ville

Province

Pays

Code postal

**6. Quelles sont les coordonnées du Réclamant au titre d'une succession? Si la réclamation est déposée par un représentant, indiquez ses coordonnées.**

Numéro de téléphone :

Télécopieur :

Courriel :

**7. Dans quelle langue préférez-vous communiquer?**

- Anglais                       Français

**Section 2 : Renseignements sur la Victime du tabac décédée****1. Quel est le nom légal complet de la Victime du tabac décédée?**

Nom de famille : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_

**2. Quelle est la date de naissance de la Victime du tabac décédée (JJ/MM/AAAA)?**

Date de naissance : \_\_\_\_\_

**3. Quelle est la date de décès de la Victime du tabac décédée (JJ/MM/AAAA)?**

Date de décès : \_\_\_\_\_

**4. Quel est le numéro d'assurance maladie de la Victime du tabac décédée?**

Numéro d'assurance maladie : \_\_\_\_\_

**5. La Victime du tabac était-elle en vie le 20 novembre 1998?  Oui  Non****6. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, la Victime du tabac décédée résidait-elle au Québec?  Oui  Non****7. La Victime du tabac décédée résidait-elle au Québec à la date à laquelle elle a reçu un diagnostic de cancer primitif du poumon, de carcinome épidermoïde primitif du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge), ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)?  Oui  Non****8. La Victime du tabac décédée résidait-elle au Québec à la date de son décès?  Oui  Non****9. Si vous avez répondu « Non » à au moins une des questions 6, 7 et/ou 8, pendant quelles périodes la Victime du tabac décédée a-t-elle résidé au Québec?**


---



---

**Partie B : Preuve de diagnostic****1. Indiquez si la Victime du tabac décédée a reçu un diagnostic d'une ou de plusieurs des maladies suivantes, et précisez la date du ou des diagnostics, ainsi que le lieu où la Victime du tabac résidait à la date du ou des diagnostics.**

- Cancer primitif du poumon

Date du diagnostic : \_\_\_\_\_

Lieu de résidence à la date du diagnostic : \_\_\_\_\_

Carcinome épidermoïde primitif du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (Cancer de la gorge)

Date du diagnostic : \_\_\_\_\_

Lieu de résidence à la date du diagnostic : \_\_\_\_\_

Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)

Date du diagnostic : \_\_\_\_\_

Lieu de résidence à la date du diagnostic : \_\_\_\_\_

*Rappel : Dans le cas d'une récurrence ou d'une rechute, indiquez seulement la date du diagnostic initial.*

## 2. Autorisation de confirmer le Diagnostic

Par la présente, j'autorise l'Administrateur des réclamations à obtenir une copie des renseignements médicaux de la Victime du tabac décédée concernant les maladies ou les diagnostics susmentionnés, et j'autorise le ministère de la Santé et des Services sociaux et/ou la Régie de l'assurance maladie du Québec à transmettre une copie des éléments suivants à l'Administrateur des réclamations :

- une confirmation du diagnostic de la Victime du tabac décédée provenant du Registre québécois du cancer;
- un extrait des dossiers de la RAMQ confirmant le diagnostic de la Victime du tabac décédée;
- un extrait de la base de données MED-ÉCHO confirmant le diagnostic de la Victime du tabac décédée.

En cochant cette case, j'autorise la communication des renseignements médicaux de la Victime du tabac décédée à l'Administrateur des réclamations.

Si ces sources ne permettent pas de confirmer officiellement la maladie ou le diagnostic, l'Administrateur des réclamations communiquera avec vous pour vous demander de présenter une autre preuve. **Ne soumettez aucune autre preuve à moins qu'elle ne vous ait été explicitement demandée au moyen d'un avis de l'Administrateur des réclamations intitulé « Avis demandant une autre preuve ».**

### Partie C : Preuve d'antécédents de tabagisme

**Je confirme avoir connaissance des habitudes de consommation de cigarettes de la Victime du tabac décédée et je confirme en outre ce qui suit :**

1. La Victime du tabac décédée a commencé à fumer des cigarettes :

Avant le 1<sup>er</sup> janvier 1976

Le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976

2 a). Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, la Victime du tabac décédée a fumé environ \_\_\_\_\_ cigarettes par jour pendant environ \_\_\_\_\_ ans.

[ou]

**2 b).** Le nombre de cigarettes que la Victime du tabac décédée a fumées entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998 peut être résumé de la façon suivante :

---



---

**3.** Je crois que la Victime du tabac décédée fumait régulièrement les cigarettes des marques suivantes :

- |  |                                     |  |                                   |
|--|-------------------------------------|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Accord        | <input type="checkbox"/> Craven "M" | <input type="checkbox"/> Matinée               | <input type="checkbox"/> Rothmans |
| <input type="checkbox"/> B&H           | <input type="checkbox"/> du Maurier | <input type="checkbox"/> Medallion             | <input type="checkbox"/> Vantage  |
| <input type="checkbox"/> Belmont       | <input type="checkbox"/> Dunhill    | <input type="checkbox"/> More                  | <input type="checkbox"/> Viscount |
| <input type="checkbox"/> Belvedere     | <input type="checkbox"/> Export     | <input type="checkbox"/> North American Spirit | <input type="checkbox"/> Winston  |
| <input type="checkbox"/> Camel         | <input type="checkbox"/> LD         | <input type="checkbox"/> Number 7              |                                   |
| <input type="checkbox"/> Cameo         | <input type="checkbox"/> Macdonald  | <input type="checkbox"/> Peter Jackson         |                                   |
| <input type="checkbox"/> Craven "A"    | <input type="checkbox"/> Mark Ten   | <input type="checkbox"/> Players               |                                   |
| <input type="checkbox"/> Autre : _____ |                                     |  |                                   |

**Rappel :** Les marques de cigarettes ci-dessus englobent toutes les marques de la même famille. Veuillez cocher toutes les cases qui s'appliquent.

#### **PARTIE D : Preuve de succession**

**1.** Êtes-vous la liquidatrice ou le liquidateur de la succession de la Victime du tabac décédée? Veuillez cocher une seule des cases ci-dessous.

Oui, je suis la liquidatrice ou le liquidateur de la succession de la Victime du tabac décédée, désigné(e) dans le testament de la Victime du tabac décédée.

*Si vous cochez cette case, veuillez remplir et joindre le **sous-formulaire B.1**, accompagné de toutes les pièces justificatives requises.*

Oui, je suis la liquidatrice ou le liquidateur de la succession de la Victime du tabac décédée, désigné(e) par les héritiers légaux de la Victime du tabac décédée, puisqu'elle n'avait pas de testament valide.

*Si vous cochez cette case, veuillez remplir et joindre le **sous-formulaire B.2**, accompagné de toutes les pièces justificatives requises.*

Non, je ne suis pas la liquidatrice ou le liquidateur de la succession de la Victime du tabac décédée.

*Si vous cochez cette case, veuillez répondre à la question 2.*

**2.** Ne répondez à cette question que si vous avez répondu « Non » à la question précédente; dans les autres cas, laissez les cases vides :

Êtes-vous une héritière ou un héritier de la Victime du tabac décédée?

Oui, je suis une héritière ou un héritier désigné dans le testament d'une Victime du tabac décédée.

*Si vous cochez cette case, veuillez remplir et joindre le **sous-formulaire B.3**, accompagné de toutes les pièces justificatives requises.*

Oui, je suis une héritière ou un héritier de la Victime du tabac décédée par l'effet de la loi.

*Si vous cochez cette case, veuillez remplir et joindre le **sous-formulaire B.4**, accompagné de toutes les pièces justificatives requises.*

Oui, je suis une héritière ou un héritier par représentation de la Victime du tabac décédée.

*Si vous cochez cette case, veuillez remplir et joindre le **sous-formulaire B.3 ou B.4**, selon le cas, relativement à la Victime du tabac décédée, accompagné de toutes les pièces justificatives requises, et fournir une déclaration similaire relativement à l'héritier décédé que vous représentez.*

**Rappel :** *Si vous avez besoin d'aide, veuillez communiquer avec les Avocats des groupes au Québec ou avec Raymond Chabot afin qu'ils vous aident à faire en sorte que tous les documents requis soient soumis.*

## Partie E : Mode de paiement

### 1. Si l'Administrateur des réclamations détermine que le Réclamant au titre d'une succession a droit à une indemnité dans le cadre du Plan d'administration du Québec, je souhaite recevoir le paiement :

Par chèque à l'ordre de la Succession de la Victime du tabac, envoyé à l'adresse que j'ai indiquée à la partie A du présent formulaire de réclamation.

Par dépôt direct dans un compte bancaire au nom de la Succession de la Victime du tabac. J'ai joint un chèque portant la mention « annulé » et fourni les renseignements suivants sur le compte bancaire tenu au nom de la Succession de la Victime du tabac :

Institution financière : \_\_\_\_\_

Adresse de la succursale : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Province : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Nom du titulaire du compte : \_\_\_\_\_

Numéro de succursale : \_\_\_\_\_

Numéro d'institution financière : \_\_\_\_\_

Numéro de compte : \_\_\_\_\_

**Partie F : Signature**

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_, déclare solennellement que les renseignements fournis dans les présentes sont véridiques et que les documents soumis à l'appui de cette réclamation sont authentiques et n'ont pas été modifiés de quelque façon que ce soit.

Signature :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DÉCLARÉ SOLENNELLEMENT DEVANT  
MOI**

à \_\_\_\_\_ (ville),

au Québec, le \_\_\_\_\_ (date)

---

Commissaire à l'assermentation pour la  
province de Québec

**SOUS-FORMULAIRE B.1 :****LIQUIDATRICE OU LIQUIDATEUR DE LA SUCCESSION D'UNE VICTIME DU  
TABAC DÉCÉDÉE DÉSIGNÉ(E) PAR TESTAMENT**

Dans la **section 1**, remplissez les espaces vides aux endroits indiqués. Pour les questions à choix multiple, cochez la case qui s'applique à votre situation.

Rassemblez et joignez toutes les pièces mentionnées dans la Déclaration. Par souci de commodité, les pièces à fournir sont également énumérées dans la **section 2**.

La Déclaration doit être signée devant un commissaire à l'assermentation.

Si les Avocats des groupes au Québec vous aident à remplir votre Déclaration, ils peuvent faire en sorte qu'un commissaire à l'assermentation atteste votre Déclaration avant de la soumettre à l'Administrateur des réclamations.

Si vous n'avez pas recours à l'assistance des Avocats des groupes au Québec, vous pouvez trouver un commissaire à l'assermentation qui pourra attester votre Déclaration en cliquant sur le lien suivant :

<https://www.assermentation.justice.gouv.qc.ca/ServicesPublicsConsultation/Commissaires/Proximite/Criteres.aspx>.

Si vous soumettez votre Preuve de réclamation par voie électronique, veuillez enregistrer la Déclaration et les Pièces dans un seul fichier PDF et nommer le document « [Numéro d'assurance maladie de la Victime du tabac décédée] – Déclaration du liquidateur.pdf ».

**SECTION 1. DÉCLARATION DE LA LIQUIDATRICE OU DU LIQUIDATEUR DÉSIGNÉ(E) PAR  
TESTAMENT**

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ (nom), \_\_\_\_\_ (profession), demeurant  
et domicilié(e) au \_\_\_\_\_ (adresse), affirme  
solennellement ce qui suit :

1. Je joins à la présente le certificat de décès de \_\_\_\_\_ (nom de la Victime du tabac  
décédée), en tant que **Pièce 1**.
2. Je joins à la présente les résultats de la recherche testamentaire pour \_\_\_\_\_ (nom de la  
Victime du tabac décédée) réalisée par la Chambre des notaires du Québec, en tant que **Pièce 2**.
3. Je joins à la présente les résultats de la recherche testamentaire pour \_\_\_\_\_ (nom de la  
Victime du tabac décédée) réalisée par le Barreau du Québec, en tant que **Pièce 3**.
4. Je joins à la présente, en tant que **Pièce 4** :
  - Le testament notarié
  - Le testament, ainsi que le jugement y faisant droit,

aux termes duquel j'ai été désigné(e) liquidatrice ou liquidateur de la succession de \_\_\_\_\_

(nom de la Victime du tabac décédée).

5. Je confirme que j'agis encore en tant que liquidatrice ou liquidateur de la succession de \_\_\_\_\_ (nom de  
la Victime du tabac décédée), et je confirme en outre que je recevrai et distribuerai toute indemnité à laquelle la succession

a droit conformément aux instructions de la Victime du tabac décédée et à mes devoirs en tant que liquidatrice ou liquidateur.

6. Tous les renseignements indiqués aux présentes sont véridiques, et tous les documents que j'ai soumis à l'appui de cette réclamation sont authentiques et n'ont pas été modifiés de quelque façon que ce soit.

**J'AI SIGNÉ**

---

**Nom du réclamant :**

**DÉCLARÉ SOLENNELLEMENT DEVANT  
MOI**

à \_\_\_\_\_ (ville),

au Québec, le \_\_\_\_\_ (date)

---

Commissaire à l'assermentation pour la  
province de Québec

**SECTION 2. LISTE DES PIÈCES À JOINDRE**

- Pièce 1 – Certificat de décès**
- Pièce 2 – Recherche testamentaire – Chambre des notaires du Québec**
- Pièce 3 – Recherche testamentaire – Barreau du Québec**
- Pièce 4 – Testament notarié, ou testament accompagné d'un jugement y faisant droit**

**SOUS-FORMULAIRE B.2 :****LIQUIDATRICE OU LIQUIDATEUR DE LA SUCCESSION D'UNE VICTIME DU  
TABAC DÉCÉDÉE DÉSIGNÉ(E) PAR LES HÉRITIERS**

Dans la **section 1**, remplissez les espaces vides aux endroits indiqués. Pour les questions à choix multiples, cochez la case qui s'applique.

Rassemblez et joignez toutes les pièces mentionnées dans la Déclaration. Par souci de commodité, les pièces à fournir sont également énumérées dans la **section 2**.

La Déclaration doit être signée devant un commissaire à l'assermentation.

Si les Avocats des groupes au Québec vous aident à remplir votre Déclaration, ils peuvent faire en sorte qu'un commissaire à l'assermentation atteste votre Déclaration avant de la soumettre à l'Administrateur des réclamations.

Si vous n'avez pas recours à l'assistance des Avocats des groupes au Québec, vous pouvez trouver un commissaire à l'assermentation qui pourra attester votre Déclaration en cliquant sur le lien suivant :

<https://www.assermentation.justice.gouv.qc.ca/ServicesPublicsConsultation/Commissaires/Proximite/Criteres.aspx>.

Si vous soumettez votre Preuve de réclamation par voie électronique, veuillez enregistrer la Déclaration et l'Affidavit relatif aux pièces dans un seul fichier PDF et nommer le document « [Numéro d'assurance maladie de la Victime du tabac décédée] – Déclaration du liquidateur.pdf ».

**SECTION 1. DÉCLARATION DE LA LIQUIDATRICE OU DU LIQUIDATEUR DE LA  
SUCCESSION D'UNE VICTIME DU TABAC DÉCÉDÉE DÉSIGNÉ(E) PAR LES  
HÉRITIERS**

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ (nom), \_\_\_\_\_ (profession), demeurant  
et domicilié(e) au \_\_\_\_\_ (adresse), affirme  
solennellement ce qui suit :

1. Je joins à la présente le certificat de décès de \_\_\_\_\_ (nom de la Victime du tabac décédée), en tant que **Pièce 1**.
2. Je joins à la présente les résultats de la recherche testamentaire pour \_\_\_\_\_ (nom de la Victime du tabac décédée) réalisée par la Chambre des notaires du Québec, en tant que **Pièce 2**.
3. Je joins à la présente les résultats de la recherche testamentaire pour \_\_\_\_\_ (nom de la Victime du tabac décédée) réalisée par le Barreau du Québec, en tant que **Pièce 3**.
4. Comme l'indiquent la Pièce 2 et la Pièce 3, aucun testament n'a été inscrit au nom de \_\_\_\_\_ (nom de la Victime du tabac décédée), et je ne crois pas que cette personne avait un testament.
5. Je suis le/la \_\_\_\_\_ (lien) de \_\_\_\_\_ (nom de la Victime du tabac décédée).
6. Le \_\_\_\_\_ (date), j'ai été désigné(e) par les héritiers légaux de \_\_\_\_\_ (nom de la Victime du tabac décédée) en tant que liquidatrice ou liquidateur de la succession de \_\_\_\_\_ (nom de la Victime du tabac décédée), comme en fait foi le document suivant, joint à la présente en tant que

**Pièce 4 :**

- Copie d'un acte notarié
- Acte sous seing privé
- Tout autre document, s'il y a lieu

7. Je confirme que j'agis encore en tant que liquidatrice ou liquidateur de la succession de \_\_\_\_\_ (nom de la Victime du tabac décédée), et je confirme en outre que je recevrai et distribuerai toute indemnité à laquelle la succession a droit conformément à la loi et à mes devoirs en tant que liquidatrice ou liquidateur.
8. Tous les renseignements indiqués aux présentes sont véridiques, et tous les documents que j'ai soumis à l'appui de cette réclamation sont authentiques et n'ont pas été modifiés de quelque façon que ce soit.

**J'AI SIGNÉ**


---

**Nom du réclamant :**
**DÉCLARÉ SOLENNELLEMENT DEVANT MOI**

à \_\_\_\_\_ (ville),  
 au Québec, le \_\_\_\_\_ (date)

---

 Commissaire à l'assermentation pour la  
 province de Québec
**SECTION 2. LISTE DES PIÈCES À JOINDRE**

- Pièce 1 – Certificat de décès
- Pièce 2 – Recherche testamentaire – Chambre des notaires du Québec
- Pièce 3 – Recherche testamentaire – Barreau du Québec
- Pièce 4 – Copie de l'acte notarié, de l'acte sous seing privé ou d'un autre document

**SOUS-FORMULAIRE B.3 :****HÉRITIÈRE OU HÉRITIER DE LA SUCCESSION D'UNE VICTIME DU TABAC  
DÉCÉDÉE DÉSIGNÉ(E) DANS UN TESTAMENT OU DANS UNE CLAUSE  
TESTAMENTAIRE D'UN CONTRAT DE MARIAGE**

Dans la **section 1**, remplissez les espaces vides aux endroits indiqués. Pour les questions à choix multiples, cochez la case qui s'applique.

Rassemblez et joignez toutes les pièces mentionnées dans la Déclaration. Par souci de commodité, les pièces à fournir sont également énumérées dans la **section 2**.

La Déclaration doit être signée devant un commissaire à l'assermentation.

Si les Avocats des groupes au Québec vous aident à remplir votre Déclaration, ils peuvent faire en sorte qu'un commissaire à l'assermentation atteste celle-ci avant de la soumettre à l'Administrateur des réclamations.

Si vous n'avez pas recours à l'assistance des Avocats des groupes au Québec, vous pouvez trouver un commissaire à l'assermentation qui pourra attester votre Déclaration en cliquant sur le lien suivant :

<https://www.assermentation.justice.gouv.qc.ca/ServicesPublicsConsultation/Commissaires/Proximite/Criteres.aspx>.

Si vous soumettez votre Preuve de réclamation par voie électronique, veuillez enregistrer la Déclaration et l'Affidavit relatif aux pièces dans un seul fichier PDF et nommer le document « [Numéro d'assurance maladie de la Victime du tabac décédée] – Déclaration de l'héritier.pdf ».

**SECTION 1. DÉCLARATION DE L'HÉRITIÈRE OU HÉRITIER TESTAMENTAIRE**

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ (nom), \_\_\_\_\_ (profession), demeurant et domicilié(e) au \_\_\_\_\_ (adresse), affirme solennellement ce qui suit :

1. Je joins à la présente le certificat de décès de \_\_\_\_\_ (nom de la Victime du tabac décédée), en tant que **Pièce 1**.
2. Je joins à la présente les résultats de la recherche testamentaire pour \_\_\_\_\_ (nom de la Victime du tabac décédée) réalisée par la Chambre des notaires du Québec, en tant que **Pièce 2**.
3. Je joins à la présente les résultats de la recherche testamentaire pour \_\_\_\_\_ (nom de la Victime du tabac décédée) réalisée par le Barreau du Québec, en tant que **Pièce 3**.
4. Je joins à la présente, en tant que **Pièce 4** :
  - Le testament notarié
  - Le contrat de mariage inscrit
  - Le testament de la Victime du tabac décédée, ainsi que le jugement y faisant droit

5. Selon la Pièce 4, j'ai été désigné(e) comme :

Une héritière ou un héritier de la succession de \_\_\_\_\_ (nom de la Victime du tabac décédée)

Un ou une légataire à titre particulier ayant droit à une indemnité dans le cadre du recours collectif

6. Tous les actifs de la succession ont été distribués le ou vers le (date) \_\_\_\_\_, et la succession n'a pas de liquidateur à l'heure actuelle, comme l'indique \_\_\_\_\_ (nom de la preuve documentaire), joint(e) à la présente en tant que **Pièce 5**.

7. Je suis :

L'unique héritière ou héritier

Une héritière ou un héritier parmi plusieurs

de la succession de \_\_\_\_\_ (nom de la Victime du tabac décédée).

8. Si d'autres héritiers en vertu du testament ou du contrat de mariage ont droit à une indemnité dans le cadre du recours collectif, je joins une liste de leurs noms et de leurs coordonnées dans la **Pièce 6**.

9. Tous les renseignements indiqués aux présentes sont véridiques, et tous les documents que j'ai soumis à l'appui de cette réclamation sont authentiques et n'ont pas été modifiés de quelque façon que ce soit.

**J'AI SIGNÉ**

\_\_\_\_\_  
Nom du réclamant :

**DÉCLARÉ SOLENNELLEMENT DEVANT  
MOI**

à \_\_\_\_\_ (ville),

au Québec, le \_\_\_\_\_ (date)

\_\_\_\_\_  
Commissaire à l'assermentation pour la  
province de Québec

**SECTION 2. LISTE DES PIÈCES À JOINDRE**

Pièce 1 – Certificat de décès

Pièce 2 – Recherche testamentaire – Chambre des notaires du Québec

Pièce 3 – Recherche testamentaire – Barreau du Québec

- Pièce 4 – Testament notarié, contrat de mariage inscrit, ou testament accompagné du jugement y faisant droit**
- Pièce 5 – Tout document attestant l'absence d'un liquidateur pour la succession**
- Pièce 6 – Liste de tous les autres héritiers testamentaires précisant leur nom, leur adresse, leur adresse courriel et leur numéro de téléphone**

**SOUS-FORMULAIRE B.4 :****HÉRITIÈRE OU HÉRITIER DE LA SUCCESSION D'UNE VICTIME DU TABAC DÉCÉDÉE PAR L'EFFET DE LA LOI**

Dans la **section 1**, remplissez les espaces vides aux endroits indiqués. Ce document doit être imprimé et doit être signé devant un commissaire à l'assermentation.

Rassemblez et joignez toutes les pièces mentionnées dans la Déclaration. Par souci de commodité, les pièces à fournir sont également énumérées dans la **section 2**.

La Déclaration doit être signée devant un commissaire à l'assermentation.

Si les Avocats des groupes au Québec vous aident à remplir votre Déclaration, ils peuvent faire en sorte qu'un commissaire à l'assermentation atteste votre Déclaration avant de la soumettre à l'Administrateur des réclamations.

Si vous n'avez pas recours à l'assistance des Avocats des groupes au Québec, vous pouvez trouver un commissaire à l'assermentation qui pourra attester votre Déclaration en cliquant sur le lien suivant :

<https://www.assermentation.justice.gouv.qc.ca/ServicesPublicsConsultation/Commissaires/Proximite/Criteres.aspx>.

Si vous soumettez votre Preuve de réclamation par voie électronique, veuillez enregistrer la Déclaration et l'Affidavit relatif aux pièces dans un seul fichier PDF et nommer le document « [Numéro d'assurance maladie de la Victime du tabac décédée] – Déclaration de l'héritier.pdf ».

**SECTION 1. DÉCLARATION DE L'HÉRITIÈRE OU HÉRITIER LÉGAL(E) DE LA SUCCESSION D'UNE VICTIME DU TABAC DÉCÉDÉE**

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ (nom), \_\_\_\_\_ (profession),  
demeurant et domicilié(e) au \_\_\_\_\_ (adresse),  
affirme solennellement ce qui suit :

1. Je joins à la présente le certificat de décès de \_\_\_\_\_ (nom de la Victime du tabac décédée), en tant que **Pièce 1**.
2. Je joins à la présente les résultats de la recherche testamentaire pour \_\_\_\_\_ (nom de la Victime du tabac décédée) réalisée par la Chambre des notaires du Québec, en tant que **Pièce 2**.
3. Je joins à la présente les résultats de la recherche testamentaire pour \_\_\_\_\_ (nom de la Victime du tabac décédée) réalisée par le Barreau du Québec, en tant que **Pièce 3**.
4. Comme l'indiquent la Pièce 2 et la Pièce 3, aucun testament n'a été inscrit au nom de \_\_\_\_\_ (nom de la Victime du tabac décédée), et je ne crois pas que ce défunt avait un testament.
5. Je suis le/la \_\_\_\_\_ (lien) de \_\_\_\_\_ (nom de la Victime du tabac décédée).
6. Je joins à la présente la liste de tous les autres héritiers vivants de \_\_\_\_\_ (nom de la Victime du tabac décédée), lesquels comprennent, selon le cas, son ou sa conjoint(e), ses enfants, ses parents, ses frères et sœurs ainsi que ses nièces et neveux (**Pièce 4**).

7. Tous les renseignements indiqués aux présentes sont véridiques, et tous les documents que j'ai soumis à l'appui de cette réclamation sont authentiques et n'ont pas été modifiés de quelque façon que ce soit.

**J'AI SIGNÉ**

\_\_\_\_\_  
**Nom du réclamant :**

**DÉCLARÉ SOLENNELLEMENT DEVANT  
MOI**

à \_\_\_\_\_ (ville),

au Québec, le \_\_\_\_\_ (date)

\_\_\_\_\_  
Commissaire à l'assermentation pour la  
province de Québec

**SECTION 2. LISTE DES PIÈCES À JOINDRE**

- Pièce 1 – Certificat de décès
- Pièce 2 – Recherche testamentaire – Chambre des notaires du Québec
- Pièce 3 – Recherche testamentaire – Barreau du Québec
- Pièce 4 – Liste des noms et des coordonnées des autres héritiers vivants de la Victime du tabac décédée, y compris, le cas échéant, son ou sa conjoint(e), ses enfants, ses parents, ses frères et sœurs ainsi que ses neveux et nièces.

## APPENDICE F

## Plan d'administration des recours collectifs au Québec

Règles sur les successions légales dans le *Code civil du Québec*  
(en l'absence de testament)

Lien avec le défunt				
Enfants ou leurs représentants	Conjoint(e) survivant(e)	Parents ou l'un des parents	Frères/sœurs ou leurs représentants	Nièces et neveux
Tout				
2/3	1/3			
	Tout			
	2/3	1/3		
	2/3		1/3	
		Tout		
		1/2	1/2	
			Tout	
	2/3			1/3
		1/2		1/2
				Tout

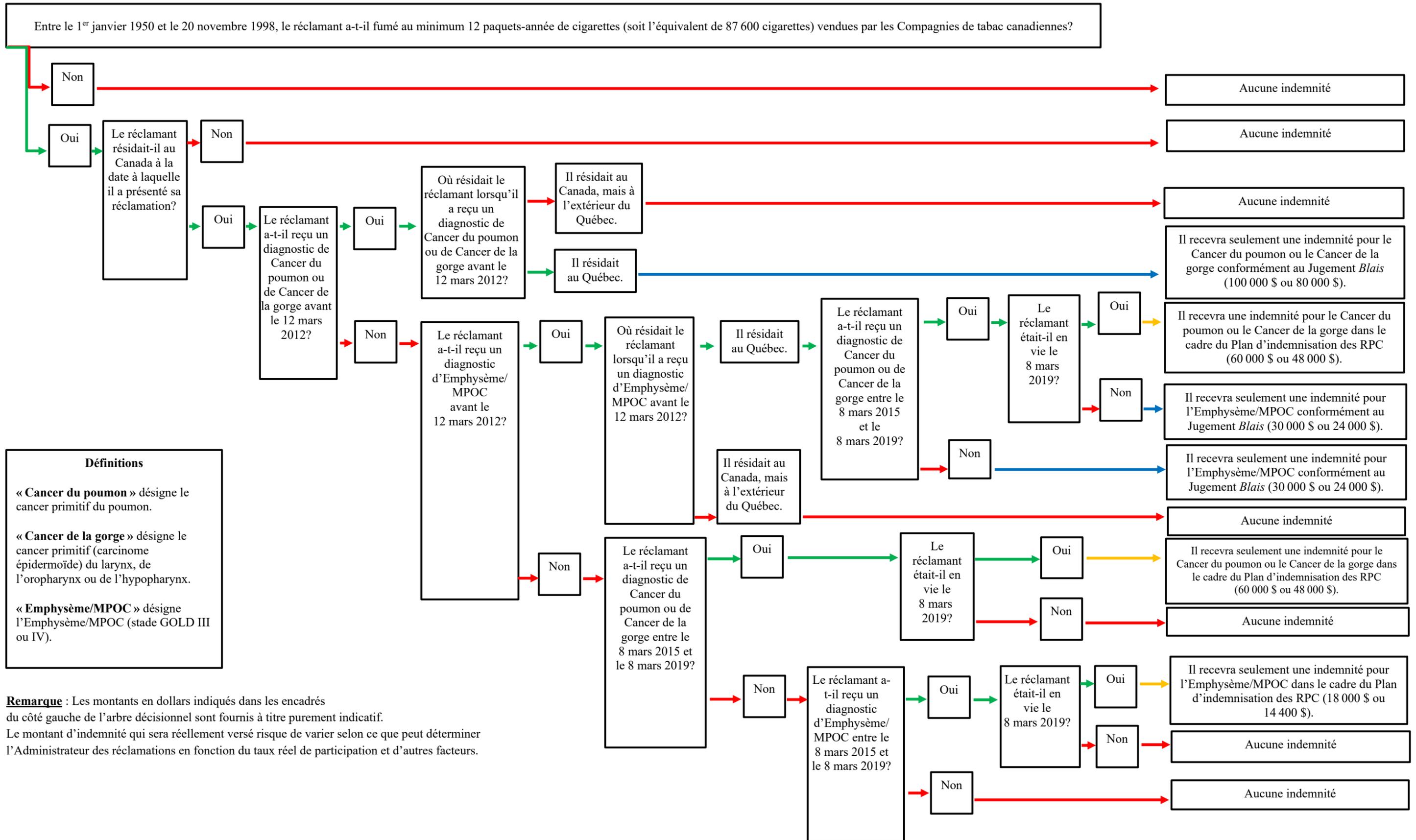
**Légende :**

	Ces membres de la famille existent et ont droit à la portion indiquée de la succession.
--	---

	Ces héritiers n'existent pas.
--	-------------------------------

	Ces membres de la famille sont exclus de la succession, car d'autres héritiers ont priorité sur eux.
--	--

**APPENDICE G : Détermination de l'admissibilité des résidents canadiens à recevoir une indemnité conformément au Jugement *Blais* ou au Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens**



**Définitions**

« **Cancer du poumon** » désigne le cancer primitif du poumon.

« **Cancer de la gorge** » désigne le cancer primitif (carcinome épidermoïde) du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx.

« **Emphysème/MPOC** » désigne l'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV).

**Remarque :** Les montants en dollars indiqués dans les encadrés du côté gauche de l'arbre décisionnel sont fournis à titre purement indicatif. Le montant d'indemnité qui sera réellement versé risque de varier selon ce que peut déterminer l'Administrateur des réclamations en fonction du taux réel de participation et d'autres facteurs.

## APPENDICE H

**Plan d'administration des recours collectifs au Québec****ACCUSÉ DE RÉCEPTION D'UNE RÉCLAMATION *BLAIS***

[sur papier à en-tête de l'Administrateur des réclamations]

PAR [MODE DE COMMUNICATION]

Nom du Réclamant  
Numéro de réclamation  
Adresse du réclamant

[Madame/Monsieur] [Nom complet du Réclamant victime du tabac / du Réclamant au titre d'une succession ou du représentant],

Cet accusé de réception est votre confirmation que votre réclamation dans le cadre du recours collectif concernant le tabac au Québec a été reçue par l'Administrateur des réclamations.

**Votre numéro de réclamation est le [inscrire le numéro de réclamation].**

Votre Preuve de réclamation sera examinée aussi rapidement que possible afin de déterminer si vous avez droit à une Indemnité.

Si votre Formulaire de réclamation est incomplet, ou si d'autres documents sont requis, vous recevrez un avis précisant toute autre mesure que vous devrez prendre.

Nous vous aviserons par écrit une fois qu'une décision aura été prise à l'égard de votre réclamation.

Si vous avez des questions concernant le Processus de réclamation, y compris le statut de votre réclamation, dans le cadre du Plan d'administration du Québec, veuillez consulter le site Web de l'Administrateur des réclamations au [[URL du site Web de l'Administrateur des réclamations](#)], communiquer avec le Centre d'appels de l'Administrateur des réclamations au [[numéro sans frais du Centre d'appels](#)] ou envoyer un courriel à [[adresse courriel de l'Administrateur des réclamations](#)].

Vous pouvez communiquer avec les Avocats des groupes au Québec par l'intermédiaire du Centre d'appels pour les recours collectifs au Québec au 1 888 880-1844, envoyer un courriel à [tabac@tjl.quebec](mailto:tabac@tjl.quebec) ou consulter le site Web des Recours collectifs du tabac au Québec au [www.recourstabac.com](http://www.recourstabac.com).

[Lieu], ce ● jour de ● 202●

---

Administrateur des réclamations

## APPENDICE I

## Plan d'administration des recours collectifs au Québec

LISTE DE CONTRÔLE POUR L'EXAMEN DES PREUVES DE RÉCLAMATION DE  
VICTIME DU TABAC

## PARTIE 1. EXAMEN DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION DE VICTIME DU TABAC

PARTIE A DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION DE VICTIME DU TABAC :  
Renseignements sur la Victime du tabac

1. Le Réclamant victime du tabac est :
  - Une Victime du tabac
  - Le représentant d'une Victime du tabac
2. Si le Réclamant victime du tabac est le représentant d'une Victime du tabac, le Réclamant victime du tabac a fourni la preuve suivante :
  - Mandat en cas d'incapacité
  - Mandat détaillé
  - Procuration
  - Tutelle au majeur
  - Curatelle au majeur
3. Le document fourni à titre de preuve pour la question 2 démontre que le Réclamant victime du tabac est un représentant de la Victime du tabac.
  - Oui
  - Non

Si vous avez répondu « Non », veuillez transmettre un **Avis de rejet d'une réclamation *Blais*** ou un **Avis de réclamation *Blais* incomplète**, ou encore communiquer avec le Réclamant victime du tabac si la déficience vous semble facile à corriger.

4. La Victime du tabac satisfait aux critères de résidence (c.-à-d. que i) si elle est en vie, elle réside au Québec, ou si elle est décédée, elle résidait au Québec le jour de son décès; ii) elle était en vie le 20 novembre 1998; et iii) elle résidait au Québec le jour de son diagnostic de Maladie indemnisable *Blais*).

- Oui
- Non
- Une évaluation plus approfondie est nécessaire

Si vous avez répondu « Non », transmettez un **Avis de rejet d'une réclamation *Blais***. Si vous avez répondu « Une évaluation plus approfondie est nécessaire », communiquez avec le Réclamant victime du tabac pour de plus amples renseignements.

Si vous avez répondu « Oui », passez à la confirmation de la Maladie liée au tabac.

**PARTIE B DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION DE VICTIME DU TABAC :**  
**Preuve de diagnostic de la Maladie liée au tabac de la Victime du tabac**

5. La Réclamation de victime du tabac indique une ou plusieurs des maladies suivantes, assorties de la date d'obtention du diagnostic initial :

- Cancer primitif du poumon :  
Date du Diagnostic : \_\_\_\_\_
- Carcinome épidermoïde primitif du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (Cancer de la gorge) :  
Date du Diagnostic : \_\_\_\_\_
- Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) :  
Date du Diagnostic : \_\_\_\_\_

Si plus d'une Réclamation de victime du tabac est présentée pour chaque maladie, veuillez indiquer le nombre de réclamations dans l'espace prévu à cet effet.

Si l'un des renseignements est manquant, veuillez transmettre un **Avis de réclamation *Blais* incomplète**. Vous pouvez aussi communiquer avec le Réclamant victime du tabac si la déficience vous semble facile à corriger.

6. Le réclamant a-t-il autorisé l'Administrateur des réclamations à obtenir une Confirmation officielle pour confirmer le Diagnostic?

- Oui
- Non

Si vous avez répondu « Non », veuillez transmettre un **Avis de réclamation *Blais* incomplète**.

7. L'Administrateur des réclamations a-t-il obtenu une Confirmation officielle; ou le Réclamant a-t-il déposé une Autre preuve de cancer ou une Autre preuve d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)?

Oui

Non

Si vous avez répondu « Non », veuillez transmettre un **Avis de réclamation *Blais* incomplète**.

Si vous avez répondu « Oui », vérifiez la Preuve de diagnostic.

8. Est-ce que la date d'au moins un des diagnostics est antérieure au 12 mars 2012?

Oui

Non

Si vous avez répondu « Non », transmettez un **Avis de rejet d'une réclamation *Blais***.

Si vous avez répondu « Oui », passez à la confirmation de la Preuve d'antécédents de tabagisme.

Une Confirmation officielle ne doit être obtenue que pour les maladies dont la date de diagnostic est antérieure au 12 mars 2012.

**PARTIE C DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION DE VICTIME DU TABAC :**  
**Preuve d'antécédents de tabagisme**

9. Calcul des paquets-année entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998 :

---



---



---

10. La Victime du tabac a fumé au minimum 12 paquets-année entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998 :

Oui

Non

11. La Victime du tabac a régulièrement fumé les produits des Compagnies de tabac :

Oui

Non

Si vous avez répondu « Non » à la question 10 ou à la question 11, transmettez un **Avis de rejet d'une réclamation *Blais***. Si un renseignement est manquant, veuillez transmettre un **Avis de réclamation *Blais* incomplète**; vous pouvez aussi communiquer avec le Réclamant si la déficience vous semble facile à corriger.

Si vous avez répondu « Oui » aux questions 10 et 11, passez à la Confirmation du diagnostic (Partie 2, ci-dessous).

## **PARTIE 2. CONFIRMATION DU DIAGNOSTIC**

12. Le Diagnostic (maladie[s] et date(s) du (des) diagnostic(s)) a-t-il été attesté par une Confirmation officielle?

Oui

Non

Si vous avez répondu « Non », transmettez un **Avis demandant une autre preuve**.

13. Le Réclamant a-t-il présenté une Autre preuve?

Oui

Non

Si vous avez répondu « Non », transmettez un **Avis de rejet d'une réclamation *Blais***.

14. Si vous avez répondu « Oui », est-ce que l'Autre preuve confirme le diagnostic?

Oui

Non

Si vous avez répondu « Non », transmettez un **Avis de rejet d'une réclamation *Blais***.

15. La date d'au moins un des diagnostics est antérieure au 12 mars 2012, conformément à la Confirmation officielle ou à l'Autre preuve.

Oui

Non

Si vous avez répondu « Non », transmettez un **Avis de rejet d'une réclamation Blais**.

Si vous avez répondu « Oui », passez à la fixation du Montant de la réclamation dans la partie 3 ci-dessous.

### **PARTIE 3. MONTANT DE L'INDEMNITÉ**

16. Le Réclamant a droit à une indemnité pour :

- Une réclamation relative à un Cancer du poumon ou à un Cancer de la gorge
- Une réclamation relative à un Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)

17. La Victime du tabac a commencé à fumer avant le 1<sup>er</sup> janvier 1976 :

- Oui
- Non

18. Le montant maximal de l'Indemnité est-il réduit de 20 % du fait que la Victime du tabac a commencé à fumer le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976?

- Oui
- Non

19. L'Indemnité nette maximale (sous réserve d'une éventuelle réduction calculée au prorata) est de : \_\_\_\_\_

Veillez transmettre un **Avis d'acceptation d'une réclamation Blais** indiquant l'Indemnité obtenue.

## APPENDICE J

## Plan d'administration des recours collectifs au Québec

LISTE DE CONTRÔLE POUR L'EXAMEN DES PREUVES DE RÉCLAMATION AU  
TITRE D'UNE SUCCESSIONPARTIE 1. EXAMEN DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION AU TITRE D'UNE  
SUCCESSIONPARTIE A DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION AU TITRE D'UNE SUCCESSION :  
Renseignements sur le Réclamant au titre d'une succession

1. Le Réclamant au titre d'une succession est :
  - Le liquidateur de la succession de la Victime du tabac décédée
  - Un Héritier de la Victime du tabac décédée
  - Le représentant d'un Réclamant au titre d'une succession
2. Si le Réclamant est le représentant d'un Réclamant au titre d'une succession, le Réclamant au titre d'une succession a fourni l'une des preuves suivantes :
  - Mandat en cas d'incapacité
  - Mandat détaillé
  - Procuration
  - Tutelle au majeur
  - Curatelle au majeur
  - Tutelle au mineur
3. Le document fourni à titre de preuve pour la question 2 démontre que le Réclamant est un représentant du Réclamant au titre d'une succession :
  - Oui
  - Non

Si vous avez répondu « Non », veuillez transmettre un **Avis de rejet d'une réclamation *Blais*** ou un **Avis de réclamation *Blais* incomplète**, ou encore communiquer avec le Réclamant au titre d'une succession si la déficience vous semble facile à corriger.

4. La Victime du tabac satisfait aux critères de résidence (c.-à-d. que i) si elle est en vie, elle réside au Québec, ou si elle est décédée, elle résidait au Québec à la date de son décès; ii) elle était en vie le 20 novembre 1998; et iii) elle résidait au Québec à la date de son diagnostic de Maladie indemnisable *Blais*).

- Oui
- Non
- Une évaluation plus approfondie est nécessaire

Si vous avez répondu « Non », transmettez un **Avis de rejet d'une réclamation *Blais***. Si vous avez répondu « Une évaluation plus approfondie est nécessaire », communiquez avec le Réclamant pour de plus amples renseignements.

Si vous avez répondu « Oui », passez à la confirmation de la Maladie liée au tabac.

**PARTIE B DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION AU TITRE D'UNE SUCCESSION :**  
**Preuve de diagnostic de la Maladie liée au tabac de la Victime du tabac**

5. La Réclamation de victime du tabac indique une ou plusieurs des maladies suivantes, assortie de la (des) date(s) du diagnostic initial :

- Cancer primitif du poumon;  
Date du Diagnostic : \_\_\_\_\_
- Carcinome épidermoïde primitif du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (Cancer de la gorge);  
Date du Diagnostic : \_\_\_\_\_
- Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV);  
Date du Diagnostic : \_\_\_\_\_

Si plus d'une Réclamation est présentée pour chaque maladie, veuillez indiquer le nombre de réclamations dans l'espace prévu à cet effet. Si l'un des renseignements est manquant, veuillez transmettre un **Avis de réclamation *Blais* incomplète**. Vous pouvez aussi communiquer avec le Réclamant si la déficience vous semble facile à corriger.

6. Le Réclamant a-t-il autorisé l'Administrateur des réclamations à obtenir une Confirmation officielle pour confirmer le Diagnostic?

- Oui
- Non

Si vous avez répondu « Non », veuillez transmettre un **Avis de réclamation *Blais* incomplète**.

7. L'Administrateur des réclamations a-t-il obtenu une Confirmation officielle; ou le Réclamant a-t-il déposé une Autre preuve de cancer ou une Autre preuve d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)?

Oui

Non

Si vous avez répondu « Non », veuillez transmettre un **Avis de réclamation *Blais* incomplète.**

Si vous avez répondu « Oui », vérifiez la Preuve de diagnostic.

8. Est-ce que la date d'au moins un diagnostic est antérieure au 12 mars 2012?

Oui

Non

Si vous avez répondu « Non », transmettez un **Avis de rejet d'une réclamation *Blais*.**

Si vous avez répondu « Oui », passez à la confirmation de la Preuve d'antécédents de tabagisme.

Une Confirmation officielle ne doit être obtenue que pour les maladies dont la date de diagnostic est antérieure au 12 mars 2012.

**PARTIE C DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION AU TITRE D'UNE SUCCESSION :  
Preuve d'antécédents de tabagisme**

9. Calcul des paquets-année entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998 :

---

---

---

10. La Victime du tabac décédée a fumé au minimum 12 paquets-année entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998.

- Oui
- Non

11. La Victime du tabac décédée a régulièrement fumé les produits des Défenderesses.

- Oui
- Non

Si vous avez répondu « Non » à la question 10 ou à la question 11, transmettez un **Avis de rejet d'une réclamation Blais**. Si un renseignement est manquant, veuillez transmettre un **Avis de réclamation Blais incomplète**. Vous pouvez aussi communiquer avec le Réclamant si la déficience vous semble facile à corriger.

Si vous avez répondu « Oui » à la question 10 et à la question 11, passez à la confirmation de la Preuve de succession.

#### **PARTIE D DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION AU TITRE D'UNE SUCCESSION : Preuve de succession**

12. Le Réclamant au titre d'une succession est :

- Le liquidateur de la succession de la Victime du tabac décédée
- Un héritier de la succession de la Victime du tabac décédée
- Un héritier par représentation

13. Le sous-formulaire adéquat a-t-il été soumis avec toutes les pièces justificatives appropriées?

- Oui
- Non

Si vous avez répondu « Non », veuillez transmettre un **Avis de réclamation Blais incomplète**. Vous pouvez aussi communiquer avec le Réclamant au titre d'une succession si la déficience vous semble facile à corriger.

14. Si vous avez répondu « Oui », est-ce que les documents fournis confirment, selon le cas, le statut de liquidateur ou d'héritier du Réclamant au titre d'une succession?

- Oui
- Non
- Une évaluation plus approfondie est nécessaire

Si vous avez répondu « Non », veuillez transmettre un **Avis de rejet d'une réclamation Blais**. Si vous avez répondu « Une évaluation plus approfondie est

nécessaire », veuillez transmettre un **Avis de réclamation *Blais* incomplète**. Vous pouvez aussi communiquer avec le Réclamant au titre d'une succession pour obtenir de plus amples renseignements.

Si vous avez répondu « Oui », passez à la confirmation du diagnostic dans la Partie 2 ci-dessous.

## **PARTIE 2. CONFIRMATION DU DIAGNOSTIC**

15. Le Diagnostic (maladie[s] et date[s] du diagnostic initial) a été attesté par une Confirmation officielle.

Oui

Non

Si vous avez répondu « Non », veuillez transmettre un **Avis demandant une autre preuve**.

16. Le Réclamant au titre d'une succession a-t-il présenté une Autre preuve?

Oui

Non

Si vous avez répondu « Non », veuillez transmettre un **Avis de rejet d'une réclamation *Blais***.

17. Si vous avez répondu « Oui », est-ce que l'Autre preuve confirme le Diagnostic?

Oui

Non

Si vous avez répondu « Non », veuillez transmettre un **Avis de rejet d'une réclamation *Blais***.

18. La date d'au moins un des diagnostics antérieure au 12 mars 2012 est attestée par la Confirmation officielle ou l'Autre preuve.

Oui

Non

Si vous avez répondu « Non », veuillez transmettre un **Avis de rejet d'une réclamation *Blais***.

Si vous avez répondu « Oui », passez à la fixation du Montant de la réclamation dans la partie 3 ci-dessous.

### PARTIE 3. MONTANT DE LA RÉCLAMATION

19. Le Réclamant au titre d'une succession a droit à une indemnité pour :

- Une réclamation relative à un Cancer du poumon ou à un Cancer de la gorge
- Une réclamation relative à un Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)

20. La Victime du tabac a commencé à fumer avant le 1<sup>er</sup> janvier 1976.

- Oui
- Non

21. Le montant maximal de l'Indemnité est-il réduit de 20 % du fait que la Victime du tabac a commencé à fumer le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976?

- Oui
- Non

22. L'Indemnité nette maximale (sous réserve d'une éventuelle réduction calculée au prorata) est de : \_\_\_\_

23. Si le Réclamant au titre d'une succession est un Héritier, est-ce que les Pièces justificatives fournies indiquent l'existence d'autres héritiers qui auraient droit à une part de l'indemnité?

- Oui
- Non
- Une évaluation plus approfondie est nécessaire.

24. Si vous avez répondu « Oui », comment le Montant net de la réclamation sera-t-il réparti entre les différents Héritiers déclarés?

- \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Veillez transmettre un **Avis d'acceptation d'une réclamation *Blais*** indiquant le Montant net de la réclamation. Si le Réclamant est un Héritier et qu'une répartition de l'indemnité a été établie ci-dessus, cette information devra figurer dans l'avis.

**PARTIE 4. RÉCLAMATIONS CONCERNANT PLUSIEURS HÉRITIERS :** Si la Réclamation au titre d'une succession est déposée par un Héritier seulement :

25. La Réclamation a-t-elle été présentée par un Héritier ou un Héritier par représentation, ou au nom d'une telle personne?

Oui

Non

26. Si vous avez répondu « Oui » à la question 25, est-ce que d'autres Réclamations ont été présentées par un Réclamant au titre d'une succession en lien avec la même Victime du tabac décédée avant la Date limite de présentation des réclamations *Blais*?

Oui

Non

27. Si vous avez répondu « Non » à la question 25, est-ce que d'autres indices (notamment dans les Pièces justificatives) laissent supposer que le Réclamant au titre d'une succession ne serait pas le seul Héritier ayant droit à une indemnité?

Oui

Non

Si vous avez répondu « Non », vous devez indiquer dans l'Avis d'acceptation que l'indemnité sera versée au seul Héritier déclaré.

28. Si vous avez répondu « Oui » à la question 26 ou à la question 27, l'Administrateur au Québec peut-il déterminer facilement la manière dont l'indemnité sera répartie entre les Héritiers?

Oui

Non

Si vous avez répondu « Oui », l'Administrateur au Québec doit indiquer dans l'Avis d'acceptation la répartition de l'indemnité entre les Héritiers. Si vous avez répondu « Non », l'Avis d'acceptation devra préciser que l'indemnité sera versée au nom de la succession de la Victime du tabac décédée.

## APPENDICE K

**Plan d'administration des recours collectifs au Québec****AVIS DE RÉCLAMATION *BLAIS* INCOMPLÈTE**

[sur papier à en-tête de l'administrateur des réclamations]

PAR [MODE DE COMMUNICATION]

Nom du Réclamant  
 Numéro de réclamation  
 Adresse du Réclamant

[Madame/Monsieur] [Nom complet du Réclamant victime du tabac / du Réclamant au titre d'une succession ou du représentant],

Par le présent avis, nous vous informons que votre réclamation [numéro de réclamation] relative au diagnostic [de cancer du poumon / de cancer de la gorge / d'emphysème] de [nom de la Victime du tabac] OU à votre diagnostic [de cancer du poumon / de cancer de la gorge / d'Emphysème/MPOC (stage GOLD III ou IV)] est incomplète pour les raisons suivantes : [sélectionnez les raisons appropriées dans la liste ci-dessous ou ajoutez d'autres raisons].

- Vous n'avez pas rempli la section [ajouter la section appropriée] du Formulaire de réclamation [de victime du tabac / au titre d'une succession].
- Vous n'avez pas indiqué [votre numéro de carte d'assurance maladie / le numéro de carte d'assurance maladie de *nom de la Victime du tabac*].
- Votre Preuve de succession n'est pas complète. Vous n'avez pas fourni les pièces justificatives suivantes devant être soumises par le Réclamant au titre d'une succession :
  - xx
  - xx
- Vous avez déposé la Réclamation à titre de Représentant du Réclamant victime du tabac / Réclamant au titre d'une succession, mais n'avez pas fourni de document(s) prouvant que vous êtes bien ce représentant :
  - xx
  - xx

- Vous n'avez pas fourni le(s) pièce(s) justificative(s) exigée(s) du représentant de l'héritier d'une Victime du tabac :
- xx
  - xx
- Vous n'avez pas autorisé l'Administrateur des réclamations à confirmer le diagnostic [de votre (vos) maladie(s) / de la (des) maladie(s) de la Victime du tabac] et/ou la date du diagnostic auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux et de la Régie de l'assurance maladie du Québec.
- Vous n'avez pas signé le Formulaire de réclamation.

**Vous devez déposer à nouveau votre Preuve de réclamation modifiée et complète [à tout moment avant le [date], soit la Date limite de présentation des réclamations *Blais* pour soumettre des réclamations dans le cadre de ce Processus de réclamation / au plus tard soixante (60) jours à compter de la date de cet Avis de réclamation *Blais* incomplète].**

**Si vous ne soumettez pas une Preuve de réclamation dûment remplie dans ce délai, votre réclamation sera rejetée sans autre avis.**

Vous devez envoyer votre Preuve de réclamation modifiée et complète à l'Administrateur des réclamations par l'une des méthodes de communication suivantes :

- par voie électronique via le site Web à [URL du site Web de l'Administrateur des réclamations];
- par courriel à [inscrire l'adresse courriel de l'Administrateur des réclamations];
- par télécopieur au [inscrire le numéro de télécopieur de l'Administrateur des réclamations];
- par courrier recommandé à l'adresse : [inscrire l'adresse de l'Administrateur des réclamations].

Vous ne pouvez pas remettre en main propre ou envoyer par courrier ordinaire votre Preuve de réclamation modifiée et complète, et vous devez conserver la preuve de la transmission jusqu'à ce que vous receviez un Accusé de réception de la réclamation de la part de l'Administrateur des réclamations.

Si vous avez des questions concernant le Processus de réclamation, y compris le statut de votre réclamation, dans le cadre du Plan d'administration du Québec, veuillez consulter le site Web de l'Administrateur des réclamations au [URL du site Web de l'Administrateur des réclamations], communiquer avec le Centre d'appels de l'Administrateur des réclamations au [numéro sans frais du Centre d'appels] ou envoyer un courriel à [adresse courriel de l'Administrateur des réclamations].

Si vous avez besoin d'aide pour préparer votre réponse à l'Avis de réclamation *Blais* incomplète, veuillez communiquer avec le Centre d'appels pour les recours collectifs au Québec au 1 888 880-1844, envoyer un courriel à [tabac@tjl.quebec](mailto:tabac@tjl.quebec) ou consulter le site Web des Recours collectifs du tabac au Québec au [www.recourstabac.com](http://www.recourstabac.com).

[Lieu], ce ● jour de ● 202●

---

Administrateur des réclamations

## APPENDICE L

**Plan d'administration des recours collectifs au Québec****AVIS D'ACCEPTATION D'UNE RÉCLAMATION *BLAIS***

[sur papier à en-tête de l'Administrateur des réclamations]

PAR [MODE DE COMMUNICATION]

Nom du Réclamant  
 Numéro de réclamation  
 Adresse du Réclamant

[Madame/Monsieur] [nom complet du Réclamant victime du tabac / Réclamant au titre d'une succession ou du représentant],

Nous avons le plaisir de vous informer que votre réclamation [numéro de réclamation] concernant [votre diagnostic de cancer du poumon / de cancer de la gorge / d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) OU le diagnostic de cancer du poumon / de cancer de la gorge / d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) de (nom de la Victime du tabac)] a été acceptée.

Conformément aux dispositions du Plan d'administration du Québec, l'Administrateur des réclamations a déterminé que le montant maximal de l'Indemnité à laquelle [vous avez / nom de la Victime du tabac a] droit est de \_\_\_\_\_ \$.

[À ajouter, s'il y a lieu : Bien que vous ayez fait la preuve de réclamations concernant plus d'une maladie liée au tabac, votre Indemnité a été déterminée en fonction de la réclamation vous donnant droit à la somme la plus élevée en vertu du Plan d'administration du Québec.]

Veillez noter que l'Indemnité qui vous sera versée peut être inférieure à la somme indiquée ci-dessus. L'Indemnité sera déterminée au prorata entre tous les Membres du groupe en fonction du nombre de Réclamations et de la somme disponible à distribuer aux Membres du groupe. Le montant réel de l'Indemnité qui sera versée au Réclamant victime du tabac ou au Réclamant au titre d'une succession sera déterminé une fois que l'Administrateur des réclamations aura reçu, examiné et traité toutes les réclamations. Il est prévu que la distribution des Indemnités aux Membres du groupe commence après le [ajouter la Date limite de présentation des réclamations *Blais*].

[À ajouter, s'il y a lieu : Vous avez déposé la réclamation à titre d'Héritier de la Victime du tabac décédée. Sur la base de votre déclaration et des pièces justificatives fournies, l'Administrateur des réclamations a déterminé que l'indemnité due au titre de la réclamation doit être répartie et payée aux Héritiers suivants dans les proportions ci-dessous :

- [Nom de l'Héritier] – X %
- [...]

[ou]

Vous avez déposé la réclamation à titre d'Héritier de la Victime du tabac décédée. Bien que la réclamation ait été acceptée, l'Administrateur des réclamations n'a pas été en mesure de déterminer la répartition de l'indemnité entre les Héritiers de la Victime du tabac décédée. Par conséquent, elle sera versée au nom de la succession de la Victime du tabac décédée].

Votre paiement vous sera envoyé par chèque à l'adresse indiquée dans votre [Formulaire de réclamation de victime du tabac / Formulaire de réclamation au titre d'une succession], ou sera effectué par dépôt direct dans le compte bancaire indiqué dans votre [Formulaire de réclamation de victime du tabac / Formulaire de réclamation au titre d'une succession].

Si vous avez des questions ou que vous souhaitez obtenir de plus amples informations, veuillez communiquer avec notre Centre d'appels au [numéro sans frais du Centre d'appels], envoyer un courriel à [adresse courriel de l'Administrateur des réclamations] ou consulter le site Web de l'Administrateur des réclamations au [URL du site Web de l'Administrateur des réclamations].

[Lieu], ce ● jour de ● 202●

---

Administrateur des réclamations

## APPENDICE M

## Plan d'administration des recours collectifs au Québec

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE RÉVISION**

---

**DEMANDE DE RÉVISION – RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX**

---

Si vous avez reçu un Avis de rejet d'une réclamation, vous avez le droit de demander une révision de la décision de l'Administrateur des réclamations par l'Agent réviseur.

**Pour ce faire, vous devez déposer votre formulaire de Demande de révision dans un délai de soixante (60) jours à compter de la date à laquelle l'Administrateur des réclamations a délivré l'Avis de rejet d'une réclamation *Blais*.**

Vous pouvez soumettre votre formulaire de Demande de révision uniquement par l'une des méthodes de communication suivantes :

- par voie électronique via le site Web à [\[URL du site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#);
- par courriel à [\[inscrire l'adresse courriel de l'Administrateur des réclamations\]](#);
- par télécopieur au [\[inscrire le numéro de télécopieur de l'Administrateur des réclamations\]](#);
- par courrier recommandé à l'adresse : [\[inscrire l'adresse de l'Administrateur des réclamations\]](#).

**Vous ne pouvez pas remettre en main propre ou envoyer par courrier ordinaire une Demande de révision.** Vous devez conserver la preuve de la transmission de votre formulaire de Demande de révision jusqu'à ce que vous receviez un Accusé de réception de la demande de révision par écrit de la part de l'Administrateur des réclamations.

Toutes les décisions que rend l'Agent réviseur concernant les Demandes de révision sont définitives et exécutoires, et ne sont pas sujettes à appel devant une cour, un tribunal ou une autre instance.

Si vous avez des questions concernant le Processus de réclamation, y compris le statut de votre réclamation, dans le cadre du Plan d'administration du Québec, veuillez consulter le site Web de l'Administrateur des réclamations au [\[URL du site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#), communiquer avec le Centre d'appels de l'Administrateur des réclamations au [\[numéro sans frais du Centre d'appels\]](#) ou envoyer un courriel à [\[adresse courriel de l'Administrateur des réclamations\]](#).

Si vous avez besoin d'aide pour remplir le formulaire de Demande de révision, veuillez communiquer avec le Centre d'appels pour les recours collectifs au Québec au 1 888 880-1844, envoyer un courriel à [tabac@tj.quebec](mailto:tabac@tj.quebec) ou consulter le site Web des Recours collectifs du tabac au Québec au [www.recourstabac.com](http://www.recourstabac.com).

## DEMANDE DE RÉVISION

**Le Réclamant victime du tabac, le Réclamant au titre d'une succession ou leur représentant doit remplir une Demande de révision s'il souhaite que l'Agent réviseur revoie la décision de l'Administrateur des réclamations de rejeter la Réclamation de victime du tabac ou la Réclamation au titre d'une succession, selon le cas, pour être indemnisé dans le cadre du Plan d'administration des recours collectifs au Québec.**

Si vous avez besoin d'aide pour remplir le formulaire de Demande de révision, veuillez communiquer avec le Centre d'appels pour les recours collectifs au Québec au 1 888 880-1844, envoyer un courriel à [tabac@tjl.quebec](mailto:tabac@tjl.quebec) ou consulter le site Web des Recours collectifs du tabac au Québec au [www.recourstabac.com](http://www.recourstabac.com).

**Date limite pour soumettre votre Demande de révision dûment remplie : Vous devez soumettre cette Demande de révision et toutes les pièces justificatives à l'Administrateur des réclamations au plus tard à 17 h, heure de l'Est, soixante (60) jours après la date de l'Avis de rejet d'une réclamation *Blais* que vous avez reçu de la part de l'Administrateur des réclamations.**

**ENVOYER VOTRE DEMANDE DE RÉVISION PAR COURRIER RECOMMANDÉ : Vous devez envoyer votre Demande de révision au plus tard soixante (60) jours après la date de l'Avis de rejet d'une réclamation que vous avez reçu de la part de l'Administrateur des réclamations, le cachet de la poste en faisant foi, au [adresse de l'Administrateur des réclamations].**

**OU**

**SOUMETTRE VOTRE DEMANDE DE RÉVISION EN LIGNE : Vous devez soumettre en ligne votre Demande de révision et téléverser tous les documents au [URL du site Web de l'Administrateur des réclamations] au plus tard à 17 h, heure de l'Est, soixante (60) jours après la date de l'Avis de rejet d'une réclamation que vous avez reçu de la part de l'Administrateur des réclamations.**

**OU**

**ENVOYER VOTRE DEMANDE DE RÉVISION PAR COURRIEL : Vous devez envoyer par courriel votre Demande de révision et toutes les pièces justificatives à l'Administrateur des réclamations au [adresse courriel de l'Administrateur des réclamations] au plus tard à 17 h, heure de l'Est, soixante (60) jours après la date de l'Avis de rejet d'une réclamation que vous avez reçu de la part de l'Administrateur des réclamations.**

**OU**

**ENVOYER VOTRE DEMANDE DE RÉVISION PAR TÉLÉCOPIEUR : Vous devez envoyer par télécopieur votre Demande de révision à l'Administrateur des réclamations au [numéro de télécopieur de l'Administrateur des réclamations] au plus tard à 17 h, heure de l'Est, soixante**

**(60) jours après la date de l’Avis de rejet d’une réclamation que vous avez reçu de la part de l’Administrateur des réclamations.**

**Section I : Numéro de réclamation et nom du Réclamant victime du tabac ou du Réclamant au titre d’une succession**

Numéro de réclamation :

Nom complet du Réclamant victime du tabac ou du Réclamant au titre d’une succession (prénom, deuxième prénom et nom de famille) :

Nom complet du représentant du Réclamant victime du tabac ou du Réclamant au titre d’une succession (prénom, deuxième prénom et nom de famille), s’il y a lieu :

**Section II : Décision de l’Administrateur des réclamations**

Date de l’Avis de rejet d’une réclamation :

Motif du rejet de la réclamation indiqué dans l’Avis de rejet d’une réclamation :

---



---



---



---



---



---



---



---



---



**Section IV : Attestation**

J'atteste que les renseignements fournis dans la Demande de révision sont véridiques et exacts. Si une personne m'a aidé(e) à remplir la Demande de révision, ou si j'ai fait appel à un interprète, cette personne m'a lu tout ce qu'elle a écrit dans cette demande et tout ce qu'elle y a joint, si cela était nécessaire pour me permettre de comprendre le contenu de la présente Demande de révision dûment remplie ainsi que de toutes les pièces qui y étaient jointes. Je confirme que ces renseignements sont véridiques et exacts.

Je ne fais aucune Réclamation fausse ou exagérée en vue d'obtenir une indemnité à laquelle je (le Réclamant victime du tabac ou le Réclamant au titre d'une succession) n'ai pas droit.

\_\_\_\_\_

Date de signature

\_\_\_\_\_

Signature du Réclamant victime du tabac /  
Réclamant au titre d'une succession

**Section V : Renseignements concernant l'interprète (ne remplir cette section que si elle s'applique)**

Nom complet (prénom, deuxième prénom et nom de famille) :

Adresse postale :

Numéro d'unité/d'appartement :

Ville/municipalité :

Province/Territoire :

Code postal :

Profession :

Numéro de téléphone au travail :

Adresse courriel :

## APPENDICE N

**Plan d'administration des recours collectifs au Québec****ACCUSÉ DE RÉCEPTION DE LA DEMANDE DE RÉVISION**

[sur papier à en-tête de l'Administrateur des réclamations]

PAR [MODE DE COMMUNICATION]

Nom du Réclamant  
 Numéro de réclamation  
 Adresse du Réclamant

[Madame/Monsieur][Nom complet du Réclamant victime du tabac / Réclamant au titre d'une succession ou du représentant],

Cet Accusé de réception de la demande de révision atteste que [\[nom de l'Administrateur des réclamations\]](#), l'Administrateur des réclamations aux fins du Plan d'administration des recours collectifs au Québec (le « **Plan d'administration du Québec** »), a reçu votre Demande de révision de sa décision de rejeter [votre réclamation / la réclamation de (nom complet du Réclamant victime du tabac / Réclamant au titre d'une succession)] datée du \_\_\_\_\_.

L'Agent réviseur examinera votre Demande de révision aussi rapidement que possible afin de décider s'il y a lieu de confirmer, d'annuler ou de modifier la décision de l'Administrateur des réclamations concernant votre [Réclamation de victime du tabac / Réclamation au titre d'une succession].

Nous vous informerons par écrit de la décision prise à l'égard de votre Demande de révision.

Entre-temps, si vous avez des questions concernant votre Demande de révision ou le processus de révision, veuillez consulter le site Web de l'Administrateur des réclamations au [\[URL du site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#), communiquer avec le Centre d'appels de l'Administrateur des réclamations au [\[numéro sans frais du Centre d'appels\]](#) ou envoyer un courriel à [\[adresse courriel de l'Administrateur des réclamations\]](#).

Vous pouvez également communiquer avec les Avocats des groupes au Québec par l'intermédiaire du Centre d'appels pour les recours collectifs au Québec au 1 888 880-1844, envoyer un courriel à [tabac@tj.quebec](mailto:tabac@tj.quebec) ou consulter le site Web des Recours collectifs du tabac au Québec au [www.recourstabac.com](http://www.recourstabac.com).

[Lieu], ce ● jour de ● 202●

---

Administrateur des réclamations

## APPENDICE O

## Plan d'administration des recours collectifs au Québec

1. Marques de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998

Accord	Dunhill	North American
B&H	Export	Spirit
Belmont	LD	Number 7
Belvedere	Macdonald	Peter Jackson
Camel	Mark Ten	Players
Cameo	Matinée	Rothmans
Craven "A"	Medallion	Vantage
Craven "M"	More	Viscount
du Maurier		Winston

2. Sous-marques de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998

Accord KF	Du Maurier Spécial	Peter Jackson Extra
Avanti/Light	Du Maurier Ultra Light	Light KF
B&H 100	Dunhill KF	Player's Extra Légère
Del.UL.LT/MEN	Export "A"	Player's Filtre
B&H 100 F	Export "A"	Player's Légère
B&H 100 F Menthol	Extra Légère	Player's Medium
B&H Light Menthol	Export "A" Légère	Player's Plain
B&H Lights	Export "A" Medium	Rothmans Extra Light
B&H Special KF	Export "A"	Rothmans KF
B&H Special Lights	Special Edition	Rothmans Light
KF	Export "A"	Rothmans Special
Belmont KF	Ultra Légère	Rothmans Ultra Light KF
Belvedere Extra Douce	Export Mild	Select Special/Ultra
Cameo Extra Douce	Export Plain	Mild/Menthol
Craven "A" Légère	John Player's Special	Vantage KF
Craven "A" Spéciale	Macdonald Menthol	Vantage
Craven "A" Ultra	Mark Ten Filter	Légère/Menthol
légère/Mild	Matinée Extra Douce	Viscount #1 KF
Craven "M" KF	Matinée	Viscount Extra
Craven "M" Special	Slims/Menthol	Mild/Menthol
du Maurier Extra Légère	Matinée	
du Maurier Légère	Special/Menthol	
	Number 7 Légère	

## APPENDICE P

**Plan d'administration des recours collectifs au Québec****AVIS DEMANDANT UNE AUTRE PREUVE**

[sur papier à en-tête de l'Administrateur des réclamations]

PAR [MODE DE COMMUNICATION]

Nom du Réclamant  
 Numéro de réclamation  
 Adresse du Réclamant

[Madame/Monsieur] [Nom au complet du Réclamant victime du tabac / Réclamant au titre d'une succession ou du représentant],

Vous recevez cet Avis demandant une autre preuve relativement à votre réclamation [numéro de réclamation] concernant [votre diagnostic de cancer du poumon / de cancer de la gorge / d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) OU le diagnostic de cancer du poumon / de cancer de la gorge / d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) de (nom de la Victime du tabac)].

Lorsque vous avez soumis votre Preuve de réclamation, vous avez autorisé l'Administrateur des réclamations à obtenir, auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux et de la Régie de l'assurance maladie du Québec, une Preuve de diagnostic [de votre cancer du poumon /cancer de la gorge / emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) OU du cancer du poumon /cancer de la gorge / emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) de la Victime du tabac / Victime du tabac décédée] provenant [du Registre québécois du cancer / de MED-ÉCHO].

L'Administrateur des réclamations n'a pas été en mesure d'obtenir la preuve requise [du Registre québécois du cancer / de MED-ÉCHO].

**Pour éviter le rejet de votre Preuve de réclamation, vous devez fournir l'une des Autres preuves suivantes de manière à établir le diagnostic de la maladie liée au tabac alléguée dans votre Preuve de réclamation, ainsi que la date de ce diagnostic, et ce, dans un délai de cent vingt (120) jours de la date du présent avis :**

[En ce qui concerne une réclamation relative au Cancer du poumon ou au Cancer de la gorge]

- une copie d'un rapport de pathologie confirmant qu'un Cancer du poumon ou un Cancer de la gorge, selon le cas, a été diagnostiqué chez la Victime du tabac avant le 12 mars 2012;

- une copie d'un extrait [de votre dossier médical OU du dossier médical de la Victime du tabac / Victime du tabac décédée], confirmant qu'il y a eu diagnostic de [Cancer du poumon / Cancer de la gorge] avant le 12 mars 2012;
- une déclaration écrite d'un médecin ayant accès [à votre dossier médical OU au dossier médical de la Victime du tabac / Victime du tabac décédée], qui confirme qu'il y a eu diagnostic de [Cancer du poumon / Cancer de la gorge] avant le 12 mars 2012, et qui est accompagnée d'au moins l'un des documents suivants destinés à vérifier le diagnostic et la date de celui-ci : un rapport de pathologie, un protocole opératoire, un rapport de biopsie, un rapport d'IRM, un rapport de tomodensitométrie, un rapport de tomographie par émission de positons (*PET scan*), un rapport de radiographie et/ou un rapport de cytologie des expectorations.

[En ce qui concerne une réclamation relative à un Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)]

- une copie d'un rapport de test de spirométrie effectué sur la Victime du tabac avant le 12 mars 2012 démontrant un VEMS (non réversible) inférieur à 50 % de la valeur prédite;
- une copie d'un extrait [de votre dossier médical OU du dossier médical de la Victime du tabac / Victime du tabac décédée], confirmant qu'il y a eu diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012;
- une déclaration écrite d'un médecin ayant accès [à votre dossier médical OU au dossier médical de la Victime du tabac / Victime du tabac décédée], qui confirme qu'il y a eu diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012, et qui est accompagnée d'au moins l'un des documents suivants destinés à vérifier le diagnostic et la date de celui-ci : un rapport de spirométrie ou de tomodensitométrie;
- une copie du rapport de radiologie d'une radiographie [de votre thorax OU du thorax de la Victime du tabac / Victime du tabac décédée] effectuée avant le 12 mars 2012, indiquant la présence d'Emphysème;
- une copie du rapport de radiologie d'une radiographie d'une tomodensitométrie thoracique effectuée sur [vous / la Victime du tabac / la Victime du tabac décédée] avant le 12 mars 2012, indiquant la présence d'Emphysème centrolobulaire;
- une copie d'une évaluation [de vos capacités fonctionnelles respiratoires OU des capacités fonctionnelles respiratoires de la Victime du tabac / Victime du tabac décédée], effectuée avant le 12 mars 2012, y compris une spirométrie et une mesure de dispersion, indiquant la présence d'une obstruction des bronches qui est irréversible et une diminution de la diffusion, ou qui correspond au stade 3 ou 4 du système de classification GOLD.

Les Autres preuves doivent être envoyées à l'Administrateur des réclamations par l'un des modes de communication suivants :

- par voie électronique via le site Web à [URL du site Web de l'Administrateur des réclamations];
- par courriel à [inscrire l'adresse courriel de l'Administrateur des réclamations];
- par télécopieur au [inscrire le numéro de télécopieur de l'Administrateur des réclamations];
- par courrier recommandé à [inscrire l'adresse de l'Administrateur des réclamations].

Vous ne pouvez pas remettre en main propre ou envoyer par courrier ordinaire l'Autre preuve exigée, et vous devez conserver la preuve de la transmission de l'Autre preuve jusqu'à ce que vous receviez un Accusé de réception de cette dernière de la part de l'Administrateur des réclamations.

Afin que vous obteniez l'Autre preuve exigée, nous vous recommandons vivement de demander [votre dossier médical OU le dossier médical de la Victime du tabac / Victime du tabac décédée] ou de communiquer avec [votre Médecin OU le Médecin de la Victime du tabac / Victime du tabac décédée], et ce, rapidement. La procédure à suivre pour demander un dossier médical figure généralement sur le site Web de l'établissement médical. Vous pouvez également l'obtenir par téléphone auprès de son service des archives ou des dossiers médicaux.

**Si vous ne fournissez aucune Autre preuve à l'Administrateur des réclamations dans les cent vingt (120) jours suivant la date du présent avis,  votre Preuve de réclamation sera rejetée sans autre avis.**

**Si vous fournissez une Autre preuve dans ce délai, l'Administrateur des réclamations la prendra en compte lorsqu'il examinera votre Preuve de réclamation. Si des renseignements supplémentaires sont nécessaires, l'Administrateur des réclamations communiquera avec vous.**

Si vous avez des questions concernant cet avis ou le Processus de réclamation, y compris le statut de votre réclamation, dans le cadre du Plan d'administration du Québec, veuillez consulter le Site Web de l'Administrateur des réclamations au [URL du site Web de l'Administrateur des réclamations], communiquer avec le Centre d'appels de l'Administrateur des réclamations au [numéro sans frais du Centre d'appels] ou envoyer un courriel à [adresse courriel de l'Administrateur des réclamations].

Si vous avez besoin d'aide pour préparer l'Autre preuve que vous fournirez à l'Administrateur des réclamations, vous pouvez communiquer avec les Avocats des groupes au Québec par l'intermédiaire du Centre d'appel pour les recours collectifs du Québec au 1 888 880-1844, envoyer un courriel à [tabac@tjl.quebec](mailto:tabac@tjl.quebec) ou consulter le site Web des Recours collectifs du tabac au Québec au [www.recourstabac.com](http://www.recourstabac.com).

**Veillez noter que l'Administrateur des réclamations ne peut pas demander en votre nom des renseignements médicaux visant à répondre à l'exigence de fournir une Autre preuve.**

[Lieu], ce ● jour de ● 202●

---

Administrateur des réclamations

**ANNEXE L**

**APERÇU DE L'EXPÉRIENCE D'EPIQ EN MATIÈRE D'ADMINISTRATION DE  
RÉCLAMATIONS COMPLEXES**

## Services d'actions collectives Epiq Canada Inc.

Epiq Canada possède des dizaines d'années d'expérience dans l'administration de certains des dossiers de réclamations les plus importants et les plus complexes de l'histoire du Canada.

Dotée d'une équipe de professionnels comptant chacun jusqu'à plus de 25 ans d'expérience dans le traitement de dossiers juridiques particuliers, Epiq Canada a traité des millions de documents, géré des centaines de milliers d'appels et s'est occupée de millions de réclamations en assurant une efficacité optimale et une protection rigoureuse contre la fraude. Nous pouvons rapidement accroître et réduire la taille de notre équipe, au besoin, tout en veillant à la protection des renseignements personnels, à l'exactitude, à l'uniformité, à l'efficacité, à l'impartialité et à l'excellence du service de soutien aux réclamants.

### Expérience en matière de cas

Epiq Canada a agi en tant qu'administrateur dans plus de 100 dossiers touchant de nombreux secteurs tels que : l'automobile, les services bancaires, les faillites, les produits de consommation, la contamination par transfusion et autres types de contamination, l'emploi et les avantages sociaux, l'environnement, le gouvernement fédéral, les Autochtones, les sévices en établissement, le médical, les dommages personnels, les appareils médicaux, les crédits d'impôt pour pension et les crédits d'impôt, les produits pharmaceutiques, la protection des renseignements personnels et les violations de données, l'établissement des prix / des cours des titres, les défauts de produits et la conduite des entreprises, les services sociaux, ainsi que les mandats particuliers de redressement et de réparation.

L'expérience d'Epiq en matière de réclamations complexes englobe notamment les dossiers suivants :

- **Règlement relatif aux pensionnats indiens**

Convention de règlement historique relative aux pensionnats indiens (« CRRPI ») prévoyant une indemnisation de 2 milliards de dollars pour dédommager les anciens élèves et mettre en place des programmes visant à promouvoir la guérison, la vérité, la réconciliation et la commémoration. Depuis près de 20 ans, soit depuis 2006, Epiq apporte un soutien continu dans le cadre de nombreuses étapes et fonctions de la CRRPI, y compris la présentation de notes d'information médiatiques, le soutien aux membres du recours, les procédures de réclamation, les contestations, les retraits du recours et la rédaction de rapports. En 2021, Epiq a été désignée comment agent responsable des dossiers dans le

cadre de la disposition des documents de la CRRP. Dans ce rôle, qui devrait se poursuivre jusqu'en 2027, Epiq a mis au point un système sécurisé pour protéger les documents des réclamants se rapportant aux Processus d'évaluation indépendant et de règlement extrajudiciaire des différends. Epiq est responsable de la réception, de la coordination et du traitement de toutes les demandes liées à ces documents de nature très sensible.

- **Règlement des actions collectives de Brazeau, de Reddock et de Gallone liées à l'utilisation de l'isolement préventif**  
Règlement de la Commissaire du Service correctionnel du Canada (« SCC ») conclu avec des détenus dans des pénitenciers fédéraux concernant des allégations d'isolement systémique et prolongé.
- **Recours collectif FAC-MDN**  
Règlement du ministère de la Défense nationale (MDN) et du Personnel des Fonds non publics, Forces canadiennes (FNPFC) en lien avec des allégations de harcèlement sexuel, d'agression sexuelle ou de discrimination fondée sur le sexe, le genre, l'identité de genre ou l'orientation sexuelle en lien avec le service militaire et/ou l'emploi.
- **Règlements relatifs à l'hépatite C**  
Règlements fédéraux, territoriaux et provinciaux prévoyant plus de 2 milliards de dollars pour indemniser les personnes infectées par l'hépatite C en raison de manquements allégués à s'assurer que le sang total et les produits du sang avaient été adéquatement analysés. Une équipe d'Epiq se consacre encore à temps plein aujourd'hui à l'administration, en cours depuis 1999, de ces dossiers complexes, pluriannuels et à phases multiples.
- **Programme canadien de soutien aux survivants de la thalidomide**  
Programme d'indemnisation complexe et à volets multiples s'échelonnant sur la durée de vie des personnes ayant souffert de malformations congénitales associées à l'ingestion maternelle de thalidomide.

## **Équipe de direction et membres du personnel**

Les membres du personnel d'Epiq Canada sont Canadiens, dont la moitié sont bilingues. Ce sont des avocats, des parajuristes, des préposés aux réclamations, des gestionnaires de projets et de risques certifiés, des évaluateurs et des examinateurs médicaux autorisés.

Voici les principaux membres du personnel qui seront affectés à ce dossier :

- **Brenda Weiss, première directrice, Service à la clientèle**

M<sup>me</sup> Weiss compte 27 ans d'expérience en administration de programmes de règlement complexes, y compris le Règlement relatif aux pensionnats indiens et le Programme canadien de soutien aux survivants de la thalidomide. Elle possède de l'expérience dans la gestion de nombreuses équipes issues de nombreux secteurs fonctionnels et réunissant des centaines de gestionnaires, de sous-traitants et d'autres membres du personnel de soutien. M<sup>me</sup> Weiss a géré par le passé des processus visant à appuyer les recours auprès d'organismes indépendants et de tribunaux, tout en répondant aux exigences rigoureuses de présentation de l'information. Elle détient le titre de professionnelle d'assurance agréée (PAA) et de gestionnaire des risques agréé (CRM). Elle travaille au bureau d'Epiq situé à Toronto.

- **Tieya Lacroix, directrice, Service à la clientèle**

M<sup>me</sup> Lacroix possède plus de dix ans d'expérience en administration juridique dans le cadre de divers secteurs, notamment les appareils médicaux, les dommages personnels, les procédures de faillite et les programmes gouvernementaux. En plus de diriger plusieurs grandes équipes, M<sup>me</sup> Lacroix s'est spécialisée dans les initiatives liées à la protection des données et à l'intégrité des données. Parmi les principaux projets d'administration juridique auxquels elle a participé, mentionnons le Règlement des actions collectives de Brazeau, de Reddock et de Gallone liées à l'utilisation de l'isolement préventif, la faillite de Vacances Sinorama, le sommet du G20 de Toronto et la crise du verglas au Québec en 1998. M<sup>me</sup> Lacroix est Québécoise et travaille au bureau d'Epiq situé à Ottawa.

- **Matt Keeling, directeur des opérations**

M. Keeling est responsable de la gestion du centre d'appels d'Epiq, du service de traitement des réclamations et de celui du contrôle des documents pour l'ensemble des projets d'administration juridique de la société. Avant de se joindre à Epiq, M. Keeling était responsable d'une équipe chargée de la gestion de plus de 10 000 déménagements gouvernementaux par an, ce qui comprenait l'optimisation des opérations, l'établissement des budgets et la planification stratégique. M. Keeling travaille au bureau d'Epiq situé à Ottawa.

## **Programme de soutien au prérèglement des Réclamations relatives au tabac**

Une équipe responsable du prérèglement des Réclamations relatives au tabac, composée de 179 gestionnaires, superviseurs et conseillers spécialisés, a rapidement été mise en place. À cette étape initiale du projet, il s'agit principalement des personnes-ressources aptes à répondre aux demandes de renseignements par téléphone, par courriel et par correspondance au sujet des programmes d'indemnisation proposés. Les niveaux de service feront l'objet d'une surveillance active, et des ressources supplémentaires seront ajoutées au besoin pour assurer la prestation rapide et professionnelle de services aux réclamants potentiels et aux autres personnes intéressées.

Une planification détaillée est déjà en cours en ce qui concerne les prochaines étapes du programme proposé, y compris les spécialités requises (responsables du traitement des réclamations, infirmières responsables de la revue et spécialistes des successions, parmi une multitude de rôles) et les niveaux d'effectifs anticipés.

## **Services de soutien aux entreprises d'Epiq**

La société mère, Epiq, est bien placée pour soutenir ce mandat historique, pluriannuel et à volets multiples dans le cadre duquel une surveillance minutieuse de la part des autorités juridiques et gouvernementales, des décideurs politiques et des médias est à prévoir.

Epiq est un leader mondial des services juridiques et commerciaux axé sur les technologies. Nous employons plus de 8 000 personnes qui sont réparties dans 18 pays.

La filiale d'Epiq spécialisée dans les actions collectives, les litiges délictuels touchant de nombreuses personnes et les procédures de faillite compte environ 2 500 conseillers, dont 1 300 employés à temps plein. Notre présidente, Nicole Hamann, joue un rôle de leader au sein d'Epiq depuis plus de 25 ans.

Pour répondre aux demandes en constante évolution, Epiq sait ajuster ses effectifs en fonction des exigences des clients. Au cours des huit derniers mois, la filiale spécialisée dans les actions collectives a accru ses effectifs et compte désormais 3 650 conseillers, parmi lesquels 1 400 sont des employés à plein temps.

Entre 2020 et 2023, nous avons versé plus de 127 milliards de dollars, imprimé plus d'un milliard d'images, envoyé plus de 880 millions de courriels aux membres d'actions collectives et effectué plus de 316 millions d'envois postaux.

## Liste de projets de services d'administration juridique sélectionnés par Epiq Canada

### Automobile

Gonfleurs de coussins gonflables Takata (Mazda, Toyota et Subaru)  
Concessionnaire Toyota en Colombie-Britannique  
Perte d'une bande de données de Services Financiers DaimlerChrysler  
Consommation de carburant – Ford  
Défaillance du joint collecteur d'admission GM  
Problèmes d'odomètre – Honda  
Appels concernant des pneus Honda  
Gonfleurs de coussins gonflables Takata (Honda)  
Économie de carburant – Hyundai  
Moteur Theta – Hyundai  
Économie de carburant – Kia et Mercedes  
Moteur Theta – Kia  
Lampe automobile Osram Sylvania  
Accès Toyota  
Accélération involontaire des véhicules Toyota  
Recours collectif – Toyota châssis rouillé  
Publicité des concessionnaires d'automobiles dans les publications de Torstar  
Câblage défectueux – Jetta 2006, Volkswagen  
Chaîne de synchronisation Audi/Volkswagen

### Services bancaires

Frais de conversion imposés aux titulaires de cartes American Express – affaire Adam  
Frais de conversion imposés aux titulaires de cartes American Express – affaire Marcotte  
Atteinte à la vie privée chez BMO  
Frais de conversion de la BMO – affaire Marcotte  
Crise du verglas en 1998 – Desjardins  
Plateforme d'investissement Mogo  
Services financiers Money Mart  
Services de prêts Quik Payday Loans  
Recours collectif contre la Banque Royale – problèmes informatiques survenus en 2004

### Faillites

Sears Canada  
Vacances Sinorama  
Vacations

## **Produits de consommation**

Crise du verglas au Québec de 1998  
Frais de conversion imposés aux titulaires de cartes American Express – affaire Adam  
Frais de conversion imposés aux titulaires de cartes American Express – affaire Marcotte  
Retard des trains de banlieue de l'AMT  
Artic Cat et Yamaha  
Gonfleurs de coussins gonflables Takata (Mazda, Toyota et Subaru)  
Interruption des activités d'Aviva à cause de la COVID-19  
Lentilles cornéennes Bausch and Lomb  
Médicament contre le cholestérol Baycol  
Foyers BC Fireplaces  
Administrations scolaires de la Colombie-Britannique  
Scellant pour bois Behr  
Frais de conversion de la BMO – affaire Marcotte  
Collège CDI  
Voyagiste Conquest Vacations  
Plateforme de livres numériques E-Books  
Consommation de carburant – Ford  
Défaillance des disques durs Fujitsu  
Défaillance du joint collecteur d'admission GM  
Prêts hypothécaires Haventree  
Problèmes d'odomètre – Honda  
Gonfleurs de coussins gonflables Takata (Honda)  
Appels concernant des pneus Honda  
Sécurité dynamique des imprimantes HP OfficeJet  
Économie de carburant – Hyundai  
Moteur Theta – Hyundai  
Bain nettoyant pour bébés Beau dodo de Johnson's  
Économie de carburant – Kia et Mercedes  
Moteur Theta, – Kia  
Kyocera Mita Solutions  
Foyers au gaz Lennox  
Entreprise Maiden Form  
Affaire *Mangan v Inco*  
Machines à laver Maytag Neptune  
Fixation des prix de certains produits Microsoft au Canada  
Mercedes  
Services financiers Money Mart  
Plateforme d'investissement Mogo  
Rappel du mélange de baies et de cerises de marque Nature's Touch  
Services de prêts Quik Payday Loans

Recours collectif contre la Banque Royale – problèmes informatiques survenus en 2004

Laveuses à chargement vertical Samsung Canada

Faillite de Sears Canada

Affaire *Cox v Shell* – installation de tuyaux en polybutylène

Faillite Vacances Sinorama

Fixation du prix du sorbate I

Fixation du prix du sorbate II

Inondations de Straford

Tiffany Gate Foods

Recours collectif – Toyota châssis rouillé

Accélération involontaire des véhicules Toyota

Infection à la bactérie *E. coli* au Trillium Banquet Hall

Régime d'indemnisation appelé *Walkerton Compensation Plan*

Whistler Cable (taux d'intérêt criminel)

Vacances Sinorama Inc.

### **Contamination – par transfusion**

Hépatite C – milieu carcéral

Hépatite C – avant 1986 et après 1990, Alberta

Hépatite C (de 1986 à 1990)

Hépatite C (avant 1986 et après 1990)

Régime d'aide extraordinaire 2 pour les victimes d'hépatite C

Réclamations tardives des personnes infectées par le virus de l'hépatite C

### **Contamination – autres**

Cas d'hépatite A – magasins d'aliments naturels Capers

Ville de Saint John

Nourriture pour animaux Diamond

Infection à la bactérie *E. coli* dans un restaurant Harvey's/Swiss Chalet

Contamination de produits vendus dans les magasins Loblaw

Hépatite A – contamination à la listériose des Aliments Maple Leaf

Rappel du mélange de baies et de cerises de marque Nature's Touch

Eau contaminée au cryptosporidium à North Battleford

Stérilisation inadéquate de l'équipement à Paramed

Équipement de dialyse de l'hôpital de Scarborough

Tiffany Gate Foods

Infection à la bactérie *E. coli* au Trillium Banquet Hall

Régime d'indemnisation appelé *Walkerton Compensation Plan*

### **Avantages sociaux**

Plateforme Uber, Alberta  
Organisation BC Doctors  
Chaîne de restaurants Denny's  
Retraités de GM (système de gestion du capital humain)  
Paiement des heures supplémentaires, KPMG  
Appels des décisions universitaires, Niagara College

### **Environnement**

Affaire *Cotter v Levy*, incendie aux installations de Plastimet  
Inondations de Straford

### **Gouvernement fédéral**

Projet de disposition des dossiers après 15 ans (pensionnats indiens)  
Prestations au titre du revenu garanti pour les personnes gravement handicapées (*Assured Income for the Severely Handicapped [AISH]*) de l'Alberta  
Recours collectif contre le gouvernement fédéral relativement à l'ESB (vache folle)  
Recours collectif FAC-MDN pour inconduite sexuelle  
Prêts canadiens aux étudiants  
Assurance gouvernementale pour Affaires mondiales Canada  
Pensionnats indiens – appels de décisions prises en vertu de l'article 12  
Pensionnats indiens – demandes d'accès à l'information et de protection des renseignements personnels (AIPRP)  
Pensionnats indiens – administration des appels relativement au Paiement d'expérience commune (PEC)  
Pensionnats indiens – appels relativement au PEC devant la Cour  
Pensionnats indiens – réexamen du PEC  
Pensionnats indiens – contrôleur judiciaire (*Court Monitor*)  
Pensionnats indiens – administration du Processus d'évaluation indépendant (PEI)  
Pensionnats indiens – processus d'appel devant le Comité d'administration national (CAN)  
Pensionnats indiens – administration des avis  
Pensionnats indiens – administration des crédits personnels  
Pensionnats indiens – appels relativement aux pensionnats  
Pensionnats indiens de Terre-Neuve-et-Labrador  
Programme Nutrition Nord  
Régime d'indemnisation des survivants de la thalidomide

### **Autochtones**

Projet de disposition des dossiers après 15 ans (pensionnats indiens)

Recours collectif contre le gouvernement fédéral relativement aux allocations spéciales pour enfants  
Pensionnats indiens – appels de décisions prises en vertu de l'article 12  
Pensionnats indiens – demandes d'accès à l'information et de protection des renseignements personnels (AIPRP)  
Pensionnats indiens – administration des appels relativement au Paiement d'expérience commune (PEC)  
Pensionnats indiens – appels relativement au PEC devant la Cour  
Pensionnats indiens – réexamen du PEC  
Pensionnats indiens – contrôleur judiciaire (*Court Monitor*)  
Pensionnats indiens – administration du Processus d'évaluation indépendant (PEI)  
Pensionnats indiens – processus d'appel devant le Comité d'administration national (CAN)  
Pensionnats indiens – administration des avis  
Pensionnats indiens – administration des crédits personnels  
Pensionnats indiens – appels relativement aux pensionnats  
IRS Newfoundland  
Pensionnats indiens de Terre-Neuve-et-Labrador  
Stérilisation forcée

### **Sérvices dans les établissements**

École Bishop's College  
Détenus d'un pénitencier fédéral (action collective de Brazeau)  
Organisation CPRI  
Pupilles de l'État  
Défaut d'agir – pupilles de l'État  
Isolement préventif dans un pénitencier fédéral  
Santé mentale de détenus dans un pénitencier fédéral  
Recours collectif Grenville Christian College  
Phase II – Centre régional de la Huronie  
Centre régional de la Huronie  
Détenus immigrants  
Confinement aux cellules d'une prison  
Recours collectif concernant des centres d'éducation surveillée de l'Ontario (*Keeping v Ontario*)  
Recours collectif concernant l'isolement au Manitoba  
Mineurs incarcérés  
Recours collectif Nova Scotia Home for Colored Children (orphelinat)  
Recours collectif concernant l'isolement préventif en Ontario  
Centres de détention pour jeunes de l'Ontario  
Santé mentale des prisonniers  
Écoles provinciales pour élèves sourds

CHSLD du Québec  
Centre régional Rideau  
Établissements de l'Annexe 1  
Recours collectif concernant une école pour non-voyants  
Recours collectif concernant des écoles pour élèves sourds  
Recours collectif concernant la Sheila Morrison School  
Centre régional du Sud-Ouest  
Programme de l'école W. Ross MacDonald

### **Médical, préjudices personnels et appareils médicaux**

Accident d'avion d'Air France à l'aéroport Pearson  
Atterrissage d'urgence d'un avion d'Air Transat aux Açores  
Abus sexuels au diocèse d'Antigonish  
Prothèses de hanche métal sur métal de Biomet  
Maladie transmissible sexuellement – Cardozo (*Cardozo Sexually Transmitted Disease*)  
Prothèses de hanche Centerpulse  
Médicament Champix  
Retards dans les traitements de radiothérapie (recours collectif Cilinger)  
Prothèses de hanche Depuy  
Produits injectables de comblement dermique pour le visage Dermalive  
Implants mammaires Dow Corning (Ontario)  
Implants du podologue Pierre Dupont  
Grosu  
Médicament Requip  
Défibrillateurs Guidant  
Hépatite C – milieu carcéral  
Hépatite C – avant 1986 et après 1990, Alberta  
Hépatite C (de 1986 à 1990)  
Hépatite C (avant 1986 et après 1990)  
Régime d'aide extraordinaire 2 pour les victimes d'hépatite C  
Réclamations tardives des victimes de l'hépatite C  
Stérilisation inadéquate de pincettes de biopsie à l'hôpital de Miramichi  
Diagnostics erronés par un pathologiste à l'hôpital de Miramichi  
Cancer du sein à Terre-Neuve-et-Labrador  
Pompes à médicament contre la douleur  
Stérilisation inadéquate de l'équipement à Paramed  
Antidépresseur Paxil  
Médicament Premarin  
Défibrillateurs cardiaques de St. Jude  
Prothèses de hanche Stryker Rejuvenate  
Régime d'indemnisation des survivants de la thalidomide  
Laboratoire d'andrologie de l'Université de la Colombie-Britannique

Prothèses d'articulation temporomandibulaire de Vitek  
Prothèses de hanche Zimmer Durom

### **Crédits d'impôt pour pension et crédit d'impôt**

Ajustement au programme de travail de Société canadienne d'hypothèques et de logement  
Sauvegarde des Retraités de Nortel Canada  
Sociétés de placement immobilier Trinity

### **Produits pharmaceutiques**

Médicament contre le cholestérol Baycol  
Champix  
Appels concernant le Requip (Grosu)  
Médicament Mirapex  
Problèmes cardiovasculaires liés à la prise de Paxil  
Médicaments pour maigrir de marque Ponderal  
Médicaments pour maigrir de marque Pondimin  
Médicament Prepulsid  
Médicament Serzone  
Vaporisateur nasal de marque Stadol  
Régime d'indemnisation pour les survivants de la thalidomide  
Problèmes liés au Zyprexa

### **Protection des renseignements à caractère personnel et violation des données**

Atteinte à la vie privée chez BMO  
Perte d'une bande de données de Services Financiers DaimlerChrysler  
Prêts canadiens aux étudiants  
Perte d'une clé USB contenant des renseignements à caractère personnel sur des milliers de personnes – région de Durham

### **Notification et réponse en cas de violation de renseignements à caractère personnel et de données**

Entreprise Eye Safety Systems  
SNC-Lavalin

### **Établissement des prix / des cours des titres**

Société Aurelian  
Baffinland Iron Mines Corporation (recours collectif)  
BMO Nesbitt Burns (recours collectif)  
Société canadienne de diamant De Beers (recours collectif national)  
Ramen Noodles Canada (recours collectif)  
Canadian Solar Inc. (recours collectif)  
Canadian Superior Energy (recours collectif)

Règlement concernant les valeurs mobilières de la Banque Canadienne Impériale de Commerce  
DRAM  
Instruments du marché des métaux précieux Canada  
Retraités de GM  
Affaire *Fantl c ivari* – action collective concernant la reproduction du Fonds CAN-AM  
Placements Manuvie  
Société de courtage Money Concepts  
Valeurs mobilières de Poseidon Concepts Corp.  
Société de fabrication et de distribution Protective Products of America  
Affaire *Ravary c Gestion d'actifs CIBC Inc.* (anciennement Gestion financière Talvest)  
Société Royal Group Technologies  
Fixation du prix du sorbate I  
Fixation du prix du sorbate II  
Société Southern China Livestock  
Titres Telus/BCE  
Action collective concernant les valeurs mobilières de Valeant

### **Défauts de produits et conduite des entreprises**

Plateforme Uber, Alberta  
Freins d'ascenseur Krupp  
Droits de scolarité dans les arrondissements scolaires de Riazhi (*Riazhi School Districts Tuition Fee*)  
Shoppers Drug Mart  
Lentilles cornéennes Bausch and Lomb  
Foyers BC Fireplaces  
Scellant pour bois Behr  
Frais d'expédition des colis à Postes Canada  
Consommation de carburant – Ford  
Défaillance Fujitsu  
Disques durs  
Défaillance du joint collecteur d'admission GM  
Problèmes d'odomètre – Honda  
Gonfleurs de coussins gonflables Takata (Honda)  
Appels concernant des pneus Honda  
Économie de carburant – Hyundai  
Moteur Theta – Hyundai  
Bain nettoyant pour bébé Beau dodo de Johnson's  
Économie de carburant – Kia et Mercedes  
Moteur Theta – Kia  
Foyers au gaz Lennox

Entreprise Maiden Form

Machines à laver Maytag Neptune

Gonfleurs de coussins gonflables Takata (Mazda)

Mercedes

Stérilisation inadéquate de l'équipement à Paramed

Affaire *Cox v Shell* – installation de tuyaux en polybutylène

Recours collectif – Toyota châssis rouillé

Gonfleurs de coussins gonflables Takata (Subaru)

Accélération involontaire des véhicules Toyota

### **Services sociaux**

Prestations au titre du revenu garanti pour les personnes gravement handicapées (*Assured Income for the Severely Handicapped* [AISH]) de l'Alberta

**Redressements et réparation, mandats particuliers**

Affaire *Doe v Solomon* – enregistrement vidéo clandestin

Démutualisation sur le plan économique

Programme d'assurance gouvernemental, Affaires mondiales Canada

Paiement des heures supplémentaires, KPMG

Orphelinat pour enfants noirs en Nouvelle-Écosse

Programme Nutrition Nord

Stérilisation forcée visant à limiter la reproduction

Recours collectif contre la Banque Royale – problèmes informatiques survenus en 2004

Régime d'indemnisation appelé *Walkerton Compensation Plan*



## Brenda Weiss

Première directrice, Service à la clientèle, Canada

Brenda Weiss est première directrice du Service à la clientèle au sein de Services d'actions collectives Epiq Canada Inc. Elle est responsable d'équipes, qu'elle dirige de façon dynamique, chargées de la mise en œuvre et de l'exécution de divers règlements d'actions collectives complexes. De plus, elle est spécialisée dans les dossiers relevant du gouvernement du Canada et axés sur les produits de consommation, les appareils médicaux et les cas de blessures corporelles de nature sensible.

Pendant plus de 10 ans, M<sup>me</sup> Weiss a joué un rôle clé dans l'élaboration et la mise en place de solutions de processus novatrices pour mener à bien les nombreux aspects complexes du dossier de Règlement relatif aux pensionnats indiens, notamment la mise en œuvre de programmes de notifications en plusieurs langues, la gestion des objections et des retraits, l'évaluation des réclamations, le traitement des appels, ainsi que la production de rapports détaillés et variés.

Depuis ce temps, M<sup>me</sup> Weiss s'est occupée de l'élaboration du régime d'indemnisation gouvernemental des survivants canadiens de la thalidomide, un travail nécessitant de faire preuve d'une bonne capacité d'innovation et de travailler en collaboration avec des parties prenantes internes et externes, tout en favorisant une approche tenant compte du traumatisme. Le programme comprenait le développement et la mise en œuvre d'un processus de réexamen complexe comportant des audiences orales en personne et virtuelles.

### **Expérience en matière de cas**

Plus de 25 ans d'expérience en administration d'actions collectives complexes

Plus de 20 ans de travail auprès du gouvernement du Canada

Expertise en développement et amélioration de processus

Maîtrise approfondie en matière de protection et d'intégrité des données

### **Dossiers phares**

- Règlement relatif aux pensionnats indiens
- Régime d'indemnisation des survivants de la thalidomide
- Programme canadien de soutien aux survivants de la thalidomide

### **Expérience**

Avant de se joindre à l'équipe canadienne des recours collectifs, M<sup>me</sup> Weiss a été responsable des enquêtes, du traitement et du règlement des réclamations en matière de biens, d'automobiles et de responsabilité chez Crawford. Elle s'est spécialisée dans la gestion des réclamations pour dommages matériels et responsabilité civile pour les municipalités de Kitchener-Waterloo, ce qui exigeait une connaissance approfondie de documents et procédures juridiques complexes. À cette époque, elle a suivi une formation professionnelle continue supplémentaire en droit et des cours d'enquête sur les incendies et les explosions. Elle a reçu de nombreux prix pour son esprit de leadership, la qualité de son travail et son sens de l'innovation.

### **Titres professionnels**

Professionnelle d'assurance agréée (PAA)  
Gestionnaire des risques agréée (CRM)

### **Formation**

Titre de gestionnaire des risques agréée, Université de Toronto  
Baccalauréat spécialisé en psychologie, option Thèse, et programme d'enseignement par alternance en études appliquées, Université de Waterloo  
Titre de professionnelle d'assurance agréée, Institut d'assurance du Canada  
Certificat en intervention policière et en enquête, Collège Conestoga



## Tieya Lacroix

Directrice, Service à la clientèle, Canada

Tieya Lacroix est directrice du Service à la clientèle au sein de Services d'actions collectives Epiq Canada Inc. Elle est responsable d'équipes, qu'elle dirige de façon dynamique, chargées de la mise en œuvre et de l'exécution de divers règlements d'actions collectives complexes. De plus, elle est spécialisée dans les dossiers relevant du gouvernement fédéral et axés sur les produits de consommation, les appareils médicaux et les cas de blessures corporelles de nature sensible. Pendant plus de six ans, M<sup>me</sup> Lacroix a joué un rôle clé dans l'élaboration et la mise en place de solutions de processus novatrices pour mener à bien de nombreux dossiers complexes, y compris la mise en œuvre de programmes de notifications en plusieurs langues, la gestion des objections et des retraits, l'évaluation des réclamations, le traitement des appels, ainsi que la production de rapports détaillés et variés. M<sup>me</sup> Lacroix est bilingue et maîtrise parfaitement les deux langues officielles (l'anglais et le français).

### **Expérience en matière de cas**

Plus de 11 ans d'expérience en administration de recours collectifs complexes  
Expertise en développement et amélioration de processus  
Maîtrise approfondie en matière de protection et d'intégrité des données

### **Dossiers phares**

- Crise du verglas au Québec de 1998
- Faillite de Vacances Sinorama
- Sommet du G20 à Toronto
- Règlement relatif aux moteurs Theta – Hyundai et Kia
- Actions collectives de Brazeau, de Reddock et de Gallone liées à l'isolement préventif dans un pénitencier fédéral
- Recours collectifs canadiens portant sur des cartes de crédit

### **Expérience**

M<sup>me</sup> Lacroix a grimpé les échelons au sein de la société. Elle a commencé comme agente au centre d'appels et a progressé dans la hiérarchie jusqu'à devenir analyste des réclamations, gestionnaire des réclamations, coordonnatrice de projet, gestionnaire de projet et, finalement, directrice.

**Formation**

Baccalauréat ès arts, majeure en criminologie et en sociologie,

Université St. Thomas

Diplôme collégial en création artistique, Collège régional Champlain



## Matt Keeling

Directeur des opérations, Canada

Matt Keeling est directeur des opérations au sein de Services d'actions collectives Epiq Canada Inc. Il dirige trois équipes opérationnelles distinctes, soit : le centre d'appels, le service de traitement des réclamations et le service de contrôle des documents. Établi à Ottawa, en Ontario, il possède une expérience axée sur la gestion d'équipes opérationnelles diversifiées dans le cadre de l'administration réussie de règlements d'actions collectives.

### **Expérience en matière de cas**

M. Keeling a dirigé des équipes dans le cadre d'activités de réception de documents, de prestation de services de centres d'appels, de processus de notification et de traitement des réclamations touchant à plusieurs affaires d'actions collectives très médiatisées, y compris :

- Règlement du recours collectif FAC-MDN pour inconduite sexuelle
- Actions collectives de Brazeau, de Reddock et de Gallone liées à l'isolement préventif, Canada
- Règlement des actions collectives canadiennes concernant les logiciels Microsoft
- Recours collectifs canadiens portant sur des cartes de crédit (frais interchange)

### **Expérience**

Avant de se joindre à l'équipe canadienne des Services d'actions collectives, M. Keeling était responsable d'une équipe chargée de la gestion de plus de 10 000 déménagements gouvernementaux par an. Durant cette période, il s'est occupé du développement, de l'amélioration et de l'optimisation d'une feuille de route conçue pour les processus de planification stratégique et d'établissement des budgets.

**Formation**

M. Keeling possède une formation en mathématiques acquise à l'Université d'Ottawa.

**ANNEXE M**

**CURRICULUM VITÆ DE DANIEL SHAPIRO, C.R.**

# Daniel Shapiro, c.r., Arb.A, médiateur, conseiller

311 21<sup>st</sup> Street East

Saskatoon (Saskatchewan) S7K 0C1

Courriel : [dan@shapirolaw.ca](mailto:dan@shapirolaw.ca)

Site Web : [www.shapirolaw.ca](http://www.shapirolaw.ca)

## Profil personnel

### Distinctions

- 2023 : Nommé « Lawyer of the Year », Modes alternatifs de règlement des conflits (MARC) — Saskatoon, The Best Lawyers in Canada
- 2022 : Conférencier vedette de la série de conférences du doyen, Ted Rogers School of Management, Université métropolitaine de Toronto
- 2020 : Intronisé à titre de membre fondateur (*Chartered Member*), Canadian Academy of Distinguished Neutrals (Saskatchewan)
- 2020 : Lauréat du prix « Outstanding Lawyer Award », Saskatchewan Trial Lawyers Association
- 2020 : Conférencier invité, 38<sup>e</sup> conférence annuelle en droit du travail, Lancaster House, panel plénier d'ouverture – « COVID-19 – Implications for Labour Relations »
- 2013 : Nommé par le Comité de surveillance du Processus d'évaluation indépendant (PEI) (comme confirmé par le juge en chef de l'Ontario) à titre d'adjudicateur en chef du Secrétariat d'adjudication des pensionnats indiens (le PEI s'est conclu le 31 mars 2021)
- 2011 et ensuite : Sélectionné par ses pairs pour être inclus dans la liste The Best Lawyers in Canada, domaine des MARC
- 2007 : Nommé adjudicateur en chef adjoint du Secrétariat d'adjudication des pensionnats indiens, dans le cadre de ce qui était à l'époque le plus important recours collectif de l'histoire du Canada
- 2003 : Nommé adjudicateur principal dans le cadre du système de règlement alternatif des différends, relativement aux réclamations déposées par d'anciens élèves des pensionnats indiens
- 2003 : Récipiendaire du titre d'arbitre agréé (Arb.A), Institut d'arbitrage et de médiation du Canada
- 2001 : Nommé par la Cour supérieure de justice de l'Ontario en tant qu'arbitre/juge-arbitre pour la Saskatchewan (et parfois le Manitoba et Terre-Neuve), dans le cadre du règlement des recours collectifs relatifs à l'hépatite C, de 1986 à 1990
- 2000-2024 : Président, conseils d'audience disciplinaire, College of Physicians and Surgeons of Saskatchewan
- 1996 : Nommé conseiller du roi, Saskatchewan
- 1998, 1999 : Nommé enquêteur unique (*one-person Board of Inquiry*) par le ministre de la Justice de la Saskatchewan, en vertu du *Human Rights Code* de la Saskatchewan
- 1979 : Admis au Barreau de la Saskatchewan
- 1978 : Lauréat d'un prix en droit du travail avancé, College of Law de l'Université de la Saskatchewan
- 1973, 1974 : Boursier de l'Université York, Toronto

## Présent

En septembre 2020, M. Shapiro a été nommé conseiller du Médiateur par la Cour; depuis, il travaille ponctuellement à ce titre à l'élaboration du projet de Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens et du Plan d'administration du Québec, dans le cadre des Procédures en vertu de la *Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies* (LACC) contre l'industrie du tabac.

M. Shapiro a une grande expérience dans le domaine : en 2021, il a achevé un projet pluriannuel au cours duquel il a arbitré, puis dirigé le Processus d'évaluation indépendant (PEI) et le Secrétariat d'adjudication des pensionnats indiens, mis sur pied aux fins de ce qui était, à l'époque, le plus important recours collectif de l'histoire du Canada (voir le résumé plus bas). Durant son mandat au Secrétariat, M. Shapiro a tout de même poursuivi, dans une moindre mesure, des activités d'arbitrage, de médiation et de représentation devant les tribunaux sans lien avec les pensionnats indiens. Depuis la fin du PEI, il offre à nouveau des services de médiation et d'arbitrage, tout spécialement des services d'arbitrage en droit commercial et en droit du travail.

## Carrière

Pendant une trentaine d'années, M. Shapiro a traité de nombreux dossiers dans les domaines du contentieux civil, de la négligence médicale, des réclamations pour dommages corporels, des congédiements abusifs, de l'assurance, des relations de travail et des droits de la personne. Il a représenté des clients devant toutes les instances de la Saskatchewan et de l'Alberta, ainsi que devant la Cour suprême de la Colombie-Britannique, la Cour canadienne de l'impôt et la Cour suprême du Canada. Il a également représenté des parties dans un grand nombre d'affaires ayant mené à des décisions faisant jurisprudence en matière de litiges d'intérêt public, de négligence médicale, d'accidents mortels, de litiges avec les compagnies aériennes, d'affaires pénales, de contestations en vertu de la Charte et de dommages corporels (y compris de nature catastrophique). En 1995, M. Shapiro a décidé d'axer sa pratique sur l'arbitrage en tant que tiers neutre, et se spécialise exclusivement dans ce domaine depuis 2000.

M. Shapiro a enseigné la plaidoirie en première instance au College of Law de l'Université de la Saskatchewan ainsi que dans de nombreux programmes de formation juridique permanente. Il a aussi été fréquemment invité à donner des conférences sur les thèmes des modes alternatifs de règlement des conflits (MARC), de la négligence médicale, de la justice autochtone et des politiques autochtones.

M. Shapiro a été président de la Saskatchewan Trial Lawyers Association ainsi que le premier président de la Section du droit de la santé (division de la Saskatchewan) de l'Association du Barreau canadien. Précédemment, il a présidé le comité mixte du Barreau de la Saskatchewan et de l'Association du Barreau canadien sur l'indemnisation sans égard à la responsabilité (*Joint No Fault Committee*) et a été gouverneur de district (Saskatchewan et Manitoba) pour la American Trial Lawyers Association.

## Arbitre, adjudicateur et leader – recours collectifs

Grâce à son parcours et à ses compétences uniques dans les domaines des litiges et des MARC, M. Shapiro a pu offrir ses services au-delà de la Saskatchewan et servir les Canadiens et Canadiennes vulnérables d'un bout à l'autre du pays dans le cadre de processus d'arbitrage et d'adjudication, de recours collectifs et de demandes de renvoi.

En 2001, le juge Winkler (tel était alors son titre) de la Cour supérieure de justice de l'Ontario a nommé M. Shapiro au rôle d'arbitre / de juge-arbitre pour la Saskatchewan (et parfois le Manitoba et Terre-Neuve-et-Labrador) dans le cadre du règlement des recours collectifs relatifs à l'hépatite C, de 1986 à 1990. Il continue d'agir à ce titre depuis.

M. Shapiro a ensuite assumé le rôle de leadership auquel il est le plus étroitement associé, soit celui d'adjudicateur en chef du PEI du Secrétariat d'adjudication des pensionnats indiens.

À l'automne 2003, M. Shapiro a d'abord été nommé au premier groupe d'adjudicateurs principaux dans le cadre du processus fondé sur les MARC visant l'arbitrage de réclamations déposées par d'anciens élèves des pensionnats autochtones qui avaient subi de la violence physique et sexuelle. Dans le contexte de ce processus, environ 5 000 réclamations individuelles ont été traitées jusqu'à ce que le processus commence à se conclure, en 2007, avec la mise en œuvre du PEI. Les MARC ont permis d'intégrer, dans le processus d'audience, la notion de *réconciliation* avant même que ce terme n'entre dans l'usage courant. À cet égard et à bien d'autres tout aussi importants, le processus fondé sur les MARC – sans être lui-même le fruit de recours collectifs – a été un précurseur majeur du PEI.

En 2007, M. Shapiro a été nommé adjudicateur en chef adjoint du PEI du Secrétariat d'adjudication des pensionnats indiens. Le PEI se déroulait sous la supervision de juges des cours supérieures de neuf provinces et territoires et était l'une de deux mesures offrant une indemnité prévues dans la Convention de règlement relative aux pensionnats indiens. Le règlement de ce recours collectif pancanadien, négocié par le juge de la Cour suprême à la retraite Frank Iacobucci, était à l'époque le règlement le plus important et le plus exhaustif de l'histoire du pays. Ce règlement historique était le premier programme de ce genre au monde et a fait l'objet d'études dans d'autres pays ayant connu des chapitres aussi sombres au cours de leur histoire, notamment la Nouvelle-Zélande et l'Australie. Le PEI était une mesure réparatrice privée et confidentielle ainsi que le tribunal apparenté à la Commission de vérité et réconciliation du Canada (CVR), le visage public de la Convention de règlement. Le PEI avait été conçu pour traiter un nombre estimatif de 12 500 réclamations sur cinq ans – mais dans les faits, 38 276 demandes ont été déposées. Pendant son mandat d'adjudicateur en chef adjoint, en plus de tenir ses propres audiences dans des collectivités urbaines, éloignées et du Nord et d'examiner les décisions d'autres adjudicateurs, M. Shapiro présidait le Sous-comité technique du Comité de surveillance du PEI. À ce dernier titre, il a dirigé la collaboration avec diverses parties prenantes en vue d'encourager l'élaboration des procédures stratégiques novatrices nécessaires à la mise en œuvre d'un processus aussi complexe que le PEI, lequel a d'ailleurs été décrit par des tribunaux du monde entier comme étant unique et *sui generis*.

En juillet 2013, M. Warren Winkler, alors juge en chef de l'Ontario, a nommé Daniel Shapiro comme adjudicateur en chef du PEI du Secrétariat d'adjudication des pensionnats indiens sur la recommandation unanime des représentants des parties prenantes du Comité de surveillance du PEI, y compris : les représentants des anciens élèves (des représentants de l'Assemblée des Premières Nations et des Inuits); les avocats représentant les anciens élèves, le gouvernement du Canada et les églises ayant dirigé les pensionnats indiens. À l'apogée du PEI, M. Shapiro disposait d'un budget annuel d'environ 60 millions de dollars ainsi que d'une équipe de 109 adjudicateurs et adjudicateurs en chef adjoints d'un bout à l'autre du pays, avec approximativement 275 employés à Vancouver, Regina, Winnipeg et Gatineau. Plus de 4 500 entrevues en personne ont été tenues annuellement.

En tout, 3,233 milliards de dollars ont été versés au titre des indemnités et des règlements accordés aux anciens élèves à l'issue du PEI. L'indemnité moyenne était de 91 500 \$.

Le processus d'enquête unique du PEI a été conçu et mis en œuvre dans l'objectif d'offrir réparation pour les méfaits passés imputables à l'État; d'éviter que les anciens élèves subissent un interrogatoire par des avocats; d'être axé sur les demandeurs; et de fournir un environnement confidentiel, sécuritaire, adapté à la culture et respectueux où les anciens élèves pouvaient témoigner à propos des expériences les plus personnelles et douloureuses de leur vie. La mise en œuvre du PEI visait à offrir aux anciens élèves des occasions de réconciliation et de guérison individuelle et multigénérationnelle. Plutôt que d'obliger ces derniers à se déplacer vers les grands centres urbains pour leur audience, c'étaient les adjudicateurs du PEI qui allaient vers eux : les audiences étaient tenues chez les demandeurs ou dans des maisons de retraite, des hôpitaux et des établissements correctionnels. En outre, on intégrait durant les audiences diverses mesures de soutien à la santé des autochtones, des cérémonies ainsi que des méthodes ancestrales pour l'assermentation des témoins, au choix des anciens élèves. Vu la nature très délicate et à forte connotation politique des questions sur le rôle qu'a joué le Canada dans la création du chapitre sombre de son histoire qui a mené à l'ouverture et à l'exploitation des pensionnats indiens, suivie d'une tentative visant à corriger ses torts, ainsi que le caractère historique du processus, le PEI a suscité une vive attention de la part des médias grand public nationaux et locaux ainsi que des médias autochtones.

Cependant, l'unicité du processus et les vulnérabilités des membres du recours collectif ont engendré de nombreux défis, et une multitude de mesures ont dû être prises pour adapter le processus à ces vulnérabilités que les responsables du cadre de la Convention de règlement n'avaient pas prévues. M. Shapiro a joué un rôle primordial dans l'élaboration et la mise en œuvre d'un grand nombre de ces efforts cruciaux. Mentionnons entre autres le « Protocole pour les demandeurs dont on a perdu la trace », dans le cadre duquel des efforts incroyables — du jamais vu pour un tribunal — ont été déployés afin de chercher et de trouver les demandeurs qui avaient perdu contact avec le Secrétariat. Plus de 500 demandeurs ont ainsi été retrouvés et ont pu avoir la possibilité d'une audience.

En plus de s'être rendu, aux fins des audiences, dans de nombreuses collectivités éloignées du Nord canadien et d'avoir rédigé des centaines de décisions dans le contexte des MARC et du PEI, M. Shapiro a dirigé le Secrétariat dans le cadre d'une série d'affaires judiciaires complexes, notamment l'arrêt *Canada*

(*Procureur général*) c *Fontaine*, 2017 CSC 47, rendu en 2017 par la Cour suprême du Canada et faisant jurisprudence à l'égard des lois sur la protection des renseignements personnels. La Cour a approuvé à l'unanimité la position de M. Shapiro, selon laquelle il revenait uniquement aux demandeurs de décider de faire archiver ou non les transcriptions des audiences du PEI et les autres documents produits dans le contexte de ces processus confidentiels, et a rejeté les positions de la CVR et du gouvernement canadien, selon lesquelles les documents devaient automatiquement être publiés dans les archives publiques, que les anciens élèves y consentent ou non. La Cour a tranché dans ce sens malgré des arguments bouleversants voulant que le « droit collectif de savoir » devait l'emporter sur le droit au respect de la vie privée d'une personne, et ce, malgré ce qui avait été promis dans le cadre du PEI.

M. Shapiro a joué un rôle clé dans l'élaboration du PEI, et ce processus a, à son tour, joué un rôle fondamental en permettant aux parties à la Convention de réellement travailler à la réconciliation. De nos jours, il est généralement reconnu que la réconciliation entre le Canada et les peuples autochtones sera impossible sans justice. De façon très concrète, et tout particulièrement dans son rôle d'adjudicateur en chef, M. Shapiro a défendu ardemment ce processus voué à la réparation des méfaits du passé, tout en jouant un rôle crucial en vue de l'atteinte de la guérison et de la réconciliation. M. Shapiro a rédigé des centaines de décisions dans le cadre du PEI. En tant qu'adjudicateur en chef, il représentait le « tribunal de dernier recours » du PEI, lequel comprenait deux paliers d'examen des décisions des autres adjudicateurs et un palier d'appel pour les décisions ayant trait aux honoraires raisonnables pour les avocats des demandeurs. Pour en savoir plus sur le travail dans le cadre du PEI, consultez le rapport final :

<http://www.iap-pei.ca/media/information/publication/pdf/FinalReport/IAP-FR-2021-03-11-fra.pdf>

## Formation

- 1994 : Formation de médiation avec Daniel Hamoline
- 1978 : Diplôme de *Juris Doctor*, College of Law de l'Université de la Saskatchewan
- 1973-1975 : Université York, Toronto, étudiant de premier cycle, programme Social and Political Thought
- Depuis 1978 : Conférencier invité et participant lors de nombreux cours de formation continue et cours sur les litiges, l'arbitrage et la médiation

## Adhésions et affiliations dignes de mention

- Arbitre agréé auprès de l'Institut d'arbitrage et de médiation du Canada, depuis 2003
- Médiateur qualifié, depuis 1994
- Membre du Barreau de la Saskatchewan, de mai 1979 à août 2023 (présentement membre non exerçant)
- Membre du Barreau de l'Alberta de 1987 à 2003

- Nommé conseiller du roi (Saskatchewan) en 1996
- Membre de longue date des instituts d'arbitrage et de médiation du Canada et de la Saskatchewan
- Membre de longue date de Conflict Resolution Saskatchewan
- Membre de longue date de la Foundation for Administrative Justice
- Formateur, Cour national d'introduction à l'arbitrage, instituts d'arbitrage et de médiation du Canada et de la Saskatchewan, 2020 à aujourd'hui
- Formateur, Foundation of Administrative Justice, 2021 à aujourd'hui

**ANNEXE N**

**PLAN D'INDEMNISATION DES RÉCLAMANTS PANCANADIENS :  
MÉTHODOLOGIE ET ANALYSE**

Numéro de dossier CV-19-615862-00CL  
Numéro de dossier CV-19-616077-00CL  
Numéro de dossier CV-19-616779-00CL

**ONTARIO**  
**COUR SUPÉRIEURE DE JUSTICE**  
**RÔLE COMMERCIAL**

DANS L’AFFAIRE DE LA *LOI SUR LES ARRANGEMENTS AVEC LES CRÉANCIERS DES  
COMPAGNIES,*  
LRC 1985, c C-36, DANS SA VERSION MODIFIÉE

ET DANS L’AFFAIRE D’UN PLAN DE TRANSACTION ET D’ARRANGEMENT  
DE **JTI-MACDONALD CORP.**

ET DANS L’AFFAIRE D’UN PLAN DE TRANSACTION ET D’ARRANGEMENT  
D’**IMPERIAL TOBACCO CANADA LIMITED**  
ET D’**IMPERIAL TOBACCO COMPANY LIMITED**

ET DANS L’AFFAIRE D’UN PLAN DE TRANSACTION ET D’ARRANGEMENT  
DE **ROTHMANS, BENSON & HEDGES INC.**

Demandereses

**PLAN D’INDEMNISATION DES RÉCLAMANTS PANCANADIENS :  
MÉTHODOLOGIE ET ANALYSE**

## TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE.....	i
I. APERÇU.....	1
A. MANDAT DES AVOCATS REPRÉSENTANT LES RPC.....	2
B. CRITÈRE POUR L'APPROBATION PAR LE TRIBUNAL DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC ET DU FONDS CY-PRÈS .....	3
i) Compétence prépondérante du Tribunal défini par la LACC pour approuver le Plan d'indemnisation des RPC, le Fonds cy-près et le règlement intervenu dans les recours collectifs .....	8
II. PLAN D'INDEMNISATION DES RPC .....	11
C. JUSTIFICATION DE L'INCLUSION DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC DANS LE RÈGLEMENT GLOBAL .....	11
D. CAUSES D'ACTION QUI POURRAIENT ÊTRE INVOQUÉES PAR LES RÉCLAMANTS PANCANADIENS CONTRE LES COMPAGNIES DE TABAC .....	21
E. AUCUN JUGEMENT N'A ÉTÉ OBTENU CONTRE DES COMPAGNIES DE TABAC DANS LES JURIDICTIONS CANADIENNES DE COMMON LAW	24
F. JUGEMENTS DANS LES RECOURS COLLECTIFS DU QUÉBEC.....	27
i) Sommaire des constatations dans les Recours collectifs du Québec à l'appui de la Théorie du litige contre les Demanderesses.....	29
ii) Définition du groupe dans le Recours collectif <i>Blais</i> .....	34
iii) Constatations judiciaires concernant la Période visée par le recours, la date du diagnostic, la Dose de tabac critique et les maladies indemnisables utilisées dans la définition du groupe <i>Blais</i> .....	35
a) Période visée par le recours des DRCQ du 1 <sup>er</sup> janvier 1950 au 20 novembre 1998 .....	35
b) Les DRCQ doivent recevoir un diagnostic de maladie indemnisable d'ici le 12 mars 2012 .....	37
c) Les DRCQ doivent avoir fumé 12 paquets-année pendant la Période visée par les recours des DRCQ.....	37

d)	Maladies indemnisables des DRCQ .....	39
iv)	Montant des dommages-intérêts accordés pour chaque Maladie indemnisable des DRCQ.....	40
v)	Date de notoriété et Faute contributive .....	45
vi)	Les DRCQ ont renoncé à leur droit de faire des réclamations individuelles et ont limité leurs réclamations pour dommages-intérêts collectifs à des dommages-intérêts moraux et punitifs .....	49
G.	CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ À UNE INDEMNISATION DIRECTE DANS LE CADRE DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC .....	50
H.	RAISONNEMENT JUSTIFIANT LES CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ À UNE INDEMNITÉ DIRECTE DANS LE CADRE DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC.....	53
i)	Raisonnement justifiant l'exigence selon laquelle les Réclamants pancanadiens étaient en vie le 8 mars 2019 .....	53
ii)	Raisons justifiant l'exigence voulant que les Réclamants pancanadiens résident dans l'une des Provinces ou l'un des Territoires.....	55
iii)	Raisons justifiant la Période visée par les réclamations de RPC du 8 mars 2015 au 8 mars 2019 .....	58
iv)	Raison justifiant la sélection des Maladies indemnisables d'un RPC .....	59
I.	L'ANALYSE DU DROIT DE LA PRESCRIPTION DES ACTIONS A ÉCLAIRÉ LA DÉTERMINATION DE LA PÉRIODE VISÉE PAR LES RÉCLAMATIONS DE RPC ALLANT DU 8 MARS 2015 AU 8 MARS 2019 .	61
i)	Objectif de l'analyse du droit de la prescription des actions .....	61
ii)	Contexte et aperçu des principes appliqués dans l'Analyse du droit de la prescription des actions.....	62
iii)	Suspension des délais de prescription aux dates où des actions en justice ont été intentées en vertu de la législation sur les recours collectifs.....	66
iv)	Réouverture des délais de prescription pour une période de deux ans (trois ans au Québec) à la date d'adoption des lois provinciales sur le RCSS ...	67
v)	Sommaire des conclusions tirées de l'analyse du droit de la prescription des actions .....	69
vi)	Raisons justifiant le choix de la période du 8 mars 2015 au 8 mars 2019 comme Période visée par les réclamations de RPC .....	70

J.	RÉCLAMATIONS AU TITRE D'UNE SUCCESSION.....	72
	i)    Considérations prises en compte pour déterminer le traitement des réclamations des Successions et des réclamations des Membres survivants de la famille des RPC.....	72
	ii)   Étendue des Réclamations potentielles par les successions des RPC.....	73
	iii)  Sommaire des principes régissant les réclamations au titre d'une succession aux termes du Plan d'indemnisation des RPC .....	76
K.	RÉCLAMATIONS DES MEMBRES SURVIVANTS DE LA FAMILLE .....	77
	i)    Étendue des réclamations potentielles des Membres survivants de la famille des RPC .....	69
	ii)   Raison de l'exclusion des réclamations des Membres survivants de la famille du Plan d'indemnisation des RPC .....	80
L.	RÉCLAMATIONS FUTURES.....	82
M.	PREUVES ÉPIDÉMIOLOGIQUES DU D <sup>R</sup> PRABHAT JHA UTILISÉES POUR DÉTERMINER LES MALADIES INDEMNISABLES D'UN RPC.....	83
	i)    Méthode du D <sup>f</sup> Jha pour définir les Maladies liées au tabac qui pourraient donner lieu à une indemnisation .....	84
	ii)   Maladies liées au tabac dont les RR sont de 4 et qui sont potentiellement indemnissables.....	87
	iii)  Maladies liées au tabac retenues comme Maladies indemnissables d'un RPC .....	87
N.	COÛT DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC .....	89
	i)    Aperçu.....	89
	ii)   Méthode du D <sup>f</sup> Jha pour estimer le nombre de cas de cancer .....	91
	iii)  Méthode du D <sup>f</sup> Jha pour estimer le nombre de cas de MPOC .....	93
	iv)   Estimations faites par le D <sup>f</sup> Jha du nombre de particuliers ayant reçu un diagnostic de Maladies indemnissables d'un RPC pendant la Période visée par les réclamations de RPC .....	95
	v)    Réduction de 12 % en raison de l'immigration conformément aux jugements dans le Recours collectif <i>Blais</i> .....	96
	vi)   Réduction de 20 % pour faute contributive .....	97

vii)	Calcul de l'indemnisation totale pour le Plan d'indemnisation des RPC de 2,52 milliards \$ selon la Période visée par les réclamations de RPC de quatre ans, 60 % des dommages-intérêts des DRCQ et 50 % du taux de participation .....	98
O.	LES FACTEURS PRIS EN CONSIDÉRATION DANS LA DÉTERMINATION DE L'APPLICATION D'UNE RÉDUCTION DE 40 % DU MONTANT DES INDEMNITÉS DES DRCQ.....	99
i)	Aperçu.....	99
ii)	Preuve de causalité : Éléments probants d'experts .....	101
iii)	Causalité en common law .....	102
iv)	Causalité dans les jugements rendus dans le Recours collectif <i>Blais</i> et le recours collectif <i>Létourneau</i> .....	102
v)	Distinctions entre les recours collectifs au Québec et les recours collectifs dans les provinces et territoires de common law .....	104
vi)	Distinctions entre les réclamations de la Couronne et les réclamations individuelles et collectives pour dommages-intérêts dans les provinces et territoires de common law concernant la preuve de causalité et la répartition de la responsabilité .....	107
vii)	Recours collectifs non certifiés .....	112
viii)	Autres facteurs à l'appui d'une réduction de 40 % de l'indemnité des DRCQ.....	113
ix)	Conclusion concernant la réduction à appliquer au montant des indemnités des DRCQ .....	114
P.	FACTEURS PRIS EN CONSIDÉRATION POUR DÉTERMINER QUE LE TAUX DE PARTICIPATION DE 50 % DEVRAIT ÊTRE UTILISÉ DANS L'ÉTABLISSEMENT DU COÛT DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC .....	114
i)	Aperçu.....	114
ii)	Facteurs qui pourraient augmenter le taux de participation des RPC .....	115
iii)	Facteurs qui pourraient réduire le taux de participation des Réclamants pancanadiens .....	116
iv)	Équilibre des facteurs influant sur le taux de participation des Réclamants pancanadiens .....	117

Q.	ANALYSE COMPARATIVE DES TAUX DE PARTICIPATION AUX RÈGLEMENTS DE RECOURS COLLECTIFS EN MATIÈRE DE PRÉJUDICES CORPORELS .....	119
	i) Aperçu.....	119
	ii) Cas d’implants mammaires.....	119
	iii) Cas pharmaceutiques.....	121
	a) Cas Zyprexa.....	121
	b) Cas Vioxx .....	122
	iv) Cas Walkerton.....	123
	v) Cas d’hépatite C .....	123
	vi) Autres recours collectifs.....	124
	vii) Conclusion concernant le taux de participation des RPC .....	125
R.	COMPARAISON DU MONTANT D’INDEMNISATION VERSÉ AUX DRCQ ET DU MONTANT D’INDEMNISATION VERSÉ AUX RÉCLAMANTS PANCANADIENS.....	125
	i) L’indemnisation des DRCQ est assujettie à des frais juridiques, alors que les Réclamants pancanadiens ne paieront pas ces honoraires.....	125
	ii) Les DRCQ ont un jugement de première instance qui a été confirmé par la Cour d’appel du Québec .....	125
	iii) Les DRCQ ont intenté des poursuites judiciaires au cours des vingt dernières années, tandis que les Réclamants pancanadiens obtiennent réparation sans tenter de poursuites .....	127
S.	ADMINISTRATION DU PLAN D’INDEMNISATION DES RPC.....	127
	i) Plan de notification.....	128
	ii) Obligations et responsabilités de l’Administrateur des réclamations .....	129
	iii) Processus de réclamation .....	130
	iv) Rôle des Administrateurs des plans en vertu de la LACC .....	132
	v) Détermination du montant des Sommes individuelles aux Réclamants admissibles .....	133

vi)	Frais d'administration du Plan d'indemnisation des RPC .....	134
T.	RÉPARTITION DES FONDS RÉSIDUELS DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC.....	134
i)	Raisonnement quant au versement des Fonds résiduels aux Provinces et aux Territoires.....	134
a)	Prestation de soins de santé aux Réclamants pancanadiens par les Provinces et les Territoires .....	134
ii)	Calendrier de paiement des Fonds résiduels.....	136
U.	CONCLUSION.....	136
APPENDICE A	GLOSSAIRE.....	137
APPENDICE B	CONTREPARTIE FOURNIE PAR LES DÉFENDERESSES DANS LE CADRE DU RÈGLEMENT GLOBAL POUR RÉGLER LES RÉCLAMATIONS ET RÉCLAMATIONS POTENTIELLES DE PARTICULIERS RÉSIDANT AU CANADA.....	145
APPENDICE C	RECOURS COLLECTIFS AUTORISÉS AU QUÉBEC AVEC JUGEMENT.....	146
APPENDICE D	RECOURS COLLECTIF CERTIFIÉ EN COLOMBIE-BRITANNIQUE – SANS JUGEMENT.....	148
APPENDICE E	RECOURS COLLECTIFS NON CERTIFIÉS – SANS JUGEMENT ...	149
APPENDICE F	RECOURS COLLECTIFS REJETÉS QUI ONT ÉTÉ ENGAGÉS EN VERTU DES LOIS SUR LES RECOURS COLLECTIFS ET PROVINCES ET/OU TERRITOIRES DANS LESQUELS AUCUN RECOURS COLLECTIF N'A ÉTÉ ENGAGÉ.....	152
APPENDICE G	ANALYSE DU DROIT DE LA PRESCRIPTION DES ACTIONS – SOMMAIRE DES CONCLUSIONS.....	156
APPENDICE H	ESTIMATIONS DU D <sup>R</sup> JHA DU NOMBRE DE PERSONNES AYANT REÇU UN DIAGNOSTIC DE MALADIES INDEMNISABLES D'UN RPC AU COURS DE LA PÉRIODE VISÉE PAR LES RÉCLAMATIONS DE RPC DE QUATRE ANS.....	166
APPENDICE I	MONTANT DE L'INDEMNITÉ PAYABLE AUX RÉCLAMANTS PANCANADIENS ADMISSIBLES DANS LE CADRE DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC.....	167
APPENDICE J	COÛT DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC.....	168

## SOMMAIRE

Le règlement global des Réclamations relatives au tabac au Canada transige sur toutes les réclamations et réclamations potentielles présentées ou susceptibles d'être présentées contre les Compagnies de tabac canadiennes demandereses (les « **Demandereses** »), leur société mère et leurs affiliés relativement : i) au développement, à la fabrication, à l'importation, à la production, à la commercialisation, à la publicité, à la distribution, à l'achat ou à la vente de Produits du tabac; ii) à l'utilisation des Produits du tabac ou à l'exposition à ces produits, qu'elles soient antérieures ou actuelles; et/ou iii) à toute déclaration à l'égard des Produits du tabac. Les termes « Réclamants pancanadiens » ou « RPC » sont synonymes de l'expression « TRW Claimants » au sens donné à ce terme à l'Annexe A des ordonnances rendues par l'honorable juge McEwen le 9 décembre 2019 dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC des Demandereses, et de toute ordonnance ultérieure du Tribunal défini par la LACC.

Le règlement global consiste en l'indemnisation des Réclamants pancanadiens souffrant de certaines Maladies liées au tabac qui répondent aux critères prescrits et en le financement de la recherche visant à améliorer l'issue des Maladies liées au tabac. Le Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens (le « **Plan d'indemnisation des RPC** ») fait partie intégrante du règlement global. Un principe fondamental sous-jacent au Plan d'indemnisation des RPC est que les Réclamants pancanadiens de partout au Canada seront assujettis au même régime de détermination de l'indemnité. Il prévoit le versement d'une indemnité aux particuliers admissibles dans chaque Province et Territoire qui ont reçu un diagnostic de cancer primitif du poumon (le « **cancer du poumon** »), de carcinome épidermoïde du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (le « **cancer de la gorge** ») ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)

attribuable à la consommation des cigarettes des Demanderesses, et qui ne sont pas visés par le jugement rendu contre les Demanderesses dans le cadre du Recours collectif au Québec engagé par les fumeurs<sup>1</sup>. Le Plan d'indemnisation des RPC vise à atteindre la parité entre les Réclamants pancanadiens de toutes les Provinces et de tous les Territoires et, s'il y a lieu, la parité ou la cohérence avec les membres du groupe visé par le Recours collectif au Québec.

La deuxième composante pancanadienne du règlement global consiste en une distribution selon le principe de l'aussi-près (le « **Fonds cy-près** ») qui sera administrée par une fondation de bienfaisance publique (la « **Fondation** »), laquelle sera établie dans le cadre de la mise en œuvre du règlement global. La Fondation sera indépendante et libre de toute influence ou ingérence de la part des Réclamants, des Compagnies de tabac, des Groupes des compagnies de tabac, ou de tout bénéficiaire réel ou potentiel de la Fondation. Il existe un lien rationnel entre les différentes circonstances des divers groupes de Réclamants pancanadiens et de Membres du groupe *Létourneau*<sup>2</sup> et l'objet de la Fondation qui est de financer la recherche visant à améliorer l'issue des Maladies liées au tabac. Le Mandat de la Fondation est énoncé à l'article 9, paragraphe 9.4, du Plan en vertu de la LACC de chaque Compagnie de tabac.

Les bénéfices directs prévus par le Plan d'indemnisation des RPC et les bénéfices indirects octroyés par le Fonds cy-près visent les particuliers ayant des réclamations et des réclamations potentielles non déterminées et non quantifiables, ainsi que les particuliers dont les réclamations n'ont pas été présentées après le dépôt d'une déclaration. Le Tribunal a nommé le cabinet The Law Practice of Wagner & Associates, Inc. comme Avocats représentant les RPC pour défendre les

---

<sup>1</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382; confirmé par *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358.

<sup>2</sup> Se reporter à la section H du document intitulé « Fonds cy-près : Méthodologie et analyse » qui explique que le Fonds cy-près offre également une compensation aux fins du règlement du Jugement *Létourneau*.

intérêts de tous les Réclamants pancanadiens dans le cadre des procédures des Demanderesses sous le régime de la *Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies* (la « **LACC** ») et de la médiation sous supervision judiciaire. Le mandat des Avocats représentant les RPC consistait à [traduction] « (...) négocier et prendre part à la Médiation au nom des [Réclamants pancanadiens]<sup>3</sup> » et à [traduction] « (...) travailler de concert avec le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs des Compagnies de tabac afin d'élaborer un processus de détermination des réclamations valables et prouvables des [Réclamants pancanadiens] et, le cas échéant, traiter ces réclamations dans le cadre de la Médiation ou des Procédures en vertu de la LACC<sup>4</sup> ».

Avec l'aide du Médiateur nommé par le tribunal, l'honorable Warren K. Winkler, c.r. (le « **Juge Winkler** ») et les Contrôleurs, les Avocats représentant les RPC, les Avocats des groupes au Québec et les avocats des Provinces et des Territoires ont travaillé ensemble pendant plusieurs années en vue d'élaborer les modalités du plan global aux termes duquel les Demanderesses fourniront la contrepartie au règlement global sous la forme du Plan d'indemnisation des RPC et du Fonds cy-près de façon à ce que les réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens soient réglées et déchargées de manière complète et finale. Ce document présente au Tribunal les modalités du règlement des réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens qui sont justes, raisonnables et dans l'intérêt véritable des Réclamants pancanadiens dans leur ensemble. Le « groupe dans son ensemble » englobe à la fois le groupe de Réclamants pancanadiens qui recevront une indemnité directe dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC et toutes les personnes qui profiteront du Fonds cy-près. Le règlement proposé permettra de trouver un juste équilibre entre les divers intérêts et les circonstances propres

---

<sup>3</sup> Ordonnance du juge McEwen rendue le 9 décembre 2019, par. 5(a).

<sup>4</sup> Ordonnance du juge McEwen rendue le 9 décembre 2019, par. 5(b).

aux Réclamants pancanadiens situés dans l'ensemble des Provinces et des Territoires du Canada et servira l'administration de la justice.

Le Plan d'indemnisation des RPC a été élaboré, en partie, en tenant compte :

- i) de l'analyse des données démographiques et des circonstances factuelles sous-jacentes des Réclamants pancanadiens;
- ii) des conclusions factuelles et de l'analyse juridique de la Cour supérieure du Québec et de la Cour d'appel du Québec dans le cadre du Recours collectif au Québec;
- iii) de la législation et de la jurisprudence applicables dans les Provinces et les Territoires, y compris les analyses portant sur l'application des délais de prescription et des principes de causalité aux réclamations et à la situation des Réclamants pancanadiens;
- iv) de l'analyse épidémiologique effectuée par le D<sup>r</sup> Prabhat Jha qui a identifié les Maladies liées au tabac indemnisables et chiffré le nombre de Réclamants pancanadiens qui pourraient être admissibles à une indemnité directe dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC;
- v) de la consultation de Daniel Shapiro, c.r., qui, conformément à une Ordonnance de l'honorable juge McEwen rendue le 15 septembre 2020, a été nommé conseiller du Juge Winkler. M. Shapiro a acquis une vaste expertise en administration de règlements de recours collectifs en intervenant dans certaines des affaires les plus complexes au Canada, notamment en agissant comme arbitre/juge-arbitre dans le cadre de différends lors du Règlement des recours collectifs relatifs à l'hépatite C et comme adjudicateur en chef du

Processus d'évaluation indépendant administré par le Secrétariat d'adjudication des pensionnats indiens.

#### **A. Plan d'indemnisation des RPC**

Aux termes du Plan d'indemnisation des RPC, les particuliers qui satisfont aux critères ci-dessous (les « **Critères d'admissibilité des RPC** ») seront directement indemnisés sous la forme de paiements en argent :

- a) à la date à laquelle un réclamant présente sa réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC :
  - (i) si le réclamant est vivant, il doit résider dans une Province ou un Territoire du Canada;
  - (ii) si le réclamant est décédé, il devait résider dans une Province ou un Territoire du Canada à la date de son décès;
- b) le réclamant était en vie le 8 mars 2019;
- c) entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998 (la « **Période de manquement** »), le réclamant a fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac (la « **Dose tabagique critique** »);
- d) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 (ces deux dates étant comprises) (la « **Période visée par les réclamations de RPC** »), le réclamant a reçu un diagnostic d'une de ces maladies :
  - (i) cancer du poumon;

- (ii) cancer de la gorge;
  - (iii) emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) (collectivement, les « **Maladies indemnisables d'un RPC** »);
- e) à la date du diagnostic d'une Maladie indemnisable d'un RPC, le réclamant résidait dans une Province ou un Territoire du Canada.

Lors de longues discussions au cours de la médiation, l'élaboration des Critères d'admissibilité des RPC a été éclairée et guidée par la prise en compte de raisons de principe, notamment :

- a) le Plan d'indemnisation des RPC vise à indemniser les résidents du Canada qui ont des réclamations ou réclamations potentielles contre les Demanderesses, leur société mère et leurs affiliés;
- b) la Période de manquement et la Dose tabagique critique sont les mêmes que celles approuvées par les Tribunaux du Québec dans le cadre du Recours collectif au Québec;
- c) la Période visée par les réclamations de RPC a été guidée par une analyse des lois applicables en matière de prescription dans chaque Province et Territoire, ainsi que par le contexte historique pertinent et la volonté d'atteindre la parité entre les Réclamants pancanadiens résidant dans toutes les Provinces et tous les Territoires en choisissant un délai de prescription uniforme de quatre ans pour l'ensemble de ces Provinces et Territoires;
- d) les Maladies indemnisables d'un RPC sont les mêmes que celles approuvées par les Tribunaux du Québec dans le cadre du Recours collectif au Québec; les diagnostics

d'emphysème et de MPOC (stade GOLD III ou IV) étant considérés comme suffisamment équivalents.

Dans le cadre du Recours collectif au Québec, les tribunaux québécois ont accordé les dommages moraux suivants aux membres admissibles du groupe qui satisfont à tous les critères du groupe : 100 000 \$ aux membres ayant reçu un diagnostic de cancer du poumon ou de la gorge et 30 000 \$ aux membres ayant reçu un diagnostic d'emphysème. L'indemnité payable aux Réclamants pancanadiens admissibles pour chaque Maladie indemnisable d'un RPC a été déterminée par une analyse qui a mené à la conclusion qu'il est approprié d'appliquer une réduction de 40 % du montant des dommages-intérêts aux membres admissibles du groupe dans le cadre du Recours collectif au Québec. La différence entre l'indemnité individuelle versée dans le cadre du Recours collectif au Québec et celle versée dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC tient compte de la loi applicable et du statut juridique distinct des jugements du Québec, ainsi que de la durée de leurs procédures, des intérêts courus et des frais de justice. À l'extérieur du Québec, les réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens, y compris les réclamations qui n'ont pas été présentées après le dépôt de la déclaration, sont non déterminées et non quantifiables, n'ont pas été jugées et peuvent être frappées de prescription. Les réclamations des Réclamants pancanadiens sont traitées dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC en vue de parvenir à un règlement global complet de toutes les réclamations et réclamations potentielles contre les Demanderesses au Canada.

Afin que soit atteinte la parité avec les membres du groupe visé par le Recours collectif au Québec en ce qui concerne la faute contributive, les conclusions des Tribunaux du Québec ont été appliquées pour décider que le montant des indemnités (voir le tableau ci-dessous) dont pourra bénéficier un Réclamant pancanadien qui satisfait à tous les Critères d'admissibilité des RPC

dépendra de la date à laquelle ce particulier aura commencé à fumer les cigarettes des Demandereses :

- a) un Réclamant pancanadien qui a commencé à fumer *avant* le 1<sup>er</sup> janvier 1976 aura le droit de recevoir 100 % de l'indemnité prévue par le Plan d'indemnisation des RPC;
- b) un Réclamant pancanadien qui a commencé à fumer *le ou après le* 1<sup>er</sup> janvier 1976 sera considéré avoir fait preuve de faute contributive à hauteur de 20 % et aura le droit de recevoir 80 % de l'indemnité prévue par le Plan d'indemnisation des RPC.

<b>Plan d'indemnisation des RPC</b>		
<b>Colonne 1 Maladie indemnisable d'un RPC</b>	<b>Somme individuelle</b> (ou toute somme inférieure que l'Administrateur des réclamations peut juger disponible pour le sous-groupe de réclamants; le montant varie selon le taux réel de participation et d'autres facteurs et il ne doit pas dépasser les montants maximaux indiqués dans le présent tableau)	
	<b>Colonne 2 Indemnité pour les Réclamants pancanadiens qui ont commencé à fumer avant le 1<sup>er</sup> janvier 1976 (60 % des dommages- intérêts accordés aux Demandeurs dans les Recours collectifs au Québec)</b>	<b>Colonne 3 Indemnité pour les Réclamants pancanadiens qui ont commencé à fumer le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976 (80 % de la colonne 2)</b>
Cancer du poumon	60 000 \$	48 000 \$
Cancer de la gorge	60 000 \$	48 000 \$
Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)	18 000 \$	14 400 \$

Le nombre estimé de Canadiens dans chaque Province et Territoire qui étaient en vie au 8 mars 2019 et qui ont reçu un diagnostic de l'une des Maladies indemnissables d'un RPC au cours de la

Période visée par les réclamations de RPC a été établi selon des preuves épidémiologiques fournies par le D<sup>r</sup> Jha. Le nombre estimé de Réclamants pancanadiens a été utilisé de concert avec le taux de participation<sup>5</sup> estimé pour calculer qu'une somme de **2 520 544 055 \$** est nécessaire pour financer le Plan d'indemnisation des RPC.

Les principes juridiques et les considérations pratiques exigent que les réclamations au titre d'une succession soient limitées aux successions des particuliers qui ont reçu le diagnostic d'une Maladie indemnisable d'un RPC au cours de la Période visée par les réclamations de RPC, qui étaient en vie le 8 mars 2019 et qui résidaient dans l'une des Provinces ou l'un des Territoires au moment de leur décès survenu le 8 mars 2019 ou après cette date, de sorte qu'ils étaient admissibles à recevoir une indemnité directe dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Dans la mesure du possible, la parité est atteinte avec les membres du groupe visé par le Recours collectif au Québec où les héritiers ont le droit d'être indemnisés selon les modalités des jugements. Les Réclamations présentées par la succession d'un particulier décédé avant le 8 mars 2019 sont exclues du Plan d'indemnisation des RPC. La succession d'un particulier décédé le 8 mars 2019 ou après cette date serait admissible à une indemnité directe dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC.

Le manque d'uniformité de la législation régissant les réclamations des Membres survivants de la famille crée une disparité entre les treize provinces et territoires du Canada en ce qui a trait à l'étendue des membres de la famille qui peuvent être en droit de recouvrer des dommages-intérêts pour perte de conseils, de soins et de compagnie à l'égard des particuliers ayant reçu un diagnostic

---

<sup>5</sup> Le terme « taux de participation » est utilisé dans les recours collectifs pour désigner le pourcentage de réclamants qui présentent une réclamation et reçoivent une indemnité sur le nombre total estimé de personnes potentiellement admissibles. Comme il est mentionné dans le document distinct intitulé « Fonds cy-près : Méthodologie et analyse », la nature et l'étendue des réclamations des Réclamants pancanadiens sont très semblables aux réclamations qui pourraient être présentées dans le cadre d'un recours collectif multiterritorial; par conséquent, il était approprié d'utiliser le concept de taux de participation dans l'analyse effectuée pour établir le coût du Plan d'indemnisation des RPC.

de Maladie indemnisable d'un RPC satisfaisant à tous les Critères d'admissibilité des RPC. Il serait impossible d'essayer d'administrer un plan prévoyant l'indemnisation d'un très grand nombre de potentiels Membres survivants de la famille, d'autant plus que les indemnités conventionnelles pour perte de conseils, de soins et de compagnie varient grandement dans l'ensemble du pays. Par conséquent, pour que soit atteinte la parité entre les Réclamants pancanadiens de toutes les Provinces et de tous les Territoires, le Plan d'indemnisation des RPC exclut toutes les réclamations des Membres survivants de la famille. La parité est atteinte avec les membres du groupe visé par le Recours collectif au Québec dont les Membres survivants de la famille n'ont pas non plus droit à une indemnité aux termes des jugements.

En vertu du sous-alinéa 19(1)a(i) de la LACC, seules les réclamations se rapportant aux dettes et obligations, présentes ou futures, auxquelles les Demanderesses étaient assujetties le 8 mars 2019 peuvent être considérées dans le cadre d'une transaction ou d'un arrangement visant les Demanderesses. Un principe fondamental sous-tendant le Plan d'indemnisation des RPC est que toute Faute du fabricant commise par les Compagnies de tabac et les Groupes des compagnies de tabac qui a donné lieu à des réclamations et à des réclamations potentielles de particuliers au Canada était connue au 8 mars 2019. Par conséquent, les réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens constituent des réclamations se rapportant aux dettes et obligations auxquelles les Demanderesses étaient assujetties au 8 mars 2019. Il s'ensuit que les réclamations futures se rapportant à une Faute du fabricant<sup>6</sup> commise par les Compagnies de tabac, leur société

---

<sup>6</sup> Le terme « faute du fabricant » est le terme défini qui est utilisé dans la législation provinciale sur le recouvrement des dommages-intérêts et des coûts des soins de santé liés au tabac. Par exemple, au paragraphe 1(1) de la *Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac* de l'Ontario, LO 2009, c 13, « faute d'un fabricant » s'entend, selon le cas : « a) d'un délit commis en Ontario par un fabricant qui cause une maladie liée au tabac ou y contribue; b) dans une action visée au paragraphe 2(1), d'un manquement de la part d'un fabricant à un devoir ou à une obligation que lui impose la common law, l'equity ou la loi à l'égard de personnes de l'Ontario qui ont été exposées à un produit du tabac ou qui pourraient l'être ».

mère et leurs affiliés jusqu'au 8 mars 2019 seront entièrement et définitivement éteintes dans le cadre du règlement global.

## **B. Le Fonds cy-près**

Le Fonds cy-près vise à fournir la contrepartie à la décharge et au règlement complets et finaux de toutes les réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens qui ne reçoivent pas d'indemnités directes dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, mais qui en profiteront indirectement en étant visés par l'objet de la Fondation. Ce vaste groupe de réclamants comprend les personnes suivantes ainsi que les membres de la famille touchés ou les successions :

- a) les fumeurs souffrant d'un cancer du poumon ou de la gorge ou d'emphysème/MPOC de stade GOLD III ou IV qui sont hors de la période de réclamation ou qui ont consommé moins de cigarettes que les douze paquets-année requis, ou, dans le cas de l'emphysème/MPOC, qui n'ont pas été classifiés au stade GOLD III ou IV ou l'équivalent;
- b) les fumeurs subissant un préjudice lié au tabac autre qu'un cancer du poumon, un cancer de la gorge ou un emphysème/MPOC de stade GOLD III ou IV ou l'équivalent;
- c) les personnes qui fument ou ont fumé des produits du tabac et qui n'ont pas encore subi de préjudice lié au tabac, ou qui pourraient ne jamais en subir.

Ces Réclamants pancanadiens ne peuvent légalement faire valoir quelque droit dans le cadre d'un jugement, à titre de membres d'un groupe d'un recours collectif certifié ou autorisé, ou dans une réclamation individuelle qui pourrait, selon la prépondérance des probabilités, leur permettre d'être indemnisés, et ils n'ont aucun autre moyen possible de recouvrer une indemnité directe pour les Maladies liées au tabac causées par la consommation des cigarettes des Demanderesses. Le Fonds

cy-près procurera des bénéfices indirects aux Réclamants pancanadiens qui ont un lien rationnel avec les Maladies liées au tabac et les différentes circonstances des divers groupes de Réclamants pancanadiens et de Membres du groupe *Létourneau*<sup>7</sup> visés par le Fonds cy-près. La création du Fonds cy-près sera conforme à la législation et à la jurisprudence établies au Canada pour prendre des mesures en vue de procurer de futurs bénéfices indirects à un groupe de personnes pour lesquelles une indemnisation directe est impossible et qui ne recevraient pas autrement de réparation pécuniaire à l'issue d'un recours collectif.

En vertu de l'article 16, paragraphes 16.1 et 16.2, du Plan en vertu de la LACC, une somme de **1,0 milliard de dollars** sera prélevée sur le Montant du règlement global et versée dans le Fonds cy-près qui sera administré par la Fondation cy-près.

Le présent document donne des précisions sur le Fonds cy-près et justifie en détail chacun de ses paramètres, lesquels sont justes, raisonnables et dans l'intérêt véritable des Réclamants pancanadiens dans leur ensemble.

---

<sup>7</sup> See Section H of the document entitled "The Cy-près Fund: Methodology and Analysis" which explains that the Cy-près Fund also provides consideration for the settlement of the *Létourneau* Judgment.

## **PLAN D'INDEMNISATION DES RÉCLAMANTS PANCANADIENS : MÉTHODOLOGIE ET ANALYSE**

### **I. APERCU**

1. Les expressions et mots commençant par une majuscule utilisés dans le présent document, à moins qu'ils ne soient autrement définis aux présentes, ont le sens qui leur est attribué dans le Glossaire joint aux présentes à l'**Appendice A** et dans les Plans en vertu de la LACC.

2. Les Demanderesses souhaitent conclure un règlement global à l'égard de toutes les réclamations et réclamations potentielles contre elles au Canada, ce qui comprendra la décharge et le règlement des réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens qui sont définis comme représentant tous les particuliers résidant dans les Provinces et les Territoires, à l'exclusion des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec<sup>8</sup>, qui ont fait valoir ou peuvent être en droit de faire valoir une réclamation ou une cause d'action contre une ou plusieurs des Compagnies de tabac et/ou un ou plusieurs des Groupes des compagnies de tabac relativement i) au développement, à la fabrication, à l'importation, à la production, à la commercialisation, à la publicité, à la distribution, à l'achat ou à la vente de Produits du tabac; ii) à l'utilisation des Produits du tabac ou à l'exposition à ces produits (qu'elles soient antérieures ou actuelles); et/ou iii) à toute déclaration à l'égard des Produits du tabac. Les termes « Réclamants pancanadiens » ou « RPC » sont synonymes de « TRW Claimants » au sens donné à ce terme à l'Annexe A des ordonnances rendues par l'honorable juge McEwen le 9 décembre 2019 dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC des Demanderesses.

---

<sup>8</sup> Voir l'Appendice C : Recours collectifs autorisés au Québec avec jugement.

## A. MANDAT DES AVOCATS REPRÉSENTANT LES RPC

3. Aux termes d'une Ordonnance rendue le 9 décembre 2019, l'honorable juge McEwen a nommé le cabinet The Law Practice of Wagner & Associates, Inc. comme Avocats représentant les RPC pour défendre les intérêts de tous les Réclamants pancanadiens<sup>9</sup> dans le cadre des procédures des Demanderesses en application de la LACC et de la médiation sous supervision judiciaire. Le mandat des Avocats représentant les RPC consistait à [traduction] « (...) négocier et prendre part à la Médiation au nom des [Réclamants pancanadiens]<sup>10</sup> » et à [traduction] « (...) travailler de concert avec le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs des Compagnies de tabac afin d'élaborer un processus de détermination des réclamations valables et prouvables des [Réclamants pancanadiens] et, le cas échéant, traiter ces réclamations dans le cadre de la Médiation ou des Procédures en vertu de la LACC<sup>11</sup> ».

4. Pendant plusieurs années, avec l'aide du Médiateur nommé par le tribunal, l'honorable Warren K. Winkler, c.r. (le « **Juge Winkler** ») et les Contrôleurs, les Avocats représentant les RPC, les Avocats des groupes au Québec et les avocats des Provinces et des Territoires se sont engagés dans un intense processus de médiation sous supervision judiciaire afin de trouver des solutions aux nombreuses questions complexes qui devaient être traitées pour pouvoir élaborer un plan pragmatique et fondé sur certains principes permettant d'atteindre l'objectif d'offrir une juste contrepartie sous la forme du Plan d'indemnisation des RPC et du Fonds cy-près nécessaire à la décharge et au règlement complets et finaux des réclamations et des réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens.

---

<sup>9</sup> Dans l'ordonnance rendue le 9 décembre 2019, les Réclamants pancanadiens sont appelés les « TRW Claimants ».

<sup>10</sup> Ordonnance du juge McEwen rendue le 9 décembre 2019, par. 5(a).

<sup>11</sup> Ordonnance du juge McEwen rendue le 9 décembre 2019, par. 5(b).

## B. CRITÈRE POUR L'APPROBATION PAR LE TRIBUNAL DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC ET DU FONDS CY-PRÈS

5. Le Plan d'indemnisation des RPC et le Fonds cy-près sont uniques par leur portée et leur ampleur, et reposent sur des principes juridiques solides et des éléments de preuve empiriques. Dans l'affaire *Western Canadian Shopping Centres Inc. c Dutton* (« **Dutton** »), la Cour suprême du Canada a jugé que les tribunaux peuvent appliquer des principes juridiques établis à des situations analogues afin d'aboutir à une résolution juste<sup>12</sup>. L'affaire *Dutton* consistait en un recours collectif contre des investisseurs en Alberta avant que cette province n'adopte sa loi intitulée *Class Proceedings Act*<sup>13</sup>. La Cour suprême du Canada s'est penchée sur la législation complète concernant les recours collectifs en Colombie-Britannique, en Ontario et au Québec et sur les décisions rendues en vertu de celle-ci pour éclairer sa décision quant à savoir si le recours collectif en Alberta devrait être autorisé. En adoptant cette approche, la juge en chef McLachlin a conclu qu'en l'absence d'une législation complète « les tribunaux doivent combler ces lacunes en exerçant leur pouvoir inhérent d'établir les règles de pratique et de procédure applicables aux litiges dont ils sont saisis<sup>14</sup> ». Suivant l'approche de l'arrêt *Dutton*, et étant donné que les Réclamants pancanadiens dans les Procédures en vertu de la LACC s'apparentent à un groupe dans le cadre d'un recours collectif, il est approprié d'appliquer le critère permettant au tribunal d'approuver le règlement proposé relatif à un recours collectif afin de déterminer si le tribunal devrait approuver le Plan d'indemnisation des RPC et le Fonds cy-près dans le cadre du règlement global des Réclamations relatives au tabac au Canada.

---

<sup>12</sup> *Western Canadian Shopping Centres Inc. c Dutton*, 2001 CSC 46, par. 34; voir aussi par. 35-37 et 43.

<sup>13</sup> *Class Proceedings Act*, SA 2003, c C-16.5.

<sup>14</sup> *Western Canadian Shopping Centres Inc. c Dutton*, 2001 CSC 46, par. 34; voir aussi par. 35-37 et 43.

6. Comme l'a déclaré le Juge Winkler dans l'affaire *Parsons v Canadian Red Cross Society*, le critère pour approuver un règlement intervenu dans un recours collectif est de savoir si le règlement est juste, raisonnable et dans l'intérêt véritable du groupe dans son ensemble, et non s'il répond aux demandes d'un membre en particulier. L'exercice de l'approbation du règlement n'amène pas le tribunal à disséquer le règlement à la recherche de la perfection à tous les égards. Le règlement doit plutôt se situer dans une fourchette ou un éventail d'issues jugées raisonnables<sup>15</sup>. Le Juge Winkler a expliqué que l'éventail d'issues jugées raisonnables constitue une norme souple, comme suit :

The court must remain flexible when presented with settlement proposals for approval. However, the reasonableness of any settlement depends on the factual matrix of the proceeding. Hence, the “range of reasonableness” is not a static valuation with an arbitrary application to every class proceeding, but rather it is an objective standard which allows for variation depending upon the subject matter of the litigation and the nature of the damages for which the settlement is to provide compensation<sup>16</sup>.

7. Dans l'affaire *Robertson v ProQuest Information and Learning Company*, la juge Pepall a indiqué que « *although the CCAA and class proceeding tests for approval are not identical, a certain symmetry exists between the two*<sup>17</sup> ». Pour obtenir l'approbation d'un règlement en vertu de la LACC, la compagnie débitrice doit établir que : le règlement est juste et raisonnable; le règlement sera bénéfique pour la compagnie débitrice et ses parties prenantes en général; et le règlement est conforme à l'objet et à l'esprit de la LACC<sup>18</sup>. Pour approuver le règlement intervenu dans un recours collectif, le Tribunal doit conclure que, eu égard à l'ensemble des circonstances,

---

<sup>15</sup> *Parsons v Canadian Red Cross Society*, [1999] O.J. No. 3572 (L.C.J.), par. 69.

<sup>16</sup> *Parsons v Canadian Red Cross Society*, [1999] O.J. No. 3572 (L.C.J.), par. 70.

<sup>17</sup> *Robertson v ProQuest Information and Learning Company*, 2011 ONSC 1647, par. 24.

<sup>18</sup> *Robertson v ProQuest Information and Learning Company*, 2011 ONSC 1647, par. 22.

le règlement est juste, raisonnable et dans l'intérêt véritable des personnes qui en subiront les effets. Pour décider si c'est le cas, le Tribunal doit notamment tenir compte des éléments suivants :

- a) la probabilité de recouvrement ou d'avoir gain de cause au procès;
- b) la recommandation et l'expérience des avocats du groupe;
- c) les conditions du règlement<sup>19</sup>.

8. Dans le cadre du règlement global, les Compagnies de tabac fourniront la contrepartie nécessaire à la décharge et au règlement des réclamations et réclamations potentielles de tous les Réclamants pancanadiens. Comme l'illustre le tableau de l'**Appendice B**, la contrepartie comportera deux composantes, soit :

- a) Le Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens (le « **Plan d'indemnisation des RPC** ») qui offrira une compensation directe sous la forme de sommes d'argent versées aux particuliers qui satisfont à tous les Critères d'admissibilité des RPC;
- b) Une distribution selon le principe de l'aussi-près (le « **Fonds cy-près** ») qui fournira la contrepartie à la décharge et au règlement complets et finaux de toutes les réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens qui ne sont pas admissibles à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. La contrepartie apportée par le Fonds cy-près prendra la forme d'un financement permettant de constituer une fondation de bienfaisance publique (la « **Fondation** ») qui procurera des bénéfices indirects aux Réclamants pancanadiens qui ont un lien rationnel avec les Maladies liées au tabac et les

---

<sup>19</sup> *Robertson v ProQuest Information and Learning Company*, 2011 ONSC 1647, par. 24.

différentes circonstances des divers groupes de Réclamants pancanadiens et de Membres du groupe *Létourneau* visés par le Fonds cy-près.

9. Le présent document décrit au Tribunal les modalités du règlement des réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens qu'il lui sera demandé d'approuver dans le cadre des Plans en vertu de la LACC établis par le Médiateur et les Contrôleurs nommés par le Tribunal qui donnent effet au règlement global des Réclamations relatives au tabac au Canada, du fait que le règlement des réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens est juste, raisonnable et dans l'intérêt véritable des Réclamants pancanadiens dans leur ensemble. Dans le contexte actuel, le « groupe dans son ensemble » englobe à la fois le groupe de Réclamants pancanadiens qui recevront une indemnité directe dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC et toutes les personnes qui profiteront du Fonds cy-près. Le Plan d'indemnisation des RPC et le Fonds cy-près sont d'une importance capitale au règlement global des Réclamations relatives au tabac car, ensemble, ils identifient les personnes qui seront liées par le règlement des Réclamations de RPC conformément aux modalités du Plan en vertu de la LACC.

10. L'approche adoptée dans l'arrêt *Dutton* guide l'identification par le Tribunal des personnes qui ont une réclamation potentielle à titre de Réclamant pancanadien en appliquant les Critères d'admissibilité des RPC, lesquels sont analogues à la définition de groupe dans un recours collectif. Dans les recours collectifs, le groupe doit être défini en recourant à des critères objectifs, c'est-à-dire qu'on peut décider si une personne est membre du groupe sans se référer au fond de l'action<sup>20</sup>. Dans l'affaire *Bywater v Toronto Transit Commission* (« **Bywater** »), le Juge Winkler a conclu que la définition de groupe poursuit les trois objectifs suivants : « [...] (a) it identifies those

---

<sup>20</sup> *Bywater v Toronto Transit Commission*, [1998] O.J. No. 4913, 27 C.P.C. (4<sup>th</sup>) 172, par. 11; Warren K. Winkler et al., *The Law of Class Actions in Canada*, Toronto, Canada Law Book, 2014, p. 96-98.

*persons who have a potential claim for relief against the defendant; (b) it defines the parameters of the lawsuit so as to identify those persons who are bound by its result; and lastly, (c) it describes who is entitled to notice pursuant to the Act*<sup>21</sup>. » Citant *Bywater*, la Cour suprême du Canada a souligné dans l'arrêt *Dutton* que la « définition du groupe est essentielle parce qu'elle précise qui a droit aux avis, qui a droit à la réparation (si une réparation est accordée), et qui est lié par le jugement<sup>22</sup> ». La Cour suprême du Canada a également souscrit à ce principe dans l'arrêt *Sun-Rype Products Ltd. c Archer Daniels Midland Company*<sup>23</sup>. Dans l'affaire *Hollick v Toronto (City)*<sup>24</sup>, la Cour d'appel de l'Ontario s'est ralliée au dictum exposé dans l'affaire *Bywater*.

11. Le règlement proposé à l'égard des réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens au moyen du Plan d'indemnisation des RPC et du Fonds cy-près permettra de trouver un juste équilibre entre les divers intérêts et les circonstances propres aux Réclamants pancanadiens situés dans l'ensemble des Provinces et Territoires du Canada et servira l'administration de la justice. De plus, le règlement proposé :

- a) permettra l'instruction efficace des litiges et de faire des économies sur le plan judiciaire en donnant au Tribunal le moyen de traiter efficacement le très grand nombre de réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens découlant des Fautes du fabricant des Compagnies de tabac, libérant ainsi des ressources judiciaires qui peuvent être affectées à la résolution d'autres conflits<sup>25</sup>;

---

<sup>21</sup> *Bywater v Toronto Transit Commission*, [1998] O.J. No. 4913, 27 C.P.C. (4<sup>th</sup>) 172, par. 10; voir aussi Warren K. Winkler et al., *The Law of Class Actions in Canada*, Toronto, Canada Law Book, 2014, p. 89-90.

<sup>22</sup> *Western Canadian Shopping Centres Inc. c Dutton*, 2001 CSC 46, par. 38.

<sup>23</sup> *Sun-Rype Products Ltd. c Archer Daniels Midland Company*, 2013 RCS 58, par. 57.

<sup>24</sup> *Hollick v Toronto (City)* (1999), 46 O.R. (3d) 257, par. 11 (C.A.).

<sup>25</sup> *Western Canadian Shopping Centres Inc. c Dutton*, 2001 CSC 46, par. 27; *Ford v F. Hoffmann-La Roche Ltd.* (2005), 74 O.R. (3d) 758 (S.C.J.), par. 38.

- b) permettra aux Réclamants pancanadiens d'avoir accès à la justice au moyen d'un processus de réclamation équitable, efficace et économique. Pour les Réclamants pancanadiens, hormis le fait d'engager des poursuites individuelles qui seraient moins pratiques, moins efficaces et trop coûteuses, il n'existe pas d'autres voies de recours possibles que de présenter une réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC ou de recevoir des bénéfices indirects qui ont un lien rationnel avec les Maladies liées au tabac et les différentes circonstances des divers groupes de Réclamants pancanadiens visés par le Fonds cy-près<sup>26</sup>;
- c) favorisera la modification des comportements des Compagnies de tabac et des Groupes des compagnies de tabac respectifs en les empêchant de méconnaître leurs obligations envers le public<sup>27</sup>.
- i) **Compétence prépondérante du Tribunal défini par la LACC pour approuver le Plan d'indemnisation des RPC, le Fonds cy-près et le règlement intervenu dans les recours collectifs**

12. La jurisprudence examinée ci-après établit que le Tribunal défini par la LACC a compétence prépondérante à l'égard des procédures prévues par la LACC des Demanderesses pour approuver les modalités du Plan d'indemnisation des RPC et du Fonds cy-près, qui font partie intégrante du règlement global et des Plans en vertu de la LACC des Demanderesses. Comme l'a

---

<sup>26</sup> *Western Canadian Shopping Centres Inc. c Dutton*, 2001 SCC 46, par. 28; *Ford v F. Hoffmann-La Roche Ltd.* (2005), 74 O.R. (3d) 758 (S.C.J.), par. 38, 40, 41 et 145

<sup>27</sup> *Western Canadian Shopping Centres Inc. c Dutton*, 2001 CSC 46, par. 29; *Pearson v Inco Ltd.* (2005), 78 O.R. (3d) 641, par. 87 à 88 (C.A.).

souligné le juge en chef Morawetz dans l'affaire *Fonds de retraite des travailleurs du Centre et de l'Est du Canada c Sino-Forest Corporation* (« **Sino-Forest** ») :

The CCAA is a “flexible statute”, and the court has “jurisdiction to approve major transactions, including settlement agreements, during the stay period defined in the Initial Order”. The CCAA affords courts broad jurisdiction to make orders and “fill in the gaps in legislation so as to give effects to the objects of the CCAA”. [*Re Nortel Networks Corp.*, 2010 ONSC 1708, paras. 66-70 (“*Re Nortel*”); *Re Canadian Red Cross Society* (1998), 5 C.B.R. (4<sup>th</sup>) 299, 72 O.T.C. 99, para. 43 (Ont. C.J.)]<sup>28</sup>

13. Dans l'affaire *Sino-Forest*, le juge en chef Morawetz a également cité le passage suivant confirmant la prépondérance de la compétence du Tribunal défini par la LACC, tiré de l'arrêt *Century Services Inc. c Canada (Procureur général)* (« **Century Services** ») de la Cour suprême du Canada :

Les décisions prises en vertu de la LACC découlent souvent de l'exercice discrétionnaire de certains pouvoirs. C'est principalement au fil de l'exercice par les juridictions commerciales de leurs pouvoirs discrétionnaires, et ce, dans des conditions décrites avec justesse par un praticien comme constituant [*traduction*] « la pépinière du contentieux en temps réel », que la LACC a évolué de façon graduelle et s'est adaptée aux besoins commerciaux et sociaux contemporains. [...] Quand de grandes entreprises éprouvent des difficultés, les réorganisations deviennent très complexes. Les tribunaux chargés d'appliquer la LACC ont ainsi été appelés à innover dans l'exercice de leur compétence et ne se sont pas limités à suspendre les procédures engagées contre le débiteur afin de lui permettre de procéder à une réorganisation. On leur a demandé de sanctionner des mesures non expressément prévues par la LACC<sup>29</sup>.

14. Dans l'arrêt *Century Services*, la Cour suprême du Canada a souligné que « [l']esprit d'innovation dont ont fait montre les tribunaux pendant des procédures fondées sur la LACC n'a

<sup>28</sup> *Fonds de retraite des travailleurs du Centre et de l'Est du Canada c Sino-Forest Corporation*, 2013 ONSC 1078, par. 44; autorisation d'appel refusée 2013 ONCA 456; demande d'autorisation d'appel devant la Cour suprême du Canada rejetée [2013] C.S.D.C.R. n° 395.

<sup>29</sup> *Century Services Inc. c Canada (Procureur général)*, 2010 CSC 60, par. 58 et 61, citée dans l'affaire *Fonds de retraite des travailleurs du Centre et de l'Est du Canada c Sino-Forest Corporation*, 2013 ONSC 1078, par. 4545; autorisation d'appel rejetée, 2013 ONCA 456; demande d'autorisation d'appel devant la Cour suprême du Canada rejetée [2013] C.S.D.C.R. n° 395.

toutefois pas été sans susciter de controverses<sup>30</sup> », puis a expliqué de la façon suivante quelles sont les sources des pouvoirs dont dispose le tribunal dans le cadre des procédures fondées sur la LACC :

La première question porte sur la frontière entre les pouvoirs d'origine législative dont dispose le tribunal en vertu de la *LACC* et les pouvoirs résiduels dont jouit un tribunal en raison de sa compétence inhérente et de sa compétence en equity, lorsqu'il est question de surveiller une réorganisation. Pour justifier certaines mesures autorisées à l'occasion de procédures engagées sous le régime de la *LACC*, les tribunaux ont parfois prétendu se fonder sur leur compétence en equity dans le but de réaliser les objectifs de la Loi ou sur leur compétence inhérente afin de combler les lacunes de celle-ci. Or, dans de récentes décisions, des cours d'appel ont déconseillé aux tribunaux d'invoquer leur compétence inhérente, concluant qu'il est plus juste de dire que, dans la plupart des cas, les tribunaux ne font simplement qu'interpréter les pouvoirs se trouvant dans la *LACC* elle-même [...].

Bien que ces dispositions ne soient pas strictement applicables en l'espèce, je signale à ce propos que le législateur a, dans des modifications récentes, apporté au texte du par. 11(1) un changement qui rend plus explicite le pouvoir discrétionnaire conféré au tribunal par la *LACC*. Ainsi, aux termes de l'art. 11 actuel de la *LACC*, le tribunal peut « rendre [...] sous réserve des restrictions prévues par la présente loi [...] toute ordonnance qu'il estime indiquée » (LC 2005, ch 47, art. 128). Le législateur semble ainsi avoir jugé opportun de sanctionner l'interprétation large du pouvoir conféré par la *LACC* qui a été élaborée par la jurisprudence.

[...] Sous le régime de la *LACC*, le tribunal évalue l'opportunité de l'ordonnance demandée en déterminant si elle favorisera la réalisation des objectifs de politique générale qui sous-tendent la Loi. Il s'agit donc de savoir si cette ordonnance contribuera utilement à la réalisation de l'objectif réparateur de la *LACC* – à savoir éviter les pertes sociales et économiques résultant de la liquidation d'une compagnie insolvable. J'ajouterais que le critère de l'opportunité s'applique non seulement à l'objectif de l'ordonnance, mais aussi aux moyens utilisés. Les tribunaux doivent se rappeler que les chances de succès d'une réorganisation sont meilleures lorsque les participants arrivent à s'entendre et que tous les intéressés sont traités de la façon la plus avantageuse et juste possible dans les circonstances<sup>31</sup>.

15. Les Critères d'admissibilité des RPC et le plan proposé pour l'administration du versement des Sommes individuelles aux Réclamants admissibles dans le cadre du Plan d'indemnisation des

<sup>30</sup> *Century Services Inc. c Canada (Procureur général)*, 2010 CSC 60, par. 63.

<sup>31</sup> *Century Services Inc. c Canada (Procureur général)*, 2010 CSC 60, par. 64, 68 et 70.

RPC sont analogues à une définition de groupe et au processus de réclamation habituellement utilisés dans le cadre d'un règlement de recours collectif. Le Fonds cy-près est analogue à la distribution selon le principe de l'aussi-près (ci-après « distribution cy-près ») d'un montant non réparti de dommages-intérêts adjugés ou de règlement dans un recours collectif. Dans l'affaire *Sino-Forest*, le juge en chef Morawetz a confirmé que le Tribunal défini par la LACC a compétence pour approuver le règlement des recours collectifs et a déclaré :

I do not accept that the class action settlement should be approved solely under the [*Class Proceedings Act*]. The reality facing the parties is that [*Sino-Forest Corporation*] is insolvent; it is under CCAA protection, and stakeholder claims are to be considered in the context of the CCAA regime<sup>32</sup>.

## II. PLAN D'INDEMNISATION DES RPC

### C. JUSTIFICATION DE L'INCLUSION DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC DANS LE RÈGLEMENT GLOBAL

16. Lorsque JTIM s'est placée sous la protection de la LACC le 8 mars 2019, des poursuites avaient déjà été intentées au Canada contre les Compagnies de tabac et les Groupes des compagnies de tabac par des particuliers ou pour le compte de particuliers au Canada dans les trois grands groupes de réclamants suivants :

- a) les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec qui ont un jugement contre les Compagnies de tabac et qui répondent soit :
  - (i) à la définition du groupe autorisée dans le Recours collectif *Blais*, qui comprend les résidents du Québec qui, avant 1998, avaient fumé au moins 87 600 cigarettes

---

<sup>32</sup> *Fonds de retraite des travailleurs du Centre et de l'Est du Canada c Sino-Forest Corporation*, 2013 ONSC 1078, par. 72; autorisation d'interjeter appel rejetée, 2013 ONCA 456; demande d'autorisation d'appel devant la Cour suprême du Canada rejetée [2013] C.S.D.C.R. n° 395.

et qui avaient reçu, avant 2012, un diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'emphysème<sup>33</sup>;

- (ii) à la définition du groupe autorisée dans le Recours collectif *Létourneau*, qui comprend les résidents du Québec qui, à compter de 1998, étaient dépendants de la nicotine depuis 1994 et qui fumaient encore quotidiennement les cigarettes des Demanderesses en 2005<sup>34</sup> (les détails du Recours collectif *Blais* et du Recours collectif *Létourneau* sont présentés à l'**Appendice C** et à la section F, aux paragraphes 42 à 79 ci-après);
- b) les Demandeurs dans le recours collectif *Knight* en Colombie-Britannique qui répondent à la définition du groupe autorisée, qui comprend les personnes qui ont acheté des cigarettes légères ou douces d'ITCAN en Colombie-Britannique pour usage personnel, familial ou domestique entre le 9 mai 1997 et le 31 juillet 2007, mais qui n'ont pas obtenu de jugement contre les Compagnies de tabac (les détails du Recours collectif *Knight* sont présentés à l'**Appendice D**);
- c) les réclamants qui répondent aux définitions du groupe proposées, mais non autorisées dans sept actions en justice intentées en vertu de la législation sur les recours collectifs en Colombie-Britannique, en Alberta, en Saskatchewan, au Manitoba, en Ontario et en Nouvelle-Écosse et qui n'ont pas obtenu de jugement contre les Compagnies de tabac (les détails de ces actions en justice sont présentés à l'**Appendice E**). Aucune mesure n'a été

---

<sup>33</sup> *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358, par. 1282.

<sup>34</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 1233.

prise depuis plus de dix ans pour faire avancer ces actions en justice au-delà du moment du dépôt de la déclaration.

17. L'**Appendice F** présente les détails de deux actions en justice intentées en vertu de la législation sur les recours collectifs en Ontario et à Terre-Neuve-et-Labrador qui ont été rejetées. L'**Appendice F** indique également les territoires où des recours collectifs n'ont pas été intentés.

18. En date du 8 mars 2019, l'étendue des réclamations plaidées dans les actions en instance contre les Demanderesses et les Groupes de compagnies de tabac ne couvrait pas toutes les réclamations ou réclamations potentielles qui pouvaient être invoquées contre ces entités par des particuliers résidant au Canada. Il y avait des particuliers résidant dans toutes les Provinces et tous les Territoires qui auraient pu avoir des réclamations ou réclamations potentielles contre les Demanderesses et les Groupes des compagnies de tabac qui n'étaient pas inclus dans les trois grands groupes de réclamants décrits ci-dessus et qui étaient incertains et non quantifiables. Il faut souligner que ce groupe de particuliers n'était pas représenté par un avocat et pouvait ne pas être au courant de l'existence de la Procédure prévue par la LACC et du fait que leurs droits pourraient être touchés et que leurs réclamations pourraient être compromises dans les Plans en vertu de la LACC des Demanderesses.

19. Compte tenu de l'état actuel du droit au Canada, peu de réclamations ou réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens dans les actions en instance contre les Demanderesses et les Groupes de compagnies de tabac, voire aucune, sont susceptibles de donner lieu à des jugements accordant des dommages-intérêts aux Réclamants pancanadiens si les questions devaient être jugées sur une base individuelle ou collective. Les DRCQ disposaient d'avantages spécifiques prévus par la loi et par la jurisprudence qui les ont aidés à obtenir leur jugement contre

les Demanderesses. Plus précisément, les DRCQ se sont appuyés sur l'article 15 de la *Loi sur le recouvrement du coût des soins de santé et des dommages-intérêts liés au tabac*<sup>35</sup> (la « LRSSDIT »), qui leur permettait de prouver le lien de causalité sur le seul fondement d'informations statistiques ou épidémiologiques. Les lois sur le recouvrement du coût des soins de santé et des dommages-intérêts liés au tabac (« RCSS ») adoptées dans les autres provinces ne contiennent pas la même disposition; par conséquent, il est probable que la preuve de causalité ne soit pas établie avec succès sur le seul fondement de données statistiques ou épidémiologiques dans le cadre de recours collectifs dans les territoires de common law. De plus, le droit civil du Québec n'applique pas le critère du lien de causalité du facteur déterminant « n'eût été » qui s'applique dans les provinces de common law. Les tribunaux du Québec ont plutôt appliqué un critère de « causalité adéquate » plus souple à la cause des DRCQ.

20. D'un point de vue pratique, il n'est pas financièrement faisable de juger les réclamations des Réclamants pancanadiens individuellement ou même collectivement. À titre d'exemple, et à grands frais, il a pris quatorze ans au Recours collectif *Blais* et au Recours collectif *Létourneau* à être entendus devant les tribunaux, et 251 jours d'audience supplémentaires, ce qui a porté le déroulement du procès à près de trois ans.

21. De plus, dans la trilogie *Andrews*<sup>36</sup>, la Cour suprême du Canada a établi un plafond de 100 000 \$ pour les pertes non pécuniaires découlant d'une blessure corporelle grave. Cette limite s'applique tant dans les provinces de common law qu'au Québec<sup>37</sup>. Dans les cas où ce plafond s'applique, il est ajusté pour tenir compte de l'inflation pendant le temps qui s'est écoulé depuis la

---

<sup>35</sup> *Loi sur le recouvrement du coût des soins de santé et des dommages-intérêts liés au tabac*, RLRQ c R-2.2.0.0.1.

<sup>36</sup> *Andrews c Grand & Toy Alberta Ltd.*, [1978] 2 R.C.S. 229; *Thornton c School District No. 57 (Prince George)*, [1978] 2 R.C.S. 267; et *Arnold c Teno*, [1978] 2 R.C.S. 287.

<sup>37</sup> *Cinar Corporation c Robinson*, 2013 CSC 73, par. 95 à 96.

décision de la trilogie en 1978<sup>38</sup>. Le plafond auquel sont assujettis les dommages-intérêts non pécuniaires dans les cas de blessures corporelles au Canada signifie que les coûts engagés pour porter une réclamation individuelle en justice excéderaient de beaucoup les dommages-intérêts accordés.

22. Nonobstant les obstacles juridiques, les obstacles d'ordre pratique et les autres difficultés que les Réclamants pancanadiens rencontreraient s'ils cherchaient à faire valoir leurs réclamations et réclamations potentielles, les Demanderesses et les Groupes des compagnies de tabac souhaitent la décharge de toutes les Réclamations de RPC parce qu'ils engageraient des frais de litige continus et continueraient de courir des risques importants décrits ci-après pendant de nombreuses années au Canada si le règlement global n'incluait pas la décharge et le règlement des réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens.

23. D'abord, les Demanderesses et les Groupes des compagnies de tabac courent le risque que des procès individuels ou des recours collectifs futurs intentés par les Réclamants pancanadiens soient couronnés de succès. Ce risque découle d'un certain nombre de facteurs, dont le plus important est la valeur jurisprudentielle des conclusions des jugements rendus dans le Recours collectif *Blais* et le Recours collectif *Létourneau* à l'égard de la conduite répréhensible des Demanderesses qui aiderait probablement certains Réclamants pancanadiens à prouver leur cause, malgré les possibles difficultés rencontrées pour prouver le lien de causalité mentionnées au paragraphe 19 des présentes (la preuve du lien de causalité est expliquée plus en détail à la section O, aux paragraphes 196 à 217).

---

<sup>38</sup> *Lindal c Lindal*, [1981] 2 R.C.S. 629.

24. En outre, il existe un risque de preuve que de nouveaux éléments de preuve concernant la conduite des Demanderesses et/ou des Groupes des compagnies de tabac soient mis au jour et/ou que des éléments de preuve d'expert soient produits par les Réclamants pancanadiens, ce qui pourrait nuire à la défense des Demanderesses à l'égard des réclamations des RPC.

25. Il existe également un risque jurisprudentiel que les tribunaux prennent des décisions inattendues pouvant nuire aux défenses des Demanderesses et des Groupes des compagnies de tabac et permettant à certains Réclamants pancanadiens de faire avancer leur cause. Malgré le bénéfice des conclusions judiciaires dans les arrêts *Blais* et *Létourneau* au Québec, les réclamations des Réclamants pancanadiens soulèvent des questions *sui generis* à l'égard desquelles il n'y a pas de certitude quant à la décision des tribunaux. Il est possible que les tribunaux de première instance de différents pays arrivent à des décisions différentes. Cela s'est produit lorsque la Cour suprême de la Colombie-Britannique<sup>39</sup> et la Cour d'appel de la Colombie-Britannique<sup>40</sup>, d'une part, et la Cour du Banc de la Reine du Nouveau-Brunswick<sup>41</sup>, d'autre part, sont arrivées à des conclusions contraires quant à la question de savoir si la loi RCSS de chaque province interdisait aux provinces de communiquer aux Demanderesses et aux Groupes des compagnies de tabac les renseignements de leurs bases de données sur les soins de santé. En raison des décisions contradictoires de la Cour provinciale, on s'est adressé à la Cour suprême du Canada pour trancher la question.

26. Il existe un risque supplémentaire que la défense de nombreuses actions en justice intentées en vertu des lois sur les recours collectifs, ainsi qu'un nombre possiblement élevé de réclamations

---

<sup>39</sup> *HMTQ v Philip Morris International, Inc.*, 2015 BCSC 844, par. 67.

<sup>40</sup> *HMTQ v Philip Morris International, Inc.*, 2017 BCCA 69, par. 34 et 35 et 38 à 40; renversé par 2018 CSC 36.

<sup>41</sup> *Nouveau-Brunswick c Rothmans Inc.*, 2016 NBQB 106, par. 61.

et d'actions individuelles intentées dans peut-être toutes les Provinces et tous les Territoires, exigerait que les Demanderesses et les Groupes des compagnies de tabac continuent d'engager des frais juridiques et des débours élevés et consacrent des ressources humaines considérables à la gestion des litiges et au jugement séquentiel des causes des Réclamants pancanadiens de partout au Canada, sans égard au fond ultime des causes. Les Demanderesses et les Groupes des compagnies de tabac défendent des recours collectifs au Canada depuis que l'affaire *Caputo v Imperial Tobacco Ltd.*<sup>42</sup> (« *Caputo* ») a commencé en 1995 et que les provinces ont intenté des poursuites en matière de RCSS après que la Colombie-Britannique a présenté sa déclaration en 2001.

27. Les Provinces, les Territoires et les DRCQ ont reconnu qu'ils devraient compromettre leurs positions respectives et transférer une partie du règlement global aux Réclamants pancanadiens pour constituer une provision pour la décharge et le règlement des réclamations des Réclamants pancanadiens.

28. La première mesure prise par les parties pour remédier à cette situation a été la requête conjointe déposée par les Contrôleurs des Demanderesses pour obtenir des instructions concernant la nomination d'un conseiller juridique représentatif pour les Réclamants pancanadiens. Le 9 décembre 2019, l'honorable juge McEwen a rendu une ordonnance nommant le cabinet The Law Practice of Wagner & Associates, Inc. à titre d'Avocats représentant les RPC pour représenter les intérêts de tous les Réclamants pancanadiens au sein des DRCQ.

29. Afin de parvenir à un règlement global que le tribunal sera appelé à approuver dans le cadre des Plans en vertu de la LACC des Demanderesses, il a été nécessaire de formuler un plan exhaustif

---

<sup>42</sup> *Caputo v Imperial Tobacco Ltd.*, [2004] O.J. No. 299 (L.C.J.).

afin de prévoir une contrepartie dans le règlement global relativement à tous les Réclamants pancanadiens aux fins de la décharge et du règlement de leurs réclamations et réclamations potentielles. Il n'existe aucun précédent pour un tel plan dans l'histoire juridique du Canada.

30. Au cours du processus de médiation supervisé par le tribunal, les Avocats représentant les RPC, les Avocats des groupes au Québec et l'avocat des Provinces et des Territoires ont collaboré pour traiter la multitude de questions difficiles et *sui generis* qui devaient être réglées afin d'élaborer un plan pragmatique et fondé sur des principes qui permettra de fournir une contrepartie juste à la décharge et au règlement de toutes les réclamations des Réclamants pancanadiens. Ce travail consistait notamment à :

- a) analyser les circonstances factuelles et démographiques sous-jacentes aux Réclamants pancanadiens;
- b) trouver des principes juridiques fondamentaux sur lesquels fonder le plan et faire de la recherche sur eux, y compris analyser le droit de la prescription des actions de chaque Province et Territoire, et analyser des principes de causalité qui s'appliquent aux réclamations et aux circonstances des Réclamants pancanadiens;
- c) analyser et appliquer des constats factuels et juridiques pertinents issus des jugements en première instance de 2015 et en appel de 2019 que les tribunaux québécois ont rendus en faveur des DRCQ dans le cadre du Recours collectif *Blais* et du Recours collectif *Létourneau*<sup>43</sup>;

---

<sup>43</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382; et *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358.

- d) obtenir les preuves épidémiologiques de spécialistes<sup>44</sup> de la part du D<sup>r</sup> Jha qui ont été utilisées pour i) définir quelles Maladies liées au tabac seront admissibles à une indemnisation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, et ii) quantifier le nombre estimé de Réclamants pancanadiens qui pourraient être admissibles à une indemnisation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC; et
  - e) consulter Daniel Shapiro, c.r., qui, conformément à une ordonnance de l'honorable juge McEwen en date du 15 septembre 2020, a été nommé conseiller du Juge Winkler. M. Shapiro a acquis une vaste expérience dans l'administration des règlements de recours collectifs dans le cadre de ses travaux sur certaines des affaires les plus complexes au Canada, notamment à titre d'arbitre dans le cadre de différends concernant le Règlement des recours collectifs relatifs à l'hépatite C et d'adjudicateur en chef du Processus d'évaluation indépendant administré par le Secrétariat d'adjudication des pensionnats indiens.
31. Le Plan d'indemnisation des RPC et le Fonds cy-près sont le fruit de la collaboration des réclamants.
32. Le présent document présente en détail le Plan d'indemnisation des RPC ainsi que les raisons justifiant chacun de ses paramètres, y compris :
- a) les critères d'admissibilité des Réclamants pancanadiens à une indemnisation directe;
  - b) la sélection des Maladies liées au tabac qui seront indemnisables;

---

<sup>44</sup> Rapport du D<sup>r</sup> Prabhat Jha daté du 24 mars 2021.

- c) les paramètres juridiques de la Période visée par les réclamations des RPC;
- d) la question de savoir si des réclamations futures seront indemnisées;
- e) la question de savoir si des réclamations de la succession de Réclamants pancanadiens seront indemnisées;
- f) la question de savoir si des réclamations des Membres survivants de la famille de Réclamants pancanadiens seront indemnisées;
- g) le montant et le calendrier de versement de la partie du Montant du règlement global qui sera affectée au financement du Plan d'indemnisation des RPC;
- h) l'administration du Plan d'indemnisation des RPC;
- i) la répartition du solde de tous les fonds résiduels une fois terminé l'administration du Plan d'indemnisation des RPC.

33. Un document distinct intitulé « Fonds cy-près : Méthodologie et analyse » présente les raisons pour lesquelles une mesure cy-près a été incluse dans le règlement global et explique en détail les paramètres du Fonds cy-près ainsi que les raisons justifiant chacun d'eux, y compris :

- a) les réclamations et réclamations potentielles qui seront réglées moyennant la contrepartie fournie par le Fonds cy-près;
- b) le montant et le calendrier de versement de la partie du Montant du règlement global qui sera affectée au financement du Fonds cy-près;

- c) le lien rationnel entre la recherche visant à améliorer l'issue des Maladies liées au tabac qui sera financée par la Fondation, les Maladies liées au tabac et les différentes circonstances des divers groupes de Réclamants pancanadiens et de Membres du groupe *Létourneau* couverts par le Fonds cy-près.

#### **D. CAUSES D'ACTION QUI POURRAIENT ÊTRE INVOQUÉES PAR LES RÉCLAMANTS PANCANADIENS CONTRE LES COMPAGNIES DE TABAC**

34. La première étape de l'élaboration du Plan d'indemnisation des RPC a consisté à identifier les causes d'action potentielles que les Réclamants pancanadiens pourraient invoquer contre les Compagnies de tabac et les Groupes des compagnies de tabac. Il était nécessaire de comprendre les causes d'action pour déterminer l'étendue des réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens qui devront être déchargées dans le cadre du règlement global.

35. La thèse qui sous-tend les Réclamations des RPC est que les Compagnies de tabac ont commis des manquements aux obligations ou aux devoirs que leur impose la common law, l'équité et/ou la loi qu'elles étaient tenues de respecter à l'égard des particuliers de chaque Province et Territoire qui ont été exposés à un produit du tabac qu'elles avaient fabriqué et mis en vente dans chaque territoire (« **Faute du fabricant** »). Les réclamations en RCSS avancées par les Provinces et les Territoires allèguent que, en raison de la Faute du fabricant, des personnes dans chaque Province et Territoire ont contracté des Maladies liées au tabac.

36. Le terme « Faute du fabricant » est le terme défini qui est utilisé dans la loi provinciale en matière de RCSS. Par exemple, au paragraphe 1(1) de la loi de l'Ontario intitulée *Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, une « Faute du fabricant » désigne :

- a) un délit commis en Ontario par un fabricant qui cause ou contribue à une maladie liée au tabac;
- b) dans une action visée au paragraphe 2(1), un manquement de la part d'un fabricant à un devoir ou à une obligation que lui impose la common law, l'équity ou la loi à l'égard de personnes de l'Ontario qui ont été exposées à un produit du tabac ou qui pourraient l'être<sup>45</sup>.

37. Les Réclamants pancanadiens pourraient fonder leurs réclamations sur une ou plusieurs causes d'action, y compris, sans s'y limiter :

- a) **Conspiration** : depuis environ 1953, en réponse à l'expansion de la publicité et à la croissance de la préoccupation publique concernant le lien entre le tabagisme et la maladie, les Compagnies de tabac ont conspiré et agi de concert pour empêcher les particuliers dans chaque Province et Territoire d'acquérir des connaissances sur les propriétés nocives et addictives des cigarettes, dans des circonstances où elles savaient ou auraient dû savoir que leurs actions causeraient des Maladies liées au tabac chez ces personnes;
- b) **Conception et fabrication négligentes** : les Compagnies de tabac ont enfreint un devoir de diligence envers les particuliers dans chaque Province et Territoire qui étaient exposés à des cigarettes qu'elles fabriquaient, en manquant de concevoir et de fabriquer un produit raisonnablement sécuritaire qui ne causerait pas de dépendance et de maladie, et de prendre toutes les mesures raisonnables pour éliminer, réduire au minimum ou réduire les risques de dépendance et de maladie liés à la consommation des cigarettes qu'elles fabriquaient et promouvaient;

---

<sup>45</sup> *Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, LO 2009, c 13, art. 1, par. 1.

- c) **Manquement à l'obligation de mise en garde** : à toutes les époques en cause, de 1950 à la Date de notoriété publique du 1<sup>er</sup> mars 1996<sup>46</sup>, les Compagnies de tabac savaient ou auraient dû savoir que leurs cigarettes, lorsqu'elles étaient fumées comme prévu, entraînaient une dépendance et pouvaient causer ou contribuer à la maladie et, en tant que fabricants de cigarettes vendues à des particuliers dans chaque Province et Territoire, elles avaient le devoir de diligence d'avertir le public qui fumait des cigarettes des risques de dépendance et de maladie liés au tabagisme, tels qu'ils étaient connus, ou auraient dû être connus d'après les recherches sur le tabagisme et la santé menées à partir de 1950. Les Compagnies de tabac n'ont fourni aucun avertissement ni aucune mise en garde adéquats et efficaces à propos des risques de Maladie liée au tabac dont elles avaient connaissance. Elles ont omis des renseignements qu'elles connaissaient et ont mal informé et induit en erreur des particuliers dans chaque Province et Territoire au sujet des risques de dépendance et de maladie liés au tabagisme;
- d) **Fausse déclaration** : depuis 1950, les Compagnies de tabac ont représenté faussement les risques liés au tabagisme en niant tout lien entre le tabagisme et la dépendance, ce qui était à l'encontre de ce qu'elles savaient ou auraient dû savoir par suite des recherches sur le tabagisme et la santé dont elles étaient au courant. Les Compagnies de tabac visaient à ce que les particuliers de chaque Province et Territoire se fient à ces fausses déclarations pour les inciter à commencer à fumer ou à continuer à fumer leurs cigarettes. En raison de ces fausses déclarations, qui ont été faites de façon frauduleuse (contrairement à ce qu'ils savaient des risques de dépendance et de maladie liés au tabagisme, ou de façon imprudente

---

<sup>46</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 821 et 832 à 835; voir aussi par. 122, 129 à 130 et 133; *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358, par. 642 à 650 et 656.

sans fondement raisonnable ni foi en leur vérité) ou, au contraire, de façon négligente (au mépris des recherches sur le tabagisme et la santé dont ils étaient au courant ou auraient dû être au courant), des particuliers de chaque Province et Territoire ont commencé ou ont continué d'acheter et de fumer des cigarettes fabriquées et promues par les Compagnies de tabac et ont ainsi contracté des Maladies liées au tabac.

**E. AUCUN JUGEMENT N'A ÉTÉ OBTENU CONTRE DES COMPAGNIES DE TABAC DANS LES JURIDICTIONS CANADIENNES DE COMMON LAW**

38. Dès lors que les causes d'action potentielles pouvant être invoquées par les Réclamants pancanadiens ont été identifiées, un examen des actions intentées en vertu de la législation sur les recours collectifs dans les Provinces de common law a été entrepris afin d'évaluer le bien-fondé des litiges en cours contre les Demanderesses et les Groupes des compagnies de tabac. À ce jour, aucune juridiction de common law au Canada n'a accordé de dommages-intérêts généraux pour des blessures personnelles qui auraient été causées par l'usage de cigarettes ou d'autres produits du tabac.

39. Dans l'affaire *Caputo*<sup>47</sup>, le tribunal a refusé d'attester un recours collectif contre ITCAN, RBH et JTIM visant à obtenir des dommages-intérêts pour des blessures corporelles liées au tabac au Canada. Le tribunal a souligné la difficulté de définir les critères qui pourraient permettre d'identifier un groupe de particuliers qui pourrait avoir une cause d'action viable contre les Compagnies de tabac :

**29** Throughout the course of this proceeding, the plaintiffs have proffered constantly changing class descriptions. In their Amended Statement of Claim, they originally sought to certify a class of “addicted” persons who suffered injury as a

---

<sup>47</sup> *Caputo v Imperial Tobacco Ltd.*, [2004] O.J. No. 299, par. 29-33 et 43 (J.C.S.); le 11 janvier 2006, la Cour a rendu une ordonnance mettant fin à l'affaire *Caputo* « sans préjudice » à l'encontre des plaignants représentatifs seulement, [2006] O.J. No. 537.

result of their addiction. The class was defined as follows:

Persons who due to the conduct of the defendants, their agents, servants or employees, have become addicted to the nicotine in the defendants' products, namely cigarettes, or who have had such addiction heightened or maintained through the consumption of said products, and who have as a result of said addiction suffered loss, injury and damage, persons with Family Law Act claims in respect to the claims of such addicted persons, and estates of such addicted persons.

**30** The plaintiffs subsequently amended the proposed class in their factum on this motion, describing it as follows in para. 4:

- (a) all residents of Ontario, whether living or now deceased, who have ever smoked cigarette products manufactured, tested, marketed, distributed, sold or otherwise placed into the stream of commerce by the defendants [Footnote omitted]; and
- (b) persons with Family Law Act claims in respect of such smokers and former smokers, and the estates of such smokers and former smokers.

**31** The defendants, in their factum at para. 20, criticized this class definition as follows:

Class membership is not defined by reference to time or amount smoked or where the class members currently reside, where the tort was committed or where or whether damage has been suffered. The class includes virtually every living or dead person who has ever resided in Ontario and smoked even one cigarette.

**32** In response to this criticism, the plaintiffs amended the proposed class in their reply factum at para. 61:

- (a) all Ontario residents who claim personal injury as a result of consumption of the defendants' cigarette products; and
- (b) persons with derivative claims pursuant to the Family Law Act, R.S.O. 1990, c. F.3.

**33** They further amended the proposed class during the argument of this motion:

- (a) all current residents of Ontario, whether living or now deceased, who ever purchased and smoked cigarette products manufactured, tested, marketed, distributed, sold or otherwise

placed into the stream of commerce by the defendants, from January 1, 1950 to the date of the certification order herein; and

- (b) persons with Family Law Act claims in respect of such smokers and former smokers, and the estates of such smokers and former smokers.

[...]

**44** The plaintiffs have had numerous opportunities to amend their proposed class. The court should not be asked to exercise its discretion in order to produce a more certifiable class when the plaintiffs have not or cannot do so on a principled basis. Moreover, even if I were inclined to produce a class definition appropriate for certification, I could not do so in these circumstances. There is an insufficient evidentiary record upon which any such class definition could be based. As stated in *Hollick*, at para. 25, “the class representative must show some basis in fact for each of the certification requirements”, other than the cause of action.

40. Compte tenu des positions dans *Caputo*, il est peu probable que les définitions du groupe proposées dans les actions énumérées à l'**Appendice E** soient autorisées.

41. Par ailleurs, comme il est mentionné au paragraphe 213 de la section O, en plus de conclure que la définition du groupe dans *Caputo* ne pouvait pas être autorisée, le tribunal a rejeté la requête en autorisation pour d'autres motifs, notamment : que les questions communes proposées par les demandeurs ont été rejetées<sup>48</sup>; qu'un recours collectif n'était pas la procédure préférable pour le règlement des réclamations des membres du groupe<sup>49</sup>; et que les demandeurs représentatifs proposés n'avaient pas fourni un plan de litige viable, car il n'y avait pas de groupe identifiable qu'ils pouvaient représenter<sup>50</sup>.

<sup>48</sup> *Caputo v Imperial Tobacco Ltd.*, [2004] O.J. No. 299, par. 59.

<sup>49</sup> *Caputo v Imperial Tobacco Ltd.*, [2004] O.J. No. 299, par. 61, 68 et 73.

<sup>50</sup> *Caputo v Imperial Tobacco Ltd.*, [2004] O.J. No. 299, par. 74, 77 et 79.

## F. JUGEMENTS DANS LES RECOURS COLLECTIFS DU QUÉBEC

42. En 1998, le Recours collectif *Blais* et le Recours collectif *Létourneau* ont été intentés contre les Compagnies de tabac devant la Cour supérieure du Québec (« CSQ »). Les deux procédures ont été autorisées à titre de recours collectifs le 21 février 2005. Le Recours collectif *Blais* comprend environ 100 000 fumeurs résidant au Québec qui ont développé un cancer du poumon, un cancer de la gorge ou de l'emphysème avant le 12 mars 2012, après avoir fumé une quantité stipulée de cigarettes fabriquées par les Compagnies de tabac. Le juge de première instance a établi le seuil de la dose de tabac requise à 12 paquets-année. Un paquet-année correspond à la consommation d'un paquet de vingt cigarettes par jour pendant un an ou à toute consommation équivalente. Autrement dit, cette mesure de la dose de tabac correspond à 7 300 cigarettes par année, pour un total de 87 600 cigarettes<sup>51</sup>.

43. On estime que le Recours collectif *Létourneau* comprend près d'un million de fumeurs qui ont développé une dépendance à la nicotine contenue dans les cigarettes fabriquées par les Compagnies de tabac. Le juge de première instance a conclu que la dépendance à la nicotine sera prouvée lorsque les membres du Recours collectif *Létourneau* établiront que : i) ils ont commencé à fumer avant le 30 septembre 1994 et que, depuis cette date, ils ont fumé principalement des cigarettes fabriquées par les Compagnies de tabac; ii) entre le 1<sup>er</sup> et le 30 septembre 1998, ils ont fumé en moyenne au moins quinze cigarettes des Compagnies de tabac sur une base quotidienne; et iii) le 21 février 2005, ou jusqu'à leur décès si cela s'est produit avant cette date, ils fumaient

---

<sup>51</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 759, 978, 986, 988, 992, 998, 1004 et 1208.

encore en moyenne au moins quinze cigarettes des Compagnies de tabac sur une base quotidienne<sup>52</sup>.

44. Un examen et une analyse approfondis des jugements de la CSQ<sup>53</sup> et de la Cour d'appel du Québec<sup>54</sup> (« CAQ ») dans le Recours collectif *Blais* et le Recours collectif *Létourneau* ont été effectués afin de relever et d'évaluer les éléments de preuve et les conclusions jurisprudentielles qui ont permis aux DRCQ d'obtenir un jugement accordant des dommages-intérêts contre les Demanderesses. Les Compagnies de tabac étaient libres de produire leurs propres documents et témoignages de témoins experts et ordinaires, de contre-interroger les témoins des DRCQ et de présenter leur plaidoirie au juge de première instance et à la Cour d'appel. Le bien-fondé des paramètres retenus pour le Plan d'indemnisation des RPC est renforcé par le fait qu'ils s'appuient en partie sur des constatations judiciaires faites à la suite de tests aussi rigoureux dans deux Tribunaux.

45. Les constatations judiciaires de fait, l'analyse juridique et la définition de groupe autorisée dans le jugement *Blais*, qui ont été formulées dans les jugements rendus en faveur des DRCQ, ont servi de base à l'élaboration des principaux paramètres du Plan d'indemnisation des RPC. Les paragraphes i) à vi) de la section F ci-après présentent les principales constatations et analyses pertinentes tirées des jugements du Québec sur lesquels nous nous sommes appuyés pour établir les critères permettant à des Réclamants pancanadiens de se qualifier pour recevoir une indemnisation directe du Plan d'indemnisation des RPC :

---

<sup>52</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 771-773, 776, 778-786, 788, 946 et 1233.

<sup>53</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382.

<sup>54</sup> *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358.

- i) un résumé des constatations à l'appui de la théorie de l'affaire contre les Demanderesses qui fonde les jugements en faveur des fumeurs ayant reçu un diagnostic de Maladies liées au tabac indemnisables;
- ii) la définition du groupe dans le Recours collectif *Blais*;
- iii) les conclusions judiciaires concernant la période visée par les recours, la date du diagnostic, la « Dose de tabac critique » et les maladies indemnisables figurant dans la définition de groupe du jugement *Blais*;
- iv) le montant des dommages-intérêts accordés pour chaque Maladie indemnisable d'un DRCQ;
- v) les constatations judiciaires concernant la « Date de notoriété » et la faute contributive de la part des DRCQ;
- vi) la pertinence de la renonciation des DRCQ à leur droit de faire des réclamations individuelles et leur décision de limiter leurs réclamations pour dommages-intérêts collectifs à des dommages-intérêts moraux et punitifs.

**i) Sommaire des constatations dans les Recours collectifs du Québec à l'appui de la Théorie du litige contre les Demanderesses**

46. Le 27 mai 2015, l'honorable juge Brian Riordan de la CSQ a rendu un jugement contre les Compagnies de tabac dans les deux recours collectifs. Le 1<sup>er</sup> mars 2019, la CAQ a confirmé le jugement de première instance à tous les égards, sauf pour modifier les dates à partir desquelles les intérêts et l'indemnité additionnelle doivent être calculés.

47. La CAQ présente un résumé succinct des constatations à l'appui de la théorie de la poursuite contre les Compagnies de tabac qui fonde les jugements en faveur des fumeurs ayant reçu un diagnostic de Maladies liées au tabac indemnisables :

**563** Entre 1950 et 1998, les appelantes ont donc, tant par ce qu'elles ont caché (jusqu'en 1994) que ce qu'elles ont fallacieusement véhiculé et propagé, délibérément enfreint le devoir de renseignement qui leur incombait à titre de fabricant de cigarettes, quel que soit l'angle sous lequel on le considère : devoir général de ne pas nuire à autrui, articles 1053 C.c.B.C. et 1457 C.c.Q.; devoir d'informer les usagers du danger d'un bien qui n'est par ailleurs affecté d'aucun vice de conception, de fabrication, de conservation ou de présentation, articles 1468 et 1469 C.c.Q. et droit prétorien antérieur; garantie de sécurité, article 53 L.p.c. (dans ce dernier cas, à compter de 1980). Ce manquement, dans toutes ses déclinaisons, constitue une faute caractérisée au sens de l'article 1053 C.c.B.C. et, même s'il n'est pas nécessaire de qualifier le comportement des appelantes de fautif aux fins des articles 1468 et 1469 C.c.Q. ou de l'article 53 L.p.c., on peut néanmoins, sans hésitation, conclure qu'il l'est au sens même de l'article 1457 C.c.Q.

**564** Plus même, on peut parler d'un comportement de mauvaise foi, résultant d'une dissimulation délibérée des effets de la cigarette sur la santé des usagers, puis d'une négation, d'une minimisation et d'une banalisation systématiques de ceux-ci fondées notamment sur l'idée savamment mais artificiellement entretenue d'une controverse scientifique et sur la prétendue faiblesse des rapports entre cigarette et maladies ou dépendance, le tout enrobé d'une stratégie publicitaire trompeuse.

[...]

**1012** En s'opposant ainsi conjointement aux preuves scientifiques avancées par une autorité publique et en comparant le rapport du Surgeon General à une tentative de rendre le tabagisme socialement inacceptable « *en ressortant de vieilles rengaines* [traduction] », les appelantes montrent certainement l'intention particulière et l'état d'esprit dont il est question dans l'affaire *St-Ferdinand*. En effet, selon une conclusion de fait qui n'a pas été ébranlée, les appelantes sont conscientes, à cette époque depuis presque quarante ans, du caractère toxicomanogène du tabac. Cette décision concertée du CCFPT n'est qu'un exemple de leur état d'esprit. Ce comportement dépasse la simple insouciance ou la négligence – qui comme on le sait depuis *St-Ferdinand* ne sont pas suffisantes –, mais dénote plutôt que les appelantes agissent « en toute connaissance des conséquences [...] au moins extrêmement probables » de leurs actes. En effet, les appelantes ne peuvent plus feindre d'ignorer les évidences scientifiques et statistiques colligées en 1988.

**1013** De manière plus précise, ces conclusions de fait montrent que les appelantes ne pouvaient pas ignorer les conséquences extrêmement probables de leurs dénégations sur les personnes qui deviendraient dépendantes au tabac, dont tous les membres du groupe Létourneau tel que défini, et sur les fumeurs qui développeraient une des maladies en cause. Elles comprenaient que cette stratégie de marketing aurait pour conséquence d'assujettir des individus à une dépendance, de leur causer une maladie mortelle ou encore de les exposer à des risques élevés de développer une telle maladie. Ce faisant, elles ont certainement porté atteinte de manière illicite et intentionnelle aux droits à la vie, à la sûreté et à l'intégrité des membres des deux groupes. L'ensemble de la preuve retenue par le juge de première instance, dont sa conclusion sur la politique du silence, suffit à cette constatation.

**1014** Le juge n'a donc pas commis d'erreur justifiant l'intervention de la Cour en qualifiant d'intentionnelles les atteintes<sup>55</sup>.

48. La CAQ a souligné que, avant le jugement de la CSQ, la Cour suprême du Canada avait fait les déclarations suivantes concernant les méfaits causés par le tabagisme :

**121** Dans l'arrêt de la Cour suprême du Canada<sup>56</sup> [1995] concernant la loi de 1988 [*Loi réglementant les produits du tabac*, LC [1988]], le juge La Forest, qui, à la lumière de la preuve, a conclu que le tabac était un produit intrinsèquement dangereux qui crée une dépendance, a fait les commentaires suivants :

**30** [...] On a présenté en première instance une preuve abondante établissant de façon convaincante (ce qui n'a pas été contesté par les appelantes) que l'usage du tabac est répandu dans la société canadienne et qu'il présente de graves dangers pour la santé d'un grand nombre de Canadiens. [...]

**31** [...] On a déposé en première instance une preuve abondante établissant que l'usage du tabac est une cause principale de cancer, ainsi que de maladies cardiaques et pulmonaires causant la mort. De nos jours, cette conclusion est devenue presque un truisme. Néanmoins, il est instructif d'examiner quelques extraits de la vaste preuve médicale présentée en première instance relativement aux conséquences dévastatrices de l'usage du tabac sur la santé. [...]

<sup>55</sup> *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358, par. 563 et 564 et 1012 à 1014.

<sup>56</sup> *RJR-MacDonald Inc. c Canada (Procureur général)*, [1995] 3 R.C.S. 1999.

**32** Il appert donc que les effets nocifs de l'usage du tabac sur la santé sont à la fois saisissants et importants. En deux mots, le tabac tue. [...]

**122** En 2007, dans le jugement<sup>57</sup> rejetant la contestation constitutionnelle de la *Loi sur le tabac* de 1997, la Cour suprême, cette fois selon le juge en chef McLachlin, a ajouté à ces commentaires à la lumière de nouveaux éléments de preuve :

**9** Dans ses efforts pour concevoir et justifier des mesures de contrôle bien adaptées au domaine de la publicité et de la promotion des produits du tabac, le législateur a bénéficié d'une meilleure compréhension des moyens que les fabricants utilisent pour annoncer et promouvoir leurs produits, de même que de nouvelles données scientifiques concernant la nature du tabagisme et ses conséquences. Selon les conclusions tirées en l'espèce par le juge de première instance, il est désormais indéniable que le tabac crée une forte dépendance et engendre des coûts personnels et sociaux exorbitants. Nous savons aujourd'hui que la moitié des fumeurs mourront d'une maladie liée au tabac, ce qui représente des coûts énormes pour le système de santé public. Nous savons également que la dépendance au tabac est l'une des plus difficiles à surmonter et que nombreux sont les fumeurs qui ont tenté, et tentent encore, en vain de cesser de fumer [notes de bas de page omises].

[...]

**13** Quelque 45 000 Canadiens décèdent chaque année de maladies liées au tabac. Dans cette mesure, le tabagisme est le principal problème de santé publique au Canada.

**14** La plupart des fumeurs commencent à fumer à l'adolescence, entre l'âge de 13 et de 16 ans. La publicité des produits du tabac sert à recruter de nouveaux fumeurs, particulièrement des adolescents. Il est tout à fait irréaliste de prétendre qu'elle ne vise pas les gens de moins de 19 ans. La publicité récente des produits du tabac vise trois objectifs : atteindre les jeunes, rassurer les fumeurs (pour les dissuader de cesser de fumer) et atteindre les femmes.

**15** Le tabac contient de la nicotine, une drogue qui crée une forte dépendance. Environ 80 p. 100 des fumeurs souhaitent cesser de fumer, mais en sont incapables. Cependant, les nouveaux fumeurs, en particulier les jeunes, sont souvent inconscients des risques de dépendance (ou ont tendance à refuser de regarder la vérité en face

---

<sup>57</sup> *Canada (Procureur général) c JTI-Macdonald Corp.*, 2007 CSC 30.

à cet égard). Les cigarettiers ont conçu des cigarettes qui renferment de plus grandes quantités de nicotine<sup>58</sup>.

49. Dans le Recours collectif *Blais*, la CSQ a accordé aux DRCQ des dommages-intérêts moraux, des dommages-intérêts punitifs, des intérêts et une indemnité supplémentaire au nom des résidents du Québec qui ont reçu un diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'emphysème en raison de la consommation de cigarettes des Demanderesses pendant la période visée par les recours.

50. Les demandeurs du Recours collectif *Létourneau* ont recouvré des dommages-intérêts punitifs au nom des résidents du Québec qui, en fumant les cigarettes des Demanderesses, ont développé une dépendance à la nicotine. Le juge de première instance n'a pas accordé de dommages-intérêts moraux aux membres du groupe du Recours collectif *Létourneau*, car, malgré les conclusions de faute, de dommages et de causalité, les membres du groupe du Recours collectif *Létourneau* n'ont pas établi que tous les membres du groupe avaient subi des préjudices assez similaires, de sorte que le juge de première instance pouvait accorder des dommages-intérêts moraux sur une base collective<sup>59</sup>. En rejetant la demande de dommages-intérêts moraux, le juge de première instance a conclu que « les différences inévitables et considérables entre les centaines de milliers de membres du groupe *Létourneau* en ce qui concerne la nature et le degré des préjudices moraux allégués font qu'il est impossible de déterminer de façon suffisamment exacte le montant total des préjudices subis par le groupe<sup>60</sup> ». Le juge de première instance a conclu que :

[à] cela s'ajoute un autre obstacle. Même s'il était possible d'octroyer des dommages-intérêts compensatoires au groupe *Létourneau*, la distribution d'un montant à chacun des membres serait « impraticable ou trop

<sup>58</sup> *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358, par. 121 et 122.

<sup>59</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 946 à 950.

<sup>60</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 950.

onéreuse ». La preuve de la dépendance sera toujours subjective et il serait pratiquement impossible d'obtenir une corroboration indépendante, d'où un risque inhérent d'abus. Qui plus est, le montant relativement faible que chacun pourrait recevoir équivaudrait presque au coût d'administration du processus de distribution par personne. L'exercice n'a simplement pas de sens<sup>61</sup>.

51. Le jugement rendu en faveur des DRCQ totalise 13 699 504 730 \$, incluant les intérêts calculés jusqu'au 8 mars 2019.

**ii) Définition du groupe dans le Recours collectif *Blais***

52. Dans le Recours collectif *Blais*, la CAQ a attesté la définition du groupe ci-après pour établir le droit des DRCQ à une indemnisation :

Toutes les personnes résidant au Québec qui satisfont aux critères suivants :

- 1) Avoir fumé, entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, au minimum 12 paquets-année de cigarettes fabriquées par les défenderesses (soit l'équivalent d'un minimum de 87 600 cigarettes, c'est-à-dire toute combinaison du nombre de cigarettes fumées dans une journée multiplié par le nombre de jours de consommation dans la mesure où le total est égal ou supérieur à 87 600 cigarettes).

Par exemple, 12 paquets-année égale :

20 cigarettes par jour pendant 12 ans ( $20 \times 365 \times 12 = 87\ 600$ ) ou

30 cigarettes par jour pendant 8 ans ( $30 \times 365 \times 8 = 87\ 600$ ) ou

10 cigarettes par jour pendant 24 ans ( $10 \times 365 \times 24 = 87\ 600$ );

- 2) Avoir reçu un diagnostic d'une de ces maladies avant le 12 mars 2012 :
  - a) un cancer du poumon ou
  - b) un cancer (carcinome épidermoïde) de la gorge, à savoir du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx ou

---

<sup>61</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 951.

- c) de l'emphysème [collectivement, les « **Maladies indemnisables des DRCQ** »].

Le groupe comprend également les héritiers des personnes décédées après le 20 novembre 1998 qui ont satisfait aux critères décrits ci-haut<sup>62</sup>.

**iii) Constatations judiciaires concernant la Période visée par le recours, la date du diagnostic, la Dose de tabac critique et les maladies indemnisables utilisées dans la définition du groupe *Blais***

- a) **Période visée par le recours des DRCQ du 1<sup>er</sup> janvier 1950 au 20 novembre 1998**

53. Pour qu'un particulier soit admissible à une indemnisation, il doit avoir fumé une quantité prescrite de cigarettes fabriquées par les Compagnies de tabac, ou Dose de tabac critique<sup>63</sup>, au cours d'une période déterminée (la « **Période visée par les recours** »).

54. Dans le jugement de première instance, la CSQ a conclu que « la période visée a commencé le 1<sup>er</sup> janvier 1950<sup>64</sup> ». Les raisons pour lesquelles les DRCQ ont choisi 1950 comme date de début de la Période visée par les recours ont été expliquées dans le jugement d'autorisation de recours collectif de 2005 comme suit :

Selon le CONSEIL [*Conseil québécois sur le tabac et la santé*], malgré les preuves scientifiques et les études réalisées par l'industrie du tabac qui tendent à établir un lien entre la cigarette et plusieurs problèmes de santé, celle-ci a longtemps nié la causalité entre le tabac et le cancer. Le CONSEIL appuie cette affirmation sur plusieurs sources documentaires émanant de l'industrie à compter de la fin des années 1950 et s'échelonnant jusqu'en 1998 et dont plusieurs ont été dévoilées à l'occasion de procès impliquant les sociétés mères des intimées ou des sociétés intimement liées à ces dernières<sup>65</sup>.

<sup>62</sup> *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358, par. 1282.

<sup>63</sup> *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358, par. 8.

<sup>64</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 891.

<sup>65</sup> *Conseil québécois sur le tabac et la santé et al. c JTI-Macdonald Corp. et al.*, 2005 CanLII 4070, par. 11.

55. La CSQ a également statué que la Période visée par les recours des DRCQ prend fin le 20 novembre 1998, date à laquelle la demande d'autorisation d'exercer un recours collectif a été signifiée au Recours collectif *Blais*<sup>66</sup>.

56. Afin que soient évitées d'éventuelles inégalités à l'échelle du Canada et que soit atteinte la parité avec les Membres du groupe *Blais* pour les Réclamants pancanadiens dans toutes les Provinces et tous les Territoires, la Période visée par le recours *Blais* du 1<sup>er</sup> janvier 1950 au 20 novembre 1998 a été choisie pour le Plan d'indemnisation des RPC.

57. Le choix du 1<sup>er</sup> janvier 1950 comme date de début de la Période visée par les recours est appuyé par les preuves de responsabilité présentées dans le Recours collectif *Blais* en ce qui concerne le moment du début de la faute du fabricant liée au tabac commise par les Demanderesses. Ces éléments de preuve ont été acceptés par la CSQ et confirmés par la CAQ.

58. Comme il est expliqué à la section F, sous-section v) des paragraphes 73 à 79 ci-après, la date du 1<sup>er</sup> mars 1996 a été établie par la CAQ comme étant la Date de notoriété publique à laquelle les particuliers connaissaient ou auraient dû connaître les risques que représentait la consommation des cigarettes fabriquées par les Demanderesses, soit le développement de Maladies liées au tabac. Le 20 novembre 1998 suivant la Date de notoriété d'environ deux ans et demi, il était justifiable d'utiliser cette date comme date de clôture pour la Période visée par les recours des RPC.

---

<sup>66</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 1 et 767 et note 1.

**b) Les DRCQ doivent recevoir un diagnostic de maladie indemnisable d'ici le 12 mars 2012**

59. Pour qu'un particulier soit admissible à une indemnisation, il doit avoir reçu un diagnostic de maladie indemnisable à une date donnée. Dans le jugement de première instance *Blais*, la CSQ a approuvé le 12 mars 2012, première journée du procès, comme la date limite à laquelle les DRCQ doivent avoir reçu un diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'emphysème<sup>67</sup>.

60. Comme il est expliqué aux paragraphes 131 à 135 du Plan d'indemnisation des RPC, afin que soient évitées des inégalités à l'échelle du Canada, un Réclamant pancanadien doit avoir reçu un diagnostic de Maladie indemnisable d'un RPC au cours d'une Période visée par les réclamations de RPC uniforme de quatre ans allant du 8 mars 2015 au 8 mars 2019, ces deux dates étant comprises.

**c) Les DRCQ doivent avoir fumé 12 paquets-année pendant la Période visée par les recours des DRCQ**

61. Un paquet-année est une mesure utilisée pour mesurer la quantité de cigarettes qu'un particulier a fumées pendant une longue période. Le nombre de paquets-année est calculé en multipliant le nombre de cigarettes fumées quotidiennement par le nombre d'années que la personne a fumées, puis en divisant ce nombre par 20. Par exemple, 10 cigarettes fumées par jour x 24 ans ÷ 20 = 12 paquets-année. De même, 20 cigarettes fumées par jour x 12 ans ÷ 20 = 12 paquets-année.

---

<sup>67</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 2, 845 et 891 et note 429.

62. Dans le jugement de première instance, la CSQ a conclu que la Dose tabagique critique de 12 paquets-année était appropriée pour les membres du groupe *Blais* comme suit :

**756** Les derniers points du rapport du D<sup>r</sup> Mundt portent sur le nombre de paquets-année qu'il faut pour causer un cancer du poumon. Selon les documents scientifiques qu'il a étudiés, écrit-il, il n'y a que peu ou pas de risque de cancer du poumon à moins de 10 à 15 paquets-année. Voilà une donnée intéressante à deux égards.

**757** D'abord, cette affirmation du seul expert des compagnies en épidémiologie confirme que les spécialistes du domaine admettent le nombre de paquets-année comme unité de mesure valide en rapport avec le commencement d'un cancer. Les autres experts de la défense ont passé beaucoup de temps à critiquer l'à-propos de cette mesure, mais voilà qui élimine tout doute dans l'esprit du Tribunal.

**758** Voici qu'enfin l'un des experts des compagnies donne une réponse utile au regard des questions que le Tribunal doit trancher, c'est-à-dire : quelle serait la valeur minimale plausible de la « dose critique »? Tout en se gardant de fournir quelque conseil réellement utile au Tribunal, le D<sup>r</sup> Barsky a critiqué lui aussi « les faibles degrés d'exposition [*traduction*] » utilisés par le D<sup>r</sup> Siemiatycki. Du reste, les demandeurs ne contestent pas les chiffres du D<sup>r</sup> Mundt sur le fond : ils ont dit plusieurs fois que le chiffre de 12 paquets-année n'était pas déraisonnable.

**759** Puisque la méthode du D<sup>r</sup> Siemiatycki écarte nécessairement plusieurs variables pertinentes quoique mineures et qu'elle n'est pas conçue pour calculer des résultats avec précision, de toute façon, le Tribunal tiendra compte des commentaires du D<sup>r</sup> Mundt. Pour cette raison, nous établirons la dose critique à 12 paquets-année plutôt qu'à 5 dans le dossier *Blais*. La description du groupe doit être modifiée en conséquence [soulignement ajouté; notes de bas de page omises]<sup>68</sup>.

63. La CAQ a approuvé la conclusion de la CSQ selon laquelle douze paquets-année correspondaient à la Dose tabagique critique comme suit : « Le seuil de cette dose a été établi à 12 paquets-année par le juge de première instance. Un paquet-année équivaut à la consommation d'un paquet de 20 cigarettes par jour pendant une année ou toute consommation équivalente.

---

<sup>68</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 756 à 759.

Autrement dit, cette mesure correspond à 7 300 cigarettes par année, pour un total de 87 600 cigarettes<sup>69</sup>. »

64. Afin que soit évitée toute iniquité possible à l'échelle du Canada et que soit atteinte la parité avec les Membres du groupe *Blais* pour les Réclamants pancanadiens dans toutes les Provinces et tous les Territoires, la Dose tabagique critique pour le Plan d'indemnisation des RPC a été établie à douze paquets-année. Le choix de douze paquets-année est appuyé par des témoignages d'experts déposés dans le Recours collectif *Blais* qui a été accepté par la CSQ et confirmé par la CAQ.

#### **d) Maladies indemnissables des DRCQ**

65. Dans le jugement de première instance, la CSQ<sup>70</sup> a confirmé qu'une indemnisation sera versée aux DRCQ qui répondent aux critères de la définition de groupe de DRCQ, qui inclut l'exigence d'avoir reçu un diagnostic de l'une des Maladies liées au tabac suivantes : cancer du poumon, cancer de la gorge ou emphysème.

66. Comme il est expliqué dans la section M, aux paragraphes 155 à 165 ci-après, l'analyse épidémiologique préparée par l'épidémiologiste D<sup>r</sup> Jha a appuyé la sélection du cancer du poumon, du cancer de la gorge et de la MPOC comme étant les Maladies liées au tabac pour lesquelles une indemnisation sera versée dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Par conséquent, la sélection des Maladies indemnissables des RPC est fondée à la fois sur les données épidémiologiques du D<sup>r</sup> Jha et sur les constatations de la CSQ et de la CAQ dans le Recours collectif *Blais*.

<sup>69</sup> *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358, par. 8.

<sup>70</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 1208 et 1210 à 1213.

**iv) Montant des dommages-intérêts accordés pour chaque Maladie indemnisable des DRCQ**

67. La CSQ a accordé des dommages-intérêts moraux à chaque membre du groupe *Blais* ayant reçu un diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'emphysème, comme suit :

**Tableau 1**

Sous-groupe des DRCQ	Dommages-intérêts moraux <sup>71</sup> accordés aux Membres du groupe <i>Blais</i> qui ont commencé à fumer avant le 1 <sup>er</sup> janvier 1976 <sup>72</sup>
Cancer du poumon	100 000 \$
Cancer de la gorge	100 000 \$
Emphysème	30 000 \$

68. La CSQ a expliqué que les dommages-intérêts moraux accordés aux membres du groupe *Blais* étaient une indemnisation pour les pertes suivantes : « ... la perte de jouissance de la vie, les souffrances et douleurs physiques et morales, la diminution de l'espérance de vie, et divers troubles, ennuis et inconvénients découlant de l'une ou de l'autre des maladies diagnostiquées<sup>73</sup> ».

69. La CSQ a conclu que les Compagnies de tabac étaient tenues de payer des dommages-intérêts moraux aux membres du groupe *Blais* ayant reçu un diagnostic de cancer du poumon en se fondant sur des preuves médicales expertes :

**979** La preuve du préjudice moral subi par le sous-groupe formé des personnes atteintes d'un cancer du poumon se trouve dans le rapport du D<sup>r</sup> Alain Desjardins

<sup>71</sup> Le montant de l'indemnité versée aux DRCQ ne peut excéder les montants maximaux spécifiés dans le tableau 1.

<sup>72</sup> L'importance de la date du 1<sup>er</sup> janvier 1976 est expliquée aux paragraphes 73 à 79 de la section F, sous-section v), ci-après.

<sup>73</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 657.

(pièce 1382), un médecin reconnu par le Tribunal comme clinicien expert des maladies thoraco-pulmonaires. Le D<sup>r</sup> Desjardins décrit dans son rapport les traitements offerts contre les trois types de cancers couverts par la description du groupe visé par le dossier Blais. Ce sont : la chirurgie, la radiothérapie, la chimiothérapie et un traitement pharmacologique à long terme. Il est pertinent de considérer la question des traitements, puisque, outre les dommages causés par le cancer lui-même, les effets secondaires des traitements sont sources de lourdes épreuves, qui durent parfois des années.

**980** Puisque les mêmes traitements sont prescrits pour chacun des trois cancers, le Tribunal suppose que les effets secondaires sont les mêmes pour toutes les maladies. Il y a d'autres effets encore, liés à l'emplacement des tumeurs dans le corps.

**981** Aux pages 75 à 78 de son rapport, le D<sup>r</sup> Desjardins décrit ainsi les effets secondaires temporaires de la radiothérapie et de la chimiothérapie dans le contexte d'un cancer du poumon :

- maux de tête, nausées, vomissements, fatigue, plaies intrabuccales, diarrhée, surdité;
- œsophagite;
- brûlures cutanées;
- raideur et douleurs articulaires;
- pneumonite radique causant fièvre, toux et essoufflement;
- perte des cheveux et des poils;
- enflure des membres inférieurs;
- diminution de la résistance aux infections.

**982** Pour ce qui est du cancer lui-même, le D<sup>r</sup> Desjardins note, à la page 80 de son rapport, que le cancer produit des effets physiques, psychologiques et spirituels et que certains patients éprouvent un stress considérable à la simple évocation du diagnostic. Il énumère en particulier ces effets :

- rapides fluctuations de l'état de santé physique;
- fatigue, manque d'énergie et faiblesse;
- perte d'appétit;
- douleur;
- essoufflement;
- paralysie d'un ou de plusieurs membres;
- dépression.

**983** Les compagnies ne contestent pas la description des préjudices moraux par les demandeurs ni le montant que réclame chaque membre parmi les plus atteints par l'une ou l'autre des maladies en cause. Leurs objections à cet égard visent surtout l'usage par les demandeurs d'un montant unique pour tous les sous-groupes de chacune des maladies en cause.

**984** La preuve fournie par les D<sup>rs</sup> Desjardins et Guertin convainc le Tribunal que peu de cas de cancers du poumon ou de la gorge peuvent ne pas être considérés comme très graves. De même, le montant proposé n'est pas excessif dans le contexte de maladies qui menacent le pronostic vital ou détruisent la vie à ce point. Par conséquent, le Tribunal accepte un chiffre uniforme de 100 000 \$ en dommages-intérêts moraux individuels pour les membres des sous-groupes des cancers du poumon ou de la gorge [note de bas de page omise]<sup>74</sup>.

70. La CSQ a également conclu que les Compagnies de tabac étaient tenues de payer des dommages-intérêts moraux aux membres du groupe *Blais* ayant reçu un diagnostic de cancer de la gorge en se fondant sur des preuves d'experts :

**989** La preuve des préjudices moraux subis par les membres du groupe *Blais* atteints d'un cancer du larynx ou du pharynx se trouve dans le rapport du D<sup>r</sup> Louis Guertin, expert en chimie et toxicologie du tabac. Le Tribunal n'a pas pour habitude de citer longuement les documents afférents à un jugement, mais il convient de faire exception pour les paragraphes suivants du rapport du D<sup>r</sup> Guertin : ... [extrait du rapport du D<sup>r</sup> Guertin omis]

**990** Dans les pages suivantes, le D<sup>r</sup> Guertin fait état des divers traitements généralement tentés quand il semble que le cancer puisse être guéri, soit chirurgie, chimiothérapie et radiothérapie. Sa description des effets secondaires possibles de chacun est une véritable litanie d'horreurs :

- ulcération des muqueuses,
- inflammation des jambes (œdème),
- intubation nasale ou trachéotomie pendant des semaines ou des mois, voire en permanence,
- changements cutanés, fibrose cervicale, agueusie,
- sécheresse chronique de la bouche menant à des troubles d'élocution et à la dysphagie,
- extraction de toutes les dents,
- mutilations du visage et du cou, difficultés d'élocution, dysphagie et incapacité de manger certains aliments par suite d'un traitement chirurgical,
- ablation des cordes vocales,
- douleur chronique et diminution de la force des épaules.

**991** La mort met fin à la torture, mais à quel prix? À la page 8 de son rapport, le D<sup>r</sup> Guertin écrit que « les patients qui décéderont de récurrence [...] de leur cancer

---

<sup>74</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382 aux par. 979 à 984.

primaire connaîtront une mort atroce dans la douleur, n'arrivant même plus à avaler leur salive et à respirer ».

**992** D'où il ressort clairement que le montant uniforme de 100 000 \$ pour les préjudices moraux individuels subis par les membres du sous-groupe des cancers de la gorge est amplement justifié [notes de bas de page omises]<sup>75</sup>.

71. Enfin, la CSQ a statué que les Compagnies de tabac étaient tenues de payer des dommages-intérêts moraux aux membres du groupe *Blais* ayant reçu un diagnostic d'emphysème en se fondant sur des preuves médicales et épidémiologiques expertes :

**993** Le rapport du D<sup>r</sup> Alain Desjardins (pièce 1382) renseigne sur les préjudices moraux subis par les personnes qui souffrent d'emphysème ou d'un cancer du poumon. Il traite de l'emphysème dans le cadre d'un exposé sur la maladie pulmonaire obstructive chronique ou MPOC, qui englobe aussi la bronchite chronique. Le D<sup>r</sup> Desjardins note qu'un fort pourcentage de personnes souffrant de la MPOC, mais pas toutes, souffrent des deux maladies à la fois (page 12).

**994** Il n'y a pas d'opposition sérieuse des compagnies à la description que fait le D<sup>r</sup> Desjardins de l'incidence de la MPOC sur la qualité de vie, considérée par conséquent comme un portrait exact de l'incidence qu'aurait l'emphysème seul. Son analyse est donc utile à l'évaluation des dommages moraux causés par le tabagisme aux personnes souffrant d'emphysème, et le Tribunal l'accepte comme preuve suffisante à cet égard.

**995** Le D<sup>r</sup> Siemiatycki suit le D<sup>r</sup> Desjardins en ce qu'il fonde son analyse de l'emphysème sur l'information concernant la MPOC. Il s'en explique ainsi : Nombre d'études épidémiologiques et statistiques se concentrent maintenant sur la MPOC comme l'aboutissement clinique. Celles qui traitent explicitement de l'emphysème sont moins nombreuses. De fait, une bonne part de ce que nous savons de l'épidémiologie de l'emphysème vient des études sur la MPOC. Par conséquent, j'utiliserai dans ce rapport le terme MPOC-emphysème pour montrer que l'état que nous décrivons et analysons vaut pour un mélange de la MPOC et de l'emphysème dans des proportions inconnues. Dans la mesure du possible, je privilégie l'information et les études qui portent spécifiquement sur l'emphysème, mais nous trouvons généralement plutôt des données qui combinent l'emphysème et la bronchite chronique [*traduction*].

[...]

---

<sup>75</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 989 à 992.

**999** Sur l'incidence que peut avoir la MPOC et, par conséquent, l'emphysème sur la qualité de vie des personnes qui en souffrent, le rapport du D<sup>r</sup> Desjardins (pièce 1382) indique ce qui suit :

- plus de 60 p. 100 des personnes qui souffrent de la MPOC disent avoir réduit considérablement leurs activités quotidiennes pour cause d'essoufflement et de fatigue (page 48);
- les activités particulièrement touchées sont les sports et les loisirs, la vie sociale, le sommeil, les tâches ménagères, la sexualité et la vie familiale (figure J, page 48; voir également la page 34);
- ces restrictions, au quotidien, entraînent éventuellement le retrait social, la perte de l'estime de soi, des difficultés conjugales, de la frustration, de l'anxiété, de la dépression et une diminution considérable de la qualité de vie globale (pages 48 et 49);
- une personne souffrant d'emphysème peut s'attendre à une toux persistante, des expectorations sanguinolentes, de l'essoufflement et un œdème des membres inférieurs (pages 26 à 28).

**1000** À cela s'ajoute la probabilité, voire la quasi-certitude d'un décès prématuré (pages 18 et 19), perspective qui contribue forcément à une perte de jouissance de la vie.

**1001** Rappelons que les demandeurs conviennent que les atteintes à la vie d'un patient souffrant d'emphysème dépendent de la gravité du cas. Tenant compte de ce facteur, le D<sup>r</sup> Desjardins a suivi les lignes directrices de l'initiative GOLD, qui divisent la gravité de la MPOC en cinq degrés, du degré 0, applicable aux personnes « à risque », au degré 4, correspondant aux cas d'emphysème très graves (pièce 1382, page 41). Le D<sup>r</sup> Desjardins estime le pourcentage d'atteinte ou de diminution de la qualité de la vie correspondant à 0 p. 100, 10 p. 100, 30 p. 100, 60 p. 100 et 100 p. 100, respectivement. Ces chiffres concordent avec ceux qu'utilise le département américain des Anciens combattants (pièce 1382, pages 51 à 53).

**1002** Voulant simplifier le dossier, les demandeurs ont changé le montant réclamé pour le sous-groupe souffrant d'emphysème en un montant uniforme de 30 000 \$, soutenant que ce compromis, fruit d'une estimation plus prudente, évite de pénaliser injustement les compagnies. Cela semble raisonnable. En réalité, si le Tribunal avait dû déterminer un montant pour ce sous-groupe, il aurait proposé un chiffre supérieur.

**1003** L'autre avantage d'un chiffre aussi faible est de corriger la distorsion que crée dans l'analyse l'obligation d'utiliser les statistiques sur la MPOC, qui englobent à la fois la bronchite chronique et l'emphysème, et non l'emphysème seul.

**1004** Par conséquent, le Tribunal accepte un montant uniforme de 30 000 \$ pour les dommages-intérêts moraux à l'échelle individuelle pour le sous-groupe souffrant d'emphysème [notes de bas de page omises]<sup>76</sup>.

72. Comme il est expliqué à la section O, aux paragraphes 190 à 192 ci-après, compte tenu de la solidité des constatations de la CSQ, confirmées par la CAQ, en ce qui a trait au montant approprié de dommages-intérêts à attribuer pour chacune des Maladies indemnifiables des DRCQ, les quanta du tableau 1 ont été utilisés comme point de départ pour les calculs visant à déterminer la juste indemnisation à verser aux Réclamants pancanadiens pour chaque Maladie indemnifiable d'un RPC.

**v) Date de notoriété et Faute contributive**

73. La CSQ a conclu que les membres du groupe *Blais* qui avaient commencé à fumer des cigarettes fabriquées par les Demanderesses *avant* le 1<sup>er</sup> janvier 1976 avaient droit à 100 % des dommages-intérêts moraux accordés à chaque membre du groupe. Les membres du groupe qui ont commencé à fumer *à compter* du 1<sup>er</sup> janvier 1976 des cigarettes fabriquées par les Demanderesses étaient considérés comme ayant fait preuve de faute contributive à hauteur de 20 % et avaient le droit de recevoir 80 % des dommages-intérêts moraux accordés<sup>77</sup> :

**Tableau 2**

<b>Sous-groupe des DRCQ</b>	<b>Dommages-intérêts moraux<sup>78</sup> accordés aux membres du groupe <i>Blais</i> qui ont commencé à fumer le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976 (faute contributive de 20 %)</b>
Cancer du poumon	80 000 \$

<sup>76</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 993 à 995 et 999 à 1004.

<sup>77</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 834.

<sup>78</sup> Le montant de l'indemnité versée aux DRCQ ne peut excéder les montants maximaux indiqués dans le tableau 2.

Sous-groupe des DRCQ	Dommages-intérêts moraux <sup>78</sup> accordés aux membres du groupe <i>Blais</i> qui ont commencé à fumer le ou après le 1 <sup>er</sup> janvier 1976 (faute contributive de 20 %)
Cancer de la gorge	80 000 \$
Emphysème	24 000 \$

74. La distinction entre les membres du groupe *Blais* qui étaient réputés avoir le droit de recevoir 100 % de l'indemnisation accordée et les membres du groupe *Blais* qui étaient réputés avoir fait preuve de faute contributive à hauteur de 20 % (et, par conséquent, avoir le droit de recevoir 80 % des dommages-intérêts accordés) était fondée sur la Date de notoriété à laquelle les particuliers connaissaient ou auraient dû connaître les risques que représentait la consommation des cigarettes fabriquées par les Demanderesses, soit le développement de Maladies liées au tabac. Dans le Recours collectif *Blais*, la CSQ a statué que « la faute des Compagnies à l'égard d'un éventuel défaut de sécurité du fait de l'insuffisance des indications sur les risques et dangers du tabagisme cesse à [la Date de notoriété]<sup>79</sup> ». La CSQ a déterminé que la Date de notoriété pour les membres du groupe *Blais* était le 1<sup>er</sup> janvier 1980 :

**820** Dans le dossier *Blais*, le Tribunal a conclu que le public connaissait ou aurait dû connaître à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1980 (la « date de notoriété ») les risques et dangers d'être atteint de l'une des maladies en cause du fait de fumer. Le Tribunal a établi par ailleurs qu'il faut environ quatre ans pour devenir dépendant de la nicotine, de sorte que les personnes qui ont commencé à fumer le 1<sup>er</sup> janvier 1976 (« date du début du tabagisme » dans le dossier *Blais*) n'étaient pas encore dépendantes quand elles ont eu connaissance des risques et dangers en 1980. Par conséquent, la dépendance ne les aurait pas empêchées de manière déraisonnable de cesser de fumer à la date de notoriété<sup>80</sup>.

<sup>79</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 121 et 139.

<sup>80</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 820.

75. La CAQ a maintenu la conclusion de la CSQ, soit que « la dépendance au tabac, qui résulte du manquement des appelantes, est acquise quatre ans après le début de la consommation de cigarettes (cette consommation atteignant en moyenne au moins 15 cigarettes par jour) ». La CAQ a indiqué que « cette conclusion du juge apparaît plutôt conservatrice à la lumière des éléments de preuve précités, dont beaucoup suggèrent que la dépendance tabagique est susceptible de se développer dans une période inférieure à quatre ans et à l'égard d'une consommation inférieure à 15 cigarettes par jour<sup>81</sup> ».

76. Dans le cadre du Recours collectif *Létourneau*, la CSQ a conclu que la Date de notoriété pour les particuliers dépendants à la nicotine contenue dans les cigarettes des Demanderesses était le 1<sup>er</sup> mars 1996 :

**821** Un raisonnement similaire s'applique dans le dossier *Létourneau*, compte tenu toutefois de dates différentes. Dans ce cas, c'est le 1<sup>er</sup> mars 1996 (la « date de notoriété ») que le public a connu ou aurait dû connaître les risques et dangers de devenir dépendant de la nicotine. Par conséquent, les membres du groupe *Létourneau* qui ont commencé à fumer le 1<sup>er</sup> mars 1992 (« date du début du tabagisme » dans ce dossier) n'étaient pas encore dépendants quand ils ont eu connaissance des risques et dangers en 1996. La dépendance ne les aurait donc pas empêchés de manière déraisonnable de cesser de fumer à la date de notoriété<sup>82</sup>.

77. Dans le cadre du Recours collectif *Létourneau*, la CSQ a conclu que « [p]uisque la date de notoriété des risques et dangers de la dépendance à la nicotine est le 1<sup>er</sup> mars 1996 dans le dossier *Létourneau*, il s'ensuit que la faute des compagnies à l'égard d'un éventuel défaut de sécurité étant donné l'absence d'indications suffisantes quant aux risques et dangers du tabagisme a cessé à cette date<sup>83</sup> ».

---

<sup>81</sup> *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358, par. 839.

<sup>82</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 821; voir aussi par. 122, 129 et 130, 133 et 832 à 835.

<sup>83</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 133.

78. La CAQ a annulé la conclusion du juge de première instance dans l'affaire *Blais* selon laquelle la date de notoriété était le 1<sup>er</sup> janvier 1980 et a conclu que la date exacte de notoriété était le 1<sup>er</sup> mars 1996 pour le Recours collectif *Blais* et le Recours collectif *Létourneau*<sup>84</sup>. D'après cette conclusion, on laisse entendre que tout particulier qui a commencé à fumer le 1<sup>er</sup> mars 1992 et qui a continué à fumer après la date de notoriété, soit le 1<sup>er</sup> mars 1996, a accepté le risque de devenir dépendant à compter du 1<sup>er</sup> mars 1992 et assume donc une négligence contributive de 20 %. Toutefois, la CAQ n'a pas modifié la décision du juge de première instance selon laquelle les membres du groupe *Blais* qui ont commencé à fumer le 1<sup>er</sup> janvier 1976 présentaient une négligence contributive de 20 %<sup>85</sup>, car les membres du groupe *Blais* n'ont pas interjeté appel de la conclusion de la CSQ concernant la négligence contributive<sup>86</sup>.

79. Afin que soient évitées d'éventuelles inégalités à l'échelle du Canada et que soit atteinte la parité entre les Réclamants pancanadiens de toutes les Provinces et de tous les Territoires avec les membres du groupe *Blais* :

- a) la Date de notoriété du 1<sup>er</sup> mars 1996 a été choisie pour le Plan d'indemnisation des RPC;
- b) il a été déterminé que les Réclamants pancanadiens qui ont commencé à fumer les cigarettes des Demanderesses le 1<sup>er</sup> janvier 1976 ou après cette date seront désignés comme ayant fait preuve de faute contributive à hauteur de 20 % et auront le droit de recevoir 80 % de l'indemnité prévue par le Plan d'indemnisation des RPC.

---

<sup>84</sup> *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358, par. 642 à 650 et 656.

<sup>85</sup> *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358, par. 1282.

<sup>86</sup> *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358, par. 251 et 657.

vi) **Les DRCQ ont renoncé à leur droit de faire des réclamations individuelles et ont limité leurs réclamations pour dommages-intérêts collectifs à des dommages-intérêts moraux et punitifs**

80. Le Recours collectif *Blais* et le Recours collectif *Létourneau* ont présenté des réclamations pour des dommages-intérêts collectifs qui se limitaient à des dommages-intérêts moraux et à des dommages-intérêts punitifs. Les deux groupes de demandeurs ont renoncé à leur droit éventuel de présenter des réclamations individuelles pour des dommages-intérêts compensatoires, comme la perte de revenus, qui auraient nécessité une décision dans le cadre de procès individuels. La CSQ a convenu avec les DRCQ que les réclamations individuelles contre les Demanderesses ne seraient pas accueillies comme suit :

**15** Nous sommes dans la phase collective ou commune des recours et non à l'analyse individuelle de chaque dossier. Au niveau collectif, les demandeurs ne réclament que des dommages-intérêts d'ordre moral (compensatoires) et punitif (exemplaires).

[...]

**170** C'est la D<sup>re</sup> Bourget qui a déposé le DSM-5, mais elle n'a pas examiné la question sous l'angle présenté dans cet ouvrage, insistant sur une opinion clinique par rapport à une vision globale, à l'échelle d'une population. Son argument selon lequel chaque membre du groupe aurait dû être examiné individuellement s'inscrit dans la stratégie d'ensemble des compagnies, qui consiste à tenter d'exclure du recouvrement collectif toute forme de dommages-intérêts compensatoires sous prétexte que ce type de préjudice est éprouvé à l'échelle individuelle. Le Tribunal réfute cet argument plus loin.

[...]

**1193** Les demandeurs ont fait preuve d'une remarquable clairvoyance dans leurs notes en choisissant de renoncer à présenter des revendications individuelles, estimant que : « En dehors du contexte d'un recours collectif, les recours des membres contre les défenderesses sont carrément impossibles [traduction]. » Le Tribunal souscrit à cette opinion [note de bas de page omise; soulignement ajouté]<sup>87</sup>.

---

<sup>87</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 15, 170 et 1193.

81. La décision des membres du groupe *Blais* i) de ne pas individualiser leurs réclamations, mais plutôt d'intenter l'action sur une base collective, et ii) de limiter leur réclamation à des dommages-intérêts moraux leur évitait d'avoir à traiter des questions problématiques qui auraient nécessité une preuve sur une base individuelle et auraient, pour des raisons pratiques, été fatales à la viabilité de leur cause contre les Compagnies de tabac. En ne réclamant que des dommages-intérêts moraux, les DRCQ ont exclu toutes les réclamations des résidents du Québec qui ne pouvaient pas être accueillies sur une base collective. À défaut de demander le recouvrement de dommages-intérêts sur une base collective, le Recours collectif *Blais* n'aurait pas eu gain de cause contre les Compagnies de tabac.

82. L'analyse qui précède met en lumière le défi probablement insurmontable auquel devrait faire face tout Réclamant pancanadien qui tenterait de poursuivre des réclamations individuelles contre les Demanderesses et les Groupes des compagnies de tabac.

#### **G. CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ À UNE RÉMUNÉRATION DIRECTE DE PLAN D'INDEMNISATION DES RPC**

83. L'élaboration de la « définition de groupe » des Réclamants pancanadiens qui sera admissible à recevoir une indemnisation directe du Plan d'indemnisation des RPC a été éclairée notamment par :

- a) les constatations judiciaires du Recours collectif *Blais* (dont il est question en détail à la section F ci-dessus, aux paragraphes 49 à 62) concernant la période visée par le recours, la date à laquelle le diagnostic d'une maladie indemnisable doit être posé, la Dose tabagique critique et les Maladies liées au tabac pour lesquelles une indemnisation a été accordée;

- b) l'analyse épidémiologique réalisée par le D<sup>r</sup> Jha (dont il est question dans la section M, aux paragraphes 155 à 165 ci-après);
- c) l'analyse de la législation et de la jurisprudence applicables dans les Provinces et les Territoires régissant les limitations, les réclamations au titre d'une succession et les réclamations des Membres survivants de la famille (dont il est respectivement question ci-après dans la section J, aux paragraphes 136 à 144, et dans la section K, aux paragraphes 145 à 150).

84. Des ajustements ont été apportés au besoin pour tenir compte des Procédures en vertu de la LACC et de la base *sui generis* permettant d'indemniser les Réclamants pancanadiens, et pour parvenir à un juste Plan d'indemnisation des RPC dans l'intérêt des Réclamants pancanadiens.

85. Par suite du processus d'analyse, les Avocats représentant les RPC, les Avocats des groupes au Québec et le conseiller juridique des Provinces et des Territoires sont arrivés à un consensus selon lequel, pour être admissible à une indemnité directe du Plan d'indemnisation des RPC, un particulier doit satisfaire aux critères suivants (les « **Critères d'admissibilité des RPC** ») :

- a) à la date à laquelle un réclamant présente sa réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC :
  - (i) si le réclamant est vivant, il doit résider dans une Province ou un Territoire du Canada;
  - (ii) si le réclamant est décédé, il devait résider dans une Province ou un Territoire du Canada à la date de son décès;

- b) le réclamant était en vie le 8 mars 2019;
- c) entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998 (la « **Période de manquement** »), le réclamant a fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes vendues par les Demanderesses (la « **Dose tabagique critique** »);
- d) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 (ces deux dates étant comprises) (la « **Période visée par les réclamations de RPC** »), le réclamant a reçu un diagnostic d'une de ces maladies :
  - (i) cancer du poumon,
  - (ii) cancer de la gorge, ou
  - (iii) emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) (collectivement, les « **Maladies indemnisables d'un RPC** »);
- e) à la date du diagnostic d'une Maladie indemnisable d'un RPC, le réclamant résidait dans une Province ou un Territoire du Canada.

86. Les particuliers qui *ne* seront *pas* admissibles à une indemnité directe du Plan d'indemnisation des RPC comprennent, sans toutefois s'y limiter :

- a) les particuliers qui ne résidaient pas au Canada à la date où ils ont présenté leur réclamation;
- b) les particuliers qui ont fumé moins de douze paquets-année du 1<sup>er</sup> janvier 1950 au 20 novembre 1998;
- c) les particuliers ayant reçu un diagnostic de Maladie liée au tabac qui n'est pas une Maladie indemnisable d'un RPC;

d) les particuliers ayant reçu un diagnostic de maladie indemnisable après le 8 mars 2019.

## **H. RAISONNEMENT JUSTIFIANT LES CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ À UNE INDEMNITÉ DIRECTE DANS LE CADRE DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC**

87. Dans la présente section, des explications détaillées sont fournies sur le raisonnement appuyant la sélection de chacun des Critères d'admissibilité des RPC.

### **i) Raisonnement justifiant l'exigence selon laquelle les Réclamants pancanadiens étaient en vie le 8 mars 2019**

88. Le critère voulant que, le 8 mars 2019, un particulier devait être en vie et avoir reçu un diagnostic de Maladie indemnisable d'un RPC a été établi en fonction du principe qu'il faut accorder la priorité de paiement aux réclamants vivants plutôt qu'à la succession, de la cohérence avec le jugement d'autorisation du Recours collectif *Blais* et de l'atteinte de la parité dans le traitement des réclamations au titre de la succession entre les Réclamants pancanadiens de toutes les Provinces et de tous les Territoires.

89. Dans le cadre de l'élaboration du Plan d'indemnisation des RPC, il a été jugé juste et raisonnable, ainsi que plus facile à gérer, d'exiger que les Réclamants pancanadiens admissibles aient été en vie au moment où la première Ordonnance initiale a été rendue par le Tribunal défini par la LACC le 8 mars 2019 dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC de JTIM<sup>88</sup>.

90. Le Plan d'indemnisation des RPC a été élaboré pour donner la priorité aux réclamations des particuliers qui ont subi un préjudice indemnisable et qui étaient encore en vie lorsque les Procédures en vertu de la LACC ont été lancées. Les parties à la médiation ont estimé qu'il était juste et raisonnable de donner préséance aux réclamations des victimes vivantes qui avaient reçu

---

<sup>88</sup> *JTI-Macdonald Corp., Re*, 2019 ONSC 1625; Ordonnance initiale du juge Hailey datée du 8 mars 2019.

un diagnostic de Maladie indemnisable d'un RPC en raison de leur consommation de Produits du tabac à la date du dépôt de la demande de JTIM en vertu de la LACC.

91. L'exigence voulant qu'un Réclamant pancanadien soit en vie en date du 8 mars 2019 est également conforme à l'approche adoptée dans le jugement d'autorisation du Recours collectif *Blais*. Cette décision, rendue par le juge Pierre Jasmin C.S.C. de la Cour supérieure du Québec le 21 février 2005, a déterminé que, du point de vue de la gérabilité, il était approprié de limiter le groupe *Blais* aux personnes qui étaient encore en vie à la date de la première signification des procédures du Recours collectif *Blais* (20 novembre 1998) et à leurs héritiers dans le cas de membres qui sont décédés postérieurement. Les DRCQ avaient initialement demandé l'autorisation au nom des héritiers de personnes qui étaient décédées avant le 20 novembre 1998, mais le juge Jasmin a circonscrit le groupe de personnes comme il a déjà été mentionné. Par conséquent, dans le cadre de l'élaboration du Plan d'indemnisation des RPC, il a été jugé juste et raisonnable d'exiger que les Réclamants pancanadiens admissibles aient été en vie au moment de la première Ordonnance initiale aux termes de la Procédure en vertu de la LACC de JTIM.

92. De plus, comme il est mentionné aux paragraphes 136 et suivants, il existe une disparité dans le traitement des demandes de règlement successoral entre les Réclamants pancanadiens de toutes les Provinces et de tous les Territoires, de sorte que la parité à l'échelle du pays est mieux atteinte si on adopte un critère commun et cohérent selon lequel un Réclamant pancanadien admissible devait être en vie le 8 mars 2019. Dans les territoires où les réclamations au titre d'une succession n'auraient pas pu être poursuivies, ces réclamations ne relèveraient pas de la LACC en vertu du sous-alinéa 19(1)a)(i), puisqu'il ne s'agirait pas de réclamations auxquelles les Compagnies de tabac étaient assujetties à la date à laquelle les procédures ont été intentées en vertu de la LACC. Par conséquent, après des discussions approfondies et un examen minutieux dans le

cadre de la médiation et compte tenu des principes susmentionnés, il a été déterminé que seuls les Réclamants pancanadiens admissibles qui étaient en vie le 8 mars 2019, ainsi que les successions des Réclamants pancanadiens admissibles qui étaient décédés le 8 mars 2019 ou après cette date, seraient admissibles à une indemnité directe en vertu du Plan d'indemnisation des RPC.

**ii) Raisons justifiant l'exigence voulant que les Réclamants pancanadiens résident dans l'une des Provinces ou l'un des Territoires**

93. Compte tenu du poids de la jurisprudence dont il est question dans la présente section, il a été décidé que, pour être admissibles à recevoir une indemnité directe dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, les particuliers devaient être résidents d'une Province ou d'un Territoire du Canada à la date de leur diagnostic de Maladie indemnisable d'un RPC, ainsi qu'à la date à laquelle ils présentent leur réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Le règlement global ne vise pas à fournir la contrepartie nécessaire au règlement des réclamations et réclamations potentielles des particuliers résidant à l'extérieur du Canada.

94. La conspiration est une cause d'action principale sur laquelle les Réclamants pancanadiens pourraient fonder leurs réclamations contre les Demanderesses. La théorie du cas contre les Compagnies de tabac réside dans le fait que, au début des années 1950, des preuves solides à l'effet que la cigarette était responsable d'une épidémie mondiale de cancer du poumon ont fait leur parution dans des revues médicales et scientifiques de premier plan. De telles études ont été largement médiatisées, provoquant une baisse des ventes de cigarettes au Canada. En 1953, les Compagnies de tabac ont réagi en montant une conspiration visant à nier les conclusions scientifiques, à supprimer l'information sur les dangers du tabagisme et à semer le doute et la confusion au sein de la population au Canada, même si les Compagnies de tabac avaient déjà reconnu en interne que les cigarettes causaient le cancer. Les Compagnies de tabac étrangères et

nationales ont conspiré et agi de concert à l'échelle internationale, au Canada et dans leurs Groupes des compagnies de tabac pour empêcher les personnes de chaque Province et Territoire d'acquérir des connaissances sur les propriétés nocives et toxicomanogènes des cigarettes, et ont commis une Faute du fabricant.

95. Il existe une tendance jurisprudentielle convaincante découlant de la défense des Compagnies de tabac contre les actions en RCSS intentées contre elles par les Provinces qui établit que la conspiration a lieu dans le pays où le préjudice est subi, peu importe où le comportement répréhensible a eu lieu. Le préjudice subi par un particulier en raison de la conspiration des Compagnies de tabac est le diagnostic posé d'une Maladie indemnisable d'un RPC; par conséquent, le lieu de résidence d'un particulier au moment du diagnostic est le territoire où il réside, ce qui devrait être la base pour déterminer si cette personne est admissible à une indemnité directe du Plan d'indemnisation des RPC.

96. Dans le cadre des actions intentées en vertu de la législation sur le RCSS en Colombie-Britannique, en Ontario et au Nouveau-Brunswick, les Compagnies de tabac étrangères établies au Royaume-Uni et aux États-Unis ont contesté la compétence des tribunaux de ces provinces en présentant des requêtes visant à faire annuler la signification *ex juris* des déclarations de réclamation des procureurs de la Couronne et à faire suspendre ou rejeter les actions intentées contre elles au motif que les tribunaux n'ont pas de compétence *simplifier* à leur égard.

97. Dans l'affaire *British Columbia v Imperial Tobacco Canada Ltd.*, la Cour suprême de la Colombie-Britannique (« CSCB ») a conclu qu'une conspiration a lieu dans le territoire où le réclamant subit le préjudice :

**116** The Government claims these defendants acted in concert and conspired with the foreign and domestic defendants who did manufacture the cigarettes sold in British Columbia. The two groups conspired to commit the wrongs alleged in the Statement of Claim.

**117** A conspiracy occurs in British Columbia if the harm is suffered here and the court will take jurisdiction over foreign defendants who are alleged parties to the conspiracy. Further, once jurisdiction over a wrong, including conspiracy, is established, all defendants who are potentially liable to the plaintiff may properly be joined in the action [emphasis added]<sup>89</sup>.

98. La Cour d'appel de la Colombie-Britannique a confirmé les conclusions de la CSCB :

**33** In its statement of claim, the Government alleges that as a result of these wrongs, British Columbians started to smoke cigarettes or continued to smoke cigarettes and suffered disease. All of those alleged wrongs occurred in British Columbia and resulted in harm in British Columbia. Jurisdiction over these *ex juris* defendants is derived directly from the analysis in *Moran v. Pyle National (Canada) Ltd.*, [1975] 1 S.C.R. 393, 43 D.L.R. (3d) 239. In that case, Dickson J., recognizing “the important interest a state has in injuries suffered by persons within its territory”, held for a unanimous Court (at 409):

... where a foreign defendant carelessly manufactures a product in a foreign jurisdiction which enters into the formal channels of trade and he knows or ought to know both that as a result of his carelessness a consumer may well be injured and it is reasonably foreseeable that the product would be used or consumed where the plaintiff used or consumed it, then the forum in which the plaintiff suffered damage is entitled to exercise judicial jurisdiction over that foreign defendant.

**34** In *Harrington v. Dow Corning Corp.* (2000), 82 B.C.L.R. (3d) 1, 2000 BCCA 605, this Court considered the issue of whether a British Columbia court could adjudicate a British Columbia class action in which some victims had received allegedly faulty breast implants outside British Columbia but had subsequently moved to this jurisdiction. In finding that the court could take jurisdiction, Huddart

---

<sup>89</sup> *British Columbia v Imperial Tobacco Canada Ltd.*, 2005 BCSC 946, 44 B.C.L.R. (4<sup>th</sup>) 125, par. 116 et 117.

J.A. reviewed the history of the real and substantial connection test and then said, at para. 84:

In my view, this rule is sufficient to justify the inclusion in the resident class of all women resident in British Columbia who allege they are suffering harm from the use of silicone breast implants manufactured and put into the flow of commerce negligently by an appellant. Any manufacturer of breast implants would understand that any injury would follow the user in whom they were implanted into whatever jurisdiction the user might reside from time to time.

43 A conspiracy occurs in British Columbia if the harm is suffered here, regardless of where the “wrongful conduct” occurred ... [emphasis added].<sup>90</sup>

99. Les tribunaux inférieurs et les cours d’appel du Nouveau-Brunswick<sup>91</sup> et de l’Ontario<sup>92</sup> ont rejeté les requêtes en compétence des Compagnies de tabac pour les mêmes motifs. La Cour suprême du Canada a rejeté les demandes d’autorisation d’appel des Compagnies de tabac dans les trois territoires.

**iii) Raisons justifiant la Période visée par les réclamations de RPC du 8 mars 2015 au 8 mars 2019**

100. La section G ci-après explique en détail l’analyse des faits et du droit pertinents applicables aux délais de prescription dans chaque Province et Territoire qui a été effectuée et le raisonnement qui a été appliqué pour arriver à la conclusion que la Période visée par les réclamations de RPC appropriée s’étend du 8 mars 2015 au 8 mars 2019 inclusivement.

---

<sup>90</sup> *British Columbia v Imperial Tobacco Canada Ltd.*, 2006 BCCA 398, 273 D.L.R. (4<sup>th</sup>) 711, par. 33 et 34 et 43; autorisation d’en appeler devant la Cour suprême du Canada refusée, [2006] L.C.C.A. No. 443, [2006] L.C.C.A. No. 444, [2006] L.C.C.A. No. 446.

<sup>91</sup> *Nouveau-Brunswick c Rothmans Inc.*, 2010 NBQB 381, 373 N.B.R. (2d) 157, par. 50 à 53; l’autorisation d’en appeler de la décision devant la Cour d’appel du Nouveau-Brunswick a été refusée; l’autorisation d’en appeler de la décision rendue dans l’affaire NBCA devant la Cour suprême du Canada a été refusée : *British American Tobacco (Investments) Ltd. v New Brunswick*, [2011] S.C.C.A. No. 218; *B.A.T. Industries P.L.C. v New Brunswick*, [2011] S.C.C.A. No. 219; *Carreras Rothmans Ltd. v New Brunswick*, [2011] S.C.C.A. No. 221; et *British American Tobacco P.L.C. v New Brunswick*, [2011] S.C.C.A. No. 222.

<sup>92</sup> *Ontario v Rothmans Inc.*, 2012 ONSC 22, par. 107 à 109; confirmé 2013 ONCA 353, [2013] O.J. No. 2367, par. 37; autorisation d’en appeler devant la Cour suprême du Canada refusée, [2013] L.C.C.A. No. 327.

**iv) Raison justifiant la sélection des Maladies indemnissables d'un RPC**

101. Tout au long des discussions et de l'analyse visant à élaborer les Critères d'admissibilité des RPC, une attention particulière a été accordée à l'harmonisation des Critères d'admissibilité des RPC avec la définition du groupe *Blais* dans la mesure du possible afin d'atteindre la parité de traitement des réclamants dans tous les territoires du Canada, lorsque cela est juste, raisonnable et approprié. Comme il est mentionné à la section M des présentes, les éléments de preuve épidémiologiques du D<sup>r</sup> Jha appuient la sélection du cancer du poumon, du cancer de la gorge et de la MPOC comme étant des Maladies liées au tabac pour lesquelles une indemnisation sera versée dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. La définition de groupe autorisé dans le Recours collectif *Blais* prévoit une indemnisation pour l'emphysème.

102. Lorsque le Recours collectif *Blais* a commencé en 1998, la MPOC n'était pas couramment utilisée dans les diagnostics. L'emphysème était le terme le plus utilisé dans les mises en garde sur les paquets de cigarettes et dans les rapports de synthèse du Surgeon General des États-Unis<sup>93</sup> qui résument les conditions causales liées à l'usage du tabac. L'emphysème était également le terme couramment utilisé par le grand public. L'emphysème a cessé d'être diagnostiqué régulièrement dans les années 2000, et la MPOC est devenue le diagnostic le plus couramment utilisé.

103. La MPOC est composée de plusieurs maladies respiratoires et peut être utilisée pour désigner des cas moins graves qui peuvent être liés à des allergies ou à des polluants

---

<sup>93</sup> U.S. Department of Health, Education, and Welfare, Public Health Service, *Smoking and Health: Report of the Advisory Committee to the Surgeon General of the Public Health Service*, Public Health Service Publication No. 1103, 1964, par. 31; et U.S. Department of Health and Human Services, *Reducing Tobacco Use: A Report of the Surgeon General*, Atlanta, Géorgie : U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2000, par. 167 à 170.

environnementaux. La Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (« **GOLD** ») a conçu un système de classification à quatre stades basé sur la gravité de la limitation du débit de l'air et d'autres paramètres de diagnostic. Les stades GOLD III (sévère) et IV (très sévère) représentent les deux stades les plus graves de la maladie. Il a été décidé d'exclure des Critères d'admissibilité des RPC les MPOC aux stades GOLD I et II, qui comprennent l'asthme et la bronchite chronique, des affections qui ne sont pas aussi fortement corrélées au tabagisme.

104. Aux fins de l'administration du Plan d'indemnisation des RPC et du Plan d'administration du Québec, les diagnostics d'emphysème et de MPOC (stade GOLD III ou IV) sont traités comme suffisamment équivalents.

105. Le Plan d'indemnisation des RPC prévoit que le diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) d'un Réclamant pancanadien rendu entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 inclusivement peut être prouvé en remettant à l'Administrateur des réclamations une copie d'un rapport d'un test de spirométrie effectué sur le Réclamant pancanadien entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 démontrant au départ un VEMS (irréversible) de moins de 50 % de la valeur prédite.

106. De même, le Plan d'administration du Québec prévoit que le diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) d'un DRCQ rendu avant le 12 mars 2012 peut être prouvé en remettant à l'Administrateur des réclamations une copie d'un rapport d'un test de spirométrie effectué avant le 12 mars 2012, démontrant un VEMS (irréversible) de moins de 50 % de la valeur prédite.

**I. L'ANALYSE DU DROIT DE LA PRESCRIPTION DES ACTIONS A ÉCLAIRÉ LA DÉTERMINATION DE LA PÉRIODE VISÉE PAR LES RÉCLAMATIONS DE RPC ALLANT DU 8 MARS 2015 AU 8 MARS 2019**

**i) Objectif de l'analyse du droit de la prescription des actions**

107. Dans les territoires du Canada, il existe un ensemble disparate de délais de prescription non uniformes prévus par la loi qui interdiraient par ailleurs aux particuliers, aux successions et aux Membres survivants de la famille de présenter des réclamations potentielles pour Faute du fabricant commise par les Compagnies de tabac et leurs société mère et sociétés affiliées jusqu'au 8 mars 2019. Certains de ces délais de prescription ont été suspendus par l'introduction d'actions en vertu de la législation sur les recours collectifs.

108. Une analyse du droit de la prescription des actions applicable dans chaque province et territoire (l'« **Analyse du droit de la prescription des actions** ») a été effectuée afin d'identifier le groupe de particuliers dans chaque Province et Territoire qui avaient des réclamations ou réclamations potentielles contre les Compagnies de tabac et les Groupes des compagnies de tabac en date du 8 mars 2019 lorsque JTIM a été la première Compagnie de tabac à déposer une demande de protection contre ses créanciers en vertu de la LACC. Les faits, la législation et la jurisprudence pertinents applicables aux délais de prescription dans chaque Province et Territoire ont été analysés afin d'éclairer la détermination :

- a) de la longueur appropriée de la Période visée par les réclamations de RPC;
- b) de la taille estimée du groupe de Réclamants pancanadiens potentiels au Canada;
- c) du montant requis pour rémunérer les particuliers qui remplissent les Critères d'admissibilité des RPC;

- d) de l'admissibilité ou de la non-admissibilité des successions à une indemnité directe du Plan d'indemnisation des RPC;
- e) de l'admissibilité ou de la non-admissibilité des Membres survivants de la famille à une indemnité directe du Plan d'indemnisation des RPC.

109. L'objectif de l'Analyse du droit de la prescription des actions *n'était pas* d'entreprendre un examen détaillé des questions suivantes, ce qui exigerait que les éléments de preuve concernant chaque Réclamant pancanadien potentiel soient évalués au cas par cas :

- a) si la réclamation d'un particulier donné est prescrite;
- b) comment les tribunaux de chaque territoire interprètent et appliquent les principes régissant la détermination du moment où une cause d'action est survenue ou du moment où une cause d'action a été découverte dans une affaire donnée;
- c) si, dans certains pays, le tribunal pourrait exercer son pouvoir discrétionnaire pour prolonger le délai de prescription en faveur d'un particulier en particulier.

110. Les paragraphes ii) à vi) qui suivent présentent le contexte historique, les facteurs, les principes et la législation pertinents qui ont été pris en compte dans l'Analyse du droit de la prescription des actions.

**ii) Contexte et aperçu des principes appliqués dans l'Analyse du droit de la prescription des actions**

111. Des actions individuelles réclamant des dommages-intérêts contre les fabricants de tabac ont été intentées aux États-Unis à partir des années 1960. Ces actions ont été longues et, en fin de

compte, ont échoué à obtenir une indemnisation pour la plupart des particuliers qui ont tenté de soumettre une réclamation.

112. En 1994, les États ont commencé à intenter des actions en justice aux États-Unis contre les fabricants de tabac, cherchant ainsi à recouvrer les coûts de Medicare et de Medicaid. Ces actions en justice ont abouti à la convention-cadre de règlement de 1998 (la « **convention-cadre de règlement** »). Selon une disposition de la convention-cadre de règlement, les fabricants de tabac devaient divulguer et produire des documents internes de l'industrie du tabac pour les besoins du public. Ces documents ont rendu accessibles au Canada une multitude d'éléments de preuve concernant la Faute du fabricant commis par les Demanderesses et les Groupes des compagnies de tabac. Grâce à l'accès aux documents de l'industrie du tabac, des gouvernements, des particuliers et des avocats au Canada se sont engagés à intenter des poursuites contre les Compagnies de tabac et les Groupes des compagnies de tabac.

113. Dans la foulée de la convention-cadre de règlement, le gouvernement de la Colombie-Britannique a adopté une loi qui confère au gouvernement le droit d'intenter une action en justice pour recouvrement des coûts des soins de santé<sup>94</sup>.

114. Finalement, la loi, dans sa forme révisée sous laquelle l'actuelle action en justice en matière de RCSS en Colombie-Britannique est intentée<sup>95</sup>, a été jugée constitutionnellement valide par la Cour suprême du Canada<sup>96</sup>, qui a également rejeté les contestations de compétence par les Compagnies de tabac établies aux États-Unis et au Royaume-Uni. La loi de la Colombie-Britannique et les lois correspondantes d'autres territoires conféraient un droit d'action aux

---

<sup>94</sup> *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SBC 2000, c 30, art. 2, par. 1.

<sup>95</sup> *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SBC 2000, c 30.

<sup>96</sup> *British Columbia v Imperial Tobacco Canada Ltd.*, [2005] 2 R.C.S. 473, par. 3.

gouvernements et prévoyaient une limite de deux ans pour intenter des actions en justice par les gouvernements pour le recouvrement des coûts des soins de santé<sup>97</sup> et par des particuliers pour des dommages-intérêts<sup>98</sup>.

115. La demande en autorisation dans l'affaire *Caputo*, recours collectif intenté en Ontario avant l'adoption de la Législation en matière de RCSS, a été rejetée en 2004<sup>99</sup>. Les recours collectifs ultérieurs intentés en Ontario et dans cinq autres Provinces prétendument au nom de particuliers ayant reçu un diagnostic de Maladies liées au tabac n'ont pas été autorisés<sup>100</sup>.

116. En général, le dépôt d'un recours collectif entraîne un délai de prescription<sup>101</sup> pourvu que celui-ci ne soit pas déjà expiré. Le dépôt d'un recours collectif ne peut faire revivre des réclamations frappées de prescription ou conférer des droits d'actions en justice qui ne peuvent être intentés individuellement par des particuliers.

117. L'analyse du droit de la prescription des actions a été effectuée dans le but d'examiner quelles réclamations intentées individuellement par des particuliers pouvaient, à juste titre et en pratique, obtenir une indemnité du Plan d'indemnisation des RPC dans le cadre du règlement global.

---

<sup>97</sup> *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SBC 2000, c 30, art. 6(1)a).

<sup>98</sup> *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SBC 2000, c 30, art. 6(1)b).

<sup>99</sup> *Caputo v Imperial Tobacco Ltd.*, [2004] O.J. No. 299, par. 29-33 et 43 (J.C.S.); le 11 janvier 2006, la Cour a rendu une ordonnance mettant fin à l'affaire *Caputo* « sans préjudice » à l'encontre des plaignants représentatifs seulement, [2006] O.J. No. 537.

<sup>100</sup> Appendice E : Recours collectifs non certifiés – Sans jugement.

<sup>101</sup> *Class Proceedings Act*, RSBC 1996, c 50, art. 39(1); *Class Proceedings Act*, SA 2003, c C-16.5, art. 40(2), *The Class Actions Act*, SS 2001, c C-12.01, art. 43; *Loi sur les recours collectifs*, CPLM, c C130, art. 39., *Loi de 1992 sur les recours collectifs*, LO 1992, c 6, art. 28; *Class Proceedings Act*, SNS 2007, c 28, art. 42; *Class Actions Act*, SNL 2001, c C-18.1, art. 39; et *Class Proceedings Act*, RSPEI 1988, c C-9.01, art. 46. Les Règles des Cours fédérales, DORS/98-106, ne contiennent pas de disposition en vertu de la partie 5.1 qui prévoit des délais de prescription dans les recours collectifs.

118. L'Analyse du droit de la prescription des actions ne permet pas de déterminer si les réclamations de particuliers ayant reçu un diagnostic de Maladie indemnizable d'un RPC dans la Période visée par les réclamations de RPC auraient été accueillies si elles avaient été portées en justice. On peut soutenir que de telles réclamations pourraient être interdites compte tenu de la connaissance du public concernant la conduite de l'industrie du tabac et les conséquences du tabagisme sur la santé (comme l'indique le jugement des DRCQ<sup>102</sup>), autres que celles autorisées par la loi et intentées en vertu de la Législation en matière de RCSS<sup>103</sup>. L'Analyse du droit de la prescription des actions fournit néanmoins une base rationnelle et pratique sur laquelle fonder l'indemnisation des Réclamants pancanadiens ayant reçu un diagnostic de Maladie indemnizable d'un RPC au cours de la Période visée par les réclamations de RPC.

119. Le Plan d'indemnisation des RPC constitue une résolution consensuelle qui prévoit une indemnisation pour les réclamants admissibles qui, autrement, pourraient ne pas avoir droit à une réparation, en droit ou en equity, et, même dans les circonstances où une réparation pourrait être légalement viable, ces réclamants auraient à faire valoir leurs droits pendant de nombreuses années avant d'obtenir éventuellement une réparation. Il vise à assurer l'uniformité entre les divers territoires même si, suivant une interprétation stricte, les réclamations dans certains territoires seraient interdites en l'absence du Plan d'indemnisation des RPC. Dans l'intérêt d'arriver à un règlement global, les parties à la transaction étendent les bénéfices prévus aux termes du Plan d'indemnisation des RPC à certains particuliers au-delà de l'étendue des obligations ou des droits établis par la loi.

---

<sup>102</sup> Voir la section F aux paragraphes 73 à 79.

<sup>103</sup> *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SBC 2000, c 30, art. 6(1)b).

**iii) Suspension des délais de prescription aux dates où des actions en justice ont été intentées en vertu de la législation sur les recours collectifs**

120. Les sept actions non autorisées intentées contre les Compagnies de tabac en vertu de la législation sur les recours collectifs en Colombie-Britannique, en Alberta, en Saskatchewan, au Manitoba, en Ontario et en Nouvelle-Écosse figurent à l'**Appendice E**. Deux autres actions rejetées intentées contre les Compagnies de tabac en vertu de la législation sur les recours collectifs en Ontario et à Terre-Neuve figurent à l'**Appendice F**.

121. Les lois provinciales sur les recours collectifs contiennent des dispositions qui ont pour effet de suspendre en faveur d'un membre du groupe l'application de tout délai de prescription applicable à une cause d'action invoquée dans le cadre d'une procédure au début d'un recours collectif. Le délai de prescription recommence à courir à la survenance de l'un des événements figurant dans la loi<sup>104</sup>.

122. L'analyse du droit de la prescription des actions a tenu compte de la suspension prévue par la loi de l'application des délais de prescription à compter des dates où les actions en justice ont été intentées en vertu des lois relatives aux recours collectifs en Colombie-Britannique, en Alberta, en Saskatchewan, au Manitoba, en Ontario, en Nouvelle-Écosse et à Terre-Neuve.

---

<sup>104</sup> *Class Proceedings Act*, RSBC 1996, c 50, art. 39(1); *Class Proceedings Act*, SA 2003, c C-16.5, art. 40(2); *The Class Actions Act*, SS 2001, c C-12.01, art. 43; *Loi sur les recours collectifs*, CPLM, c C130, art. 39; *Loi de 1992 sur les recours collectifs*, LO 1992, c 6, art. 28; *Class Proceedings Act*, SNS 2007, c 28, art. 42; et *Class Actions Act*, SNL 2001, c C-18.1, art. 39.

**iv) Réouverture des délais de prescription pour une période de deux ans (trois ans au Québec) à la date d'adoption des lois provinciales sur le RCSS**

123. L'analyse du droit de la prescription des actions a pris en compte l'incidence, le cas échéant, des lois provinciales en matière de RCSS qui contiennent des dispositions<sup>105</sup> visant à rouvrir le délai de prescription de sorte que les réclamations frappées de prescription auraient pu être intentées contre les Compagnies de tabac dans les deux ans suivant l'entrée en vigueur des lois dans toutes les Provinces, à l'exception du Québec qui a rouvert le délai de prescription pour trois ans.

124. Par exemple, le paragraphe 6(1) de la *Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac* de l'Ontario prévoit :

6(1) Aucune action en recouvrement du montant des dommages ou du coût des prestations de soins de santé qui auraient été causés, même indirectement, par une faute d'un fabricant qui est introduite par l'une ou l'autre des personnes ou entités suivantes dans les deux ans suivant l'entrée en vigueur du présent article n'est irrecevable en vertu de la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* ou de toute autre loi :

- a) la Couronne du chef de l'Ontario;
- b) une personne, en son nom ou au nom d'une catégorie de personnes;
- c) toute personne qui a le droit d'intenter une action en vertu de l'article 61 (action délictuelle des personnes à charge) de la *Loi sur le droit de la famille*.

(2) Toute action visée au paragraphe (1) en recouvrement du montant des dommages qui auraient été causés, même indirectement, par une faute d'un

---

<sup>105</sup> *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SBC 2000, c 30, art. 6; *Crown's Right of Recovery Act*, SA 2009, c C-35, art. 46(2) et 46(3); *The Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SS 2007, c T-14.2, art. 7; *Loi sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, CPLM, c T70, art. 6; *Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, LO 2009, c 13, art. 6; *Loi sur le recouvrement du coût des soins de santé et des dommages-intérêts liés au tabac*, RLRQ c R-2.2.0.0.1, art. 27; *Loi sur le recouvrement de dommages-intérêts et du coût des soins de santé imputables au tabac*, LN-B 2006, c T-7.5, art. 6; *Tobacco Damages and Health-care Costs Recovery Act*, SNS 2005, c 46, art. 7; *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, RSPEI 1988, c T-3.002, art. 6; *Tobacco Health Care Costs Recovery Act*, SNL 2001, c T-4.2, art. 8.

fabricant est rétablie si elle a été rejetée avant l'entrée en vigueur du présent article du seul fait qu'un tribunal a conclu qu'elle était irrecevable ou éteinte en vertu de la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* ou de toute autre loi<sup>106</sup>.

125. La *Loi sur le recouvrement du coût des soins de santé et des dommages-intérêts liés au tabac*, RLRQ c R-2.2.0.0.1, prévoit qu'« [a]ucune action, y compris une action collective, prise pour le recouvrement du coût de soins de santé liés au tabac ou de dommages-intérêts pour la réparation d'un préjudice lié au tabac ne peut, si elle est en cours le 19 juin 2009 ou intentée dans les trois ans qui suivent cette date, être rejetée pour le motif que le droit de recouvrement est prescrit<sup>107</sup> ».

126. La législation provinciale en matière de RCSS n'a pas eu d'incidence sur la détermination des périodes pendant lesquelles les réclamations de particuliers contre les Compagnies de tabac *ne* sont *pas* frappées de prescription (voir le **tableau 3** ci-après), car aucune action n'a été intentée dans les Provinces pendant les périodes de prescription rouvertes.

127. Le Yukon n'a adopté aucune Législation en matière de RCSS; par conséquent, il n'y a pas eu de période au cours de laquelle le délai de prescription a été rouvert et prolongé de deux ans.

128. Les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut ont adopté la codification de la *Loi sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, L.Nun. 2010, c 31, mais n'ont pas encore promulgué la Loi; par conséquent, dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut, il n'y a pas eu de période pendant laquelle le délai de prescription a été rouvert et prolongé de deux ans.

---

<sup>106</sup> *Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, LO 2009, c 13, art. 6.

<sup>107</sup> *Loi sur le recouvrement du coût des soins de santé et des dommages-intérêts liés au tabac*, RLRQ c R-2.2.0.0.1, art. 27.

v) **Sommaire des conclusions tirées de l'analyse du droit de la prescription des actions**

129. Le tableau de l'**Appendice G** résume les conclusions détaillées tirées de l'analyse du droit de la prescription des actions pour chaque Province et Territoire concernant le statut des réclamations et réclamations potentielles de particuliers contre les Compagnies de tabac et les Groupes des compagnies de tabac.

130. À l'exclusion des particuliers résidant en Alberta pour lesquels toutes les réclamations sont frappées de prescription, les réclamations de particuliers résidant dans les autres Provinces et Territoires qui ont reçu un diagnostic de Maladie liée au tabac au cours des périodes précisées dans le **tableau 3** ci-après ne peuvent être frappées de prescription :

**Tableau 3**

<b>Province ou Territoire</b>	<b>Périodes pendant lesquelles les Réclamations de particuliers contre des Compagnies de tabac ne sont pas frappées de prescription</b>
Colombie-Britannique	Du 25 juin 2008 au 8 mars 2019
Alberta	Toutes les réclamations sont frappées de prescription
Saskatchewan	Du 12 juin 2007 au 8 mars 2019
Manitoba	Du 12 juin 2007 au 8 mars 2019
Ontario	Du 27 juin 2010 au 8 mars 2019
Québec	Du 8 mars 2016 au 8 mars 2019
Nouveau-Brunswick	Du 8 mars 2017 au 8 mars 2019
Nouvelle-Écosse	Du 18 juin 2003 au 8 mars 2019
Île-du-Prince-Édouard	Du 8 mars 2013 au 8 mars 2019

Province ou Territoire	Périodes pendant lesquelles les Réclamations de particuliers contre des Compagnies de tabac ne sont pas frappées de prescription
Terre-Neuve-et-Labrador	Du 8 mars 2017 au 8 mars 2019
Yukon	Du 8 mars 2013 au 8 mars 2019
Territoires du Nord-Ouest	Du 8 mars 2013 au 8 mars 2019
Nunavut	Du 8 mars 2013 au 8 mars 2019

**vi) Raisons justifiant le choix de la période du 8 mars 2015 au 8 mars 2019 comme Période visée par les réclamations de RPC**

131. Le **tableau 3** montre que dans les treize territoires canadiens il existe une grande disparité dans la durée de la période (de 0 an en Alberta à 16 ans en Nouvelle-Écosse) pendant laquelle les réclamations de particuliers contre les Compagnies de tabac peuvent ne pas être frappées de prescription.

132. Afin que soient évitées les inégalités à l'échelle du Canada en déterminant l'admissibilité à recevoir une indemnité du Plan d'indemnisation des RPC en utilisant différentes périodes de réclamation dans différents territoires, et afin que soit atteinte la parité entre les Réclamants pancanadiens résidant dans toutes les Provinces et tous les Territoires, une Période visée par les réclamations de RPC uniforme de quatre ans du 8 mars 2015 au 8 mars 2019 inclusivement a été choisie pour le Plan d'indemnisation des RPC en fonction du raisonnement ci-dessous.

133. Dans toutes les Provinces et tous les Territoires autres que le Québec, il y a un délai de prescription de deux ans dans lequel un particulier doit tenter une action en dommages-intérêts

pour préjudice corporel<sup>108</sup>. Le Québec a un délai de prescription de trois ans pour les actions découlant de blessures corporelles<sup>109</sup>.

134. Les délais du **tableau 3** qui s'étendent au-delà de la période de deux ans (ou de trois ans pour le Québec) sont attribuables : i) à la suspension de la période de prescription en raison de l'application de la loi sur les recours collectifs en Colombie-Britannique, en Alberta, en Saskatchewan, au Manitoba, en Ontario, en Nouvelle-Écosse et à Terre-Neuve; et ii) à un délai de prescription de six ans qui s'applique à l'Île-du-Prince-Édouard, au Yukon, aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut pour les actions d'assertion inexacte et frauduleuse, qui est une cause d'action défendable que les particuliers atteints de Maladies liées au tabac peuvent invoquer contre les Compagnies de tabac.

135. Le tableau 3 montre également que toutes les réclamations provenant des particuliers résidant en Alberta sont frappées de prescription. Les réclamations déposées ailleurs peuvent également être frappées de prescription si les actions en justice n'ont pas été intentées pendant la période de deux ans prévue par la Législation en matière de RCSS. Afin d'élaborer un plan qui prévoit une indemnité directe pour les Réclamants pancanadiens résidant dans tous les territoires canadiens, il était nécessaire d'avoir une Période visée par les réclamations de RPC uniforme du 8 mars 2015 au 8 mars 2019 inclusivement, au cours de laquelle un Réclamant pancanadien doit avoir reçu un diagnostic de Maladie indemnisable d'un RPC. Cette approche assure un traitement

---

<sup>108</sup> *Limitation Act*, RSBC 1996, c 266, art. 3(2)(a); *Limitation Act*, SBC 2012, c 13, art. 6; *Limitation of Actions Act*, RSA 1980, c L-15, art. 51(b) et 52; *Limitations Act*, RSA 2000, c L-12, art. 3; *The Limitation of Actions Act*, RSS 1978, c L-15, art. 3(1)(d)(i); *The Limitations Act*, SS 2004, c L-16.1, art. 5 et 31(5); *Loi sur les délais de prescription*, CPLM c L150, art. 2(1)(e); *Loi de 2002 sur la prescription des actions*, LO 2002, c 24, annexe B, art. 4; *Loi sur la prescription*, LN-B 2009, c L-8.5, art. 5(1)(a); *Limitation of Actions Act*, SNS 2014, c 35, art. 8(1)(a); *Statute of Limitations*, RSPEI 1988, c S-7, art. 2(1)(d); *Limitations Act*, SNL 1995, c L-16.1, art. 5(a); *Limitation of Actions Act*, RSY 2002, c 139, art. 2(1)(d); *Limitation of Actions Act*, RSNWT 1988, c L-8, art. 2(1)(e).

<sup>109</sup> *Code civil du Québec*, c CCQ-1991, articles 2925 et 2926.

égal et uniforme dans l'ensemble des territoires et prévoit le versement d'une indemnité aux personnes résidant en Alberta, ainsi qu'aux personnes résidant dans d'autres Provinces ou Territoires dont les réclamations pourraient avoir été frappées de prescription, mais qui remplissent tous les Critères d'admissibilité des RPC.

## **J. RÉCLAMATIONS AU TITRE D'UNE SUCCESSION**

### **i) Considérations prises en compte pour déterminer le traitement des réclamations des Successions et des réclamations des Membres survivants de la famille des RPC**

136. Au Canada, les membres de la famille n'ont pas le droit universel de réclamer des dommages-intérêts pour les blessures ou le décès d'un autre membre de la famille. Dans les pays qui autorisent de telles réclamations, il s'agit de réclamations dérivées, c'est-à-dire qu'elles découlent d'un droit d'action de la personne blessée ou décédée. Les membres de la famille n'ont pas de cause d'action indépendante. Il n'y a pas de réclamation possible sans cause d'action valable de la part de la personne blessée ou décédée.

137. De plus, les délais de prescription pour les réclamations au titre d'une succession commencent à la date du décès et expirent deux ans (trois ans au Québec; un an en Nouvelle-Écosse et au Yukon) à compter de la date du décès. Les réclamations des membres de la famille, dans la mesure où elles existent dans certains territoires, expirent également.

138. Pour suivre les principes juridiques et les considérations d'ordre pratique, il était nécessaire de limiter les réclamations au titre d'une succession aux successions des particuliers qui avaient reçu un diagnostic de Maladie indemnizable d'un RPC au cours de la Période visée par les réclamations de RPC, qui étaient vivants à la date à laquelle la procédure en vertu de la LACC a

été déposée initialement (le 8 mars 2019) et qui résidaient dans l'une des Provinces ou l'un des Territoires au moment de leur décès, de sorte qu'ils étaient admissibles à une indemnité directe aux termes du Plan d'indemnisation des RPC.

139. Un principe fondamental du Plan d'indemnisation des RPC est que tous les Réclamants pancanadiens au Canada seront assujettis au même régime de détermination de l'indemnité. Les successions des Réclamants pancanadiens qui auraient eu une réclamation valide si ce n'était du décès desdits Réclamants pancanadiens pendant la durée de la procédure prévue en vertu de la LACC et de la médiation ne seront pas privées de l'indemnisation qui aurait été autrement versée à ces RPC aux termes du Plan d'indemnisation des RPC. Par conséquent, dans cette situation, ces successions assument les droits des RPC par ailleurs admissibles à une indemnisation qui décèdent pendant la suspension des procédures en vertu de la LACC.

140. Le Plan d'indemnisation des RPC établit un équilibre entre les intérêts des RPC et ceux de leur famille. L'indemnité sera versée de la même façon dans l'ensemble des Provinces et des Territoires du pays. Par conséquent, l'indemnité sera versée aux personnes ayant reçu un diagnostic de Maladies indemnissables d'un RPC au cours de la Période visée par les réclamations de RPC. Elle sera étendue aux successions des RPC décédés pendant la suspension des procédures en vertu de la LACC afin de permettre une indemnisation dans les règles partout au Canada.

## **ii) Étendue des Réclamations potentielles par les successions des RPC**

141. L'analyse du droit de la prescription des actions a permis de déterminer les cinq Provinces et Territoires (Manitoba, Ontario, Québec, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut) dans lesquels la succession d'une personne décédée peut intenter une action en dommages-intérêts pour douleurs

et souffrances et/ou pour diminution de l'espérance de vie conformément à la législation applicable, comme il est indiqué dans le **tableau 4** ci-dessous :

**Tableau 4**

Province ou Territoire	Si les dommages non pécuniaires sont recouvrables par la Succession d'une personne décédée
Colombie-Britannique	Les successions sont <b>frappées de prescription</b> de recouvrer des dommages-intérêts pour douleurs et souffrances et diminution de l'espérance de vie <sup>110</sup> .
Alberta	Les successions sont <b>frappées de prescription</b> de recouvrer des dommages-intérêts pour douleurs et souffrances, diminution de l'espérance de vie, défiguration physique ou préjudice d'agrément, ainsi que des dommages-intérêts punitifs ou exemplaires <sup>111</sup> .
Saskatchewan	Les successions sont <b>frappées de prescription</b> de recouvrer des dommages-intérêts pour douleurs et souffrances, diminution de l'espérance de vie et dommages-intérêts majorés <sup>112</sup> .
Manitoba	Les successions sont <b>frappées de prescription</b> de recouvrer des dommages-intérêts pour diminution de l'espérance de vie et dommages exemplaires; toutefois, <b>des dommages-intérêts pour douleurs et souffrances peuvent être recouvrés</b> <sup>113</sup> .
Ontario	Les successions sont <b>frappées de prescription</b> de recouvrer des dommages-intérêts pour diminution de l'espérance de vie; toutefois, <b>des dommages-intérêts pour douleurs et souffrances et des dommages-intérêts punitifs peuvent être recouvrés</b> <sup>114</sup> .
Québec	<b>Les successions peuvent réclamer des dommages-intérêts, y compris des dommages-intérêts punitifs</b> <sup>115</sup> .

<sup>110</sup> *Wills, Estates and Succession Act*, SBC 2009, c 13, par. 150(2) et 150(4)(a).

<sup>111</sup> *Survival of Actions Act*, RSA 2000, c S-27, art. 2 et 5.

<sup>112</sup> *Survival of Actions Act*, SS 1990-91, c S-66.1, art. 3, 6(1) et 6(2).

<sup>113</sup> *Loi sur les fiduciaires*, CPLM, c T160, art. 53(1) et 53(2).

<sup>114</sup> *Loi sur les fiduciaires*, LRO 1990, c T.23, par. 38(1) et 38(3).

<sup>115</sup> *Code civil du Québec*, c CCQ-1991, articles 1610 et 2926.1.

Province ou Territoire	Si les dommages non pécuniaires sont recouvrables par la Succession d'une personne décédée
Nouveau-Brunswick	Les successions sont <b>frappées de prescription</b> de recouvrer des dommages-intérêts pour douleurs et souffrances et diminution de l'espérance de vie. Si la personne à qui la cause d'action est dévolue est décédée le 1 <sup>er</sup> janvier 1993 ou après cette date, la succession peut recouvrer des dommages-intérêts punitifs ou exemplaires <sup>116</sup> .
Nouvelle-Écosse	Les successions sont <b>frappées de prescription</b> de recouvrer des dommages-intérêts pour douleurs et souffrances et diminution de l'espérance de vie ainsi que des dommages-intérêts punitifs <sup>117</sup> .
Île-du-Prince-Édouard	Les successions sont <b>frappées de prescription</b> de recouvrer des dommages-intérêts pour douleurs et souffrances et diminution de l'espérance de vie ainsi que des dommages-intérêts punitifs <sup>118</sup> .
Terre-Neuve-et-Labrador	Les successions sont <b>frappées de prescription</b> de recouvrer des dommages-intérêts pour douleurs et souffrances et diminution de l'espérance de vie ainsi que des dommages-intérêts punitifs ou exemplaires <sup>119</sup> .
Yukon	Les successions sont <b>frappées de prescription</b> de recouvrer des dommages-intérêts pour douleurs et souffrances et diminution de l'espérance de vie ainsi que des dommages-intérêts punitifs <sup>120</sup> .
Territoires du Nord-Ouest	<b>Les successions peuvent intenter une action en justice pour tous les torts ou blessures causés à la personne afin de recouvrer les dommages-intérêts pour douleurs et souffrances et diminution de l'espérance de vie</b> <sup>121</sup> .
Nunavut	<b>Les successions peuvent intenter des actions en justice pour tous les torts ou blessures causés à la personne afin de recouvrer les dommages-intérêts pour douleurs et souffrances et diminution de l'espérance de vie</b> <sup>122</sup> .

<sup>116</sup> *Loi sur la survie des actions en justice*, LRN-B 1973, c S-18, par. 6.

<sup>117</sup> *Survival of Actions Act*, RSNS 1989, c 453, art. 4.

<sup>118</sup> *Survival of Actions Act*, RSPEI 1988, c S-11, art. 5.

<sup>119</sup> *Survival of Actions Act*, RSNL 1990, c S-32, art. 4.

<sup>120</sup> *Loi sur la transmission des causes d'actions*, LRY 2002, c 212, par. 5.

<sup>121</sup> *Loi sur les fiduciaires*, RSNWT (Nu) 1988, c T-8, art. 31(1) et 31(3).

<sup>122</sup> *Loi sur les fiduciaires*, RSNWT (Nu) 1988, c T-8, art. 31(1) et 31(3).

142. Dans le Recours collectif *Blais*, les héritiers de personnes qui ont satisfait à la définition du groupe *Blais*, mais qui sont décédées après le 20 novembre 1998, ont le droit d'être indemnisés conformément aux dispositions du jugement<sup>123</sup>.

**iii) Sommaire des principes régissant les réclamations au titre d'une succession aux termes du Plan d'indemnisation des RPC**

143. Le **tableau 4** montre que la législation régissant les réclamations au titre d'une succession crée une disparité entre les treize provinces et territoires canadiens quant à la question de savoir si les successions de Réclamants pancanadiens auront le droit de recouvrer une indemnisation aux termes du Plan d'indemnisation des RPC.

144. Afin que soit atteinte la parité entre les Réclamants pancanadiens de toutes les Provinces et de tous les Territoires, les principes suivants ont été retenus pour régir les réclamations au titre d'une succession aux termes du Plan d'indemnisation des RPC :

- a) Les réclamations présentées par la succession de particuliers décédés avant le 8 mars 2019 sont exclues du Plan d'indemnisation des RPC;
- b) La succession d'un particulier qui était en vie le 8 mars 2019 et qui a rempli les autres Critères d'admissibilité des RPC, mais qui est décédé après le 8 mars 2019, sera admissible à recevoir une indemnité directe du Plan d'indemnisation des RPC;

---

<sup>123</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 1045 à 1050 et 1208; *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358, par. 1282.

- c) La succession d'un particulier qui est décédé le 8 mars 2019 et qui a rempli les autres Critères d'admissibilité des RPC sera admissible à une indemnité directe aux termes du Plan d'indemnisation des RPC;
- d) Afin d'accroître le nombre de Canadiens qui seront admissibles à une indemnité directe aux termes du Plan d'indemnisation des RPC, le droit à la succession d'un Réclamant pancanadien qui était vivant le 8 mars 2019 et qui a rempli les autres Critères d'admissibilité des RPC, mais qui est décédé après le 8 mars 2019, sera étendu pour s'appliquer aux Réclamants pancanadiens qui résidaient en Colombie-Britannique, en Alberta, en Saskatchewan, au Nouveau-Brunswick, en Nouvelle-Écosse, à l'Île-du-Prince-Édouard, à Terre-Neuve-et-Labrador et au Yukon, malgré la législation de ces provinces et territoires qui empêche les successions de recouvrer des dommages-intérêts (voir le tableau 4).

## **K. RÉCLAMATIONS DES MEMBRES SURVIVANTS DE LA FAMILLE**

### **i) Étendue des réclamations potentielles des Membres survivants de la famille des RPC**

145. L'analyse du droit de la prescription des actions a permis de désigner les particuliers qui peuvent être admissibles à recouvrer des dommages-intérêts pour perte de conseils, de soins et de compagnie en vertu de la législation applicable dans chaque Province et Territoire qui régit les

réclamations en dommages-intérêts des Membres survivants de la famille, comme il est indiqué dans le **tableau 5**<sup>124</sup> ci-après :

**Tableau 5**

Provinces et Territoires	Dommages recouvrables	Membres survivants de la famille pouvant réclamer des dommages-intérêts
Colombie-Britannique	Dommages-intérêts pour perte d'amour, de conseils et d'affection <sup>125</sup>	Conjoint, parents et enfants de la personne décédée
Alberta	Les réclamations pour dommages-intérêts pour deuil et perte de conseils, de soins et de compagnie sont <b>frappées de prescription</b> <sup>126</sup>	Conjoint, partenaire interdépendant adulte, parents, enfants, frères ou sœurs de la personne décédée
Saskatchewan	Dommages-intérêts pour deuil et perte de conseils, de soins et de compagnie <sup>127</sup>	Conjoint, parents et enfants de la personne décédée
Manitoba	Dommages-intérêts pour perte de soutien et d'affection <sup>128</sup>	Enfants et membres de la famille de la personne décédée
Ontario	Dommages-intérêts pour perte de conseils, de soins et de compagnie <sup>129</sup>	Conjoint, enfants, petits-enfants, parents, grands-parents, frères et sœurs de la personne décédée
Québec	Dommages-intérêts financiers, moraux et punitifs <sup>130</sup>	Membres de la famille de la personne décédée

<sup>124</sup> Le résumé des informations présentées dans le tableau 5 ne constitue qu'un aperçu et n'est pas un énoncé exhaustif du droit régissant les réclamations des Membres survivants de la famille dans chaque province et territoire.

<sup>125</sup> *Family Compensation Act*, RSBC 1996, c 126, art. 2 et 3(1).

<sup>126</sup> *Fatal Accidents Act*, RSA 2000, c F-8, art. 2, 3(1) et 8.

<sup>127</sup> *Fatal Accidents Act*, RSS 1978, c F-11, art. 4.1(2).

<sup>128</sup> *Loi sur les accidents mortels*, CPLM, c F50, art. 3.1(2).

<sup>129</sup> *Loi sur le droit de la famille*, LRO 1990, c F.3, par. 61(1) et 61(2).

<sup>130</sup> *Code civil du Québec*, c CCQ-1991, art. 1457.

Provinces et Territoires	Dommages recouvrables	Membres survivants de la famille pouvant réclamer des dommages-intérêts
Nouveau-Brunswick	Dommages-intérêts pour perte de compagnie subie et peine éprouvée en raison du décès <sup>131</sup>	« Parent » désigne le père, la mère, le grand-père, la grand-mère, le beau-père, la belle-mère, le père adoptif, la mère adoptive et la personne qui tenait lieu de parent à la personne décédée
Nouvelle-Écosse	Dommages-intérêts pour perte de conseils, de soins et de compagnie <sup>132</sup>	Conjoint, conjoint de fait, parents ou enfants de la personne décédée
Île-du-Prince-Édouard	Dommages-intérêts pour perte de conseils, de soins et de compagnie <sup>133</sup>	« Personnes à charge » désigne le conjoint survivant, l'enfant, le petit-enfant et le parent du défunt; le conjoint de l'enfant, du petit-enfant ou du parent du défunt; une personne divorcée du défunt qui était à la charge du défunt pour une pension alimentaire au moment du décès du défunt; et toute autre personne qui, pendant une période d'au moins trois ans immédiatement avant le décès du défunt, était à la charge du défunt en touchant une pension alimentaire
Terre-Neuve-et-Labrador	Dommages-intérêts pour perte de soins, de conseils et de compagnie <sup>134</sup>	Époux, conjoint, parents et enfants de la personne décédée
Yukon	Dommages-intérêts pour chagrin et perte de conseils, de soins et de compagnie <sup>135</sup>	Époux, parents ou enfants de la personne décédée

<sup>131</sup> *Loi sur les accidents mortels*, LRN-B 2012, c 104, art. 10(1).

<sup>132</sup> *Fatal Injuries Act*, RSNS, c 163, art. 5(2)d).

<sup>133</sup> *Fatal Accidents Act*, RSPEI 1988, c F-5, art. 6(3)c).

<sup>134</sup> *Fatal Accidents Act*, RSNL 1990, c F-6, art. 4 et 6(2).

<sup>135</sup> *Fatal Accidents Act*, RSY 2002, c 86, art. 3 et 3.01(2).

Provinces et Territoires	Dommages recouvrables	Membres survivants de la famille pouvant réclamer des dommages-intérêts
Territoires du Nord-Ouest	Dommages-intérêts pour perte de soins, d'orientation et d'affection <sup>136</sup>	Conjoint, parents ou enfants de la personne décédée
Nunavut	Dommages-intérêts pour perte de soins, d'orientation et d'affection <sup>137</sup>	Conjoint, parents ou enfants de la personne décédée

146. Dans le Recours collectif *Blais*, les Membres survivants de la famille (distincts des héritiers) des personnes qui ont satisfait à la définition de Membres du groupe *Blais* n'ont pas le droit de recevoir de dommages-intérêts en vertu du jugement.

**ii) Raison de l'exclusion des réclamations des Membres survivants de la famille du Plan d'indemnisation des RPC**

147. Le **tableau 5** montre que la législation régissant les réclamations des Membres survivants de la famille crée une disparité entre les treize provinces et territoires canadiens en ce qui concerne l'étendue des membres de la famille qui peuvent avoir droit à des dommages-intérêts pour perte de conseils, de soins et de compagnie à l'égard des particuliers ayant reçu un diagnostic de Maladie indemnisable d'un RPC qui ont rempli tous les Critères d'admissibilité des RPC.

148. De plus, comme il est expliqué à la section L et à l'**Appendice H** ci-après, le D<sup>r</sup> Jha a estimé que 198 884 personnes avaient reçu un diagnostic de Maladie indemnisable d'un RPC au cours de la Période visée par les réclamations de RPC de quatre ans. Étant donné que la plupart des provinces et territoires autorisent, au minimum, le conjoint, les parents et les enfants d'une

<sup>136</sup> *Loi sur les accidents mortels*, LRTN-O (Nu) 1988, c F-3, art. 3(1)a) et 3(2).

<sup>137</sup> *Loi sur les accidents mortels*, LRTN-O (Nu) 1988, c F-3, art. 3(1)a) et 3(2).

personne décédée à réclamer des dommages-intérêts pour perte de conseils, de soins et de compagnie, le nombre de réclamations potentielles par les Membres survivants de la famille pourrait facilement dépasser 1 000 000. Il ne serait pas pratique d'essayer d'administrer un plan qui prévoit l'indemnisation d'un nombre aussi élevé de Membres survivants de la famille, d'autant plus que les attributions traditionnelles pour perte de conseils, de soins et de compagnie varient beaucoup à l'échelle du Canada.

149. Par conséquent, afin que soit atteinte la parité entre les Réclamants pancanadiens dans toutes les Provinces et tous les Territoires, il a été déterminé que toutes les réclamations des Membres survivants de la famille seraient exclues du Plan d'indemnisation des RPC.

150. Le Fonds cy-près fournira la contrepartie à la décharge et au règlement complets et finaux des réclamations des Membres survivants de la famille :

- a) des particuliers qui remplissent les Critères d'admissibilité des RPC;
- b) des particuliers qui, avant la Période visée par les réclamations de RPC, ont reçu un diagnostic de Maladie liée au tabac, y compris l'une des Maladies indemnisables d'un RPC;
- c) des particuliers ayant reçu un diagnostic de Maladie liée au tabac autre qu'une Maladie indemnisable d'un RPC au cours de la Période visée par les réclamations de RPC;
- d) des particuliers qui recevront un diagnostic de Maladie liée au tabac, y compris l'une des Maladies indemnisables d'un RPC, après le 8 mars 2019.

## L. RÉCLAMATIONS FUTURES

151. La mesure dans laquelle les réclamations futures seront éteintes dans le cadre du règlement global est inextricablement liée à l'étendue de la décharge à fournir aux Demanderesses dans le cadre du règlement global.

152. Un principe fondamental sous-tendant le Plan d'indemnisation des RPC est que toute Faute du fabricant commise par les Compagnies de tabac et les Groupes des compagnies de tabac qui a donné lieu à des réclamations et réclamations potentielles de particuliers au Canada était connue au 8 mars 2019.

153. Les réclamations futures liées aux Fautes du fabricant commises par les Compagnies de tabac et les Groupes des compagnies de tabac jusqu'au 8 mars 2019 seront éteintes complètement et finalement dans le cadre du règlement global. Ainsi, la réclamation d'un particulier qui a reçu un diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) *après* le 8 mars 2019 sera éteinte aux termes du règlement global. Ce particulier ne recevra aucune indemnité directe du Plan d'indemnisation des RPC, mais il recevra des bénéfices octroyés par le Fonds cy-près.

154. D'autre part, la réclamation d'un particulier ayant subi une blessure ou des privations attribuables à la conduite des Compagnies de tabac ou des Groupes des compagnies de tabac *après* le 8 mars 2019 et qui *n'est pas* liée à une Faute du fabricant ne sera pas complètement et finalement éteinte aux termes du règlement global. Par exemple, si un particulier présente une réclamation pour congédiement injustifié contre une Compagnie de tabac découlant d'un congédiement survenu après le 8 mars 2019, cette réclamation *ne sera pas* éteinte aux termes du règlement global, et le particulier sera libre de porter sa réclamation pour congédiement injustifié.

**M. PREUVES ÉPIDÉMIOLOGIQUES DU D<sup>r</sup> PRABHAT JHA UTILISÉES POUR DÉTERMINER LES MALADIES INDEMNISABLES D'UN RPC**

155. Le D<sup>r</sup> Prabhat Jha détient une maîtrise de l'Université du Manitoba et un doctorat en épidémiologie de l'Université d'Oxford. Il est professeur titulaire en santé mondiale et en épidémiologie à la Dalla Lana School of Public Health de l'Université de Toronto et directeur général et fondateur du Centre for Global Health Research de l'hôpital St. Michael's à Toronto. Il a effectué des recherches exhaustives sur l'épidémiologie du tabac. Il a évalué les causes de décès en se concentrant sur les principaux facteurs de risque, y compris le tabac, l'alcool et d'autres expositions au risque, et a publié de nombreux articles sur ces sujets. Il a notamment été spécialiste senior de la santé à la Banque mondiale, à Washington, D. C., et scientifique senior à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), à Genève, en Suisse. Deux de ses publications ont servi de base à la Convention-cadre pour la lutte antitabac, traité mondial signé par 180 pays. Il a mené des études épidémiologiques sur le tabac au Canada, aux États-Unis, au Royaume-Uni, en Pologne, en Inde, en Afrique du Sud, au Mexique, en Corée du Sud, au Bangladesh et dans divers pays de l'Union européenne. Le curriculum vitæ du D<sup>r</sup> Jha est joint à l'Appendice G du Plan en vertu de la LACC.

156. Le D<sup>r</sup> Prabhat Jha a été chargé de préparer un rapport daté du 24 mars 2021 intitulé « Analyses aux fins de la quantification des problèmes de santé liés au tabagisme qui pourraient être indemnisables, par province, de 2003 à 2019 » (joint à l'Appendice F du Plan en vertu de la LACC) qui :

- a) fournit des preuves épidémiologiques permettant de déterminer les maladies courantes qui sont causées par la consommation typique à vie de cigarettes fabriquées (chez les personnes qui ont commencé à fumer tôt et n'ont cessé que lorsque la maladie est apparue) avec un

degré élevé de certitude, de sorte que le droit de chaque réclamant à une indemnité n'a pas à être déterminé chaque fois par voie de décision;

- b) quantifie le nombre de Canadiens dans chaque Province et Territoire qui étaient vivants le 8 mars 2019 et qui avaient contracté certaines Maladies liées au tabac précises, y compris les Maladies indemnissables d'un RPC, au cours de la période de réclamation indiquée pour chaque province ou territoire suivant l'analyse du droit de la prescription des actions (voir le **tableau 3**, le **tableau 7** et la section N aux paragraphes 166 à 181 ci-après).

**i) Méthode du D<sup>r</sup> Jha pour définir les Maladies liées au tabac qui pourraient donner lieu à une indemnisation**

157. Le D<sup>r</sup> Jha a utilisé le modèle de régression des risques proportionnels de Cox (le « **modèle de Cox** ») pour analyser les données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (l'« **ESCC** »), qui mène périodiquement des enquêtes au hasard auprès de dizaines de milliers de Canadiens dans l'ensemble du Canada, puis les suit au fil du temps pour déterminer qui meurt de maladies précises<sup>138</sup>.

158. Le modèle Cox est une technique statistique établie utilisée pour évaluer simultanément l'association entre plusieurs facteurs de risque ou expositions au risque (p. ex. le tabagisme, l'âge, le sexe, le niveau de scolarité, la consommation d'alcool et l'indice de masse corporelle) et le temps de survie. Il est utilisé comme mesure de la variation de la survie entre les groupes de particuliers et examine comment des facteurs précis influent sur la possibilité qu'un événement particulier se produise à un moment précis. La mesure de l'effet des facteurs de risque correspond au risque ou à la probabilité que l'événement considéré (p. ex. un décès par cancer du poumon) se

---

<sup>138</sup> Rapport du D<sup>r</sup> Jha daté du 24 mars 2021, p. 2 et 13.

produise, en tenant compte de la survie du particulier jusqu'à une date donnée. Le taux de risque correspond au nombre prévu d'événements par unité de temps<sup>139</sup>.

159. Dans les enquêtes où plusieurs facteurs connus sont susceptibles d'avoir une incidence sur le résultat, des ajustements doivent être apportés pour tenir compte de l'incidence des autres variables sur le facteur considéré. Le D<sup>r</sup> Jha a présenté deux modèles au moyen desquels des ajustements ont été apportés pour tenir compte de variables qui tendent à diverger chez les fumeurs et les non-fumeurs, comme le fait que les fumeurs ont tendance à consommer de l'alcool plus souvent que les non-fumeurs. Dans le modèle 1, les ajustements n'ont été apportés que pour tenir compte du sexe, de l'âge et du niveau de scolarité (le tabagisme est plus fréquent chez les personnes ayant un statut socioéconomique inférieur, de sorte que le niveau de scolarité est utilisé pour tenir compte de l'indice du statut socioéconomique). Dans le modèle 2, des ajustements ont été apportés pour tenir compte de l'indice de masse corporelle (poids divisé par le carré de taille) et de la consommation d'alcool, deux facteurs de risque importants de « confusion » qui pourraient modifier la relation entre le tabagisme et la maladie<sup>140</sup>.

160. Les associations entre les facteurs de risque et le temps de survie dans le modèle Cox sont exprimées par les Rapports de risque (« **RR** ») qui fournissent une mesure des liens de causalité du tabagisme avec une maladie particulière. Le RR pour un facteur de risque (p. ex. le tabagisme) représente l'augmentation ou la diminution du risque (dans ce cas, le décès) dans un groupe (les fumeurs) par rapport à l'autre groupe (les non-fumeurs)<sup>141</sup>.

---

<sup>139</sup> Rapport du D<sup>r</sup> Jha daté du 24 mars 2021, p. 13.

<sup>140</sup> Rapport du D<sup>r</sup> Jha daté du 24 mars 2021, p. 13.

<sup>141</sup> Rapport du D<sup>r</sup> Jha daté du 24 mars 2021, p. 13.

161. Un RR de 1 signifie que les taux de risque dans les deux groupes sont égaux, c'est-à-dire qu'il n'y a pas d'écart entre les fumeurs et les non-fumeurs similaires. Un RR différent de 1 indique qu'il existe un écart entre les taux de risque des deux groupes. Plus le RR est élevé, plus l'association causale de la maladie avec, dans ce cas-ci, le tabagisme est forte.

162. L'objectif est d'élaborer un Plan d'indemnisation des RPC qui garantira, avec un degré élevé de certitude, que les réclamants atteints de maladies causées par le tabagisme seront indemnisés, de sorte qu'une décision individuelle n'est pas nécessaire pour déterminer le droit de chaque réclamant à une indemnité. Pour atteindre cet objectif, le D<sup>r</sup> Jha a estimé qu'un RR de 4, représentant un seuil de causalité de 75 %, est défendable et permettra d'identifier les maladies pour lesquelles le degré de certitude que la cause est le tabagisme est plus élevé. La limite de 75 % est également défendable, car elle suggère que le tabagisme était une cause de maladie suffisamment importante pour que presque tous les décès survenus découlent du tabagisme<sup>142</sup>. Le D<sup>r</sup> Jha a expliqué sa sélection d'un RR de 4 en ces termes :

Les valeurs des RR reflètent la force de l'association. Il faut appliquer le critère arbitraire d'un RR (ou d'un risque relatif) de 4. Pourquoi 4? Ce RR permet de penser que 75 % des décès survenus chez les fumeurs ne se seraient pas produits chez des non-fumeurs présentant des caractéristiques par ailleurs semblables. Ainsi, un RR de 4 signifie qu'il existe un risque excessif de 3, c.-à-d. 4-1, 1 étant le risque associé aux non-fumeurs. Ensuite, si on divise le risque excessif par le risque total (c.-à-d. 3/4), on obtient un résultat de 75 %, ce qui est bien au-delà de la prépondérance des probabilités standard reconnue en droit. De plus, ce risque relatif élevé signifie que la maladie a très probablement été causée par le tabagisme, l'avantage étant que le réclamant n'a pas à prouver qu'il a effectivement fumé<sup>143</sup>.

---

<sup>142</sup> Rapport du D<sup>r</sup> Jha daté du 24 mars 2021, p. 14.

<sup>143</sup> Rapport du D<sup>r</sup> Jha daté du 24 mars 2021, p. 4.

**ii) Maladies liées au tabac dont les RR sont de 4 et qui sont potentiellement indemnisables**

163. L'analyse du D<sup>r</sup> Jha a permis de déterminer que les sept maladies suivantes avaient un RR d'au moins 4 et, par conséquent, étaient fortement liées au tabagisme (les « **Maladies potentiellement indemnisables** »)<sup>144</sup> :

**Tableau 6**

<b>Maladies</b>	<b>Rapport de risque (modèle 2 du D<sup>r</sup> Jha ajusté en fonction de l'âge, du sexe, du niveau de scolarité, de l'alcool et de l'indice de masse corporelle)</b>
MPOC	40,19
Cancer du poumon	29,13
Cancer du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx	11,84
Cancer buccal	5,85
Cancer de la vessie	7,31
Cancer de l'œsophage	5,25
Cancer du rein	3,81

**iii) Maladies liées au tabac retenues comme Maladies indemnisables d'un RPC**

164. Parmi les Maladies potentiellement indemnisables, la MPOC, le cancer du poumon et le cancer de la gorge ont été choisis comme Maladies indemnisables d'un RPC dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC selon l'opinion du D<sup>r</sup> Jha selon laquelle « [pour] les RR les plus extrêmes, comme ceux associés à la maladie pulmonaire obstructive chronique, ou MPOC

<sup>144</sup> Rapport du D<sup>r</sup> Jha daté du 24 mars 2021, p. 3, tableau 1.

(109 décès, RR > 40), au cancer du poumon (497 décès, RR > 29), au cancer du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (20 décès, RR > 12), il ne fait guère de doute que le tabagisme est une cause de la maladie » [soulignement ajouté]<sup>145</sup>. En ce qui concerne les autres maladies ayant un RR supérieur à 4 (cancer buccal, cancer de la vessie, cancer de l'œsophage et cancer du rein), elles sont moins fortement liées au tabagisme, de sorte qu'elles ont été exclues des Maladies indemnisables d'un RPC.

165. Il existe des différences importantes entre les RR pour les Maladies indemnisables d'un RPC et ceux pour les autres maladies énumérées dans le tableau 6, de sorte que des preuves médicales sur une base individuelle seraient nécessaires pour établir un lien de causalité avec le tabagisme, alors que le lien de causalité peut être présumé dans le cas des Maladies indemnisables d'un RPC. De plus, le choix de la MPOC, du cancer du poumon et du cancer de la gorge comme Maladies indemnisables d'un RPC permet aux Réclamants pancanadiens dans toutes les provinces et tous les territoires d'atteindre la parité avec les Membres du groupe *Blais*.

---

<sup>145</sup> Rapport du D<sup>r</sup> Jha daté du 24 mars 2021, p. 4.

## N. COÛT DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC

### i) Aperçu

166. Une fois atteint le consensus quant à la sélection des Maladies indemnissables d'un RPC en fonction de l'analyse du D<sup>r</sup> Jha, il fallait déterminer le montant requis pour financer le Plan d'indemnisation des RPC. Ce processus d'établissement des coûts comprenait :

- a) l'estimation épidémiologique faite par le D<sup>r</sup> Jha du nombre potentiel de Réclamants pancanadiens admissibles dans chaque Province et Territoire;
- b) la détermination de l'indemnité appropriée à verser aux Réclamants pancanadiens admissibles pour chaque Maladie indemnissable d'un RPC, ce qui a nécessité une analyse de la réduction appropriée à appliquer au montant des dommages-intérêts à verser aux Membres du groupe *Blais*; et
- c) l'estimation du taux réel de participation approprié à appliquer dans le calcul.

167. Le D<sup>r</sup> Jha a quantifié le nombre estimé de Canadiens dans chaque Province et Territoire qui étaient vivants en date du 8 mars 2019 et qui avaient reçu un diagnostic d'une des Maladies potentiellement indemnissables au cours des années d'admissibilité durant les périodes indiquées dans le tableau 7 ci-dessous :

Tableau 7

Province et Territoire	Périodes pour lesquelles le D <sup>r</sup> Jha a estimé le nombre de Canadiens qui étaient vivants le 8 mars 2019 et qui avaient reçu un diagnostic de Maladies potentiellement indemnissables
Colombie-Britannique	Du 25 juin 2008 au 8 mars 2019
Alberta	Du 8 mars 2015 au 8 mars 2019
Saskatchewan	Du 12 juin 2007 au 8 mars 2019
Manitoba	Du 12 juin 2007 au 8 mars 2019
Ontario	Du 27 juin 2010 au 8 mars 2019
Québec	Du 8 mars 2015 au 8 mars 2019
Nouveau-Brunswick	Du 8 mars 2015 au 8 mars 2019
Nouvelle-Écosse	Du 18 juin 2003 au 8 mars 2019
Île-du-Prince-Édouard	Du 8 mars 2013 au 8 mars 2019
Terre-Neuve-et-Labrador	Du 8 mars 2015 au 8 mars 2019
Yukon	Du 8 mars 2013 au 8 mars 2019
Territoires du Nord-Ouest	Du 8 mars 2013 au 8 mars 2019
Nunavut	Du 8 mars 2013 au 8 mars 2019

168. Conformément aux périodes indiquées dans le **tableau 3**<sup>146</sup>, le D<sup>r</sup> Jha a reçu l'instruction d'utiliser des périodes de quatre ans allant du 8 mars 2015 au 8 mars 2019 pour l'Alberta, le Québec, le Nouveau-Brunswick et Terre-Neuve-et-Labrador. Cette directive a été donnée pour s'assurer que le nombre estimé de Canadiens qui étaient vivants le 8 mars 2019 et qui avaient reçu

<sup>146</sup> Le tableau 3 présente les périodes pendant lesquelles les réclamations portées par des particuliers contre les Compagnies de tabac ne peuvent être frappées de prescription. Comme il est indiqué dans le tableau 3, ces périodes sont de moins de quatre ans pour l'Alberta, le Québec, le Nouveau-Brunswick et Terre-Neuve-et-Labrador.

un diagnostic de Maladies potentiellement indemnisables serait fourni pour la Période visée par les réclamations de RPC de quatre ans dans les treize provinces et territoires et disponible pour les calculs de l'analyse des coûts.

**ii) Méthode du D<sup>r</sup> Jha pour estimer le nombre de cas de cancer**

169. Le D<sup>r</sup> Jha a utilisé les données sur les nouveaux cas de cancer compilées par Statistique Canada à partir des registres provinciaux du cancer pour chaque année. Puisque le Québec a cessé de communiquer les données du registre du cancer en 2010, le D<sup>r</sup> Jha a utilisé, pour cette province, des valeurs présentées de façon indépendante par la Société canadienne du cancer. Chaque registre du cancer contient le nombre de cas nouvellement diagnostiqués spécifiques à un site par sexe. Le D<sup>r</sup> Jha a combiné les hommes et les femmes dans ses analyses et a regroupé les cancers en fonction du code qui leur a été attribué dans la Classification statistique internationale des maladies (CIM-10)<sup>147</sup>.

170. Les dernières données disponibles sont celles de 2017. Le D<sup>r</sup> Jha a établi des projections du nombre de nouveaux cancers diagnostiqués en 2018 en appliquant à chaque province la croissance annuelle moyenne de l'Ontario pour chaque cancer de 2003-2005 à 2015-2017 au nombre moyen de cas de ce cancer pour 2015-2017. Le D<sup>r</sup> Jha a choisi l'Ontario à cette fin parce qu'il compte le plus grand nombre de cas et, par conséquent, est plus stable sur le plan statistique<sup>148</sup>.

171. Afin d'estimer la survie à chaque cancer, de l'année où le diagnostic a été posé au 1<sup>er</sup> janvier 2019 (à titre d'approximation de la survie au 8 mars 2019), le D<sup>r</sup> Jha a appliqué à chaque

---

<sup>147</sup> Rapport du D<sup>r</sup> Jha daté du 24 mars 2021, p. 7.

<sup>148</sup> Rapport du D<sup>r</sup> Jha daté du 24 mars 2021, p. 7.

cancer les données de survie du Surveillance, Epidemiology, and End Results Program (« SEER ») des États-Unis, qui fournit des statistiques détaillées sur le cancer parmi la population américaine. Il a utilisé les données du programme SEER, car les échantillons de données sont de plus grande taille que les échantillons de données canadiennes sur la survie comparables et que les données du programme SEER permettent d'estimer des périodes de survie plus longues (ce qui est particulièrement pertinent pour la Nouvelle-Écosse, où la survie jusqu'à 16 ans à partir de 2003 était requise) pour son analyse<sup>149</sup>.

172. Le D<sup>r</sup> Jha a calculé la proportion des personnes ayant reçu un diagnostic de chaque cancer et ayant survécu jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2019 en multipliant le nombre de cancers diagnostiqués chaque année par la durée de survie pertinente. Par exemple, en Ontario, 3 630 cas de cancer de la vessie ont été diagnostiqués en 2010, et, selon le programme SEER, le taux de survie à 9 ans au cancer de la vessie était de 74,4 %, ce qui signifie que 2 701 personnes ayant reçu un diagnostic de cancer en 2010 seraient en vie au 1<sup>er</sup> janvier 2019<sup>150</sup>.

173. Le D<sup>r</sup> Jha a résumé les estimations pour chaque cancer pour chaque Province et Territoire pour chaque année admissible et a présenté les résultats dans des feuilles de calcul. Il a apporté les trois ajustements suivants aux totaux<sup>151</sup> :

- a) Le D<sup>r</sup> Jha a multiplié les totaux par 120 % pour tenir compte de la meilleure survie au Canada par rapport aux États-Unis chez les patients atteints de cancer en raison du système de soins de santé plus universel au Canada et d'autres facteurs.

---

<sup>149</sup> Rapport du D<sup>r</sup> Jha daté du 24 mars 2021, p. 8.

<sup>150</sup> Rapport du D<sup>r</sup> Jha daté du 24 mars 2021, p. 8.

<sup>151</sup> Rapport du D<sup>r</sup> Jha daté du 24 mars 2021, p. 8.

- b) Statistique Canada a estimé que tous les registres du cancer omettent de déclarer environ 10 % des cancers; par conséquent, le D<sup>r</sup> Jha a appliqué un ajustement de 110 % pour tenir compte des cancers manqués.
- c) Pour les provinces et territoires pertinents, le D<sup>r</sup> Jha a ajusté le total en fonction du nombre d'années réelles de suivi par rapport au nombre approximatif d'années utilisé dans les calculs.

### iii) Méthode du D<sup>r</sup> Jha pour estimer le nombre de cas de MPOC

174. Les cas de MPOC ne sont pas répertoriés au Canada. Pour estimer le nombre de cas de MPOC pour chaque période dans chaque Province et Territoire, le D<sup>r</sup> Jha a utilisé les données du Système canadien de surveillance des maladies chroniques (« SCSMC »), un réseau collaboratif de systèmes de surveillance provinciaux et territoriaux soutenu par l'Agence de la santé publique du Canada<sup>152</sup>.

175. Le SCSMC fournit des données sur la MPOC pour chaque année comprise dans la période de 2003 à 2016 (sauf pour la Saskatchewan, qui a fourni les données jusqu'en 2015). Pour estimer l'incidence de la MPOC pour toutes les Provinces et tous les Territoires en 2017 et en 2018 et, pour la Saskatchewan, en 2016, le D<sup>r</sup> Jha a examiné les tendances nationales pour 100 000 personnes du taux d'incidence de la MPOC standardisé selon l'âge pour les deux sexes chez les personnes âgées de 35 ans ou plus de 2000 à 2016. À ces tendances, il a appliqué une fonction linéaire logarithmique afin de pouvoir établir des projections jusqu'en 2017 et 2018<sup>153</sup>.

---

<sup>152</sup> Rapport du D<sup>r</sup> Jha daté du 24 mars 2021, p. 8.

<sup>153</sup> Rapport du D<sup>r</sup> Jha daté du 24 mars 2021, p. 9.

176. Le taux de mortalité global des patients atteints de la MPOC est environ trois fois plus élevé que celui des patients de tous âges qui n'en étaient pas atteints. Le D<sup>r</sup> Jha a calculé la proportion de personnes ayant reçu un diagnostic de MPOC qui ont survécu jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2019 en utilisant les taux de mortalité nationaux parmi les patients atteints de la MPOC du SCSMC et le nombre d'années à partir du diagnostic qu'il a appliqué à une fonction linéaire logarithmique avec une bonne performance<sup>154</sup>.

177. Le D<sup>r</sup> Jha n'a pas ajusté le nombre de personnes ayant reçu un diagnostic de MPOC, comme il l'a fait en appliquant un ajustement de 110 % pour tenir compte des cancers manqués qui n'ont pas été inscrits dans les registres du cancer. Il a présumé que seulement quelques diagnostics ont pu être ignorés par les systèmes de facturation universelle dans chaque territoire<sup>155</sup>.

178. Étant donné que les stades GOLD III (sévère) et GOLD IV (très sévère) représentent les deux catégories de maladies les plus graves, seuls les particuliers ayant reçu un diagnostic de MPOC de stade GOLD III ou IV seront admissibles à une indemnisation directe dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC.

179. Le D<sup>r</sup> Jha n'a pas fourni d'estimations du nombre de cas de MPOC dans chaque Province et Territoire en fonction de la gravité de la MPOC. Il a toutefois indiqué que, « [s]elon les enquêtes de Statistique Canada, la prévalence de la MPOC modérée à grave (correspondant aux stades GOLD III et IV) pourrait être d'environ 1 % (et peut varier grandement) par rapport à une prévalence globale d'environ 4 % chez les Canadiens<sup>156</sup> ». Par conséquent, environ 25 % (1 cas

---

<sup>154</sup> Rapport du D<sup>r</sup> Jha daté du 24 mars 2021, p. 9.

<sup>155</sup> Rapport du D<sup>r</sup> Jha daté du 24 mars 2021, p. 9.

<sup>156</sup> Rapport du D<sup>r</sup> Jha daté du 24 mars 2021, p. 9.

sur 4) des cas de MPOC estimés par le D<sup>r</sup> Jha pour chaque période dans chaque Province et Territoire seraient classés comme stade GOLD III ou IV.

**iv) Estimations faites par le D<sup>r</sup> Jha du nombre de particuliers ayant reçu un diagnostic de Maladies indemnisables d'un RPC pendant la Période visée par les réclamations de RPC**

180. Le rapport du D<sup>r</sup> Jha comporte des feuilles de calcul qui présentent ses estimations :

- a) du nombre de personnes ayant reçu un diagnostic pour chaque cancer qu'il a identifié comme une Maladie potentiellement indemnisable (c.-à-d. cancer du poumon, de la gorge, de la bouche, de l'œsophage, de la vessie et des reins) dans chaque Province et Territoire au cours des périodes indiquées au tableau 7 du paragraphe 167 des présentes;
- b) du nombre de cas de MPOC diagnostiqués au cours des périodes indiquées dans le tableau 7 du paragraphe 167 des présentes.

181. Dans l'établissement du coût du Plan d'indemnisation des RPC, les deux ajustements additionnels suivants ont été apportés aux estimations du D<sup>r</sup> Jha en fonction des conclusions judiciaires formulées par la CSQ et la CAQ dans le Recours collectif *Blais* :

- a) une réduction de 12 % a été accordée pour tenir compte du fait qu'un sous-ensemble de Réclamants pancanadiens a immigré au Canada et avait fumé à l'extérieur du Canada des cigarettes qui n'avaient pas été fabriquées par les Demanderesses; et
- b) une réduction de 20 % a été accordée pour tenir compte de la faute contributive des Réclamants pancanadiens qui ont commencé à fumer des cigarettes des Demanderesses à compter du 1<sup>er</sup> janvier 1976.

v) **Réduction de 12 % en raison de l'immigration conformément aux jugements du Recours collectif *Blais***

182. Les critères d'admissibilité à une indemnité directe dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC comprennent les exigences suivantes : avoir fumé des cigarettes fabriquées par les Demanderesses; résider dans l'une des Provinces ou l'un des Territoires, ou résider dans l'une des Provinces ou l'un des Territoires au moment du décès; et, à la date du diagnostic d'une des Maladies indemnisables d'un RPC, avoir résidé dans une Province ou un Territoire.

183. Il est possible qu'un sous-ensemble de Réclamants pancanadiens ayant reçu un diagnostic d'une des Maladies indemnisables d'un RPC ait résidé à l'extérieur du Canada et fumé des cigarettes non fabriquées par les Demanderesses avant d'immigrer au Canada, et qu'il ait par la suite fumé les cigarettes fabriquées par les Demanderesses et reçu son diagnostic alors qu'il résidait dans l'une des Provinces ou l'un des Territoires. Les particuliers qui n'ont pas fumé les cigarettes des Demanderesses, ou qui n'ont pas fumé la totalité de la Dose de tabagisme critique de 12 paquets-année de cigarettes des Demanderesses, n'ont pas de motif d'action contre les Demanderesses à l'égard d'une des Maladies liées au tabac dont ils souffrent et, par conséquent, ne sont pas admissibles à une indemnisation directe dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC.

184. Dans le jugement rendu dans le Recours collectif *Blais*, la CSQ a appliqué une réduction de 12 % au nombre total de DRCQ pour tenir compte de ce facteur d'immigration (« **Réduction d'immigration** »)<sup>157</sup>.

---

<sup>157</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 986.

185. La CAQ a confirmé l'application de la réduction de 12 % en raison de l'immigration et l'a utilisée à l'Annexe II du jugement établissant les calculs de la CAQ à l'égard de l'intérêt et de l'indemnité supplémentaire à verser aux DRCQ à l'égard des sous-groupes de cancer du poumon, de cancer de la gorge et d'emphysème<sup>158</sup>.

186. Le tableau de l'**Appendice H** présente les estimations du nombre de personnes ayant reçu un diagnostic d'une des Maladies indemnisables d'un RPC au cours de la Période visée par les réclamations de RPC de quatre ans qui ont été préparées à l'aide des données tirées des feuilles de calcul du D<sup>r</sup> Jha et de l'application du rabais de 12 % en raison de l'immigration.

**vi) Réduction de 20 % pour faute contributive**

187. Comme il est expliqué aux paragraphes 73 à 79 de la section F ci-dessus, les Réclamants pancanadiens qui ont commencé à fumer les cigarettes des Demanderesses à compter du 1<sup>er</sup> janvier 1976 seront considérés avoir fait preuve de faute contributive à hauteur de 20 % et auront le droit de recevoir 80 % de l'indemnité prévue par le Plan d'indemnisation des RPC. Les Réclamants pancanadiens qui ont commencé à fumer les cigarettes des Demanderesses *avant* le 1<sup>er</sup> janvier 1976 auront droit à 100 % de l'indemnité prévue par le Plan d'indemnisation des RPC.

---

<sup>158</sup> *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358, annexe II.

**vii) Calcul de l'indemnisation totale pour le Plan d'indemnisation des RPC de 2,52 milliards \$ selon la Période visée par les réclamations de RPC de quatre ans, 60 % des dommages-intérêts des DRCQ et 50 % du taux de participation**

188. Le montant requis pour financer le Plan d'indemnisation des RPC a été calculé selon les paramètres suivants :

- a) Les calculs ont pris en compte les estimations du D<sup>r</sup> Jha quant au nombre de personnes ayant reçu un diagnostic de chaque Maladie indemnisable d'un RPC au cours de la Période visée par les réclamations de RPC de quatre ans (du 8 mars 2015 au 8 mars 2019) qui étaient en vie le 8 mars 2019 (voir l'**Appendice H**);
- b) Comme il est mentionné aux paragraphes 190 à 217 de la section O ci-après, il a été déterminé que chaque Réclamant pancanadien admissible qui n'a pas fait preuve de faute contributive serait admissible à recevoir une indemnité directe du Fonds d'indemnisation des RPC correspondant à 60 % du montant des dommages-intérêts accordés aux DRCQ ayant reçu un diagnostic de la même maladie attribuable au tabac. Chaque Réclamant pancanadien admissible qui a fait preuve de faute contributive à hauteur de 20 % serait admissible à recevoir une indemnité directe du Fonds d'indemnisation des RPC correspondant à 80 % du montant payable à chaque Réclamant pancanadien admissible qui n'a pas fait preuve de faute contributive (voir l'**Appendice I**);
- c) Comme il est mentionné aux paragraphes 218 à 227 de la section P ci-après, il a été déterminé que l'application d'un taux de participation estimé de 50 % est juste et raisonnable pour l'établissement du coût du Plan d'indemnisation des RPC.

189. En appliquant ces paramètres, il a été calculé qu'une somme de **2 520 544 055 \$** est nécessaire pour financer le Plan d'indemnisation des RPC (voir l'**Appendice J**).

**O. LES FACTEURS PRIS EN CONSIDÉRATION DANS LA DÉTERMINATION DE L'APPLICATION D'UNE RÉDUCTION DE 40 % DU MONTANT DES INDEMNITÉS DES DRCQ**

**i) Aperçu**

190. En se fondant sur les conclusions convaincantes de la CSQ, confirmées par la CAQ, à l'égard du montant approprié de dommages-intérêts à attribuer pour chacune des Maladies indemnisables des DRCQ, les mêmes montants ont été utilisés comme point de départ pour les calculs visant à déterminer la juste indemnité à verser aux Réclamants pancanadiens pour chaque Maladie indemnisable d'un RPC, soit 100 000 \$ pour le cancer du poumon, 100 000 \$ pour le cancer de la gorge et 30 000 \$ pour l'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)<sup>159</sup>.

191. Les facteurs mentionnés aux sous-alinéas ii) à viii) de la section M ci-après ont été dûment pris en considération et en compte afin d'en arriver à un consensus sur le fait que chaque Réclamant pancanadien admissible qui n'a pas fait preuve de faute contributive serait admissible à recevoir directement du Fonds d'indemnisation des RPC un montant correspondant à 60 % du montant des dommages-intérêts accordés aux DRCQ ayant reçu le diagnostic de la même maladie attribuable au tabac, comme suit : 60 000 \$ pour le cancer du poumon; 60 000 \$ pour le cancer de la gorge; et 18 000 \$ pour l'emphysème/MPOC stade GOLD III ou IV<sup>160</sup>. Conformément aux jugements de la CSQ et de la CAQ, ces montants seront réduits de 20 % pour les Réclamants pancanadiens qui ont commencé à fumer les cigarettes des Demanderesses à compter du 1<sup>er</sup> janvier 1976, de sorte qu'ils

---

<sup>159</sup> Voir le tableau 1.

<sup>160</sup> Voir l'Appendice I : Montant de l'indemnité payable aux Réclamants pancanadiens admissibles dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC.

ont fait preuve de faute contributive à hauteur de 20 %. Le **tableau 8** ci-après présente les Sommes individuelles maximales qui, sous réserve du calcul au prorata décrit au paragraphe 272 des présentes, pourraient être payables aux Réclamants pancanadiens admissibles :

**Tableau 8**

<b>Plan d'indemnisation des RPC</b>		
<b>Colonne 1 Maladie indemnisable d'un RPC</b>	<b>Somme individuelle</b> (ou toute somme que l'Administrateur des réclamations de RPC peut juger disponible pour le sous-groupe de réclamants; le montant varie selon le taux réel de participation et d'autres facteurs et il ne doit pas dépasser les montants maximaux indiqués dans le présent tableau)	
	<b>Colonne 2 Indemnité pour les Réclamants pancanadiens qui ont commencé à fumer avant le 1<sup>er</sup> janvier 1976 (60 % des dommages- intérêts accordés aux Demandeurs dans les recours collectifs au Québec)</b>	<b>Colonne 3 Indemnité pour les Réclamants pancanadiens qui ont commencé à fumer le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976 (80 % de la colonne 2)</b>
Cancer du poumon	60 000 \$	48 000 \$
Cancer de la gorge	60 000 \$	48 000 \$
Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)	18 000 \$	14 400 \$

192. Une analyse des éléments probants épidémiologiques d'experts ainsi qu'une analyse comparative du cadre législatif dans lequel les réclamations sont déposées ont été effectuées afin de déterminer l'équité et le caractère raisonnable relatifs du Plan d'indemnisation des RPC proposé par rapport au jugement rendu dans le Recours collectif *Blais* ainsi qu'aux règlements antérieurs

de recours collectifs au Canada. Lorsque tous les facteurs sont pondérés ensemble, ils appuient une réduction de 40 % du montant des dommages-intérêts accordés pour le Recours collectif *Blais*.

**ii) Preuve de causalité : Éléments probants d'experts**

193. La responsabilité doit être prouvée pour qu'il y ait recouvrement d'une indemnité. Un réclamant doit non seulement prouver qu'un défendeur a eu un comportement répréhensible, mais il doit aussi prouver le lien de causalité, tant en droit qu'en fait. La preuve du lien de causalité en droit exige l'établissement du lien de causalité nécessaire entre le comportement fautif du défendeur et le comportement du réclamant, dans ce contexte, la consommation de cigarettes. De plus, le lien de causalité médical doit être prouvé selon la prépondérance des probabilités au moyen d'une preuve d'expert. Dans ce contexte, la question médicale est de savoir si la maladie pour laquelle une indemnité est demandée a été, en fait, causée par le tabagisme du réclamant.

194. Selon les données épidémiologiques expertes du D<sup>r</sup> Jha, les ratios de risque relatif des Maladies indemnissables d'un RPC sont substantiellement et significativement plus élevés que ceux de tous les autres cancers ou maladies<sup>161</sup>. Cette preuve épidémiologique permet au Tribunal d'établir une présomption de causalité. Si un fumeur a fumé douze paquets-année et qu'il a reçu un diagnostic d'une des Maladies indemnissables d'un RPC, le Tribunal peut alors conclure que le tabagisme du demandeur a probablement été une cause de la maladie.

195. Le tabagisme peut causer ou contribuer à de nombreux autres cancers ou maladies sur la base d'une analyse épidémiologique de la population; toutefois, il n'y a pas de présomption de causalité. Le lien de causalité selon la prépondérance des probabilités pour le particulier ne peut

---

<sup>161</sup> Rapport du D<sup>r</sup> Jha daté du 24 mars 2021, p. 3 et 4.

être déduit. Il ne peut être prouvé qu'il est plus probable qu'improbable que le tabagisme ait causé la maladie du particulier au seul motif qu'un fumeur a reçu un diagnostic d'une maladie associée au tabagisme sur le plan épidémiologique.

### iii) Causalité en common law

196. En règle générale, en common law, un réclamant doit prouver que, *n'eût été* la conduite répréhensible du défendeur, le préjudice et les pertes invoqués *selon la prépondérance des probabilités* n'auraient pas été subis.

197. Comme l'a réitéré la Cour suprême du Canada dans l'affaire *Clements c Clements* :

Le critère à appliquer pour établir la causalité est celui du « facteur déterminant » (parfois désigné aussi au moyen de l'expression « n'eût été »). Le demandeur doit démontrer, suivant la prépondérance des probabilités, que « n'eût été » la négligence du défendeur, il n'y aurait pas eu préjudice. Par définition, le terme « n'eût été » suppose que la négligence du défendeur était nécessaire pour que survienne le préjudice — en d'autres mots, le préjudice ne serait pas survenu sans la négligence du défendeur. Il s'agit d'une question de fait. Si la partie demanderesse n'établit pas ce lien nécessaire selon la prépondérance des probabilités, eu égard à l'ensemble de la preuve, son action contre le défendeur échoue<sup>162</sup>.

### iv) Causalité dans les jugements rendus dans le Recours collectif *Blais* et le Recours collectif *Létourneau*

198. Les DRCQ bénéficiaient d'une disposition<sup>163</sup> qui permettait de prouver le lien de causalité *sur le seul fondement d'informations statistiques ou épidémiologiques*. Les recours collectifs dans les pays de common law ne peuvent pas se prévaloir de la même disposition. De plus, le droit civil québécois n'applique pas un critère de lien de causalité « du facteur déterminant » qui s'applique

<sup>162</sup> *Clements c Clements*, 2012 CSC 32, par. 7.

<sup>163</sup> *Loi sur le recouvrement du coût des soins de santé et des dommages-intérêts liés au tabac*, RLRQ c R-2.2.0.0.1, art. 15.

dans les provinces de common law, mais plutôt un critère de « lien de causalité adéquat » qui est plus souple. Bien que, en common law, un tribunal puisse s'appuyer sur des preuves statistiques pour établir un lien de causalité dans le cadre d'un recours collectif, dans la plupart des cas, il demeure nécessaire de tenir des procès individuels dans lesquels le défendeur peut réfuter l'inférence de causalité par ailleurs présumée à l'échelle du groupe à l'égard des réclamants individuels<sup>164</sup>.

199. L'article 15 de la *Loi sur le recouvrement du coût des soins de santé et des dommages-intérêts liés au tabac*, RLRQ c R-2.2.0.0.1 (« LRSSDIT »), prévoit que la preuve du lien de causalité peut être établie sur le seul fondement d'informations statistiques ou épidémiologiques.

Dans le Recours collectif *Blais*, la CSQ a déclaré :

**678** L'article 15 a pour but d'aider le demandeur à prouver le lien de causalité dans un litige concernant le tabagisme :

15. Dans une action prise sur une base collective, la preuve du lien de causalité existant entre des faits qui y sont allégués, notamment entre la faute ou le manquement d'un défendeur et le coût des soins de santé dont le recouvrement est demandé, ou entre l'exposition à un produit du tabac et la maladie ou la détérioration générale de l'état de santé des bénéficiaires de ces soins, peut être établie sur le seul fondement de renseignements statistiques ou tirés d'études épidémiologiques, d'études sociologiques ou de toutes autres études pertinentes, y compris les renseignements obtenus par un échantillonnage.

[...]

**691** La LRSSDIT ne s'applique à aucun des arrêts de la Cour suprême cités par les compagnies. Cette distinction est cruciale, puisque l'article 15 de cette loi semble correspondre à ce que pensait M<sup>me</sup> la juge L'Heureux-Dubé quand elle a écrit « disposition ou mention au contraire ». C'est pourquoi, et puisque la LRSSDIT s'applique à la présente espèce, les demandeurs peuvent se contenter de prouver le lien de causalité sur le seul fondement d'études épidémiologiques. Cette conclusion a un effet direct sur la nécessité alléguée d'une preuve

<sup>164</sup> *Levac v James*, 2023 ONCA 73, par. 61-70.

individuelle à l'échelle de chaque membre du groupe : l'épidémiologie, en effet, traite de causalité à l'échelle d'une population entière et non de chaque personne qui en fait partie.

**692** L'objectif de la LRSSDIT est de faciliter le recours collectif quand il s'agit entre autres de prouver un lien de causalité parmi les membres du groupe visé. Quand le législateur a choisi de favoriser les statistiques et l'épidémiologie, il n'a pas agi dans le vide, mais en pleine connaissance de la jurisprudence, selon laquelle chaque membre du groupe représenté par un recours collectif doit souffrir d'un préjudice identique ou similaire. Il semble donc que l'objectif spécifique de cette règle soit de soustraire les actions liées au tabac à cette règle.

**693** Le Tribunal doit donc conclure que, pour ce qui est des litiges sur le tabac, l'épidémiologie peut servir à prouver le lien de causalité pour chaque membre de la collectivité en question. Cette conclusion prime la jurisprudence antérieure appelant la preuve d'un préjudice similaire à l'échelle de chacun des membres.

**694** Même si cette conclusion permet de rejeter la plainte des compagnies contre le recours à une preuve épidémiologique pour prouver un lien de causalité à l'échelle d'un groupe entier, les demandeurs ne sont pas pour autant libérés de l'obligation de présenter à cet égard une preuve suffisamment digne de foi et convaincante pour établir la probabilité. Voilà qui nous amène à l'analyse du travail accompli par le D<sup>r</sup> Siemiatycki et à l'évaluation de sa fiabilité et de son caractère convaincant [soulignement ajouté; notes de bas de page omises]<sup>165</sup>.

**v) Distinctions entre les recours collectifs au Québec et les recours collectifs dans les provinces et territoires de common law**

200. Les lois qui régissent les recours collectifs intentés en RCSS et les recours collectifs pour dommages-intérêts liés au tabac contiennent des présomptions en faveur de l'introduction par les gouvernements de recours collectifs pour le recouvrement des coûts des soins de santé pour la population, mais pas pour les recours collectifs intentés pour le compte de particuliers réclamant des dommages-intérêts. Ces distinctions prévues par la loi mettent en lumière une différence significative de preuve dans les procédures respectives des trois groupes de réclamants : les DRCQ, les procureurs de la Couronne qui font valoir des réclamations pour le RCSS et les

---

<sup>165</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 678 et 691-694.

Réclamants pancanadiens. Les différences sont également fondées sur les différentes façons dont le lien de causalité est traité en droit civil et en common law.

201. La CAQ a confirmé ces différences comme suit :

**666** De manière générale, les tribunaux québécois concluent à l'existence d'un lien de causalité lorsqu'il est démontré que le dommage est la conséquence logique, directe et immédiate de la faute. Cette conception de la causalité se traduit le plus souvent par le rejet des théories de l'équivalence des conditions et de la causalité immédiate. La théorie de la prévision raisonnable des conséquences est parfois appliquée de concert avec celle de la causalité adéquate, mais c'est cette dernière qui a le plus largement cours en jurisprudence.

**667** En comparaison, dans les provinces de common law, le critère de la causalité qui est le plus fréquemment utilisé est celui du « facteur déterminant » (qu'on désigne parfois par l'expression « n'eût été » ou, en langue anglaise, « *but-for test* »). Ce critère constitue une application de la théorie de l'équivalence des conditions. Il impose de se demander si, n'eût été de la faute du défendeur, le préjudice serait malgré tout survenu. S'il est établi que le préjudice se serait concrétisé même en l'absence de la faute du défendeur, ce dernier ne pourra en être tenu responsable.

**668** Exceptionnellement, et en présence de conditions particulières, les tribunaux canadiens de common law se montrent prêts à atténuer la rigueur de ce critère en lui substituant celui de « la contribution appréciable » (« *material contribution test* »). Dans l'arrêt *Resurfice Corp. c Hanke*, la juge en chef McLachlin écrivait à ce sujet :

De manière générale, il convient d'appliquer le critère de la « contribution appréciable » dans les causes qui satisfont à deux exigences. Premièrement, il doit être impossible pour le demandeur de prouver au moyen du critère du « facteur déterminant » que la négligence du défendeur lui a causé un préjudice. Cette impossibilité doit être attribuable à des facteurs qui échappent au contrôle du demandeur; par exemple, les limites de la science. Deuxièmement, il doit être clair que le défendeur a manqué à une obligation de diligence envers le demandeur, l'exposant ainsi à un risque de préjudice déraisonnable, et que le demandeur doit avoir subi le type de préjudice en question. En d'autres termes, le préjudice causé au demandeur doit pouvoir découler du risque créé par le manquement du défendeur.

**669** Plus récemment, la juge en chef revenait, dans l'arrêt *Clements c Clements*, sur la prééminence du « facteur déterminant » comme critère de causalité – les

neuf juges de la Cour étaient unanimes sur ce point – tout en apportant les précisions suivantes :

**43** Il importe de réaffirmer que le critère traditionnel du facteur déterminant continue de s'appliquer dans les affaires ordinaires mettant en cause plusieurs agents ou auteurs. Comme je l'ai expliqué précédemment, la question consiste à déterminer si le demandeur a établi que la négligence d'un ou de plusieurs des défendeurs a constitué une cause nécessaire du préjudice. Les degrés de faute respectifs de ceux-ci sont pris en compte lors des calculs effectués en application des dispositions législatives sur la négligence contributive. En revanche, c'est le critère de la contribution appréciable au risque qui s'applique dans les cas où il est impossible de prouver la causalité suivant le critère du facteur déterminant à l'égard d'aucun des différents défendeurs — qui ont par ailleurs tous fait preuve de négligence d'une manière susceptible d'avoir effectivement causé le préjudice du demandeur —, parce que chacun peut « montrer du doigt » les autres et ainsi empêcher l'établissement d'un lien de causalité suivant la prépondérance des probabilités.

**44** Cela ne signifie pas que de nouvelles situations ne soulèveront pas de nouvelles questions. Par exemple, je reporte à une autre occasion l'examen de la situation susceptible de se produire lorsque de nombreux demandeurs engagent une action en dommages-intérêts pour exposition à des agents toxiques et où, bien qu'il soit statistiquement démontré que les actes du défendeur ont causé préjudice à certains membres du groupe, il est par ailleurs impossible de déterminer quels sont ces membres.

**670** Ces nuances ont leur importance car, comme on le verra plus loin, l'Assemblée législative de la Colombie-Britannique a adopté en juillet 2000 une loi, intitulée *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, dont s'est inspiré le législateur québécois en 2009. Or, l'emploi répété dans cette loi des mots « *causes, directly or indirectly* » et « *causes or contributes to* » – mots qui ne sont pas sans rappeler la terminologie propre au critère de la contribution appréciable au risque – semble dénoter une volonté d'y intégrer un critère de causalité plus flexible que celui du facteur déterminant.

[...]

**683** Si l'on fait les adaptations requises, l'article 15 signifie nécessairement que, dans le cadre de recours comme ceux dont était saisie la Cour supérieure, la preuve du lien de causalité existant entre des faits qui y sont allégués (notamment entre la faute ou le manquement d'un défendeur et un préjudice lié au tabac) peut être établie sur le seul fondement de renseignements statistiques ou tirés d'études épidémiologiques, d'études sociologiques ou de toutes autres

études pertinentes (y compris les renseignements obtenus par un échantillonnage).

**684** Le libellé spécifique de cet article appelle quelques commentaires additionnels. Il y est précisé que la preuve du lien de causalité entre des faits allégués dans une action collective de ce genre, « notamment » celle du lien de causalité entre « des faits qui y sont allégués », peut se faire de diverses façons. Elle peut être établie « sur le seul fondement de renseignements statistiques ou tirés d'études épidémiologiques, d'études sociologiques ou de toutes autres études pertinentes ». Et, dès lors que ces études sont pertinentes, cette même preuve peut aussi être établie « sur le seul fondement » de divers autres renseignements (c'est le sens des mots « y compris ») « obtenus par échantillonnage ». Il n'est pas inutile d'attirer l'attention sur une chose : les mots « des faits qui y sont allégués » et « sur le seul fondement de » n'ont pas leur pendant dans la loi de Colombie-Britannique, laquelle est reproduite intégralement en annexe à l'arrêt *Colombie-Britannique c Imperial Tobacco Canada Ltée*. De telles différences ont leur importance [notes de bas de page omises]<sup>166</sup>.

202. En résumé, l'article 15 de la LRSSDIT, ainsi que le critère de droit civil pour établir le lien de causalité, ont permis aux Membres du groupe *Blais* d'intenter une action collective et les ont libérés de la nécessité de prouver les dommages moraux de chaque Membre du groupe *Blais* sur une base individuelle, ce qui aurait été « impossible »<sup>167</sup> (voir les paragraphes 80 et 81 de la section F ci-dessus).

**vi) Distinctions entre les réclamations de la Couronne et les réclamations individuelles et collectives pour dommages-intérêts dans les provinces et territoires de common law concernant la preuve de causalité et la répartition de la responsabilité**

203. Les lois en matière de RCSS dans chacune des provinces de common law, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut sont pratiquement identiques. À titre d'exemple, l'analyse de ce paragraphe renvoie aux articles de la législation ontarienne en matière de RCSS. Les lois en

<sup>166</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382; et *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358, par. 666-670 et 683-684.

<sup>167</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 1193.

matière de RCSS confèrent à la « Couronne du chef de [la Province] un droit d'action direct et distinct » en vertu du paragraphe 2(1) « pour le recouvrement du coût des prestations de soins de santé occasionné, même indirectement, par une faute d'un fabricant ». En vertu du paragraphe 2(4), « la Couronne du chef de [la Province] peut recouvrer le coût des prestations de soins de santé fournies [...] globalement, à l'égard d'une population d'assurés par suite de l'exposition à un type de produit du tabac<sup>168</sup> ».

204. Le « coût des prestations de soins de santé » est « la valeur actuelle des dépenses totales engagées par la Couronne du chef de [la Province] pour les prestations de soins de santé fournies aux assurés par suite de maladies liées au tabac ou du risque de telles maladies » dans le passé et dans l'avenir<sup>169</sup>.

205. Les lois en matière de RCSS établissent trois distinctions importantes quant à la preuve de causalité et à la répartition de la responsabilité entre les actions intentées par la Couronne en matière de RCSS et les demandes de dommages-intérêts d'un particulier ou d'un groupe de particuliers dans le cadre d'un recours collectif.

206. Premièrement, les procureurs de la Couronne peuvent s'abstenir de prouver le lien de causalité de chaque assuré en réclamant le recouvrement du coût de soins de santé liés au tabac sur une base globale. Le paragraphe 2(5) prévoit que « [s]i la Couronne du chef de [la Province] demande le recouvrement global du coût des prestations de soins de santé dans le cadre d'une action intentée en application du paragraphe (1), [...] [i]l n'est pas nécessaire [...] ii. soit d'établir à l'égard d'un assuré en particulier la cause de la maladie liée au tabac, iii. soit d'établir le coût

---

<sup>168</sup> *Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, LO 2009, c 13, art. 2, par. 4.

<sup>169</sup> *Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, LO 2009, c 13, art. 1, par. 1.

des prestations de soins de santé fournis à un assuré en particulier<sup>170</sup> ». En revanche, dans une action en dommages-intérêts intentée par un particulier, le demandeur doit prouver, sur les plans juridique et médical, selon la prépondérance des probabilités, que la conduite des Compagnies de tabac a causé à la fois le tabagisme de ce particulier et sa maladie.

207. Deuxièmement, les procureurs de la Couronne ont l'avantage distinct des présomptions de causalité obligatoires suivantes dont ils peuvent se prévaloir en vertu de l'article 3 des lois en matière de RCSS :

3(1) Dans une action intentée en application du paragraphe 2(1) aux fins du recouvrement global du coût des prestations de soins de santé, le paragraphe (2) s'applique si la Couronne du chef de [la Province] prouve, selon la prépondérance des probabilités, ce qui suit relativement à un type de produit du tabac :

- a) le défendeur a manqué à une obligation que lui impose la common law, l'équité ou la loi à l'égard des personnes [de la Province] qui ont été exposées au type de produit du tabac ou pourraient l'être;
- b) l'exposition à ce type de produit du tabac peut causer ou contribuer à causer une maladie;
- c) pendant la totalité ou une partie de la période du manquement visé à l'alinéa a), le type de produit du tabac fabriqué ou promu par le défendeur a été mis en vente [dans la Province].

3(2) Sous réserve des paragraphes (1) et (4), le tribunal présume que :

- a) d'une part, la population d'assurés qui a été exposée au type de produit du tabac fabriqué ou promu par le défendeur n'y aurait pas été exposée n'eût été le manquement visé à l'alinéa (1)a);
- b) d'autre part, l'exposition mentionnée à l'alinéa a) a causé ou a contribué à causer la maladie ou le risque de maladie chez une partie de la population visée à cet alinéa.

[...]

---

<sup>170</sup> *Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, LO 2009, c 13, art. 2, par. 5.

3(4) Le montant établi en application de l'alinéa (3)b) et qu'un défendeur est tenu de payer peut être réduit, ou les parts de responsabilité établies en application de cet alinéa peuvent être rajustées entre les défendeurs, dans la mesure où l'un d'eux prouve, selon la prépondérance des probabilités, que le manquement visé à l'alinéa (1)a) n'a pas causé ni contribué à causer :

- a) soit l'exposition mentionnée à l'alinéa (2)a);
- b) soit la maladie ou le risque de maladie mentionné à l'alinéa (2)b)<sup>171</sup>.

208. En revanche, aucune disposition législative ne prévoit l'application d'une présomption causale, obligatoire ou discrétionnaire, dans une action en dommages-intérêts intentée par un particulier ou un groupe de particuliers.

209. Troisièmement, la distinction entre les actions intentées par les procureurs de la Couronne en matière de RCSS et les actions individuelles et les recours collectifs en dommages-intérêts se manifeste également au paragraphe 4(1), qui prévoit que la Cour doit conclure à une responsabilité solidaire à l'égard du coût des soins de santé de « [d]eux ou plusieurs défendeurs dans une action intentée en application du paragraphe 2(1) [...] si a) [ils] ont conjointement manqué à un devoir ou à une obligation visés à la définition de “faute d'un fabricant” [...] ».

210. Par contre, l'article 7 des lois en matière de RCSS fournit une liste de considérations que la Cour peut appliquer dans des actions individuelles pour déterminer la répartition de la responsabilité entre plusieurs Compagnies de tabac défenderesses en fonction de la contribution au risque dans « une action en recouvrement du montant des dommages ou du coût des prestations

---

<sup>171</sup> *Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, LO 2009, c 13, art. 3.

de soins de santé qui auraient été causés, même indirectement, par une faute d'un fabricant, autre qu'une action en recouvrement global du coût des prestations de soins de santé<sup>172</sup> ».

211. Il y a un autre aspect des lois en matière de RCSS relatives au recours à des éléments probants fondés sur la population qui rendrait très difficile pour un particulier ou un groupe de particuliers d'établir un lien de causalité et de quantifier les dommages. L'article 5 des statuts en matière de RCSS prévoit ce qui suit :

Les données statistiques et les données découlant d'études épidémiologiques, sociologiques et d'autres études pertinentes, y compris les données obtenues par échantillonnage, sont admissibles en preuve afin que soit établi le lien de causalité et que soit quantifié le montant des dommages ou le coût des prestations de soins de santé imputables à une faute d'un fabricant dans une action intentée :

- a) soit par une personne ou pour son compte, agissant en son propre nom ou à titre de membre d'une catégorie de personnes en vertu de la *Loi de 1992 sur les recours collectifs*;
- b) soit par la Couronne du chef de [la Province] en application du paragraphe 2(1)<sup>173</sup>.

212. L'article 5 est une section de preuve. Cela ne confère aucun droit substantiel à des réclamants individuels, ni n'annule ou n'allège le fardeau de la preuve dans les demandes de dommages-intérêts. La preuve statistique et épidémiologique peut être admise par le Tribunal dans les actions intentées par tous les procureurs de la Couronne, les particuliers et les groupes de particuliers; toutefois, les particuliers, spécialement, auraient beaucoup de mal à obtenir et à financer l'analyse et la préparation de cette preuve qui seraient nécessaires pour le procès.

---

<sup>172</sup> *Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, LO 2009, c 13, art. 4(1) et 7.

<sup>173</sup> *Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, LO 2009, c 13, art. 5.

**vii) Recours collectifs non certifiés**

213. Les recours collectifs dans des territoires autres que le Québec n'ont pas été présentés après le dépôt de la déclaration<sup>174</sup>. Il existe un risque important qu'ils ne soient pas certifiés en raison des motifs de la décision dans *Caputo* rejetant la motion en certification dans le cadre du recours collectif intenté en Ontario. Les commentaires suivants de *Caputo* sont instructifs sur les obstacles au succès de telles procédures, que ce soit à l'étape de la certification ou si une réclamation a été intentée individuellement :

**45** ... Simply put, the reason that no acceptable class definition has been posited is that no such definition exists.

....

**50** In my view, the majority of the foregoing proposed common issues proceed on a theory of aggregation that is fundamentally misconceived. First, the claim for damages for addiction, other injuries and death cannot proceed as a common issue through to a determination of liability. Although deficient in other respects, the record before the court makes it apparent that, regardless of the common issues asserted and potentially resolved through a single trial, individual issues will remain to be decided before the liability of the defendants to individual class members can be ascertained. Regardless of the conduct of the defendants, they are entitled to a fair procedure, whether by way of a class proceeding or otherwise.

....

**63** The defendants assert that individual proceedings are preferable to a class proceeding in the present factual matrix. I am not persuaded that such is the case. The time, and doubtless many lawyer hours, spent on simply getting this action before the court on a certification motion, let alone an examination of the positions taken in the expert evidence filed by the defendants, is indicative that an individual attempting to pursue litigation would likely find his or her resources taxed beyond sustainable limits.

....

**72** Here, notwithstanding the inability of the plaintiffs to define an acceptable class in relation to the causes of action alleged, it appears that any class would

---

<sup>174</sup> Voir l'Appendice E : Recours collectifs non certifiés – Sans jugement.

be comprised of at least several million people. The eight remaining legal bases for asserting claims allegedly arise from multiple fact situations spanning at least 50 years, during which prevailing circumstances changed dramatically. The legal principles underlying the claims asserted require inquiry into the circumstances of each individual class member in order even to ascertain liability, let alone damages. This would be necessary on a procedural basis to ensure that the defendants are treated fairly but would also be necessary from the perspective of the members of the class so that each would receive fair compensation. Further, even if the defendants were to only contest a portion of the individual claims, and each dispute could be concluded in one day, simple mathematics indicate that such a process would require the equivalent of 1,000 years of litigation, if it were to be conducted sequentially<sup>175</sup>.

214. Les DRCQ sont passés à l'autorisation, au procès et, éventuellement, au jugement en définissant les critères de tabagisme requis en paquets-année et en limitant les maladies indemnisables spécifiques à celles qui sont soutenables sur le seul fondement des preuves épidémiologiques. Comme l'a confirmé la CSQ, rien d'autre n'était viable<sup>176</sup>.

**viii) Autres facteurs à l'appui d'une réduction de 40 % de l'indemnité des DRCQ**

215. Si aucune action n'est certifiée comme un recours collectif, les coûts engagés par un particulier pour intenter une action comportant des éléments de preuve et des questions juridiques aussi complexes jusqu'au jugement et dans le cadre du processus d'appel seraient prohibitifs, surtout compte tenu de l'étendue des dommages-intérêts qui seraient recouvrables par un particulier.

216. Les Réclamants pancanadiens recevront une rémunération plus rapide dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Même si les Réclamants pancanadiens pouvaient surmonter les défis importants liés à la poursuite d'actions individuelles ou collectives contre les Demanderesses et les Groupes des compagnies de tabac, il faudrait de nombreuses années aux Réclamants

---

<sup>175</sup> *Caputo v Imperial Tobacco*, [2004] O.J. No. 299, par. 45, 50, 63 et 72.

<sup>176</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 1193.

pancanadiens pour obtenir un jugement de première instance et plusieurs années de plus pour que les droits d'appel des parties soient épuisés.

**ix) Conclusion concernant la réduction à appliquer au montant des indemnités des DRCQ**

217. Les éléments de preuve et les obstacles juridiques importants à la preuve du lien de causalité dans les pays de common law, ainsi que d'autres obstacles juridiques, obstacles pratiques et difficultés associés à la poursuite d'actions individuelles et de recours collectifs, appuient la détermination que l'application prévue dans le Plan d'indemnisation des RPC d'une réduction de 40 % sur le montant des dommages-intérêts attribués dans le Recours collectif *Blais* est raisonnable et appropriée, de sorte que les Réclamants pancanadiens qui satisfont à tous les Critères d'admissibilité des RPC et qui reçoivent un diagnostic de cancer du poumon ou de cancer de la gorge recevront un maximum de 60 000 \$, et que ceux qui respectent tous les Critères d'admissibilité des RPC et qui reçoivent un diagnostic d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) recevront un maximum de 18 000 \$.

**P. FACTEURS PRIS EN CONSIDÉRATION POUR DÉTERMINER QUE LE TAUX DE PARTICIPATION DE 50 % DEVRAIT ÊTRE UTILISÉ DANS L'ÉTABLISSEMENT DU COÛT DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC**

**i) Aperçu**

218. Dans le cas des recours collectifs, le « taux de participation » désigne le pourcentage de réclamants qui présentent une réclamation et reçoivent une indemnité sur le nombre total estimé de personnes potentiellement admissibles. Afin de calculer le montant requis pour financer le Plan d'indemnisation des RPC, il a fallu déterminer quelle était l'estimation raisonnable du taux de participation prévu des RPC à l'échelle du Canada.

219. Dans les recours collectifs prévoyant des dommages-intérêts pour préjudice corporel, les taux de participation sont considérablement inférieurs à 100 %. Un certain nombre de facteurs influent sur le taux de participation. Ces facteurs ont été passés en revue dernièrement et ont fait l'objet d'un rapport exhaustif de la Commission du droit de l'Ontario sur la réforme des recours collectifs<sup>177</sup>. Certains de ces facteurs augmentent les taux de participation et d'autres les diminuent. La prise en compte de ces facteurs et d'autres facteurs propres au Plan d'indemnisation des RPC a permis de déterminer qu'il faut trouver un équilibre entre les facteurs qui pourraient faire augmenter le taux de participation et ceux qui sont susceptibles de le faire diminuer. Ce processus d'équilibre a permis de déterminer qu'un taux de participation de 50 % est raisonnable et approprié aux fins du calcul du montant requis pour financer le Plan d'indemnisation des RPC.

**ii) Facteurs qui pourraient augmenter le taux de participation des RPC**

220. Parmi les facteurs qui pourraient augmenter le taux de participation des RPC, on retrouve les suivants :

- a) le Plan d'indemnisation des RPC sera rendu public et devrait attirer une importante attention médiatique et du public;
- b) l'avis au public concernant l'accessibilité à une indemnité et les critères d'admissibilité à celle-ci en vertu du Plan d'indemnisation des RPC sera clair et sans ambiguïté;
- c) le processus de présentation des réclamations destiné aux Réclamants pancanadiens aux fins d'examen, d'audit et de traitement sera également clair et sans ambiguïté;

---

<sup>177</sup> Commission du droit de l'Ontario, rapport définitif *Class Actions : Objectives, Experiences and Reforms*, Toronto, juillet 2019.

- d) le processus de réclamation sera efficace et permettra l'attribution rapide des indemnités;
- e) étant donné que les Maladies indemnissables d'un RPC entraînent l'invalidité et le décès, le préjudice subi par les Réclamants pancanadiens est grave et les indemnités seront pertinemment substantielles;
- f) les réclamants admissibles au Plan d'indemnisation des RPC incluront les successions des particuliers diagnostiqués dans la Période visée par les réclamations de RPC qui étaient en vie le 8 mars 2019, mais qui sont décédés par la suite.

**iii) Facteurs qui pourraient réduire le taux de participation des Réclamants pancanadiens**

221. Parmi les facteurs qui pourraient réduire le taux de participation des Réclamants pancanadiens, on retrouve les suivants :

- a) les Maladies indemnissables d'un RPC et le traitement que les Réclamants pancanadiens peuvent subir sont progressivement débilissants, et les Réclamants pancanadiens sont vulnérables en raison de leur âge et de leur santé;
- b) il peut y avoir d'autres facteurs de santé et démographiques qui contribuent à un moindre souhait ou capacité d'un RPC ou de la succession d'un RPC de présenter une demande;
- c) étant donné qu'aucun recours collectif ou qu'aucune poursuite antérieure au nom des RPC n'a été certifié ni autorisé après la présentation des déclarations, il n'existe aucune liste de réclamants potentiels qui soit semblable à la base de données des résidents du Québec qui ont fait valoir leur intérêt à demander une indemnité conformément aux jugements rendus

dans le Recours collectif *Blais* et, par conséquent, il n'existe aucune méthode pour communiquer directement avec les Réclamants pancanadiens concernant la présentation des réclamations dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC;

- d) le nombre de particuliers que le D<sup>r</sup> Jha estime avoir reçu un diagnostic de Maladie indemnisable d'un RPC n'a pas été limité par le critère selon lequel un Réclamant pancanadien doit avoir fumé douze paquets-année entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, de sorte que le calcul du D<sup>r</sup> Jha du nombre de Réclamants pancanadiens pourrait être surestimé;
- e) bien que le processus d'administration des réclamations soit convivial et simplifié pour les réclamants, l'information requise pour établir légitimement l'admissibilité à l'indemnité doit être exacte et vérifiée.

**iv) Équilibre des facteurs influant sur le taux de participation des Réclamants pancanadiens**

222. Pour trouver un équilibre entre les facteurs susceptibles d'augmenter le taux de participation et ceux susceptibles de le faire diminuer, les quatre facteurs suivants ont été évalués comme étant prépondérants.

223. Premièrement, l'estimation épidémiologique du nombre de personnes ayant reçu un diagnostic de Maladie indemnisable d'un RPC effectuée par le D<sup>r</sup> Jha ne tenait pas compte de l'exigence relative à la Dose tabagique critique (consommation de douze paquets-année de cigarettes des Demanderesses). Cette exigence réduira le nombre potentiel de réclamants par

rapport à ceux estimés aux fins du calcul du financement du Plan d'indemnisation des RPC. La réduction réelle pourrait être importante.

224. Deuxièmement, selon un facteur important révélé par l'analyse effectuée dans le cadre de l'examen des recours collectifs (voir la section Q ci-après), les taux de participation sont plus élevés si les réclamants potentiels ont déjà été identifiés ou sont identifiables. Les Réclamants pancanadiens n'ont pas été identifiés, et ils n'ont ni participé au processus de réclamation ni été informés de leur indemnité potentielle par voie de litiges. Même si le Plan d'indemnisation des RPC sera rendu public, les réclamants potentiels qui pourraient respecter les Critères d'admissibilité des RPC ne sont pas facilement identifiables et ne seront pas contactés directement à l'égard du processus d'administration des réclamations des RPC.

225. Troisièmement, le Plan d'indemnisation des RPC exigera une preuve légale relativement au lieu de résidence et à la consommation de tabac (12 paquets-année) d'un particulier ainsi qu'une preuve médicale confirmant le diagnostic de Maladie indemnisable d'un RPC et son état de santé dans la Période visée par les réclamations de RPC.

226. Quatrièmement, le Plan d'indemnisation des RPC offre une indemnité significative, mais malheureusement la fin de vie approche pour de nombreux réclamants potentiels, beaucoup d'entre eux sont peut-être déjà décédés au fil du temps, ou leur situation personnelle peut avoir un effet modérateur sur le taux de participation.

227. Compte tenu de ces facteurs et des autres facteurs susmentionnés, il a été déterminé que, dans le cadre de ce règlement et de toutes les circonstances connexes, un taux de participation estimé de 50 % est raisonnable et approprié aux fins du calcul du montant requis pour financer le Plan d'indemnisation des RPC.

**Q. ANALYSE COMPARATIVE DES TAUX DE PARTICIPATION AUX RÈGLEMENTS DE RECOURS COLLECTIFS EN MATIÈRE DE PRÉJUDICES CORPORELS**

**i) Aperçu**

228. Le taux de participation estimé de 50 % pour le Plan d'indemnisation des RPC repose en partie sur une analyse empirique des règlements de recours collectifs qui peuvent être considérés comme comparables. Il y a eu une importante variation des taux de participation parmi les règlements de recours collectifs. Il n'y a pas de fourchette universellement applicable, et il y a une insuffisance de données sur les trente années de recours collectifs au Canada. Néanmoins, il y a eu d'importants règlements de préjudices corporels qui fournissent des renseignements pertinents. Le taux de participation de ces cas peut atteindre 40 %. Le taux de participation estimé de 50 % pour le Plan d'indemnisation des RPC offre une marge de manœuvre supplémentaire si le taux de participation parmi les Réclamants pancanadiens est plus élevé que dans le passé pour des cas comparables. Une analyse de cas de préjudice corporel impliquant des produits médicaux et pharmaceutiques, ainsi que de personnes infectées par l'hépatite C par le sang et les produits sanguins suit. Les informations et les données fournies sont anecdotiques et non publiées, et ont été recueillies auprès d'avocats bien informés sur ces cas.

**ii) Cas d'implants mammaires**

229. Les causes relatives aux implants mammaires ont été les premiers recours collectifs certifiés au pays. Les litiges étaient importants, et on estime que le nombre de réclamants potentiels est d'environ 100 000 à l'échelle nationale.

230. Les litiges et les règlements éventuels ont fait l'objet d'une importante couverture médiatique, tant avant qu'après le règlement. De nombreux avocats ont participé à l'élaboration de listes de réclamants potentiels à l'échelle nationale tout au long des années des litiges.

231. Environ 20 000 réclamations ont été présentées. Environ 15 000 réclamations ont été acceptées et payées à l'échelle nationale par l'entremise de plusieurs administrateurs des réclamations.

232. Une comparaison des réclamations faites et payées avec les estimations initiales du nombre potentiel de réclamants indique un taux de participation d'environ 15 % à 20 %.

233. La durée de la période d'administration des réclamations était de sept à douze ans, étant donné qu'il y avait de multiples règlements avec des défendeurs distincts et que les périodes de latence et les préjudices se manifestaient au fil du temps.

234. Les exigences en matière de preuve des réclamations comprenaient la présentation des rapports d'invalidité des médecins traitants ainsi que des rapports d'experts confirmant le diagnostic d'une maladie indemnisable.

235. La fourchette des paiements était importante, passant de moins de 5 000 \$ à plus de 100 000 \$, la grande majorité se situant entre 10 000 \$ et 25 000 \$.

236. Le règlement prévoyait un paiement initial aux réclamants, suivi de paiements additionnels tous les deux ans pour les nouvelles réclamations présentées. Un petit paiement « complémentaire » a été versé à la fin du programme.

237. Les cas d'implants mammaires sont instructifs et comparables aux réclamations potentielles des RPC en raison de leur ampleur, de la publicité reçue et de l'avis général. Les listes déjà dressées de réclamants potentiels avec les avocats chargés des litiges seraient comparables à la base de données des DRCQ, mais se distingueraient des RPC qui n'ont pas participé activement au recouvrement par le biais de litiges.

238. L'exigence de vérification des réclamations au moyen d'une confirmation médicale est également comparable à la nécessité d'établir qu'un RPC satisfait aux Critères d'admissibilité des RPC, y compris le fait d'avoir reçu un diagnostic de Maladie indemnisable d'un RPC.

### **iii) Cas pharmaceutiques**

#### **a) Cas Zyprexa**

239. Environ 350 000 patients se sont vu prescrire du Zyprexa, un médicament pharmaceutique utilisé pour traiter certaines maladies mentales, pour une durée de plus de soixante jours et, par conséquent, répond à la définition de groupe.

240. Le nombre de réclamants potentiels ayant subi des événements indésirables, à savoir le diabète et d'autres maladies métaboliques, s'élevait à 25 000. Le nombre de réclamations qui ont été acceptées et payées s'est élevé à 2 950. Ainsi, le taux de participation était d'environ 12 %.

241. La durée de la période d'administration des réclamations était de quatre ans.

242. Les réclamations présentées devaient comprendre les rapports des médecins traitants sur l'ordonnance et un rapport d'expert comprenant le diagnostic d'une maladie indemnisable, ainsi

que des rapports exigeant la confirmation qu'il n'y avait pas d'antécédents familiaux des maladies indemnisables et aucun autre facteur contributif (obésité, troubles prédiabétiques, etc.).

243. Les réclamants admissibles ont reçu des indemnités allant de 5 000 \$ à 30 000 \$.

**b) Cas Vioxx**

244. Un autre recours collectif pharmaceutique concernait l'anti-inflammatoire non stéroïdien Vioxx. Environ deux millions de patients s'étaient fait prescrire du Vioxx pour plus de trente jours au Canada.

245. Le nombre estimé de réclamants potentiels qui ont subi des événements indésirables (crise cardiaque ou accident vasculaire cérébral) était d'environ 160 000. Le nombre de réclamations présentées était de 3 000, et le nombre de réclamations acceptées et payées était de 2 000. Le taux de participation était donc inférieur à 10 %.

246. La durée de la période de réclamation était de cinq ans. Les réclamations étaient difficiles à soumettre et ont été examinées individuellement. Les réclamations présentées devaient comprendre des dossiers de médecins de famille ininterrompus sur quinze ans, des ordonnances détaillées et un diagnostic de maladie indemnisable rendu par un expert. Les dossiers ont ensuite été examinés par un médecin, et bon nombre d'entre eux ont été rejetés en raison de maladies préexistantes ou d'autres facteurs de risque, y compris le tabagisme.

247. Les réclamants admissibles ont reçu des indemnités allant de 5 000 \$ à 50 000 \$.

248. Le taux de participation estimé de 50 % pour le Plan d'indemnisation des RPC est fondé sur un taux de participation considérablement plus élevé que dans n'importe lequel de ces cas importants de produits pharmaceutiques.

**iv) Cas Walkerton**

249. L'affaire Walkerton concernait de l'eau contaminée. Le cas était limité géographiquement. Les paiements ont été de 2 000 \$ par personne parmi la population touchée. Des paiements additionnels ont été versés sur plusieurs années aux réclamants qui ont contracté une maladie indemnisable. Les paiements pour ce groupe de réclamants se situaient dans une fourchette moyenne de 30 000 \$ à 50 000 \$, quelques cas dépassant cette fourchette. Une preuve médicale de la maladie indemnisable était requise.

250. Les taux de participation pour les maladies étaient faibles, car la plupart des réclamants ont choisi de participer au processus simplifié qui n'exigeait aucune preuve autre que leur présence à Walkerton.

**v) Cas d'hépatite C**

251. Le règlement des cas d'hépatite C prévoyait l'indemnisation des personnes ayant reçu du sang ou des produits sanguins qui étaient infectés par l'hépatite C. Le règlement a été complexe, et l'administration du règlement a pris de nombreuses années et a nécessité des procédures ultérieures.

252. Le financement du règlement s'est élevé à environ un milliard de dollars et l'administration se déroule depuis les deux dernières décennies.

253. Étant donné que 22 000 réclamants sur un total de 55 000 réclamants potentiellement admissibles estimés ont reçu une indemnité, le taux de participation semble être d'environ 40 %. Toutefois, il est probable qu'en réalité le taux de participation soit inférieur à 40 %, car une caractéristique clé des indemnités prévues par l'entente de règlement relative à l'hépatite C est que les réclamants qui ont déjà reçu une indemnité peuvent demander une indemnité supplémentaire si leur maladie progresse de telle sorte qu'ils sont autorisés à recevoir une indemnité à un stade de maladie plus élevé. Dans un tel cas, un seul réclamant a fait deux réclamations qui auraient pour effet de gonfler le taux de participation au règlement de l'hépatite C. Il y a d'autres aspects du cas d'hépatite C qui sont propres à ce règlement, y compris la prolongation de la période de réclamation et la disponibilité d'un remède. Dans cette mesure, le règlement relatif à l'hépatite C n'est pas entièrement comparable au Plan d'indemnisation des RPC; néanmoins, il est mentionné aux présentes aux fins d'examen, sous réserve des exigences susmentionnées quant à la comparabilité.

**vi) Autres recours collectifs**

254. La Commission de réforme du droit de l'Ontario a effectué une recherche et une analyse exhaustives des taux de participation partout au Canada pour son rapport de 2019 sur la réforme des recours collectifs<sup>178</sup>. Malgré l'insuffisance de données sur les taux de participation, en raison de l'absence d'exigences de déclaration standard, certaines observations générales ont été formulées. Des taux de participation plus élevés ont été observés lorsqu'une série de facteurs favorables étaient présents. Parmi les facteurs qui influent positivement sur les taux de participation, mentionnons le fait que les membres du groupe sont déjà identifiés ou facilement

---

<sup>178</sup> Commission du droit de l'Ontario, rapport définitif *Class Actions : Objectives, Experiences and Reforms*, Toronto, juillet 2019.

identifiables, de sorte qu'ils peuvent être retracés et avisés, ainsi que les procédures de réclamation faciles à suivre.

**vii) Conclusion concernant le taux de participation des RPC**

255. En tenant compte des facteurs qui influent positivement et négativement sur le taux de participation et en tenant compte des taux de participation dans des règlements de recours collectifs comparables en matière de préjudice corporel, le taux de participation estimé de 50 % pour le Plan d'indemnisation des RPC est juste et raisonnable. Il excède celui de cas comparables et est solidement fondé sur la prise en considération de facteurs pertinents.

**R. COMPARAISON DU MONTANT D'INDEMNISATION VERSÉ AUX DRCQ ET DU MONTANT D'INDEMNISATION VERSÉ AUX RÉCLAMANTS PANCANADIENS**

256. Les sous-alinéas i) à iii) ci-après présentent les trois principales raisons pour lesquelles il est raisonnable et approprié que les Réclamants pancanadiens reçoivent 60 % des dommages-intérêts accordés aux DRCQ.

**i) L'indemnisation des DRCQ est assujettie à des frais juridiques, alors que les Réclamants pancanadiens ne paieront pas ces honoraires**

257. Les dommages-intérêts maximums auxquels les Membres du groupe *Blais* auront droit pour une maladie indemnisable des DRCQ sont de 100 000 \$. Ce montant correspond à la somme accordée dans le jugement, compte non tenu des intérêts et de l'indemnité additionnelle, pour le cancer du poumon et le cancer de la gorge avant toute réduction pour faute contributive. Toutefois, cette indemnité ne représente probablement pas le montant net qui serait reçu, étant donné que les frais juridiques doivent également être soustraits de la part du Montant du règlement global revenant aux DRCQ. Les frais juridiques des DRCQ sont, à juste titre, importants en raison de la

durée et de la complexité du litige. Les frais sont conditionnels à l'issue de l'affaire, et les frais conditionnels représentent habituellement un pourcentage important du recouvrement des dommages-intérêts par le demandeur.

258. En revanche, les Réclamants pancanadiens ne seront pas tenus de payer de frais juridiques importants. Ils n'ont pas fait activement valoir leurs droits. Leurs intérêts ont été protégés dans le cadre de la médiation ordonnée par la procédure prévue en vertu de la LACC intentée par les Demanderesses, ce qui a conduit à l'élaboration du Plan d'indemnisation des RPC. Leur recouvrement de dommages-intérêts, contrairement au recouvrement par les DRCQ, ne sera pas réduit davantage par le versement de frais d'avocat du groupe (bien qu'ils puissent engager des coûts modestes pour obtenir de l'assistance professionnelle dans la présentation de leurs réclamations). Les dommages-intérêts maximums d'un Réclamant pancanadien totalisant 60 % (60 000 \$ pour les cancers indemnifiables des RPC) de l'indemnité pour dommages-intérêts des DRCQ seront un recouvrement net. Comme il a été mentionné précédemment, ce recouvrement est juste et raisonnable compte tenu non seulement de l'absence de déduction de frais juridiques, mais également de tous les autres facteurs mentionnés dans les sections précédentes qui diminueraient les chances de succès des Réclamants pancanadiens s'ils poursuivaient des actions individuelles ou des recours collectifs.

**ii) Les DRCQ ont un jugement de première instance qui a été confirmé par la Cour d'appel du Québec**

259. Bien que certaines actions faisant valoir des réclamations des Réclamants pancanadiens aient été intentées en vertu de la législation sur les recours collectifs, elles n'étaient pas certifiées ni autorisées comme des recours collectifs et n'étaient pas activement poursuivies dans le cadre de litiges. En revanche, les réclamations des DRCQ ont été activement portées en justice et ont été

vigoureusement défendues et appréciées au procès. Les DRCQ ont reçu un jugement qui a été confirmé en appel. Les réclamations des DRCQ ont été jugées fondées et ont été quantifiées par décision judiciaire. Les réclamations des Réclamants pancanadiens, dans la mesure où elles ont été engagées, demeurent ténues et non quantifiées, à l'exception de l'analyse entreprise dans le cadre de la médiation en vertu de la LACC pour élaborer le Plan d'indemnisation des RPC.

**iii) Les DRCQ ont intenté des poursuites judiciaires au cours des vingt dernières années, tandis que les Réclamants pancanadiens obtiennent réparation sans tenter de poursuites**

260. La durée du litige des DRCQ doit être prise en compte pour assurer une équité relative des recouvrements des DRCQ et des Réclamants pancanadiens. Le litige des DRCQ a été long et très risqué. Ils attendent depuis plus de vingt ans de récupérer leurs dommages-intérêts. Une mesure de cette durée est le fait que leur attribution incluait des intérêts à peu près égaux aux dommages-intérêts octroyés représentant environ 50 % du jugement. Toutefois, les réclamations des DRCQ doivent faire l'objet d'une transaction dans le cadre des procédures en vertu de la LACC; par conséquent, leur recouvrement est effectivement effectué sans la composante intérêt. Il est donc juste que les Réclamants pancanadiens, qui n'ont pas agi dans leurs recours et qui n'ont pas attendu l'issue d'un litige prolongé, reçoivent une indemnité proportionnellement et raisonnablement inférieure au recouvrement des DRCQ.

**S. ADMINISTRATION DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC**

261. Dans le cadre du processus de médiation, avec l'aide du Médiateur nommé par le tribunal et des Contrôleurs, les Avocats représentant les RPC, les Avocats des groupes au Québec et le conseiller juridique des provinces et territoires ont élaboré le document complet qui énonce les modalités détaillées de l'administration du Plan d'indemnisation des RPC. Ce processus

comprenait une consultation approfondie avec Daniel Shapiro, c.r., qui, conformément à une ordonnance rendue par l'honorable juge McEwen en date du 15 septembre 2020, a été nommé conseiller du juge Winkler. M. Shapiro a acquis une vaste expertise dans l'administration des règlements de recours collectifs dans le cadre de ses travaux sur certaines des affaires les plus complexes au Canada, notamment à titre d'arbitre dans le cadre de différends concernant le règlement des recours collectifs relatifs à l'hépatite C et d'adjudicateur en chef du Processus d'évaluation indépendant administré par le Secrétariat d'adjudication des pensionnats indiens. Le Plan d'indemnisation des RPC constitue l'Annexe K du Plan en vertu de la LACC et fait partie des Documents définitifs du règlement global. Les sous-alinéas i) à vi) ci-après donnent un aperçu des principales modalités du Plan d'indemnisation des RPC.

**i) Plan de notification**

262. L'Administrateur des réclamations élaborera le Plan de notification aux RPC qui doit rejoindre efficacement les potentiels Réclamants pancanadiens et attirer leur attention par des avis communiqués dans un langage clair, concis et simple de façon qu'ils comprennent pleinement leurs droits et options (les « **Avis aux RPC** »). Le Plan de notification aux RPC peut comprendre des communications dans les journaux ou d'autres médias imprimés, à la télévision, à la radio, dans les médias sociaux ou d'autres médias électroniques ainsi que dans des communications directes, s'il y a lieu, afin de rejoindre le plus grand nombre possible de potentiels Réclamants pancanadiens au Canada. Le Plan de notification aux RPC doit être approuvé par le Tribunal défini par la LACC.

**ii) Obligations et responsabilités de l'Administrateur des réclamations**

263. L'Administrateur des réclamations du Plan d'indemnisation des RPC est indiqué et recommandé par le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs pour approbation et nomination par une ordonnance du Tribunal défini par la LACC lors de l'Audience d'homologation. Les fonctions et responsabilités de l'Administrateur des réclamations comprennent celles qui suivent :

- a) Établir et exploiter un Centre d'appels pour communiquer des informations aux Réclamants pancanadiens;
- b) Développer, héberger, maintenir et gérer un site Web accessible concernant le Plan d'indemnisation des RPC;
- c) Participer à la conception et à l'adaptation du processus de réclamation qui sera utilisé pour administrer les réclamations des potentiels Réclamants pancanadiens;
- d) Examiner les Trousses de réclamation soumises par les réclamants et déterminer si chaque réclamant est admissible à recevoir une Somme individuelle en fonction de l'examen des renseignements fournis par écrit par le réclamant dans la Trousse de réclamation;
- e) Prévoir un processus par lequel un réclamant qui ne respecte pas tous les Critères d'admissibilité des RPC peut demander qu'un examen de sa réclamation soit effectué par un Agent réviseur;
- f) Verser les indemnités aux réclamants dont il a été déterminé qu'ils ont respecté tous les Critères d'admissibilité des RPC;

g) Chaque année, et lorsque les circonstances le justifient à tout autre moment à la demande des Administrateurs des plans en vertu de la LACC à leur discrétion ou selon les directives du Tribunal, l'Administrateur des réclamations leur fait rapport quant à l'état d'avancement de l'administration du Plan, y compris en ce qui concerne la publication des avis, la Date limite de présentation des réclamations, les Réclamations approuvées et rejetées, les retards dans le processus de réclamations, les sommes distribuées, les honoraires facturés et les débours effectués.

### **iii) Processus de réclamation**

264. Pour présenter une réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, le réclamant, ou son Représentant légal dûment autorisé, devra soumettre à l'Administrateur des réclamations, avant la Date limite de présentation des réclamations, une Trousse de réclamation composée d'un Formulaire de réclamation dûment rempli et d'une preuve médicale prouvant que le réclamant a reçu un diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 (ces deux dates étant comprises). Les annexes du Plan d'indemnisation des RPC comprennent des ébauches des formulaires constituant la Trousse de réclamation, ainsi qu'une liste de contrôle et des formulaires que l'Administrateur des réclamations utilisera pour déterminer si un réclamant satisfait à tous les Critères d'admissibilité des RPC.

265. Lorsqu'un réclamant satisfait à tous les Critères d'admissibilité des RPC, mais qu'il a reçu plus d'un diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), il reçoit une indemnité pour la seule maladie indemnisable qui lui aura été diagnostiquée et qui lui procurera le montant d'indemnité le plus élevé aux termes du plan. Aucun

« double recouvrement » ni recouvrement multiple n'est permis si un réclamant a reçu un diagnostic de plus d'une maladie indemnisable.

266. Lorsque cela est approprié et dans la mesure du possible, le Plan d'indemnisation des RPC et le Plan d'administration des recours collectifs au Québec pour l'administration des réclamations des Membres des groupes au Québec en vertu du jugement *Blais* seront harmonisés entre eux. Un particulier résidant au Québec n'est autorisé à présenter qu'une seule réclamation d'indemnisation soit à titre de Membre du groupe *Blais* en vertu du Plan d'administration du Québec, soit à titre de Réclamant pancanadien en vertu du Plan d'indemnisation des RPC. Il n'est pas permis à un résident du Québec de présenter une réclamation dans les deux Processus de réclamation. En particulier, le Plan d'indemnisation des RPC prévoit des mesures pour s'assurer qu'un réclamant résidant au Québec ne se voit pas verser une indemnité en vertu du jugement *Blais* ainsi qu'une autre en vertu du Plan d'indemnisation des RPC. Il est prévu qu'un réclamant recevra une indemnité pour la maladie indemnisable la plus grave pour laquelle il a reçu un diagnostic. Par exemple, un réclamant ayant reçu un diagnostic d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012 serait admissible à recevoir une indemnité l'égard de l'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) en vertu du jugement *Blais*. Si ce réclamant avait également reçu un diagnostic de cancer du poumon ou de cancer de la gorge entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 (ces deux dates étant comprises), il serait alors admissible à recevoir une indemnité à l'égard du diagnostic de cancer dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, à condition qu'il ait été en vie le 8 mars 2019. Il est prévu que ce réclamant ne reçoive une indemnité que pour le diagnostic le plus grave, à savoir le cancer, laquelle indemnité, dans cet exemple, serait versée par le Plan d'indemnisation des RPC.

**iv) Rôle des Administrateurs des plans en vertu de la LACC**

267. Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC veillent à ce que la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC soit investie conformément aux lignes directrices approuvées en matière de placement en attendant qu'elle soit versée aux Réclamants.

268. De temps à autre, l'Administrateur des réclamations présente aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC une demande accompagnée de renseignements et de données justificatives suffisamment détaillés et demandant l'avance d'une somme d'argent précise sur la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC qu'il utilisera aux fins de verser les Sommes individuelles aux Réclamants pancanadiens admissibles.

269. Dès la réception de chacune de ces demandes et des renseignements et données justificatives de l'Administrateur des réclamations, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC vérifient les calculs de la somme demandée par l'Administrateur des réclamations. À leur discrétion, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC peuvent demander des renseignements supplémentaires à l'Administrateur des réclamations avant d'autoriser le versement d'une avance de fonds depuis la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC détenue dans le Compte en fiducie des RPC en faveur de l'Administrateur des réclamations pour lui permettre de verser des Sommes individuelles aux Réclamants pancanadiens admissibles.

270. Chaque année, et lorsque les circonstances le justifient à tout autre moment à la discrétion des Administrateurs des plans en vertu de la LACC ou selon les directives du Tribunal, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC font rapport au Tribunal défini par la LACC de l'avancement de l'administration du Plan, y compris en ce qui concerne la publication des avis, la Date limite de présentation des réclamations, l'approbation et le rejet de ces réclamations, les

retards dans le processus de réclamation, les sommes distribuées, les honoraires facturés et les débours effectués, ainsi que toute autre question que les Administrateurs des plans en vertu de la LACC jugent, à leur discrétion, appropriée.

**v) Détermination du montant des Sommes individuelles aux Réclamants admissibles**

271. Une fois le traitement des demandes achevé, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, en consultation avec l'Administrateur des réclamations, déterminent le montant des Sommes individuelles qui peuvent être prélevées sur la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC, en tenant compte de plusieurs facteurs, notamment : le moment du versement de l'intégralité de la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC par les Compagnies de tabac; la somme disponible dans le Plan pour distribution; le nombre de réclamations acceptées pour chacun des diagnostics de cancer du poumon, de cancer de la gorge et d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV); ainsi que le nombre de Réclamants admissibles qui ont commencé à fumer avant le 1<sup>er</sup> janvier 1976 et le nombre de ceux qui ont commencé à fumer le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976.

272. Si la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC majorée des intérêts courus sur celle-ci dans le Compte en fiducie des RPC n'est pas suffisante pour payer la totalité des Sommes individuelles que les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, en consultation avec l'Administrateur des réclamations, estiment payables, les Sommes individuelles dues aux réclamants seront alors réparties au prorata entre les Réclamants admissibles de sorte que le montant total des Sommes individuelles qui leur sont par ailleurs dues n'excède pas la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC majorée des intérêts courus sur celle-ci se trouvant dans le Compte en fiducie des RPC.

273. Une fois que les Administrateurs des plans en vertu de la LACC ont établi de façon définitive le montant des Sommes individuelles qui peuvent être prélevées sur la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC, selon les directives des Administrateurs des plans en vertu de la LACC, l'Administrateur des réclamations sera chargé de verser les Sommes individuelles aux Réclamants admissibles.

**vi) Frais d'administration du Plan d'indemnisation des RPC**

274. Tous les honoraires, et les autres frais, coûts, débours, frais de justice et autres dépenses des Administrateurs des plans en vertu de la LACC, des Administrateurs des réclamations, du Coordonnateur administratif, des Avocats représentant les RPC, ainsi que toutes les taxes de vente qui s'y appliquent, engagés dans le cadre de l'administration du Plan d'indemnisation des RPC, seront payés directement par les Compagnies de tabac, et ces montants ne peuvent pas être déduits de la Somme destinée au Plan d'indemnisation des RPC.

**T. DISTRIBUTION DES FONDS RÉSIDUELS DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC**

**i) Raisonnement quant au versement des Fonds résiduels aux Provinces et aux Territoires**

**a) Prestation de soins de santé aux Réclamants pancanadiens par les Provinces et les Territoires**

275. Les Provinces et les Territoires financent les soins de santé en général, y compris le traitement des Maladies indemnifiables d'un RPC. La législation provinciale et territoriale en matière de RCSS prévoit expressément le recouvrement des coûts des soins de santé qui sont définis comme étant les dépenses des gouvernements pour la prestation de services de santé à la

population de personnes assurées<sup>179</sup>. Les prestations pour soins de santé sont définies dans chaque territoire de manière à inclure les services hospitaliers, les services médicaux et les autres dépenses de santé.

276. Les Réclamants pancanadiens, par définition, ont reçu un diagnostic de Maladies indemnisables d'un RPC et ont été traités à cet égard. La prestation des soins de santé est assurée par les gouvernements des Provinces et des Territoires. De plus, les gouvernements offrent des soins de santé à la population d'assurés souffrant de Maladies liées au tabac telles qu'elles sont définies par la loi, peu importe si les assurés satisfont ou pas aux Critères d'admissibilité des RPC. Les gouvernements des Provinces et des Territoires ont donc le droit prévu par la loi de recouvrer les coûts des soins de santé découlant des Fautes du fabricant commises par les Compagnies de tabac. Par conséquent, il est juste, raisonnable et approprié de verser aux gouvernements les fonds résiduels du Plan d'indemnisation des RPC à la fin de la période d'administration.

277. Le montant global des réclamations en matière de RCSS des gouvernements dépasse de plusieurs fois le montant total des réclamations des Réclamants pancanadiens et des DRCQ, car les gouvernements couvrent légalement les dépenses engagées depuis plusieurs décennies ainsi que les dépenses futures pour toutes les Maladies liées au tabac. Rien ne justifie le retour de fonds résiduels aux Compagnies de tabac. Il est juste, raisonnable et approprié que les fonds résiduels soient versés aux Provinces et aux Territoires dans le cadre de la contrepartie à la décharge et au règlement final de leurs réclamations de remboursement de leurs dépenses passées et futures afin d'assurer la prestation de soins de santé à la population qui souffre de Maladies liées au tabac.

---

<sup>179</sup> *Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, LO 2009, c 13, art. 1, par. 1.

**ii) Calendrier de paiement des Fonds résiduels**

278. Trois ans après le début de l'examen et du traitement des Réclamations de RPC par l'Administrateur des réclamations, ou à tout autre moment où les Administrateurs des plans en vertu de la LACC sont d'avis que l'administration des Réclamations de RPC est pratiquement terminée, dans la mesure où il reste des Fonds résiduels dans le Plan d'indemnisation des RPC, ces Fonds résiduels doivent être attribués au Montant du règlement avec les Provinces et les Territoires et répartis entre les Provinces et les Territoires selon les pourcentages indiqués dans le tableau en Annexe F du Plan en vertu de la LACC.

**U. CONCLUSION**

279. Pour toutes les raisons susmentionnées, le règlement des réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens au moyen du Plan d'indemnisation des RPC, qui fait partie des Plans en vertu de la LACC des Demanderesses qui mettent en œuvre le règlement global des Réclamations relatives au tabac au Canada, est juste, raisonnable et dans l'intérêt véritable des Réclamants pancanadiens dans leur ensemble.

**EN DATE** du 17<sup>e</sup> jour d'octobre 2024.

**APPENDICE A****GLOSSAIRE**

« **Administrateur des réclamations** » désigne l'administrateur des réclamations approuvé et nommé par le Tribunal défini par la LACC pour i) assurer l'administration générale du processus de réclamation individuelle et s'acquitter de toutes les autres fonctions et responsabilités qui lui sont assignées en ce qui a trait au Plan d'indemnisation des RPC, et ii) assurer l'administration générale du processus de réclamation individuelle et s'acquitter de toutes les autres fonctions et responsabilités qui lui sont assignées en ce qui a trait au Plan d'administration du Québec. La nomination d'Epiq à titre d'Administrateur des réclamations se fait sur la recommandation du Médiateur nommé par le tribunal et des Contrôleurs, et elle doit être approuvée par le Tribunal défini par la LACC.

« **Administrateurs des plans en vertu de la LACC** » a le sens attribué à ce terme à l'article 14, paragraphe 14.1, des Plans en vertu de la LACC.

« **Attestation** » désigne l'attestation déposée par les Contrôleurs auprès du Tribunal défini par la LACC confirmant que le montant total des Contributions initiales a été reçu des Compagnies de tabac et qu'il a été déposé dans le Compte en fiducie du règlement global.

« **Avocats des groupes au Québec** » désigne, collectivement, les cabinets d'avocats Trudel Johnston & Lespérance, Kugler Kandestin S.E.N.C.R.L., De Grandpré Chait S.E.N.C.R.L., et Fishman Flanz Meland Paquin S.E.N.C.R.L.

« **Avocats représentant les RPC** » désigne le cabinet The Law Practice of Wagner & Associates, Inc.

« **Compagnies de tabac** » désigne, collectivement, ITCAN, ITCO, RBH et JTIM. « **Compagnie de tabac** » désigne l'une ou l'autre de ces compagnies.

« **Compte en fiducie des RPC** » désigne le ou les comptes en fiducie désignés détenus à la Banque au bénéfice des Réclamants pancanadiens et dans lesquels la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC, prélevée sur le Compte en fiducie du règlement global, est versée.

« **Compte en fiducie du règlement global** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.3, des Plans en vertu de la LACC.

« **Date de mise en œuvre du plan** » désigne la date à laquelle toutes les conditions des Plans en vertu de la LACC et des autres Documents définitifs ont été remplies ou ont fait l'objet d'une renonciation, et à laquelle les opérations prévues par les Plans en vertu de la LACC, les Ordonnances d'homologation et les autres Documents définitifs doivent être mises en œuvre, comme en font foi les Certificats des Contrôleurs qui seront remis aux Compagnies de tabac et déposés auprès du Tribunal défini par la LACC.

« **Demanderesses** » désigne collectivement Imperial Tobacco Canada Limited, Imperial Tobacco Company Limited, Rothmans, Benson & Hedges Inc. et JTI-Macdonald Corp.

« **Demandeurs dans le recours collectif *Knight*** » désigne les particuliers qui répondent aux critères de la définition du groupe certifié dans le Recours collectif *Knight*. Le fait qu'un Particulier soit un Demandeur dans le recours collectif *Knight* ne l'empêche pas d'être un Réclamant pancanadien.

« **Demandeurs dans les recours collectifs au Québec** », ou « **DRCQ** », désigne les Particuliers qui répondent aux critères des définitions des groupes autorisés dans les Recours collectifs au Québec.

« **Emphysème** » désigne une maladie du poumon, caractérisée par une distension et une éventuelle rupture des alvéoles, avec perte progressive de l'élastance pulmonaire, qui s'accompagne d'un essoufflement avec ou sans toux, et qui peut entraîner une fonction cardiaque déficiente. Aux fins du Plan d'indemnisation des RPC, « Emphysème » comprend une MPOC (stade GOLD III ou IV).

« **Epiq** » désigne Services d'actions collectives Epiq Canada Inc.

« **Groupe de la compagnie de tabac** » désigne, à l'égard d'une Compagnie de tabac, la Société mère concernée et tous les autres affiliés passés ou actuels, les filiales directes ou indirectes ou les sociétés mères, de cette Compagnie de tabac, ainsi que leurs indemnitaires respectifs.

« **Impérial** » désigne, collectivement, ITCAN et ITCO.

« **ITCAN** » désigne Imperial Tobacco Canada Limited.

« **ITCO** » désigne Imperial Tobacco Company Limited.

« **JTIM** » désigne JTI-Macdonald Corp.

« **LACC** » désigne la *Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies*, LRC 1985, c C-36, dans sa version modifiée.

« **Législation en matière de RCSS** » désigne, collectivement, *Crown's Right of Recovery Act*, SA 2009, c C-35, partie 2, articles 41 à 50 seulement; *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SBC 2000, c 30; *The Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SM 2006, c 18; *Loi sur le recouvrement de dommages-intérêts et du coût des soins de santé imputables au tabac*, LN-B 2006, c T-7.5; *Tobacco Health Care Costs Recovery Act*, SNL 2001, c T-4.2; *Tobacco Damages and Health-Care Costs Recovery Act*, SNS 2005, c 46; *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SNWT 2011, c 33 (promulguée, mais pas encore en vigueur); *Loi sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, L.Nun. 2010, c 31 (promulguée, mais pas encore en vigueur); *Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, LO 2009, c 13; *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SPEI 2009, c 22; *Loi sur le recouvrement du coût des soins de santé et dommages-intérêts liés au tabac*, 2009, RLRQ c R-2.2.0.0.1; et *The Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SS 2007, c T-14.2.

« **Maladie liée au tabac** » désigne une affection ou autre maladie ou tout autre préjudice causé ou occasionné par l'utilisation d'un Produit du tabac ou par l'exposition (directe ou indirecte) à un Produit du tabac.

« **Membres survivants de la famille** » désigne, collectivement, les Particuliers qui sont admissibles à recouvrer des dommages-intérêts pour perte de conseils, de soins et de compagnie en vertu de la législation applicable dans chaque Province ou Territoire qui régit les réclamations en dommages-intérêts des membres survivants de la famille, soit la *Family Compensation Act*, RSBC 1996, c 126; *Fatal Accidents Act*, RSA 2000, c F-8; *The Fatal Accidents Act*, RSS 1978, c F-11; *Loi sur les accidents mortels*, CPLM, c F50; *Loi sur le droit de la famille*, LRO 1990, c F. 3; *Code civil du Québec*, RLRQ c CCQ-1991; *Loi sur les accidents mortels*, LRN-B 2012, c 104; *Fatal Injuries Act*, RSNS 1989, c 163, modifiée en 2000, c 29, par. 9-121; *Fatal Accidents Act*, RSPEI 1988, c F-5; *Fatal Accidents Act*, RSNL 1990, c F-6; *Loi sur les accidents mortels*, LRY 2002, c 86; et *Loi sur les accidents mortels*, LRTN-O (L.Nun.) 1988, c F-3. Il est entendu que l'expression « Membres survivants de la famille » ne comprend pas les successions de Particuliers qui remplissent les critères leur permettant d'obtenir une indemnité à titre de Réclamant pancanadien.

« **MPOC** » désigne une maladie pulmonaire obstructive chronique (stade GOLD III ou IV). L'organisme Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (« **GOLD** ») a conçu un système de classification à quatre stades basé sur la gravité de la limitation du débit de l'air et d'autres paramètres de diagnostic. Les stades GOLD III (sévère) et IV (très sévère) représentent les deux stades les plus graves de la maladie.

« **Particuliers** » désigne toutes les personnes physiques qui résident dans une Province ou un Territoire du Canada. « **Particulier** » désigne l'une ou l'autre de ces personnes.

« **Parties** » désigne les Réclamants, les Compagnies de tabac et les Groupes des compagnies de tabac. « **Partie** » désigne l'une ou l'autre de ces parties.

« **Parties libérées** » a le sens qui lui est attribué au paragraphe 1 de la quittance globale.

« **Période visée par les réclamations de RPC** » désigne la période qui s'étend du 8 mars 2015 au 8 mars 2019 (ces deux dates étant comprises), pendant laquelle un Réclamant pancanadien a reçu un diagnostic de Maladie indemnizable d'un RPC.

« **Plan d'administration des recours collectifs au Québec** », ou « **Plan d'administration du Québec** », désigne le document (et les appendices qui y sont joints) qui est soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC et qui énonce le processus par lequel les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec peuvent présenter des réclamations pour le versement d'une Indemnité conformément au Jugement *Blais*, le processus d'administration de ces réclamations, ainsi que leur surveillance et supervision conjointes par le Tribunal défini par la LACC et la Cour supérieure du Québec.

« **Plan d'indemnisation des RPC** » a le sens qui lui est attribué à l'article 8, section 8.1, des Plans en vertu de la LACC. Cette entente est jointe aux Plans en vertu de la LACC à l'Annexe K.

« **Plan en vertu de la LACC** », ou « **Plan** », désigne, à l'égard de chaque Compagnie de tabac,

le plan de transaction et d'arrangement concernant cette Compagnie de tabac qui a été établi conformément à la LACC par le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs, y compris toutes les annexes afférentes.

« **Procédure en vertu de la LACC** » désigne, à l'égard de chaque Compagnie de tabac, la procédure engagée par cette Compagnie de tabac conformément à la LACC, à savoir la demande n° CV-19-616077-00CL en ce qui concerne Imperial, la demande n° CV-19-616779-00CL en ce qui concerne RBH et la demande n° CV-19-615862-00CL en ce qui concerne JTIM. « **Procédures en vertu de la LACC** » désigne ces procédures collectivement.

« **Produit de remplacement** » désigne : i) tout dispositif qui produit des émissions sous forme d'aérosol et qui est destiné à être porté à la bouche en vue de l'inhalation de l'aérosol, sans combustion, a) d'une substance ou b) d'un mélange de substances; ii) toute substance ou tout mélange de substances, contenant ou non du tabac ou de la nicotine, destiné à être utilisé avec ou sans ces dispositifs pour produire des émissions sous forme d'aérosol sans combustion; iii) tout tabac incombustible (autre que le tabac sans fumée) ou tout produit délivrant de la nicotine; et iv) toute composante, toute pièce ou tout accessoire de tout dispositif ou produit mentionné ci-dessus, ou utilisé en relation avec celui-ci.

« **Produits du tabac** » désigne les produits faits en totalité ou en partie de tabac, destinés à la consommation ou à l'utilisation humaine, y compris tout composant, toute partie et tout accessoire d'un produit du tabac ou utilisé en relation avec ce produit. Sont inclus les cigarettes et les bâtonnets de tabac (destinés à être fumés et nécessitant une certaine préparation avant d'être consommés), le tabac à cigarettes, les cigares, les cigarillos, le tabac à pipe, les kreteks, les bidis et le tabac sans fumée (y compris le tabac à mâcher, le tabac à priser nasal et le tabac à priser oral). Ce terme n'inclut aucun Produit de remplacement. « **Produit du tabac** » désigne l'un ou l'autre de ces produits.

« **Provinces** » désigne collectivement Sa Majesté le Roi du chef de la Colombie-Britannique (« **Colombie-Britannique** »), Sa Majesté le Roi du chef de l'Alberta (« **Alberta** »), Sa Majesté le Roi du chef de la Saskatchewan (« **Saskatchewan** »), Sa Majesté le Roi du chef du Manitoba (« **Manitoba** »), Sa Majesté le Roi du chef de l'Ontario (« **Ontario** »), le procureur général du Québec (« **Québec** »), Sa Majesté le Roi du chef du Nouveau-Brunswick (« **Nouveau-Brunswick** »), Sa Majesté le Roi du chef de la Nouvelle-Écosse (« **Nouvelle-Écosse** »), Sa Majesté le Roi du chef de l'Île-du-Prince-Édouard (« **Île-du-Prince-Édouard** ») et Sa Majesté le Roi du chef de Terre-Neuve-et-Labrador (« **Terre-Neuve-et-Labrador** »).

« **RBH** » désigne Rothmans, Benson & Hedges Inc.

« **Réclamants pancanadiens** », ou « **RPC** », désigne les particuliers, à l'exclusion des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec en ce qui concerne les Réclamations de DRCQ, qui ont présenté ou qui peuvent être en droit de présenter une Réclamation de RPC. Les termes « Réclamants pancanadiens » et « RPC » sont synonymes de « TRW Claimants » au sens donné à ce terme à l'Annexe A des ordonnances rendues par l'honorable juge McEwen le 9 décembre 2019 dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC des Compagnies de tabac, et de toute ordonnance ultérieure du Tribunal défini par la LACC.

« **Réclamants pancanadiens admissibles** » désigne les Réclamants pancanadiens dont l'Administrateur des réclamations a déterminé qu'ils respectent tous les Critères d'admissibilité des RPC de sorte que leurs Réclamations de RPC sont approuvées pour un Paiement individuel conformément aux modalités du Plan d'indemnisation des RPC, et « **Réclamant pancanadien admissible** » désigne l'un d'eux.

« **Réclamation de DRCQ** » désigne toute réclamation qui a été présentée, qui aurait pu être présentée ou qui pourrait être présentée dans le cadre des recours collectifs suivants ou de toute autre procédure semblable, que ce soit avant ou après l'Heure de prise d'effet :

- a) *Conseil québécois sur le tabac et la santé et Jean-Yves Blais c Imperial Tobacco Ltée, Rothmans, Benson & Hedges inc. et JTI-Macdonald Corp.* (Cour supérieure du Québec, dossier n° 500-06-00076-980);
- b) *Létourneau c Imperial Tobacco Ltd., Rothmans Benson & Hedges inc. et JTI-MacDonald Corp.* (Cour supérieure du Québec, dossier n° 500-06-000070-983).

Cela comprend le jugement de l'honorable juge Brian Riordan du 27 mai 2015, puis rectifié le 8 juin 2015, et l'arrêt de la Cour d'appel du Québec du 1<sup>er</sup> mars 2019, ainsi que toute Réclamation qui constitue une Réclamation visée par le paragraphe 5.1(2) ou une Réclamation visée par le paragraphe 19(2).

« **Réclamation de RPC** » désigne toute réclamation ou partie de réclamation d'un Réclamant pancanadien qui a été présentée, qui aurait pu être présentée ou qui pourrait être présentée à l'encontre ou à l'égard d'une ou de plusieurs Parties libérées (individuellement ou avec toute autre Personne), soit pour le propre compte dudit Réclamant pancanadien, ou en son nom ou au nom d'un groupe autorisé, certifié ou proposé, dans le but de recouvrer des dommages-intérêts ou d'obtenir toute autre réparation relativement au développement, à la conception, à la fabrication, à la production, à la commercialisation, à la publicité, à la distribution, à l'achat ou à la vente de Produits du tabac, y compris toute déclaration ou omission à l'égard de ceux-ci, l'utilisation de Produits du tabac ou l'exposition (qu'elles soient directes ou indirectes, et antérieures ou actuelles) à ceux-ci ou à leurs émissions ainsi que le développement conséquent d'une maladie ou d'une affection, actuelle ou future, dans chaque cas en raison, par suite ou à l'égard d'une conduite, d'un acte, d'une omission, d'une transaction, d'un devoir, d'une responsabilité, d'une dette, d'un engagement, d'une obligation, d'une opération, d'un fait, d'une affaire ou d'un événement existant ou s'étant produit avant ou à l'Heure de prise d'effet (qu'ils persistent ou non au-delà de celle-ci), y compris toutes les Réclamations qui ont été présentées, qui auraient pu être présentées ou qui pourraient être présentées dans le cadre des actions suivantes intentées par des particuliers en vertu des lois provinciales sur les recours collectifs ou d'une autre législation, ou de toute autre procédure similaire :

- a) *Barbara Bourassa v Imperial Tobacco Canada Limited et al.* (Cour suprême de la Colombie-Britannique, dossiers n<sup>os</sup> 10-2780 et 14-4722);
- b) *Roderick Dennis McDermid v Imperial Tobacco Canada Limited et al.* (Cour suprême de la Colombie-Britannique, dossier n° 10-2769);

- c) *Linda Dorion v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.* (Cour du Banc de la Reine de l'Alberta, dossier n° 0901-08964);
- d) *Thelma Adams v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.* (Cour du Banc de la Reine de la Saskatchewan, dossier n° 916 de 2009);
- e) *Deborah Kunta v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.* (Cour du Banc de la Reine du Manitoba, dossier n° CI09-01-61479);
- f) *Suzanne Jacklin v Canadian Tobacco Manufacturers' Council* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n° 53794/12);
- g) *Ben Semple v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.* (Cour suprême de la Nouvelle-Écosse, dossier n° 312869);
- h) *Victor Todd Sparkes v Imperial Tobacco Canada Limited* (Section de première instance de la Cour suprême de Terre-Neuve-et-Labrador, dossier n° 200401T2716 CP);
- i) *Peter Stright v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour suprême de la Nouvelle-Écosse, dossier n° 177663);
- j) *Ljubisa Spasic as estate trustee of Mirjana Spasic v Imperial Tobacco Limited et Rothmans, Benson & Hedges Inc.* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n° C17773/97);
- k) *Ljubisa Spasic as estate trustee of Mirjana Spasic v B.A.T. Industries P.L.C.* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n° C18187/97);
- l) *Ragoonanan v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n° 00-CV-183165-CP00);
- m) *Scott Landry v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n° 1442/03);
- n) *Joseph Battaglia v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n° 21513/97);
- o) *Roland Bergeron v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour supérieure du Québec, dossier n° 750-32-700014-163);
- p) *Paradis, in personal capacity and on behalf of estate of Lorraine Trepanier v Rothmans, Benson & Hedges Inc.* (Division des petites créances de la Cour du Québec);
- q) *Couture v Rothmans, Benson & Hedges Inc.* (Cour supérieure du Québec);

y compris toute Réclamation qui constitue une Réclamation visée par le paragraphe 5.1(2) ou une Réclamation visée par le paragraphe 19(2).

« **Réclamation relative au tabac** » a le sens qui lui est attribué à l'article 1, paragraphe 1.1, des

Plans en vertu de la LACC.

« **Réclamations** » désigne toute forme de requêtes, revendications, plaintes, réclamations (y compris les réclamations pour contribution ou indemnité), actions, causes d'action, recours collectifs, actions collectives, demandes entre défendeurs, demandes reconventionnelles, demandes, procédures, appels, arbitrages, poursuites, dettes, sommes d'argent, obligations, comptes, engagements, dommages-intérêts, pertes, préjudices, jugements, ordonnances (y compris les ordonnances d'injonction ou d'exécution en nature et les ordonnances exécutoires), intérêts, indemnités supplémentaires, frais, mesures d'exécution, grèvements et autres formes de recouvrements au titre de toute responsabilité, obligation, demande ou cause d'action de quelque nature que ce soit, dans chaque cas, sans égard au type, au caractère ou à la nature de ceux-ci, revendiqués ou non, connus ou inconnus, soupçonnés ou non, liquidés ou non liquidés, échus ou non échus, éventuels ou réels, contestés ou non, prévus ou imprévus, et directs, indirects ou dérivés, en vertu de la common law, de l'equity ou d'une loi. « **Réclamation** » désigne l'une ou l'autre de ces réclamations.

« **Réclamations quittancées** » a le sens qui lui est attribué à l'article 1, paragraphe 1.1, des Plans en vertu de la LACC.

« **Recours collectif *Blais*** » désigne l'affaire *Conseil québécois sur le tabac et la santé et al. c JTI-Macdonald Corp. et al.*, dossier n° 500-06-000076-980 (Montréal, Québec).

« **Recours collectif *Knight*** » désigne l'affaire *Kenneth Knight v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour suprême de la Colombie-Britannique, dossier n° L031300).

« **Recours collectifs au Québec** » désigne collectivement, les affaires i) *Conseil québécois sur le tabac et la santé et al. c JTI-Macdonald Corp. et al.*, dossier n° 500-06-000076-980 (Montréal, Québec); et ii) *Cecilia Létourneau et al. c Imperial Tobacco Canada Ltd. et al.*, dossier n° 500-06-000070-983 (Montréal, Québec).

« **Société mère** » désigne :

- i) Dans le cas d'Imperial, British American Tobacco p.l.c.;
- ii) Dans le cas de RBH, Philip Morris International Inc.;
- iii) Dans le cas de JTIM, JT International Holding B.V.

« **Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC** » désigne la somme totale allouée sur le Montant du règlement global et versée dans le Compte en fiducie des RPC aux fins de l'indemnisation des Réclamants pancanadiens admissibles, comme il est indiqué à l'article 16, paragraphes 16.1, 16.2 et 16.3, des Plans en vertu de la LACC.

« **Territoires** » désigne, collectivement, le gouvernement du Yukon (« **Yukon** »), le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest (« **Territoires du Nord-Ouest** ») et le gouvernement du Nunavut (« **Nunavut** »).

« **Tribunal défini par la LACC** » désigne la Cour supérieure de justice de l'Ontario (rôle

commercial) à Toronto.

« **VEMS** » désigne la mesure enregistrée, lors d'une spirométrie, du volume maximal d'air qu'une personne peut expulser de force pendant la première seconde suivant une inspiration maximale.

## APPENDICE B

### CONTREPARTIE FOURNIE PAR LES DÉFENDERESSES DANS LE CADRE DU RÈGLEMENT GLOBAL POUR RÉGLER LES RÉCLAMATIONS ET RÉCLAMATIONS POTENTIELLES DE PARTICULIERS RÉSIDANT AU CANADA

#### PLAN D'INDEMNISATION DES RPC

Le Plan d'indemnisation des RPC offrira une compensation directe aux particuliers qui satisfont aux Critères d'admissibilité des RPC suivants :

- a) À la date à laquelle un réclamant présente sa réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC :
  - (i) si le réclamant est en vie, il doit résider dans une Province ou un Territoire du Canada,
  - (ii) si le réclamant est décédé, il devait résider dans une Province ou un Territoire du Canada à la date de son décès;
- b) Le réclamant était en vie le 8 mars 2019;
- c) Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, le réclamant a fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes vendues par les Demanderesses;
- d) Entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 (ces deux dates étant comprises), le réclamant a reçu un diagnostic d'une de ces maladies :
  - (i) cancer primitif du poumon,
  - (ii) carcinome épidermoïde du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx,
  - (iii) maladie pulmonaire obstructive chronique (stade GOLD III ou IV);
- e) À la date du diagnostic d'une Maladie indemnisable d'un RPC, le réclamant résidait dans une Province ou un Territoire du Canada.

#### LE FONDS CY-PRÈS

Le Fonds cy-près fournira la contrepartie à la décharge et au règlement complets et finaux de toutes les réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens qui ne sont pas admissibles à recevoir une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Le groupe de réclamants qui sera visé par le Fonds cy-près comprend les Personnes suivantes ainsi que les membres de la famille touchés ou les successions :

- a) les fumeurs souffrant d'un cancer du poumon ou de la gorge ou d'emphysème/MPOC de stade GOLD III ou IV qui sont hors de la période de réclamation ou qui ont consommé moins de cigarettes que les douze paquets-année requis, ou, dans le cas de l'emphysème/MPOC, qui n'ont pas été classifiés au stade GOLD III ou IV ou l'équivalent;
- b) les fumeurs subissant un préjudice lié au tabac autre qu'un cancer du poumon, un cancer de la gorge ou un emphysème/MPOC de stade GOLD III ou IV ou l'équivalent;
- c) les personnes qui fument ou ont fumé des produits du tabac qui n'ont pas encore subi de préjudice lié au tabac, ou qui pourraient ne jamais en subir.

## APPENDICE C

### RECOURS COLLECTIFS AUTORISÉS AU QUÉBEC AVEC JUGEMENT

Action	Province Année d'introduction de l'action	Définition du groupe autorisé	Statut
<p><i>Conseil québécois sur le tabac et la santé et al. c JTI-Macdonald Corp. et al. (« Blais »)</i></p>	<p>Québec  1998</p>	<p>Toutes les personnes résidant au Québec qui satisfont aux critères suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Avoir fumé, entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, au minimum 12 paquets-année de cigarettes fabriquées par les défenderesses (soit l'équivalent d'un minimum de 87 600 cigarettes, c'est-à-dire toute combinaison du nombre de cigarettes fumées dans une journée multiplié par le nombre de jours de consommation dans la mesure où le total est égal ou supérieur à 87 600 cigarettes);</li> <li>2) Avoir reçu un diagnostic d'une de ces maladies avant le 12 mars 2012 :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) cancer du poumon ou</li> <li>b) cancer (carcinome épidermoïde) de la gorge, à savoir du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx ou</li> <li>c) emphysème.</li> </ol> </li> </ol>	<p>La Cour supérieure du Québec a rendu un jugement en faveur des DRCQ le 27 mai 2015; la Cour d'appel du Québec a confirmé le jugement le 1<sup>er</sup> mars 2019.</p>

Action	Province Année d'introduction de l'action	Définition du groupe autorisé	Statut
		Le groupe comprend également les héritiers des personnes décédées après le 20 novembre 1998 qui satisfont aux critères décrits ci-haut <sup>180</sup> .	
<i>Cecilia Létourneau et al. c Imperial Tobacco Canada ltd et al.</i> (« <b>Létourneau</b> »)	Québec 1998	<p>Toutes les personnes résidant au Québec qui, en date du 30 septembre 1998, étaient dépendantes à la nicotine contenue dans les cigarettes fabriquées par les défenderesses et qui satisfont par ailleurs aux trois critères suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Elles ont commencé à fumer avant le 30 septembre 1994 et depuis cette date fumaient principalement les cigarettes fabriquées par les défenderesses;</li> <li>2) Entre le 1<sup>er</sup> et le 30 septembre 1998, elles fumaient en moyenne au moins quinze cigarettes fabriquées par les défenderesses par jour;</li> <li>3) En date du 21 février 2005, ou jusqu'à leur décès si celui-ci est survenu avant cette date, elles fumaient toujours en moyenne au moins quinze cigarettes fabriquées par les défenderesses par jour. Le groupe comprend également les héritiers des membres qui satisfont aux critères décrits ci-haut<sup>181</sup>.</li> </ol>	La Cour supérieure du Québec a rendu un jugement en faveur des DRCQ le 27 mai 2015; la Cour d'appel du Québec a confirmé le jugement le 1 <sup>er</sup> mars 2019.

<sup>180</sup> *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358, par. 1282.

<sup>181</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 1233.

## APPENDICE D

### RECOURS COLLECTIF CERTIFIÉ EN COLOMBIE-BRITANNIQUE – SANS JUGEMENT

Action	Province Année d'introduction de l'action	Définition du groupe autorisé	Statut
<i>Knight v Imperial Tobacco Canada Ltd.</i>	Colombie-Britannique  2003	<p>Personnes qui, au cours de la Période visée par les recours, ont acheté les cigarettes légères ou douces du défendeur en Colombie-Britannique à des fins personnelles, familiales ou domestiques. Les marques de cigarettes légères et douces du défendeur comprennent les marques suivantes : Player's Light, Player's Light Smooth, Player's Extra Light, du Maurier Light, du Maurier Extra Light, du Maurier Ultra Light, du Maurier Special Mild, Matinee Extra Mild, Matinee Ultra Mild et Cameo Extra Mild.</p> <p>La Période visée par les recours s'étend du 9 mai 1997 au 31 juillet 2007<sup>182</sup>.</p>	<p>En 2005, la Cour suprême de la Colombie-Britannique a certifié que la procédure constituait un recours collectif; en 2006, la Cour d'appel de la Colombie-Britannique a confirmé la certification, mais a modifié la définition du recours collectif.</p> <p>Aucun procès n'a eu lieu et aucun jugement n'a été rendu.</p>

<sup>182</sup> *Knight v Imperial Tobacco Canada Ltd.*, 2005 CSCB 172, par. 1 et 39 à 45; modifié par 2006 BCCA 235, par. 35 et 36.

## APPENDICE E

### RECOURS COLLECTIFS NON CERTIFIÉS – SANS JUGEMENT

Action	Province Année d'introduction de l'action	Définition du groupe proposé	Statut
<i>Barbara Bourassa on behalf of the Estate of Mitchell David Bourassa v Imperial Tobacco Canada Limited et al. (La demanderesse a intenté deux recours : le dossier n° 10-2780 et le dossier n° 14-4722.)</i>	Colombie-Britannique  2010 et 2014	Toutes les personnes, y compris leur succession, qui étaient en vie le 12 juin 2007 et qui ont souffert ou souffrent actuellement de maladies respiratoires chroniques, après avoir fumé au moins 25 000 cigarettes conçues, fabriquées, importées, commercialisées ou distribuées par les défenderesses.	Aucune motion en certification n'a été présentée.  Aucun procès n'a eu lieu et aucun jugement n'a été rendu.
<i>Roderick Dennis McDermid v Imperial Tobacco Canada Limited et al.</i>	Colombie-Britannique  2010	Toutes les personnes, y compris leur succession, qui étaient en vie le 12 juin 2007 et qui ont souffert ou souffrent actuellement d'une maladie cardiaque, après avoir fumé au moins 25 000 cigarettes conçues, fabriquées, importées, commercialisées ou distribuées par les défenderesses.	Aucune motion en certification n'a été présentée.  Aucun procès n'a eu lieu et aucun jugement n'a été rendu.

<b>Action</b>	<b>Province Année d'introduction de l'action</b>	<b>Définition du groupe proposé</b>	<b>Statut</b>
<i>Linda Dorion v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.</i>	Alberta  2009	Toutes les personnes, y compris leur succession, qui ont acheté et fumé des cigarettes conçues, fabriquées, commercialisées ou distribuées par les défenderesses, ainsi que leurs personnes à charge et les membres de leur famille.	Aucune motion en certification n'a été présentée.  Aucun procès n'a eu lieu et aucun jugement n'a été rendu.
<i>Thelma Adams v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.</i>	Saskatchewan  2009	Toutes les personnes qui étaient en vie le 10 juillet 2009 et qui ont souffert ou souffrent actuellement d'une maladie pulmonaire chronique, d'emphysème, d'une maladie cardiaque ou d'un cancer après avoir fumé au moins 25 000 cigarettes conçues, fabriquées, importées, commercialisées ou distribuées par les défenderesses.	Aucune demande de certification n'a été présentée.  Aucun procès n'a eu lieu et aucun jugement n'a été rendu.
<i>Deborah Kunta v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.</i>	Manitoba  2009	Toutes les personnes, y compris leur succession, qui ont acheté ou fumé des cigarettes fabriquées par les défenderesses, ainsi que leurs personnes à charge et les membres de leur famille.	Aucune motion en vue de l'attestation n'a été présentée.  Aucun procès n'a eu lieu et aucun jugement n'a été rendu.

<b>Action</b>	<b>Province Année d'introduction de l'action</b>	<b>Définition du groupe proposé</b>	<b>Statut</b>
<i>Suzanne Jacklin v Canadian Tobacco Manufacturers' Council</i>	Ontario  2012	Toutes les personnes, y compris leur succession, qui étaient en vie le 12 juin 2007 et qui ont souffert ou souffrent actuellement d'une maladie pulmonaire obstructive chronique, d'une maladie cardiaque ou d'un cancer, après avoir fumé au moins 25 000 cigarettes conçues, fabriquées, importées, commercialisées ou distribuées par les défenderesses.	Aucune motion en certification n'a été présentée.  Aucun procès n'a eu lieu et aucun jugement n'a été rendu.
<i>Ben Semple v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.</i>	Nouvelle-Écosse  2009	Tous les particuliers, y compris leur succession, leurs personnes à charge et les membres de leur famille, qui ont acheté ou fumé des cigarettes conçues, fabriquées, commercialisées ou distribuées par les défenderesses, pour la période du 1 <sup>er</sup> janvier 1954 jusqu'à l'expiration du délai de retrait fixé par le tribunal.	Aucune motion en certification n'a été présentée.  Aucun procès n'a eu lieu et aucun jugement n'a été rendu.

## APPENDICE F

### RECOURS COLLECTIFS REJETÉS QUI ONT ÉTÉ ENGAGÉS EN VERTU DES LOIS SUR LES RECOURS COLLECTIFS ET PROVINCES ET/OU TERRITOIRES DANS LESQUELS AUCUN RECOURS COLLECTIF N'A ÉTÉ ENGAGÉ

Action	Province et Territoire Année d'introduction de l'action	Définition du groupe proposé	Statut
<i>Caputo v Imperial Tobacco</i>	Ontario  1995	<p>Première définition du groupe proposé :</p> <p>Les personnes qui, en raison de la conduite des défenderesses, de leurs mandataires, préposés ou employés, ont développé une dépendance à la nicotine contenue dans les produits des défendeurs, notamment des cigarettes, ou qui ont vu cette dépendance augmenter ou se maintenir par la consommation desdits produits, et qui ont subi, en raison de ladite dépendance, des pertes, des blessures et des dommages, les personnes ayant des réclamations en vertu de la <i>Loi sur le droit de la famille</i> à l'égard des réclamations de ces personnes dépendantes et des successions de ces personnes dépendantes.</p> <p>Deuxième définition du groupe proposé :</p> <p>a) Tous les résidents de l'Ontario, qu'ils soient en vie ou décédés<sup>1</sup>, qui ont déjà fumé des produits de cigarette fabriqués, testés, commercialisés, distribués, vendus ou autrement mis sur le</p>	Le 5 février 2004, la Cour supérieure de justice de l'Ontario a rejeté la motion en certification, [2004] O.J. No. 299. Le 11 janvier 2006, l'action a fait l'objet d'un désistement définitif à l'encontre des représentants demandeurs seulement, [2006] O.J. No. 537.

Action	Province et Territoire Année d'introduction de l'action	Définition du groupe proposé	Statut
		<p>marché par les défenderesses [Note 1 : « Sous réserve de l'art. 38(3) de la <i>Loi sur les fiduciaires</i>, LRO 1990, c T.23, qui prévoit un délai de prescription de 2 ans]»;</p> <p>b) Les personnes qui présentent des réclamations en vertu de la <i>Loi sur le droit de la famille</i> à l'égard de ces fumeurs et anciens fumeurs, ainsi qu'à l'égard des successions de ces fumeurs et anciens fumeurs<sup>2</sup>. [Note 2 : Également assujettis à l'art. 38(3) de la <i>Loi sur les fiduciaires</i> »].</p> <p>Troisième définition du groupe proposé :</p> <p>a) Tous les résidents de l'Ontario qui réclament des dommages corporels en raison de la consommation des produits de la cigarette des défenderesses;</p> <p>b) Les personnes qui présentent des réclamations en vertu de la <i>Loi sur le droit de la famille</i> à l'égard de ces fumeurs et anciens fumeurs, ainsi qu'à l'égard des successions de ces fumeurs et anciens fumeurs.</p> <p>Quatrième définition du groupe proposé :</p> <p>a) Tous les résidents actuels de l'Ontario, qu'ils soient en vie ou décédés, qui ont déjà acheté et fumé des produits de cigarette fabriqués, testés,</p>	

Action	Province et Territoire Année d'introduction de l'action	Définition du groupe proposé	Statut
		<p>commercialisés, distribués, vendus ou autrement mis sur le marché par les défenderesses, du 1<sup>er</sup> janvier 1950 à la date de l'ordonnance de certification aux présentes;</p> <p>b) Les personnes qui présentent des réclamations en vertu de la <i>Loi sur le droit de la famille</i> à l'égard de ces fumeurs et anciens fumeurs, ainsi que des successions de ces fumeurs et anciens fumeurs.</p>	
<i>Sparkes v Imperial Tobacco Canada Limited</i>	Terre-Neuve-et-Labrador  2004	<p>Personnes physiques résidant à Terre-Neuve-et-Labrador qui, au cours de la Période visée par les recours, ont acheté les marques de cigarettes légères, extra-légères ou douces des défenderesses à Terre-Neuve-et-Labrador à des fins personnelles, familiales ou domestiques. Les marques de cigarettes légères et douces des défenderesses comprennent les marques suivantes : Player's Light, Player's Light Smooth, Player's Extra Light, du Maurier Light, du Maurier Extra Light, du Maurier Ultra Light, du Maurier Special Mild, Matinee Extra Mild, Matinee Ultra Mild et Cameo Extra Mild.</p> <p>La période visée par le recours collectif correspond à la période allant du 30 juin 1998 à l'égard de la première défenderesse et du 30 novembre 1998 à l'égard de la deuxième défenderesse jusqu'à la date de retrait fixée par le Tribunal dans la présente instance.</p>	Le 29 décembre 2008, la Division de première instance de la Cour suprême de Terre-Neuve-et-Labrador a rejeté la demande du demandeur visant à faire certifier l'instance à titre de recours collectif au motif que le demandeur n'avait pas établi qu'il avait un motif d'action, soit 2008 NLTD 207. Le 22 mars 2010, la Cour d'appel a confirmé le rejet de

Action	Province et Territoire Année d'introduction de l'action	Définition du groupe proposé	Statut
		Sont exclus du groupe les administrateurs, dirigeants et employés des défenderesses.	la motion en certification. ANLC 2010 21.
s. o.	Nouveau-Brunswick	Aucune procédure n'a été engagée en vertu de la <i>Loi sur les recours collectifs</i> , LRN-B 2011, c 125.	s. o.
s. o.	Île-du-Prince-Édouard	Aucune procédure n'a été engagée en vertu de la <i>Loi sur les recours collectifs</i> , LRPEI 1988, c C-9.01.	s. o.
s. o.	Yukon	Le Yukon n'a pas de loi sur les recours collectifs.	s. o.
s. o.	Territoires du Nord-Ouest	Les Territoires du Nord-Ouest n'ont pas de loi sur les recours collectifs.	s. o.
s. o.	Nunavut	Le Nunavut n'a pas de loi sur les recours collectifs.	s. o.

## APPENDICE G

### ANALYSE DU DROIT DE LA PRESCRIPTION DES ACTIONS – SOMMAIRE DES CONCLUSIONS

Provinces et Territoires	État des réclamations présentées par des particuliers contre les Compagnies de tabac
<b>Colombie-Britannique</b>	<p>i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie cardiaque <u>jusqu'au 25 juin 2008</u> sont frappées de prescription;</p> <p>ii) Le délai de prescription de deux ans prévu à l'alinéa 3(2)(a) de la <i>Limitation Act</i>, RSBC (1996), c 266, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie cardiaque <u>après le 25 juin 2008</u> est actuellement suspendu;</p> <p>iii) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie respiratoire chronique <u>jusqu'au 25 juin 2008</u> sont frappées de prescription;</p> <p>iv) Le délai de prescription de deux ans prévu à l'alinéa 3(2)(a) de la <i>Limitation Act</i>, RSBC (1996), c 266, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie respiratoire chronique <u>après le 25 juin 2008</u> est actuellement suspendu;</p> <p>v) Le délai de prescription de deux ans prévu à l'alinéa 3(2)(a) de la <i>Limitation Act</i>, RSBC (1996), c 266, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de cancer indemnisable <i>n'est pas</i> suspendu. Seules les réclamations des particuliers qui ont reçu un diagnostic de cancer indemnisable (et non de maladie cardiaque ou de maladie respiratoire chronique) dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019 <i>ne sont pas</i> frappées de prescription;</p> <p>vi) Selon le paragraphe 150(2) et l'alinéa 150(4)(a) de la <i>Wills, Estates and Succession Act</i>, SBC 2009, c 13, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et diminution de l'espérance de vie;</p> <p>vii) Les réclamations individuelles en dommages-intérêts du conjoint ou de la conjointe, des parents et des enfants pour perte d'amour, de conseils et d'affection en vertu de l'article 2 et du paragraphe 3(1) de la <i>Family Compensation Act</i>, RSBC 1996, c 126, ne pourront être présentées qu'à l'égard des particuliers qui</p>

Provinces et Territoires	État des réclamations présentées par des particuliers contre les Compagnies de tabac
	ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019. Le délai de prescription de deux ans court à compter de la date du diagnostic.
<b>Alberta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>i) Toutes les réclamations de particuliers résidant en Alberta sont frappées de prescription;</li> <li>ii) Selon les paragraphes 2 et 5 de la <i>Survival of Actions Act</i>, RSA 2000, c S-27, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour diminution de l'espérance de vie, souffrances et douleurs, défiguration ou perte d'agrément divers, ni des dommages-intérêts punitifs ou exemplaires;</li> <li>iii) Les réclamations en dommages-intérêts de la part de l'époux ou de l'épouse, d'un compagnon ou d'une compagne de vie dans une relation d'interdépendance, d'un parent, d'un enfant, ou d'un frère ou d'une sœur pour deuil et pour perte de conseils, de soins et de compagnie prévues à l'article 2, paragraphe 3(1) et à l'article 8 de la <i>Fatal Accidents Act</i>, RSA 2000, c F-8, sont frappées de prescription.</li> </ul>
<b>Saskatchewan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable <u>jusqu'au 1<sup>er</sup> mai 2007</u> sont frappées de prescription;</li> <li>ii) Le délai de prescription de deux ans prévu à l'article 5 de la <i>The Limitations Act</i>, SS 2004, c L-16.1, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie pulmonaire chronique, d'emphysème, de maladie cardiaque ou de cancer <u>le 12 juin 2007 ou après cette date</u> (c.-à-d. les particuliers dont les causes d'action ont pris naissance dans les deux ans avant le 12 juin 2009) est actuellement suspendu;</li> <li>iii) Le délai de prescription ultime de quinze ans prévu au paragraphe 7(1) de la <i>The Limitations Act</i>, SS 2004, c L-16.1, pour les réclamations des particuliers qui, au 12 juin 2009, n'avaient pas encore reçu de diagnostic de maladie pulmonaire chronique, d'emphysème, de maladie cardiaque ou de cancer, est actuellement suspendu. Afin d'avoir une réclamation prouvable en vertu de la LACC, ces particuliers doivent avoir reçu un diagnostic de maladie indemnisable au plus tard le 8 mars 2019;</li> <li>iv) Selon l'article 3 et les paragraphes 6(1) et 6(2) de la <i>Survival of Actions Act</i>, SS 1990-91, c S-66.1, les successions ne peuvent</li> </ul>

Provinces et Territoires	État des réclamations présentées par des particuliers contre les Compagnies de tabac
	<p>recouvrer des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et diminution de l'espérance de vie, ni des dommages-intérêts alourdis;</p> <p>v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part de l'époux ou de l'épouse, des parents et des enfants pour deuil et perte de conseils, de soins et de compagnie, conformément au paragraphe 4.1(2) de la <i>Fatal Accidents Act</i>, RSS 1978, c F-11, peuvent être présentées à l'égard des particuliers décédés à la suite d'une maladie indemnizable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale déposée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.</p>
<b>Manitoba</b>	<p>i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnizable <u>jusqu'au 11 juin 2007</u> sont frappées de prescription;</p> <p>ii) Le délai de prescription de deux ans prévu à l'alinéa 2(1)(e) de la <i>Loi sur les délais de prescription</i>, CPLM c L150, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnizable <u>le 12 juin 2007 ou après cette date</u> (c.-à-d. les particuliers dont les causes d'action ont pris naissance dans les deux ans avant le 12 juin 2009) est actuellement suspendu;</p> <p>iii) Le délai de prescription ultime de trente ans prévu au paragraphe 14(4) de la <i>Loi sur les délais de prescription</i>, CPLM c L150, pour les réclamations de particuliers qui, au 12 juin 2009, n'avaient pas encore reçu de diagnostic de maladie indemnizable, est actuellement suspendu. Afin d'avoir une réclamation prouvable en vertu de la LACC, ces particuliers doivent avoir reçu un diagnostic de maladie indemnizable au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 2019;</p> <p>iv) Selon les paragraphes 53(1) et 53(2) de la <i>Loi sur les fiduciaires</i>, CPLM c T160, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour perte d'espérance de vie ni des dommages-intérêts exemplaires; toutefois, des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs peuvent être recouverts à l'égard des particuliers ayant reçu un diagnostic de maladie indemnizable et qui sont décédés dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019;</p> <p>v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part des enfants et des membres de la famille d'un particulier pour perte de soutien</p>

Provinces et Territoires	État des réclamations présentées par des particuliers contre les Compagnies de tabac
	<p>et d'affection en vertu du paragraphe 3.1(2) de la <i>Loi sur les accidents mortels</i>, CPLM c F50, peuvent être présentées à l'égard des particuliers décédés à la suite d'une maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale en vertu de la LACC le 8 mars 2019.</p>
<p><b>Ontario</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="500 554 1377 659">i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable <u>jusqu'au 27 juin 2010</u> sont frappées de prescription;</li> <li data-bbox="500 695 1377 911">ii) Le délai de prescription de deux ans prévu à l'article 4 de la <i>Loi de 2002 sur la prescription des actions</i>, LO 2002, ch 24, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable <u>le 27 juin 2010 ou après cette date</u> (c.-à-d. les particuliers dont les causes d'action ont pris naissance dans les deux ans avant le 27 juin 2012) est actuellement suspendu;</li> <li data-bbox="500 947 1377 1234">iii) Le délai de prescription ultime de quinze ans prévu au paragraphe 15(2) de la <i>Loi de 2002 sur la prescription des actions</i>, LO 2002, ch 24, pour les réclamations de particuliers qui n'avaient pas encore reçu de diagnostic de maladie indemnisable au 27 juin 2010 est actuellement suspendu. Afin d'avoir une réclamation prouvable en vertu de la LACC, ces particuliers doivent avoir reçu un diagnostic de maladie indemnisable au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 2019;</li> <li data-bbox="500 1270 1377 1558">iv) Selon les paragraphes 38(1) et 38(3) de la <i>Loi sur les fiduciaires</i>, RSO 1990, ch T.23, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour perte d'espérance de vie; toutefois, des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et des dommages-intérêts punitifs peuvent être recouverts à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable et qui sont décédés dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019;</li> <li data-bbox="500 1593 1377 1845">v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part de l'époux ou de l'épouse, des enfants, des petits-enfants, des parents, des grands-parents, et des frères et sœurs du particulier pour perte de conseils, de soins et de compagnie en vertu des paragraphes 61(1) et 61(2) de la <i>Loi sur le droit de la famille</i>, LRO 1990, ch F.3, ne peuvent être présentées qu'à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du</li> </ul>

Provinces et Territoires	État des réclamations présentées par des particuliers contre les Compagnies de tabac
	8 mars 2017 au 8 mars 2019. Le délai de prescription de deux ans court à compter de la date du diagnostic.
Québec	<p>i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable <u>jusqu'au 7 mars 2016 inclusivement</u>, autre que de cancer du poumon, de cancer du larynx, de l'hypopharynx et de l'oropharynx, et d'emphysème (les Maladies liées au tabac couvertes par la définition du groupe dans l'arrêt <i>Blais</i>), sont frappées de prescription;</p> <p>ii) Les réclamations des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable, autre que de cancer du poumon, de cancer du larynx, de l'hypopharynx ou de l'oropharynx, et d'emphysème <u>dans la période allant du 8 mars 2016 au 8 mars 2019</u> (dans les trois ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC) <i>ne sont pas</i> frappées de prescription;</p> <p>iii) En vertu de l'article 1610 et du paragraphe 2926.1 du <i>Code civil du Québec</i>, les successions peuvent demander des dommages-intérêts, y compris des dommages-intérêts punitifs, en intentant une action dans les trois ans suivant le décès des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2016 au 8 mars 2019;</p> <p>vi) Les membres de la famille d'un particulier peuvent réclamer des dommages-intérêts financiers, moraux et punitifs à l'égard du particulier s'il est décédé à la suite d'une maladie indemnisable.</p>
Nouveau-Brunswick	<p>i) Les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable <u>avant le 8 mars 2017</u> (deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019) sont frappées de prescription;</p> <p>ii) Les réclamations des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019 (dans les deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC) <i>ne sont pas</i> frappées de prescription;</p> <p>iii) Selon le paragraphe 6 de la <i>Loi sur la survie des actions en justice</i>, LRN-B 1973, c S-18, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et perte d'espérance de vie. Si la personne qui a le droit d'action meurt le</p>

Provinces et Territoires	État des réclamations présentées par des particuliers contre les Compagnies de tabac
	<p>1<sup>er</sup> janvier 1993 ou après cette date, la succession peut recouvrer des dommages-intérêts punitifs ou exemplaires;</p> <p>iv) Les réclamations en dommages-intérêts des parents de la victime pour perte de compagnie et douleur subies à la suite du décès prévues par le paragraphe 10(1) de la <i>Loi sur les accidents mortels</i>, LRN-B 2012, c 104, peuvent être introduites au nom des personnes décédées d'une maladie indemnizable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.</p>
Nouvelle-Écosse	<p>i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnizable <u>jusqu'au 17 juin 2003 inclusivement</u> sont frappées de prescription;</p> <p>ii) Le délai de prescription de six ans prévu à l'alinéa 2(1)(e) de la <i>Limitation of Actions Act</i>, RSNS 1989, c 258, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnizable <u>le 18 juin 2003 ou après cette date</u> (c.-à-d. ceux dont les causes d'action ont pris naissance dans les six ans avant le 18 juin 2009) est actuellement suspendu;</p> <p>iii) Le délai de prescription ultime de quinze ans prévu à l'alinéa 8(1)(b) de la <i>Limitation of Actions Act</i>, SNS 2014, c 35, pour les réclamations de particuliers qui, au 18 juin 2009, n'avaient pas encore reçu de diagnostic de maladie indemnizable est actuellement suspendu. Afin d'avoir une réclamation prouvable en vertu de la LACC, ces particuliers doivent avoir reçu un diagnostic de maladie indemnizable au plus tard le 8 mars 2019;</p> <p>iv) Selon l'article 4 de la <i>Survival of Actions Act</i>, RSNS 1989, c 453, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et diminution d'espérance de vie, ni des dommages-intérêts punitifs;</p> <p>v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part de l'époux ou de l'épouse, du conjoint ou de la conjointe de fait, des parents ou des enfants du défunt pour perte de conseils, de soins et de compagnie en vertu de l'alinéa 5(2)(d) de la <i>Fatal Injuries Act</i>, RSNS, c 163, peuvent être présentées à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnizable dans la période allant du 8 mars 2018 au 8 mars 2019, soit dans l'année</p>

Provinces et Territoires	État des réclamations présentées par des particuliers contre les Compagnies de tabac
	avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.
Île-du-Prince-Édouard	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="500 407 1377 512">i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable <u>jusqu'au 7 mars 2013 inclusivement</u> sont frappées de prescription;</li> <li data-bbox="500 548 1377 758">ii) Les réclamations des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019 (moins de deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC) et faisant valoir une cause d'action pour atteinte à la personne <i>ne sont pas</i> frappées de prescription;</li> <li data-bbox="500 793 1377 982">iii) Les réclamations de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2013 au 8 mars 2019 et faisant valoir une cause d'action pour déclaration frauduleuse ou toute autre action <i>ne sont pas</i> frappées de prescription;</li> <li data-bbox="500 1018 1377 1157">iv) Selon l'article 5 de la <i>Survival of Actions Act</i>, RSPEI 1988, c S-11, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et diminution d'espérance de vie, ni des dommages-intérêts punitifs;</li> <li data-bbox="500 1192 1377 1808">v) Les réclamations en dommages-intérêts présentées par les « personnes à charge » d'un particulier (c.-à-d. le conjoint survivant, l'enfant, le petit-enfant et le parent du défunt; le conjoint de l'enfant, du petit-enfant ou du parent du défunt; une personne divorcée du défunt qui était à la charge du défunt pour soutien financier ou pension alimentaire au moment du décès du défunt; et toute autre personne qui, pendant une période d'au moins trois ans immédiatement avant le décès du défunt, était à la charge du défunt en touchant une pension alimentaire) pour perte de conseils, de soins et de compagnie que la personne à charge aurait raisonnablement pu s'attendre à recevoir du défunt si celui-ci n'était pas décédé, conformément à l'alinéa 6(3)(c) de la <i>Fatal Accidents Act</i>, RSPEI 1988, c F-5, peuvent être présentées à l'égard des particuliers décédés qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.</li> </ul>

Provinces et Territoires	État des réclamations présentées par des particuliers contre les Compagnies de tabac
<b>Terre-Neuve-et-Labrador</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable <u>jusqu'au 8 mars 2017 inclusivement</u> sont frappées de prescription;</li> <li>ii) Le délai de prescription ultime de dix ans prévu au paragraphe 14(3) de la <i>Limitations Act</i>, SNL 1995, c L-16.1, a pris fin le 1<sup>er</sup> novembre 2011;</li> <li>iii) Le délai de prescription ultime de trente ans prévu à l'article 22 de la <i>Limitations Act</i>, SNL 1995, c L-16.1, n'arrivera à échéance que le 1<sup>er</sup> novembre 2031, après la confirmation de la cause d'action ou la confirmation de la situation d'invalidité du réclamant;</li> <li>iv) Selon l'article 4 de la <i>Survival of Actions Act</i>, RSNL 1990, c S-32, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et pour diminution d'espérance de vie, ni des dommages-intérêts punitifs ou exemplaires;</li> <li>v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part de l'époux ou de l'épouse, du conjoint ou de la conjointe, d'un parent ou d'un enfant d'un particulier pour perte de soins, de conseils et de compagnie prévues à l'article 4 et au paragraphe 6(2) de la <i>Fatal Accidents Act</i>, RSNL 1990, c F-6, peuvent être présentées à l'égard des particuliers décédés à la suite d'une maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.</li> </ul>
<b>Yukon</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable <u>jusqu'au 7 mars 2013 inclusivement</u> sont frappées de prescription;</li> <li>ii) Les réclamations de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019 (moins de deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC) et faisant valoir une cause d'action pour préjudice à la personne <i>ne sont pas</i> frappées de prescription;</li> <li>iii) Les réclamations de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2013 au 8 mars 2019 et faisant valoir une cause d'action pour déclaration</li> </ul>

Provinces et Territoires	État des réclamations présentées par des particuliers contre les Compagnies de tabac
	<p>frauduleuse ou toute autre action <i>ne</i> sont <i>pas</i> frappées de prescription;</p> <p>iv) Selon l'article 5 de la <i>Loi sur la transmission des causes d'actions</i>, LRY 2002, c 212, les successions ne peuvent pas recouvrer des dommages-intérêts pour perte d'espérance de vie, pour douleurs et souffrances, ni des dommages-intérêts punitifs;</p> <p>v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part du conjoint ou de la conjointe, d'un parent ou d'un enfant d'un particulier pour chagrin et perte de soins, de conseils et de compagnie en vertu de l'article 3 et du paragraphe 3.01(2) de la <i>Loi sur les accidents mortels</i>, LRY 2002, c 86, peuvent être avancées à l'égard des personnes décédées à la suite d'une maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2018 au 8 mars 2019, c.-à-d. moins d'un an avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.</p>
<b>Territoires du Nord-Ouest</b>	<p>i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable <u>jusqu'au 7 mars 2013 inclusivement</u> sont frappées de prescription;</p> <p>ii) Les réclamations de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période du 8 mars 2017 au 8 mars 2019 (moins de deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC) et faisant valoir une cause d'action pour atteinte à la personne <i>ne</i> sont <i>pas</i> frappées de prescription;</p> <p>iii) Les réclamations de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2013 au 8 mars 2019 et faisant valoir une cause d'action pour déclaration frauduleuse ou toute autre action <i>ne</i> sont <i>pas</i> frappées de prescription;</p> <p>iv) Selon les paragraphes 31(1) et 31(3) de la <i>Loi sur les fiduciaires</i>, LRTN-O (Nu) 1988, c T-8, les successions ne peuvent intenter des actions pour tout préjudice causé à la personne afin de recouvrer des dommages-intérêts pour douleur et souffrance et diminution de l'espérance de vie à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable et qui sont décédés dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019;</p> <p>v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part de l'époux ou de l'épouse, d'un parent ou d'un enfant d'un particulier pour perte de soins, de conseils et d'affection prévues à l'alinéa 3(1)a) et au</p>

Provinces et Territoires	État des réclamations présentées par des particuliers contre les Compagnies de tabac
	<p>paragraphe 3(2) de la <i>Loi sur les accidents mortels</i>, LRTN-O (Nu) 1988, c F-3, peuvent être présentées à l'égard des particuliers décédés à la suite d'une maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.</p>
<p><b>Nunavut</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="456 518 1421 632">i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable <u>jusqu'au 7 mars 2013 inclusivement</u> sont frappées de prescription;</li> <li data-bbox="456 659 1421 842">ii) Les réclamations de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019 (moins de deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC) et faisant valoir une cause d'action pour atteinte à la personne <i>ne sont pas</i> frappées de prescription;</li> <li data-bbox="456 869 1421 1010">iii) Les réclamations de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2013 au 8 mars 2019 et faisant valoir une cause d'action pour déclaration frauduleuse ou toute autre action <i>ne sont pas</i> frappées de prescription;</li> <li data-bbox="456 1037 1421 1304">iv) Selon les paragraphes 31(1) et 31(3) de la <i>Loi sur les fiduciaires</i>, LRTN-O (Nu) 1988, c T-8, les successions ne peuvent intenter des actions pour tout préjudice causé à la personne afin de recouvrer des dommages-intérêts pour douleur et souffrance et diminution de l'espérance de vie à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable et qui sont décédées dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019;</li> <li data-bbox="456 1331 1421 1619">v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part du conjoint ou de la conjointe, d'un parent ou d'un enfant d'un particulier pour perte de conseils, de soins et de compagnie prévues à l'alinéa 3(1)a) et au paragraphe 3(2) de la <i>Loi sur les accidents mortels</i>, LRTN-O (Nu) 1988, c F-3, peuvent être présentées à l'égard des particuliers décédés à la suite d'une maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.</li> </ul>

## APPENDICE H

### ESTIMATIONS DU D<sup>r</sup> JHA DU NOMBRE DE PERSONNES AYANT REÇU UN DIAGNOSTIC DE MALADIES INDEMNISABLES D'UN RPC AU COURS DE LA PÉRIODE VISÉE PAR LES RÉCLAMATIONS DE RPC DE QUATRE ANS

Maladie indemnisable d'un RPC	Calculs du D <sup>r</sup> Jha avant les ajustements	Ajustement pour améliorer la survie au Canada (multiplicateur de 1,2)	Ajustement pour les cas manqués non déclarés dans les registres du cancer (multiplicateur de 1,1)	Ajustement pour exclure les personnes qui ont fumé une Dose tabagique critique à l'extérieur du Canada (12 %)	Nombre total de Réclamants pancanadiens en vie le 8 mars 2019 après les ajustements
<b>Cancer du poumon</b>	31 703	38 044	41 848	5 022	<b>36 826</b>
<b>Cancer de la gorge</b>	7 305	8 766	9 643	1 157	<b>8 485</b>
<b>MPOC</b>	159 876	s. o.	s. o.	19 185	<b>140 691</b>
<b>Total</b>	198 884				<b>186 002</b>

## APPENDICE I

### MONTANT DE L'INDEMNITÉ PAYABLE AUX RÉCLAMANTS PANCANADIENS ADMISSIBLES DANS LE CADRE DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC

<b>Maladie indemnifiable d'un RPC</b>	<b>Dommages-intérêts accordés aux DRCQ</b>	<b>Indemnité maximale pour un Réclamant pancanadien qui n'a pas fait preuve de faute contributive (60 % des dommages-intérêts attribués aux DRCQ)</b>	<b>Indemnité maximale pour un Réclamant pancanadien qui a fait preuve de faute contributive (80 % de l'indemnité d'un Réclamant pancanadien)</b>	<b>Nombre de Réclamants pancanadiens qui recevraient une indemnité (en supposant un taux de participation de 50 %)</b>
Cancer du poumon	100 000 \$	60 000 \$	48 000 \$	18 413
Cancer de la gorge	100 000 \$	60 000 \$	48 000 \$	4 243
MPOC	30 000 \$	18 000 \$	14 400 \$	70 345
<b>Total</b>				<b>93 001</b>

## APPENDICE J

### COÛT DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC

Maladie indemnisable d'un Réclamant pancanadien	Nombre de Réclamants pancanadiens en vie le 8 mars 2019 après les ajustements	20 % des Réclamants pancanadiens qui ont fait preuve de faute contributive	80 % des Réclamants pancanadiens qui n'ont pas fait preuve de faute contributive	Indemnité des Réclamants pancanadiens qui ont fait preuve de faute contributive	Indemnité des Réclamants pancanadiens qui n'ont pas fait preuve de faute contributive	Total de l'indemnité avant l'application du taux de participation de 50 %	Total de l'indemnité après l'application du taux de participation de 50 %
Cancer du poumon	36 826	7 365	29 461	353 531 566 \$	1 767 657 830 \$	2 121 189 396 \$	1 060 594 698 \$
Cancer de la gorge	8 485	1 697	6 788	81 460 685 \$	407 303 424 \$	488 764 109 \$	244 382 054 \$
MPOC	140 691	28 138	112 553	405 189 101 \$	2 025 945 504 \$	2 431 134 605 \$	1 215 567 302 \$
<b>Total</b>	<b>186 002</b>	<b>37 200</b>	<b>148 802</b>	<b>840 181 352 \$</b>	<b>4 200 906 758 \$</b>	<b>5 041 088 110 \$</b>	<b>2 520 544 055 \$</b>

**ANNEXE O**

**ANALYSE DU DROIT DE LA PRESCRIPTION APPLICABLE  
AUX RÉCLAMANTS PANCANADIENS**

**ANALYSE DU DROIT DE LA PRESCRIPTION DES ACTIONS APPLICABLE AUX  
RÉCLAMANTS PANCANADIENS PRÉPARÉE PAR LES PROVINCES ET LES  
TERRITOIRES EN DATE DU 2 SEPTEMBRE 2020**

**TABLE DES MATIÈRES**

I.	Question à trancher	2
II.	Objectif de l'analyse du droit de la prescription	2
III.	Notes explicatives	3
IV.	Sommaire des conclusions	9
	Analyse des délais de prescription en Colombie-Britannique	19
	Législation de la Colombie-Britannique	27
	Analyse des délais de prescription en Alberta	34
	Législation de l'Alberta	38
	Analyse des délais de prescription en Saskatchewan	42
	Législation de la Saskatchewan	48
	Analyse des délais de prescription au Manitoba	53
	Législation du Manitoba	58
	Analyse des délais de prescription en Ontario	64
	Législation de l'Ontario	72
	Analyse des délais de prescription au Québec	76
	Législation du Québec	79
	Analyse des délais de prescription au Nouveau-Brunswick	80
	Législation du Nouveau-Brunswick	86
	Analyse des délais de prescription en Nouvelle-Écosse	90
	Législation de la Nouvelle-Écosse	96
	Analyse des délais de prescription à l'Île-du-Prince-Édouard	100
	Législation de l'Île-du-Prince-Édouard	105
	Analyse des délais de prescription à Terre-Neuve-et-Labrador	110
	Législation de Terre-Neuve-et-Labrador	117
	Analyse des délais de prescription au Yukon	123
	Législation du Yukon	128
	Analyse des délais de prescription dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut	130
	Législation des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut	136

## I. Question à trancher

Identifier les personnes au Canada qui ont des réclamations contre les Compagnies de tabac demandereses qui étaient en cours au 8 mars 2019.

## II. Objectif de l'analyse du droit de la prescription des actions

Cette analyse des faits, de la législation et des règles de droit applicables aux délais de prescription dans les dix Provinces et les trois Territoires vise à formuler des conclusions sur l'application du droit de la prescription dans chaque Province et Territoire qui faciliteront la prise de décision par le représentant légal des réclamants pancanadiens relativement à :

- i) la taille du groupe de réclamants pancanadiens (« **RPC** ») potentiels au Canada;
- ii) le montant qui pourrait être nécessaire pour indemniser les RPC qui ont des réclamations prouvables avant d'appliquer une réduction pour tenir compte du fait que les demandereses ont déposé une demande de protection contre leurs créanciers en vertu de la *Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies* (« **LACC** »), et le montant total des réclamations relatives au tabac qui s'élève à plusieurs centaines de milliards de dollars.

La présente analyse *n'a pas* pour objet d'examiner en détail les questions suivantes :

- i) si la réclamation d'un RPC en particulier est prescrite. Une telle analyse ne peut pas être effectuée, car il n'existe pas d'éléments probants sur les circonstances propres à chaque RPC au cas par cas. Cette analyse vise à identifier la catégorie de personnes dans chaque Province et Territoire dont les réclamations sont frappées de prescription;
- ii) la façon dont les tribunaux de chaque ressort interprètent et appliquent les principes régissant la détermination du moment où une cause d'action a pris naissance ou du moment où les faits d'une cause d'action ont été découverts;
- iii) si, dans certaines Provinces ou dans certains Territoires, le tribunal pourrait exercer son pouvoir discrétionnaire de prolonger un délai de prescription (par exemple, en tenant compte a) du principe d'équité de la dissimulation frauduleuse ou b) si, en vertu de l'article 12 de la *Limitation of Actions Act*, SNS 2014, c 35, le tribunal devrait rejeter une défense fondée sur le délai de prescription à l'égard d'une réclamation visant à recouvrer des dommages-intérêts pour atteinte à la personne). La décision portant sur ces questions doit être fondée sur des éléments probants examinés au cas par cas, ce qui n'est pas faisable en pratique dans le contexte de la présente analyse;
- iv) s'il est possible que des modifications législatives soient apportées qui pourraient prolonger ou réduire les délais de prescription applicables dans un ou plusieurs

ressorts canadiens. Ces considérations sont spéculatives et peu importantes, de sorte qu'elles n'ont pas à être prises en compte dans la présente analyse;

- v) s'il est possible que le Yukon adopte une loi sur le recouvrement des dommages-intérêts et du coût des soins de santé liés au tabac ou que les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut promulguent leur *Loi sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac* consolidée qui entrera en vigueur à une date ultérieure.

### III. Notes explicatives

#### 1. Les éléments clés du Jugement *Blais* qui sont instructifs lorsqu'il s'agit d'examiner l'application du droit de la prescription dans chaque ressort canadien

- Les demandereses ont été trouvées coupables des fautes qui leur sont imputées sous quatre chefs différents (jugement de première instance, par. 216, 218, 643) :

- (i) les règles générales de la responsabilité civile, au sens de l'article 1457 du *Code civil* :

216 L'article 1457 est la pierre angulaire de notre droit en matière de responsabilité civile. En voici le texte :

1457. Toute personne a le devoir de respecter les règles de conduite qui, suivant les circonstances, les usagers ou la loi, s'imposent à elle, de manière à ne pas causer de préjudice à autrui.

Elle est, lorsqu'elle est douée de raison et qu'elle manque à ce devoir, responsable du préjudice qu'elle cause par cette faute à autrui et tenue de réparer ce préjudice, qu'il soit corporel, moral ou matériel.

- (ii) le défaut de sécurité des cigarettes, au sens des articles 1468 et suivants du *Code civil* :

1468. Le fabricant d'un bien meuble, même si ce bien est incorporé à un immeuble ou y est placé pour le service ou l'exploitation de celui-ci, est tenu de réparer le préjudice causé à un tiers par le défaut de sécurité du bien. [...]

- (iii) une atteinte illicite à un droit reconnu par la *Charte québécoise* (article 49);
  - (iv) une pratique interdite par les articles 219 et 228 de la *Loi sur la protection du consommateur*.
- Dans le Jugement *Blais*, les DRCQ ont réclamé des dommages-intérêts non pécuniaires (moraux) pour « [...] la perte de jouissance de la vie, les douleurs et souffrances physiques et morales, la diminution de l'espérance de vie, les troubles, ennuis et inconvénients découlant de l'une ou l'autre des maladies diagnostiquées » (jugement de première instance, par. 10, 656).
  - Les catégories de personnes suivantes ont le droit de recouvrer des dommages moraux auprès des demandresses (Arrêt de la Cour d'appel du Québec, par. 1282) :

Toutes les personnes résidant au Québec qui satisfont aux critères suivants :

- (i) avoir fumé, entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, au minimum 12 paquets-année de cigarettes (« **dose tabagique critique** ») fabriquées par les demandresses (soit l'équivalent d'un minimum de 87 600 cigarettes, c'est-à-dire toute combinaison du nombre de cigarettes fumées dans une journée multiplié par le nombre de jours de consommation);
- (ii) avoir reçu un diagnostic avant le 12 mars 2012 de cancer du poumon, de cancer du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx ou d'emphysème.

Le groupe comprend également les héritiers des personnes décédées après le 20 novembre 1998 qui satisfont aux critères décrits ci-haut.

- Principales conclusions de fait pertinentes à l'analyse de l'application du droit de la prescription :
  - La Cour d'appel du Québec a conclu dans le Jugement *Blais* que le préjudice et la dépendance causés par la consommation de cigarettes étaient de notoriété publique à partir du 1<sup>er</sup> mars 1996;
  - Le juge Riordan a statué que la date de notoriété a déterminé la fin du manquement des demandresses à l'égard des défauts de sécurité des cigarettes et que les autres fautes se sont poursuivies tout au long de la période de recours collectif (qui s'étend du 1<sup>er</sup> janvier 1950 au 20 novembre 1998) :

133 Puisque la date de notoriété des risques et dangers de la dépendance à la nicotine est le 1<sup>er</sup> mars 1996 dans le jugement *Létourneau*, il s'ensuit que la faute des compagnies à l'égard d'un éventuel défaut de sécurité étant donné l'absence d'indications suffisantes quant aux risques et dangers du tabagisme a cessé à cette date.

## 2. Théorie de la cause à l'égard des réclamations des réclamants pancanadiens

- Au début des années 1950, il existait déjà une abondante documentation dans des revues médicales et scientifiques de premier plan que la cigarette était responsable d'une épidémie mondiale de cancer du poumon. En décembre 1953, les compagnies de tabac ont réagi en créant un complot visant à nier les conclusions scientifiques et à semer le doute et la confusion au sein de la population canadienne, même si les compagnies de tabac avaient déjà reconnu en interne que les cigarettes créent une dépendance et causent le cancer.
- Les demanderesses ont commis une « faute d'un fabricant », au sens du paragraphe 1(1) de la *Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputable au tabac* de l'Ontario, qui s'entend :
  - a) d'un délit commis en Ontario par un fabricant qui cause une maladie liée au tabac ou y contribue;
  - b) dans une action visée au paragraphe 2(1), d'un manquement de la part d'un fabricant à un devoir ou à une obligation que lui impose la common law, l'equity ou la loi à l'égard de personnes de l'Ontario qui ont été exposées à un produit du tabac ou qui pourraient l'être.
- Éléments constitutifs d'un délit :
  - l'existence d'une obligation de diligence incombant à l'auteur du délit envers la personne lésée;
  - un manquement à cette obligation / norme de diligence;
  - le manquement à l'obligation / norme de diligence a causé le préjudice;
  - le préjudice, la perte ou les dommages sont réellement subis.
- Les fautes commises par les demanderesses comprennent :
  - la conception et la fabrication d'un produit dangereux;
  - l'omission d'informer des risques du tabagisme;
  - la représentation trompeuse des risques du tabagisme;
  - la conspiration en vue de commettre une faute d'un fabricant.
- Les personnes peuvent réclamer des dommages-intérêts pour douleurs et souffrances et diminution de l'espérance de vie découlant du diagnostic d'une maladie indemnizable.

### 3. Proposition de définition de réclamants pancanadiens aux fins de l'analyse du droit de la prescription dans chaque ressort canadien

- La définition suivante de réclamants pancanadiens dans chaque Province et Territoire est généralement conforme à la définition du groupe de personnes que les tribunaux du Québec considèrent comme ayant le droit de recouvrer des dommages moraux auprès des demanderessees :

Toutes les personnes résidant à [Province/Territoire] qui :

- (i) étaient en vie le 8 mars 2019;
- (ii) entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996, ont fumé au moins 12 paquets-année de cigarettes fabriquées par les demanderessees (soit un minimum de 87 600 cigarettes calculé par toute combinaison de la multiplication du nombre de paquets de cigarettes fumées par jour par le nombre d'années qu'une personne a fumé);
- (iii) au 8 mars 2019, ont reçu un diagnostic de :
  - a) cancer du poumon
  - b) cancer du larynx
  - c) maladie pulmonaire obstructive chronique
  - d) cancer de la vessie?
  - e) cancer du pancréas? ou
  - f) cancer de l'oropharynx ou de l'hypopharynx?

### 4. L'analyse du droit de la prescription doit être effectuée séparément pour chaque Province et Territoire

- Voici les principales dates qui devraient être prises en compte dans l'analyse du droit de la prescription :
  - Le 1<sup>er</sup> janvier 1954 : date de début de la période de manquement pendant laquelle la personne doit avoir fumé la dose tabagique critique;
  - Le 1<sup>er</sup> mars 1996 : date de notoriété; date de fin de la période de manquement pendant laquelle la personne doit avoir fumé la dose tabagique critique; cette date est pertinente pour l'application du délai de prescription ultime;
  - Dates auxquelles le délai de base de prescription a expiré dans chaque Province et Territoire;

- Dates auxquelles le délai de prescription ultime s'applique pour interdire les réclamations (fondées sur la conduite de l'auteur du délit et non sur la découverte d'un préjudice, d'une perte ou d'un dommage) dans chaque Province et Territoire;
- Dates auxquelles les recours collectifs ont été intentés en Colombie-Britannique, en Alberta, en Saskatchewan, au Manitoba, en Ontario, en Nouvelle-Écosse et à Terre-Neuve-et-Labrador;
- Dates d'adoption des lois sur le recouvrement du coût des soins de santé en Colombie-Britannique, en Alberta, en Saskatchewan, au Manitoba, en Ontario, au Québec, au Nouveau-Brunswick, en Nouvelle-Écosse, en Alberta, en Saskatchewan et à Terre-Neuve-et-Labrador;
- Dates entre lesquelles le délai de prescription a été rouvert pour une période de deux ans (ou trois ans au Québec) en vertu de la législation sur le recouvrement du coût des soins de santé dans chaque Province et Territoire;
- Le 8 mars 2019 : date à laquelle JTIM a déposé une demande de protection en vertu de la LACC. En vertu du sous-alinéa 19(1)a)(i) de la LACC, pour avoir une réclamation prouvable, une personne doit avoir une réclamation à l'égard de laquelle la cause de l'action a pris naissance au plus tard le 8 mars 2019.

## **5. La comparaison des différentes approches adoptées par le représentant légal des RPC et les Provinces/Territoires soulève d'autres questions**

- « Les RPC doivent avoir commencé à fumer au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 [et] doivent avoir fumé au moins 12 paquets-année de cigarettes [...] au plus tard le 8 mars 2019, ou avant le diagnostic de la maladie » par rapport à la dose tabagique critique qui doit avoir été fumée entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996.
- « L'acte ou l'omission se produit tant que le réclamant demeure dépendant et achète des produits du tabac jusqu'à ce que le préjudice indemnisable se manifeste » par rapport aux manquements des demanderesse survenus entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996.
- Délais de prescription continus :
  - « Chaque fois qu'un RPC achète et fume un paquet de cigarettes dont il est dépendant, le manquement commis par les demanderesse en exposant ce dernier à des produits chimiques toxiques et nocifs addictifs donne ouverture à une nouvelle réclamation. »
  - « Si un acte ou une omission est réputé lié à la commercialisation et à la vente d'un produit nocif qui crée une dépendance, l'acte ou l'omission se produit tant

que le réclamant demeure dépendant et achète des produits du tabac jusqu'à ce que le préjudice indemnisable se manifeste. »

- L'incidence du dépôt par les demanderesse des procédures en vertu de la LACC doit être prise en compte.

## **6. Réclamations des successions**

- Dans les Provinces et Territoires où certaines réclamations présentées par des personnes ne sont pas prescrites, l'analyse du droit de la prescription des actions comprend la confirmation de l'admissibilité des successions des défunts à recevoir ou non des dommages-intérêts pour douleurs et souffrances et la diminution de l'espérance de vie.

## **7. Réclamations pour la perte de soins, de conseils et de compagnie**

- Dans les Provinces et Territoires où certaines réclamations présentées par des personnes ne sont pas frappées de prescription, l'analyse du droit de la prescription des actions comprend la confirmation de l'admissibilité des réclamations pour la perte de soins, de conseils et de compagnie.

## IV. Sommaire des conclusions

Provinces et Territoires	État des réclamations présentées par des particuliers contre les Compagnies de tabac
Colombie-Britannique	<ul style="list-style-type: none"> <li>i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie cardiaque <u>jusqu'au 25 juin 2008</u> sont frappées de prescription;</li> <li>ii) Le délai de prescription de deux ans prévu à l'alinéa 3(2)(a) de la <i>Limitation Act</i>, RSBC (1996), c 266, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie cardiaque <u>après le 25 juin 2008</u> est actuellement suspendu;</li> <li>iii) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie respiratoire chronique <u>jusqu'au 25 juin 2008</u> sont frappées de prescription;</li> <li>iv) Le délai de prescription de deux ans prévu à l'alinéa 3(2)(a) de la <i>Limitation Act</i>, RSBC (1996), c 266, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie respiratoire chronique <u>après le 25 juin 2008</u> est actuellement suspendu;</li> <li>v) Le délai de prescription de deux ans prévu à l'alinéa 3(2)(a) de la <i>Limitation Act</i>, RSBC (1996), c 266, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de cancer indemnisable <i>n'est pas</i> suspendu. Seules les réclamations des particuliers qui ont reçu un diagnostic de cancer indemnisable (et non de maladie cardiaque ou de maladie respiratoire chronique) dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019 <i>ne sont pas</i> frappées de prescription;</li> <li>vi) Selon le paragraphe 150(2) et l'alinéa 150(4)(a) de la <i>Wills, Estates and Succession Act</i>, SBC 2009, c 13, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et diminution de l'espérance de vie;</li> <li>vii) Les réclamations individuelles en dommages-intérêts du conjoint ou de la conjointe, des parents et des enfants pour perte d'amour, de conseils et d'affection en vertu de l'article 2 et du paragraphe 3(1) de la <i>Family Compensation Act</i>, RSBC 1996, c 126, ne pourront être présentées qu'à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019. Le délai de prescription de deux ans court à compter de la date du diagnostic.</li> </ul>

Provinces et Territoires	État des réclamations présentées par des particuliers contre les Compagnies de tabac
<b>Alberta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>i) Toutes les réclamations de particuliers résidant en Alberta sont frappées de prescription;</li> <li>ii) Selon les paragraphes 2 et 5 de la <i>Survival of Actions Act</i>, RSA 2000, c S-27, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour diminution de l'espérance de vie, souffrances et douleurs, défiguration ou perte d'agréments divers, ni des dommages-intérêts punitifs ou exemplaires;</li> <li>iii) Les réclamations en dommages-intérêts de la part de l'époux ou de l'épouse, d'un compagnon ou d'une compagne de vie dans une relation d'interdépendance, d'un parent, d'un enfant, ou d'un frère ou d'une sœur pour deuil et pour perte de conseils, de soins et de compagnie prévues à l'article 2, paragraphe 3(1) et à l'article 8 de la <i>Fatal Accidents Act</i>, RSA 2000, c F-8, sont frappées de prescription.</li> </ul>
<b>Saskatchewan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable <u>jusqu'au 1<sup>er</sup> mai 2007</u> sont frappées de prescription;</li> <li>ii) Le délai de prescription de deux ans prévu à l'article 5 de la <i>The Limitations Act</i>, SS 2004, c L-16.1, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie pulmonaire chronique, d'emphysème, de maladie cardiaque ou de cancer <u>le 12 juin 2007 ou après cette date</u> (c.-à-d. les particuliers dont les causes d'action ont pris naissance dans les deux ans avant le 12 juin 2009) est actuellement suspendu;</li> <li>iii) Le délai de prescription ultime de quinze ans prévu au paragraphe 7(1) de la <i>The Limitations Act</i>, SS 2004, c L-16.1, pour les réclamations des particuliers qui, au 12 juin 2009, n'avaient pas encore reçu de diagnostic de maladie pulmonaire chronique, d'emphysème, de maladie cardiaque ou de cancer, est actuellement suspendu. Afin d'avoir une réclamation prouvable en vertu de la LACC, ces particuliers doivent avoir reçu un diagnostic de maladie indemnisable au plus tard le 8 mars 2019;</li> <li>iv) Selon l'article 3 et les paragraphes 6(1) et 6(2) de la <i>Survival of Actions Act</i>, SS 1990-91, c S-66.1, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et diminution de l'espérance de vie, ni des dommages-intérêts alourdis;</li> </ul>

Provinces et Territoires	État des réclamations présentées par des particuliers contre les Compagnies de tabac
	<p>v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part de l'époux ou de l'épouse, des parents et des enfants pour deuil et perte de conseils, de soins et de compagnie, conformément au paragraphe 4.1(2) de la <i>Fatal Accidents Act</i>, RSS 1978, c F-11, peuvent être présentées à l'égard des particuliers décédés à la suite d'une maladie indemnizable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale déposée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.</p>
<b>Manitoba</b>	<p>i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnizable <u>jusqu'au 11 juin 2007</u> sont frappées de prescription;</p> <p>ii) Le délai de prescription de deux ans prévu à l'alinéa 2(1)(e) de la <i>Loi sur les délais de prescription</i>, CPLM c L150, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnizable <u>le 12 juin 2007 ou après cette date</u> (c.-à-d. les particuliers dont les causes d'action ont pris naissance dans les deux ans avant le 12 juin 2009) est actuellement suspendu;</p> <p>iii) Le délai de prescription ultime de trente ans prévu au paragraphe 14(4) de la <i>Loi sur les délais de prescription</i>, CPLM c L150, pour les réclamations de particuliers qui, au 12 juin 2009, n'avaient pas encore reçu de diagnostic de maladie indemnizable, est actuellement suspendu. Afin d'avoir une réclamation prouvable en vertu de la LACC, ces particuliers doivent avoir reçu un diagnostic de maladie indemnizable au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 2019;</p> <p>iv) Selon les paragraphes 53(1) et 53(2) de la <i>Loi sur les fiduciaires</i>, CPLM c T160, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour perte d'espérance de vie ni des dommages-intérêts exemplaires; toutefois, des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs peuvent être recouverts à l'égard des particuliers ayant reçu un diagnostic de maladie indemnizable et qui sont décédés dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019;</p> <p>v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part des enfants et des membres de la famille d'un particulier pour perte de soutien et d'affection en vertu du paragraphe 3.1(2) de la <i>Loi sur les accidents mortels</i>, CPLM c F50, peuvent être présentées à l'égard des particuliers décédés à la suite d'une maladie indemnizable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans</p>

Provinces et Territoires	État des réclamations présentées par des particuliers contre les Compagnies de tabac
	les deux ans avant la demande initiale en vertu de la LACC le 8 mars 2019.
<b>Ontario</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable <u>jusqu'au 27 juin 2010</u> sont frappées de prescription;</li> <li>ii) Le délai de prescription de deux ans prévu à l'article 4 de la <i>Loi de 2002 sur la prescription des actions</i>, LO 2002, c 24, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable <u>le 27 juin 2010 ou après cette date</u> (c.-à-d. les particuliers dont les causes d'action ont pris naissance dans les deux ans avant le 27 juin 2012) est actuellement suspendu;</li> <li>iii) Le délai de prescription ultime de quinze ans prévu au paragraphe 15(2) de la <i>Loi de 2002 sur la prescription des actions</i>, LO 2002, c 24, pour les réclamations de particuliers qui n'avaient pas encore reçu de diagnostic de maladie indemnisable au 27 juin 2010 est actuellement suspendu. Afin d'avoir une réclamation prouvable en vertu de la LACC, ces particuliers doivent avoir reçu un diagnostic de maladie indemnisable au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 2019;</li> <li>iv) Selon les paragraphes 38(1) et 38(3) de la <i>Loi sur les fiduciaires</i>, RSO 1990, c T.23, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour perte de l'espérance de vie; toutefois, des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et des dommages-intérêts punitifs peuvent être recouverts à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable et qui sont décédés dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019;</li> <li>v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part de l'époux ou de l'épouse, des enfants, des petits-enfants, des parents, des grands-parents, et des frères et sœurs du particulier pour perte de conseils, de soins et de compagnie en vertu des paragraphes 61(1) et 61(2) de la <i>Loi sur le droit de la famille</i>, LRO 1990, c F.3, ne peuvent être présentées qu'à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019. Le délai de prescription de deux ans court à compter de la date du diagnostic.</li> </ul>
<b>Québec</b>	i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable <u>jusqu'au 7 mars 2016</u>

Provinces et Territoires	État des réclamations présentées par des particuliers contre les Compagnies de tabac
	<p><u>inclusivement</u>, autre que de cancer du poumon, de cancer du larynx, de l'hypopharynx et de l'oropharynx, et d'emphysème (les Maladies liées au tabac couvertes par la définition du groupe dans l'arrêt <i>Blais</i>), sont frappées de prescription;</p> <p>ii) Les réclamations des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable, autre que de cancer du poumon, de cancer du larynx, de l'hypopharynx ou de l'oropharynx, et d'emphysème <u>dans la période allant du 8 mars 2016 au 8 mars 2019</u> (dans les trois ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC) <i>ne sont pas</i> frappées de prescription;</p> <p>iii) En vertu de l'article 1610 et du paragraphe 2926.1 du <i>Code civil du Québec</i>, les successions peuvent demander des dommages-intérêts, y compris des dommages-intérêts punitifs, en intentant une action dans les trois ans suivant le décès des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2016 au 8 mars 2019;</p> <p>vi) Les membres de la famille d'un particulier peuvent réclamer des dommages-intérêts financiers, moraux et punitifs à l'égard du particulier s'il est décédé à la suite d'une maladie indemnisable.</p>
<b>Nouveau-Brunswick</b>	<p>i) Les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable <u>avant le 8 mars 2017</u> (deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019) sont frappées de prescription;</p> <p>ii) Les réclamations des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019 (dans les deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC) <i>ne sont pas</i> frappées de prescription;</p> <p>iii) Selon le paragraphe 6 de la <i>Loi sur la survie des actions en justice</i>, LRN-B 1973, c S-18, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour perte d'espérance de vie, pour douleurs et souffrances. Si la personne qui a le droit d'action meurt le 1<sup>er</sup> janvier 1993 ou après cette date, la succession peut recouvrer des dommages-intérêts punitifs ou exemplaires;</p> <p>iv) Les réclamations en dommages-intérêts des parents de la victime pour perte de compagnie et douleur subies à la suite du décès prévues par le paragraphe 10(1) de la <i>Loi sur les accidents</i></p>

Provinces et Territoires	État des réclamations présentées par des particuliers contre les Compagnies de tabac
	<p><i>mortels</i>, LRN-B 2012, c 104, peuvent être introduites au nom des personnes décédées d'une maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.</p>
<b>Nouvelle-Écosse</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable <u>jusqu'au 17 juin 2003 inclusivement</u> sont frappées de prescription;</li> <li>ii) Le délai de prescription de six ans prévu à l'alinéa 2(1)(e) de la <i>Limitation of Actions Act</i>, RSNS 1989, c 258, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable le 18 juin 2003 ou après cette date (c.-à-d. ceux dont les causes d'action ont pris naissance dans les six ans avant le 18 juin 2009) est actuellement suspendu;</li> <li>iii) Le délai de prescription ultime de quinze ans prévu à l'alinéa 8(1)(b) de la <i>Limitation of Actions Act</i>, SNS 2014, c 35, pour les réclamations de particuliers qui, au 18 juin 2009, n'avaient pas encore reçu de diagnostic de maladie indemnisable est actuellement suspendu. Afin d'avoir une réclamation prouvable en vertu de la LACC, ces particuliers doivent avoir reçu un diagnostic de maladie indemnisable au plus tard le 8 mars 2019;</li> <li>iv) Selon l'article 4 de la <i>Survival of Actions Act</i>, RSNS 1989, c 453, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et diminution d'espérance de vie, ni des dommages-intérêts punitifs;</li> <li>v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part de l'époux ou de l'épouse, du conjoint ou de la conjointe de fait, des parents ou des enfants du défunt pour perte de conseils, de soins et de compagnie en vertu de l'alinéa 5(2)(d) de la <i>Fatal Injuries Act</i>, RSNS, c 163, peuvent être présentées à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2018 au 8 mars 2019, soit dans l'année avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.</li> </ul>
<b>Île-du-Prince-Édouard</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable <u>jusqu'au 7 mars 2013 inclusivement</u> sont frappées de prescription;</li> </ul>

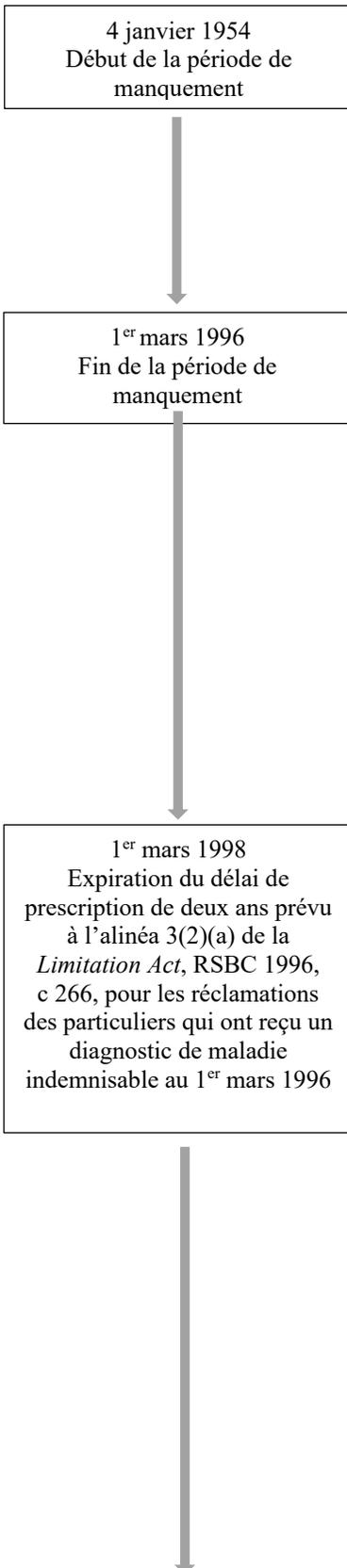
Provinces et Territoires	État des réclamations présentées par des particuliers contre les Compagnies de tabac
	<ul style="list-style-type: none"> <li>ii) Les réclamations des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019 (moins de deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC) et faisant valoir une cause d'action pour atteinte à la personne <i>ne sont pas</i> frappées de prescription;</li> <li>iii) Les réclamations de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2013 au 8 mars 2019 et faisant valoir une cause d'action pour déclaration frauduleuse ou toute autre action <i>ne sont pas</i> frappées de prescription;</li> <li>iv) Selon l'article 5 de la <i>Survival of Actions Act</i>, RSPEI 1988, c S-11, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et diminution d'espérance de vie, ni des dommages-intérêts punitifs;</li> <li>v) Les réclamations en dommages-intérêts présentées par les « dependant » d'un particulier (c.-à-d. le conjoint survivant, l'enfant, le petit-enfant et le parent du défunt; le conjoint de l'enfant, du petit-enfant ou du parent du défunt; une personne divorcée du défunt qui était à la charge du défunt pour soutien financier ou pension alimentaire au moment du décès du défunt; et toute autre personne qui, pendant une période d'au moins trois ans immédiatement avant le décès du défunt, était à la charge du défunt en touchant une pension alimentaire) pour perte de conseils, de soins et de compagnie que la personne à charge aurait raisonnablement pu s'attendre à recevoir du défunt si celui-ci n'était pas décédé, conformément à l'alinéa 6(3)(c) de la <i>Fatal Accidents Act</i>, RSPEI 1988, c F-5, peuvent être présentées à l'égard des particuliers décédés qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.</li> </ul>
Terre-Neuve-et-Labrador	<ul style="list-style-type: none"> <li>i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable <u>jusqu'au 8 mars 2017 inclusivement</u> sont frappées de prescription;</li> <li>ii) Le délai de prescription ultime de dix ans prévu au paragraphe 14(3) de la <i>Limitations Act</i>, SNL 1995, c L-16.1, a pris fin le 1<sup>er</sup> novembre 2011;</li> </ul>

Provinces et Territoires	État des réclamations présentées par des particuliers contre les Compagnies de tabac
	<p>iii) Le délai de prescription ultime de trente ans prévu à l'article 22 de la <i>Limitations Act</i>, SNL 1995, c L-16.1, n'arrivera à échéance que le 1<sup>er</sup> novembre 2031, après la confirmation de la cause d'action ou la confirmation de la situation d'invalidité du réclamant;</p> <p>iv) Selon l'article 4 de la <i>Survival of Actions Act</i>, RSNL 1990, c S-32, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et pour diminution d'espérance de vie, ni des dommages-intérêts punitifs ou exemplaires;</p> <p>v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part de l'époux ou de l'épouse, du conjoint ou de la conjointe, d'un parent ou d'un enfant d'un particulier pour perte de soins, de conseils et de compagnie prévues à l'article 4 et au paragraphe 6(2) de la <i>Fatal Accidents Act</i>, RSNL 1990, c F-6, peuvent être présentées à l'égard des particuliers décédés à la suite d'une maladie indemnizable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.</p>
<b>Yukon</b>	<p>i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnizable jusqu'au 7 mars 2013 inclusivement sont frappées de prescription;</p> <p>ii) Les réclamations de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnizable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019 (moins de deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC) et faisant valoir une cause d'action pour préjudice à la personne <i>ne</i> sont <i>pas</i> frappées de prescription;</p> <p>iii) Les réclamations de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnizable dans la période allant du 8 mars 2013 au 8 mars 2019 et faisant valoir une cause d'action pour déclaration frauduleuse ou toute autre action <i>ne</i> sont <i>pas</i> frappées de prescription;</p> <p>iv) Selon l'article 5 de la <i>Loi sur la transmission des causes d'actions</i>, LRY 2002, c 212, les successions ne peuvent pas recouvrer des dommages-intérêts pour pertes d'espérance de vie, pour douleurs et souffrances, ni des dommages-intérêts punitifs;</p>

Provinces et Territoires	État des réclamations présentées par des particuliers contre les Compagnies de tabac
	<p>v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part du conjoint ou de la conjointe, d'un parent ou d'un enfant d'un particulier pour chagrin et la perte de soins, de conseils et de compagnie en vertu de l'article 3 et du paragraphe 3.01(2) de la <i>Loi sur les accidents mortels</i>, LRY 2002, c 86, peuvent être avancées à l'égard des personnes décédées à la suite d'une maladie indemnizable dans la période allant du 8 mars 2018 au 8 mars 2019, c.-à-d. moins d'un an avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.</p>
Territoires du Nord-Ouest	<p>i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnizable jusqu'au 7 mars 2013 inclusivement, sont frappées de prescription;</p> <p>ii) Les réclamations de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnizable dans la période du 8 mars 2017 au 8 mars 2019 (moins de deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC) et faisant valoir une cause d'action pour atteinte à la personne <i>ne</i> sont <i>pas</i> frappées de prescription;</p> <p>iii) Les réclamations de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnizable dans la période allant du 8 mars 2013 au 8 mars 2019 et faisant valoir une cause d'action pour déclaration frauduleuse ou toute autre action <i>ne</i> sont <i>pas</i> frappées de prescription;</p> <p>iv) Selon les paragraphes 31(1) et 31(3) de la <i>Loi sur les fiduciaires</i>, LRTN-O (Nu) 1988, c T-8, les successions ne peuvent intenter des actions pour tout préjudice causé à la personne afin de recouvrer des dommages-intérêts pour douleur et souffrance et diminution de l'espérance de vie à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnizable et qui sont décédés dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019;</p> <p>v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part de l'époux ou de l'épouse, d'un parent ou d'un enfant d'un particulier pour perte de soins, de conseils et d'affection prévues à l'alinéa 3(1)a) et au paragraphe 3(2) de la <i>Loi sur les accidents mortels</i>, LRTN-O (Nu) 1988, c F-3, peuvent être présentées à l'égard des particuliers décédés à la suite d'une maladie indemnizable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.</p>

Provinces et Territoires	État des réclamations présentées par des particuliers contre les Compagnies de tabac
Nunavut	<p>i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable <u>jusqu'au 7 mars 2013 inclusivement</u> sont frappées de prescription;</p> <p>ii) Les réclamations de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019 (moins de deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC) et faisant valoir une cause d'action pour atteinte à la personne <i>ne sont pas</i> frappées de prescription;</p> <p>iii) Les réclamations de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2013 au 8 mars 2019 et faisant valoir une cause d'action pour déclaration frauduleuse ou toute autre action <i>ne sont pas</i> frappées de prescription;</p> <p>iv) Selon les paragraphes 31(1) et 31(3) de la <i>Loi sur les fiduciaires</i>, LRTN-O (Nu) 1988, c T-8, les successions ne peuvent intenter des actions pour tout préjudice causé à la personne afin de recouvrer des dommages-intérêts pour douleur et souffrance et diminution de l'espérance de vie à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable et qui sont décédées dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019;</p> <p>v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part du conjoint ou de la conjointe, d'un parent ou d'un enfant d'un particulier pour perte de conseils, de soins et de compagnie prévues à l'alinéa 3(1)a) et au paragraphe 3(2) de la <i>Loi sur les accidents mortels</i>, LRTN-O (Nu) 1988, c F-3, peuvent être présentées à l'égard des particuliers décédés à la suite d'une maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.</p>

## COLOMBIE-BRITANNIQUE



Les causes d'action des particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 ont pris naissance au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 (date de notoriété).

En vertu de l'article 3(2)(a) de la *Limitation Act*, RSBC 1996, c 266, les particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 avaient deux ans « after the date on which the right to do so arose », soit jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 1998, pour intenter une action « for damages in respect of injury to person or property, including economic loss arising from the injury, whether based on contract, tort or statutory duty ».

En 1998, la Colombie-Britannique a intenté une action autorisée par la *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act (1998)*. Les intimées ont contesté avec succès la constitutionnalité de la *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act (1998)* devant la Cour suprême de la Colombie-Britannique. En réponse, la Colombie-Britannique a présenté une nouvelle loi, la *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act (2000)*, pour répondre aux préoccupations de la Cour suprême. Le 24 janvier 2001, la Colombie-Britannique a produit la déclaration dans son action contre les Compagnies de tabac. En septembre 2005, la Cour suprême du Canada a confirmé à l'unanimité le droit de la Colombie-Britannique de poursuivre l'industrie du tabac

et a conclu que la *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act (2000)* est constitutionnelle.

24 janvier 2003  
Expiration du délai de prescription de deux ans « rouvert » par le paragraphe 6(1) de la *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*; les réclamations des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable avant le 24 janvier 2003 sont frappées de prescription

Par application du paragraphe 6(1) de la *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, LBC 2000, c 30 (adoptée le 24 janvier 2001), le délai de prescription a été rouvert le 24 janvier 2001 et prolongé de deux ans, jusqu'au 24 janvier 2003. Au cours de cette période de deux ans, les particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable avant le 24 janvier 2003 auraient pu tenter une action. Toutefois, en Colombie-Britannique, aucune action n'a été intentée au cours de cette période de deux ans. Ainsi, les réclamations des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable avant le 24 janvier 2003 sont frappées de prescription.

À compter du 24 janvier 2003, les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable avaient deux ans pour tenter une action en vertu de l'alinéa 3(2)(a) de la *Limitation Act*, RSBC 1996, c 266. S'ils ne l'ont pas fait, leurs réclamations sont devenues frappées de prescription.

8 mai 2003  
Début de l'action *Knight* en vertu de la *Class Proceedings Act*, RSBC 1996, c 50

L'action *Knight c Imperial Tobacco Canada Limited* a été intentée en vertu de la *Class Proceedings Act*, RSBC 1996, c 50 (sanctionnée le 6 juillet 2000) de la Colombie-Britannique le 8 mai 2003. La définition du groupe certifié est la suivante :

Persons who, during the Class Period, purchased the Defendant's light or mild cigarettes in British Columbia for personal, family or household use. The Defendant's light and mild brands of cigarettes include the following brands: Player's Light, Player's Light Smooth, Player's Extra Light, du Maurier Light, du Maurier Extra Light, du Maurier Ultra Light, du Maurier Special Mild, Matinee Extra Mild, Matinee Ultra Mild and Cameo Extra Mild. The Class Period is the period from May 9, 1997 up to July 31, 2007.

Conformément aux paragraphes 39(1) et 39(2) de la *Class Proceedings Act*, RSBC 1996, c 50, le début de l'action *Knight* le 8 mai 2003 a suspendu le délai de prescription

pour les réclamations de tous les particuliers qui auraient été visés par la définition du groupe. Étant donné que la définition du groupe certifié n'incluait aucune cause d'action à l'égard des particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable, le délai de prescription de deux ans applicable à ces réclamations *n'a pas* été suspendu.

25 juin 2010

Début de l'action *Bourassa* et de l'action *McDermid* en vertu de la *Class Proceedings Act*, RSBC 1996, c 50

Étant donné que les définitions du groupe proposé dans l'action *Bourassa* et l'action *McDermid* ne comprenaient aucune cause d'action à l'égard des personnes qui ont fumé la dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de cancer, le délai de prescription de deux ans applicable à ces réclamations *n'a pas* été suspendu

L'action *Bourassa c Imperial Tobacco Canada Limited et al.* a été intentée en vertu de la *Class Proceedings Act*, RSBC 1996, c 50 (sanctionnée le 6 juillet 2000) de la Colombie-Britannique le 25 juin 2010. La définition du groupe non certifié proposé était la suivante : « All individuals including their estates, who were alive on June 12, 2007, and suffered or currently suffer from chronic respiratory diseases, after having smoked a minimum of 25,000 cigarettes designed, manufactured, imported, marketed or distributed by the defendants [soulignement ajouté] ».

L'action *McDermid c Imperial Tobacco Canada Limited et al.* a été intentée en vertu de la *Class Proceedings Act* de la Colombie-Britannique le 25 juin 2010. La définition du groupe non certifié proposée était la suivante : « All individuals including their estates, who were alive on June 12, 2007, and suffered or currently suffer from heart disease, after having smoked a minimum of 25,000 cigarettes designed, manufactured, imported, marketed or distributed by the defendants [soulignement ajouté] ».

29 décembre 2014

Les demandeurs dans l'action *Bourassa* ont signifié un nouvel avis de poursuite civile

Le 7 octobre 2014, les demandeurs de l'action *Bourassa* ont demandé une conférence préparatoire relative à la cause afin de discuter de la tenue d'une audience pour une motion en certification de recours collectif. Dans le cadre de la conférence préparatoire relative à la cause tenue le 5 décembre 2014, les demandeurs ont reçu l'instruction de déposer et de signifier un nouvel avis de poursuite civile dûment rédigé en 2014 et de signifier les documents relatifs à la motion en certification de recours collectif avant le 31 janvier 2015. Les demandeurs ont signifié le nouvel avis de poursuite civile le 29 décembre 2014; toutefois, ils n'ont pas signifié les documents relatifs à la

motion en certification de recours collectif avant la date limite du 31 janvier 2015.

Au 25 juin 2010, les réclamations des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie cardiaque avant le 25 juin 2008 étaient déjà frappées de prescription.

Au 25 juin 2010, les réclamations des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie respiratoire chronique avant le 25 juin 2008 étaient déjà frappées de prescription.

En vertu du paragraphe 39(1) de la *Class Proceedings Act*, le délai de prescription de deux ans prévu à l'alinéa 3(2)(a) de la *Limitation Act*, RSBC 1996, c 266, a été suspendu à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie cardiaque ou de maladies respiratoires chroniques.

Le délai de prescription de deux ans prévu à l'alinéa 3(2)(a) de la *Limitation Act*, RSBC (1996), c 266, pour i) les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie cardiaque après le 25 juin 2008, et ii) les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie respiratoire chronique après le 29 décembre 2012, sont actuellement suspendues.

En Colombie-Britannique, aucune procédure n'a été intentée en vertu de la *Class Proceedings Act* à l'égard des particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de cancer. Par conséquent, le délai de prescription de deux ans applicable à ces réclamations prévu à l'alinéa 3(2)(a) de la *Limitation Act*, RSBC 1996, c 266, n'a pas été suspendu. Ainsi, les réclamations ne pourront être présentées que par des particuliers qui ont reçu un diagnostic de cancer indemnisable entre le 8 mars 2017 et le 8 mars 2019. Le délai de prescription de deux ans court à compter de la date du diagnostic.

8 mars 2019  
Date du dépôt de la demande  
de JTIM en vertu de la LACC

Sous réserve du sous-alinéa 19(1)a)(i) de la LACC, le Plan en vertu de la LACC prévu, qui mettra en œuvre le règlement global négocié des réclamations relatives au tabac, ne peut prévoir une indemnisation que pour les dettes actuelles ou futures auxquelles les trois demandresses ont été assujetties les 8, 12 et 22 mars 2019, soit respectivement les dates auxquelles le tribunal a rendu les ordonnances initiales en vertu de la LACC à

JTIM, à ITCAN et à RBH. Il s'ensuit donc que, pour avoir une réclamation prouvable, une personne doit avoir une réclamation à l'égard de laquelle la cause de l'action est née au plus tard le 8 mars 2019, soit la date de la demande initiale déposée en vertu de la LACC.

1<sup>er</sup> mars 2026

En ce qui concerne la suspension du délai de prescription par l'action *Bourassa* et l'action *McDermid*, le délai de prescription ultime de trente ans prévu à l'alinéa 8(1)(c) de la *Limitation Act*, RSBC 1996, c 266, expirera le 1<sup>er</sup> mars 2026

L'alinéa 3(2)(a) de la *Limitation Act*, RSBC 1996, c 266, prévoit ce qui suit : « Subject to section 3(4) and subsection (2) of this section but despite a confirmation made under section 5, a postponement or suspension of the running of time under section 6 or 11(2) or a postponement or suspension of the running of time under section 7 in respect of a person who is not a minor, no action to which this Act applies may be brought ... (c) in any other case, after the expiration of 30 years from the date on which the right to do so arose ». Les réclamations de particuliers qui ont reçu un diagnostic au plus tôt à la date de notoriété du 1<sup>er</sup> mars 1996 seraient prescrites dans trente ans, soit le 1<sup>er</sup> mars 2026.

La *Limitation Act*, SBC 2012, c 13, s. 6, est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2013. Sous réserve de l'alinéa 30(4)(c) de la *Loi*, si une réclamation préexistante (« pre-existing claim » [ce qui signifie « a claim (a) that is based on an act or omission that took place before the effective date, and (b) with respect to which no court proceeding has been commenced before the effective date »]) n'a pas été découverte avant la date d'entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2013, alors :

1<sup>er</sup> juin 2028  
En ce qui concerne la suspension du délai de prescription par l'action *Bourassa* et l'action *McDermid*, le délai de prescription ultime de quinze ans prévu à l'alinéa 30(4)(c) et au paragraphe 21(1) de la *Limitation Act*, SBC 2012, c 13, s. 6, expirerait le 1<sup>er</sup> juin 2028

- a) la *Loi* s'applique à la réclamation préexistante. Le paragraphe 6(1) de la *Loi* prévoit ce qui suit : «... a court proceeding in respect of a claim must not be commenced more than 2 years after the day on which the claim is discovered »;
- b) la partie 3 de la *Loi* [délai de prescription ultime] s'applique à la réclamation préexistante comme si l'acte ou l'omission sur lequel la réclamation préexistante est fondée avait eu lieu à la plus tardive des dates suivantes : A) la date d'entrée en vigueur

et B) le jour où l'acte ou l'omission a lieu en vertu du paragraphe 21(2) de la *Loi*.

Le paragraphe 21(1) de la section 3 de la *Loi* prévoit ce qui suit : «... even if the limitation period established by any other section of this Act in respect of a claim has not expired, a court proceeding must not be commenced with respect to the claim more than 15 years after the day on which the act or omission on which the claim is based took place ». En vertu de l'alinéa 30(4)(c) et du paragraphe 21(1), l'acte ou l'omission sur lequel étaient fondées les réclamations préexistantes était réputé avoir eu lieu à la date d'entrée en vigueur du 1<sup>er</sup> juin 2013, et le délai de prescription ultime de quinze ans expirera le 1<sup>er</sup> juin 2028.

Le paragraphe 150(2) et l'alinéa 150(4)a) de la *Wills, Estates and Succession Act*, SBC 2009, c 13, prévoient que les successions ne peuvent recouvrer de dommages-intérêts pour perte non pécuniaire, ce qui comprend les dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et diminution de l'espérance de vie

Le paragraphe 150(2) et l'alinéa 150(4)(a) de la *Wills, Estates and Succession Act*, SBC 2009, c 13, prévoient ce qui suit : « the personal representative of a deceased person may commence or continue a proceeding the deceased person could have commenced or continued, with the same rights and remedies to which the deceased person would have been entitled, if living»; toutefois, le recouvrement dans une telle instance « does not extend to damages in respect of non-pecuniary loss ».

Les réclamations individuelles en dommages-intérêts du conjoint ou de la conjointe, des parents et des enfants pour perte d'amour, de conseils et d'affection en vertu de l'article 2 et du paragraphe 3(1) de la *Family Compensation Act*, RSBC 1996, c 126, ne pourront être présentées qu'à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnizable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019. Le délai de prescription de deux ans court à compter de la date du diagnostic.

L'article 2 et le paragraphe 3(1) de la *Family Compensation Act*, RSBC 1996, c 126, prévoient qu'une action peut être intentée pour recouvrer des dommages-intérêts « for the benefit of the spouse, parent or child of the person whose death has been caused » par un acte illicite, une négligence ou un défaut. La *Family Compensation Act* n'énumère pas les types de dommages qui peuvent être recouverts par le conjoint, par le parent ou par l'enfant du défunt; toutefois, les tribunaux de la Colombie-Britannique ont autorisé le recouvrement de dommages-intérêts pour perte d'amour, de conseils et d'affection à titre de perte pécuniaire. Dans *Grami-Balmer v Hrehirchuk* (1998), 63 BCLR (3d) 288, la Cour suprême de la Colombie-Britannique a cité au paragraphe 30 de *Ordon Estate v Grail* (1998), 166 D.L.R. (4th) 193 (S.C.C.) comme suit : « [T]he majority of provinces in Canada have enacted within their fatal accident statutes provisions allowing for recovery of damages for loss of guidance, care and companionship

caused by the death of the deceased ... . Even where such damages are not expressly provided for, there is a strong tendency to include such damages within the rubric of pecuniary loss ... ».

L'alinéa 3(2)(g) de la *Limitation Act*, RSBC 1996, c 226, prévoit ce qui suit : « After the expiration of 2 years after the date on which the right to do so arose, a person may not bring any of the following actions ... under the *Family Compensation Act* ». Par conséquent, les réclamations pour perte d'amour, de conseils et d'affection doivent être présentées dans les deux ans suivant le diagnostic d'une maladie indemnisable. Étant donné que les définitions du groupe non certifié proposé dans l'action *Bourassa* et l'action *McDermid* précisent « All individuals including their estate », mais excluent le conjoint, les parents et les enfants des particuliers, le délai de prescription de deux ans n'est pas suspendu. Ainsi, les réclamations des personnes énumérées pour perte d'amour, de conseils et d'affection ne pourront être présentées qu'à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 8 mars 2017 et le 8 mars 2019. Le délai de prescription de deux ans court à compter de la date du diagnostic.

**Conclusions : En Colombie-Britannique :**

- i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie cardiaque jusqu'au 25 juin 2008 sont frappées de prescription;
- ii) Le délai de prescription de deux ans prévu à l'alinéa 3(2)(a) de la *Limitation Act*, RSBC (1996), c 266, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie cardiaque après le 25 juin 2008 est actuellement suspendu;
- iii) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie respiratoire chronique jusqu'au 25 juin 2008 sont frappées de prescription;

- iv) Le délai de prescription de deux ans prévu à l'alinéa 3(2)(a) de la *Limitation Act*, RSBC (1996), c 266, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie respiratoire chronique après le 25 juin 2008 est actuellement suspendu;
- v) Le délai de prescription de deux ans prévu à l'alinéa 3(2)(a) de la *Limitation Act*, RSBC (1996), c 266, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de cancer indemnisable n'est pas suspendu. Seules les réclamations des particuliers qui ont reçu un diagnostic de cancer indemnisable (et non de maladie cardiaque ou de maladie respiratoire chronique) dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019 *ne sont pas* frappées de prescription;
- vi) Selon le paragraphe 150(2) et l'alinéa 150(4)(a) de la *Wills, Estates and Succession Act*, SBC 2009, c 13, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et diminution de l'espérance de vie;
- vii) Les réclamations individuelles en dommages-intérêts du conjoint ou de la conjointe, des parents et des enfants pour perte d'amour, de conseils et d'affection en vertu de l'article 2 et du paragraphe 3(1) de la *Family Compensation Act*, RSBC 1996, c 126, ne pourront être présentées qu'à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019. Le délai de prescription de deux ans court à compter de la date du diagnostic.

## LÉGISLATION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE

***Limitation Act, RSBC 1996, c 226***

3(1) In subsections (4) and (6), “debtor” means a person who owes payment or other performance of an obligation secured, whether or not the person owns or has rights in the collateral.

(2) After the expiration of 2 years after the date on which the right to do so arose a person may not bring any of the following actions:

- (a) subject to subsection (4)(k), for damages in respect of injury to person or property, including economic loss arising from the injury, whether based on contract, tort or statutory duty;
- (b) for trespass to property not included in paragraph (a);
- (c) for defamation;
- (d) for false imprisonment;
- (e) for malicious prosecution;
- (f) for tort under the *Privacy Act*;
- (g) under the *Family Compensation Act*;
- (h) for seduction;
- (i) under section 27 of the *Engineers and Geoscientists Act*.

(3) After the expiration of 10 years after the date on which the right to do so arose a person may not bring any of the following actions:

- (a) against the personal representatives of a deceased person for a share of the estate;
- (b) against a trustee in respect of any fraud or fraudulent breach of trust to which the trustee was party or privy;
- (c) against a trustee for the conversion of trust property to the trustee’s own use;
- (d) to recover trust property or property into which trust property can be traced against a trustee or any other person;
- (e) to recover money on account of a wrongful distribution of trust property against the person to whom the property is distributed, or a successor;

(f) on a local judgment for the payment of money or the return of personal property.

(4) The following actions are not governed by a limitation period and may be brought at any time:

- (a) for possession of land if the person entitled to possession has been dispossessed in circumstances amounting to trespass;
- (b) for possession of land by a life tenant or person entitled to the remainder of an estate;
- (c) on a local judgment for the possession of land;
- (d) by a debtor in possession of collateral to redeem that collateral;
- (e) by a secured party in possession of collateral to realize on that collateral;
- (f) by a landlord to recover possession of land from a tenant who is in default or over holding;
- (g) relating to the enforcement of an injunction or a restraining order;
- (h) to enforce an easement, restrictive covenant or profit à prendre;
- (i) for a declaration as to personal status;
- (j) for the title to property or for a declaration about the title to property by any person in possession of that property;
- (k) for a cause of action based on misconduct of a sexual nature, including, without limitation, sexual assault,
  - (i) where the misconduct occurred while the person was a minor, and
  - (ii) whether or not the person's right to bring the action was at any time governed by a limitation period;
- (l) for a cause of action based on sexual assault, whether or not the person's right to bring the action was at any time governed by a limitation period.

(4.1) A person must not bring an action on an extraprovincial judgment for the payment of money or the return of personal property

- (a) after the time for enforcement has expired in the jurisdiction where that judgment was made, or
- (b) later than 10 years after the judgment became enforceable in the jurisdiction where the judgment was made.

(5) Any other action not specifically provided for in this Act or any other Act may not be brought after the expiration of 6 years after the date on which the right to do so arose.

(6) Without limiting subsection (5) and despite subsections (2) and (4), after the expiration of 6 years after the date on which right to do so arose an action may not be brought:

- (a) by a secured party not in possession of collateral to realize on that collateral;
- (b) by a debtor not in possession of collateral to redeem that collateral;
- (c) for damages for conversion or detention of goods;
- (d) for the recovery of goods wrongfully taken or detained;
- (e) by a tenant against a landlord for the possession of land, whether or not the tenant was dispossessed in circumstances amounting to trespass;
- (f) for the possession of land by a person who has a right to enter for breach of a condition subsequent, or a right to possession arising under possibility of reverter of a determinable estate.

(7) A beneficiary, against whom there would be a good defence under this section, does not derive any greater or other benefit from a judgment or order obtained by another beneficiary than he or she could have obtained if he or she had brought the action or other proceeding and this section had been pleaded.

***Limitation Act, SBC 2012, c 13, s. 6*** – entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2013

6. (1) Basic limitation period — Subject to this Act, a court proceeding in respect of a claim must not be commenced more than 2 years after the day on which the claim is discovered.

(2) The 2 year limitation period established under subsection (1) of this section does not apply to a court proceeding referred to in section 7.

8 Except for those special situations referred to in sections 9 to 11, a claim is discovered by a person on the first day on which the person knew or reasonably ought to have known all of the following:

- (a) that injury, loss or damage had occurred;
- (b) that the injury, loss or damage was caused by or contributed to by an act or omission;
- (c) that the act or omission was that of the person against whom the claim is or may be made;

- (d) that, having regard to the nature of the injury, loss or damage, a court proceeding would be an appropriate means to seek to remedy the injury, loss or damage.

21.(1) Ultimate limitation period — Subject to Parts 4 and 5, even if the limitation period established by any other section of this Act in respect of a claim has not expired, a court proceeding must not be commenced with respect to the claim more than 15 years after the day on which the act or omission on which the claim is based took place.

30(1) In this section:

"effective date" means the day on which this section comes into force;

"former Act" means the *Limitation Act*, RSBC 1996, c 266, as that Act read immediately before the effective date;

"former limitation period" means, with respect to a pre-existing claim, a limitation period that applied to the pre-existing claim before the effective date;

"pre-existing claim" means a claim

- (a) that is based on an act or omission that took place before the effective date, and
- (b) with respect to which no court proceeding has been commenced before the effective date.

(2) A court proceeding must not be commenced with respect to a pre-existing claim if

- (a) a former limitation period applied to that claim before the effective date, and
- (b) that former limitation period expired before the effective date.

(3) Subject to subsection (2), if a pre-existing claim was discovered before the effective date, the former Act applies to the pre-existing claim as if the right to bring an action occurred at the time of the discovery of the pre-existing claim.

(4) Subject to subsection (2), if a pre-existing claim was not discovered before the effective date,

- (a) in the case of a pre-existing claim referred to in section 3 of this Act, that section applies to the pre-existing claim,
- (b) subject to paragraph (a) of this subsection, in the case of a pre-existing claim referred to in section 8 (1) (a) or (b) of the former Act, Part 2 of this Act and section 8 of the former Act apply to the pre-existing claim, or
- (c) in the case of any other pre-existing claim,
  - (i) subject to subparagraph (ii) of this paragraph, this Act applies to the pre-existing claim, and

- (ii) Part 3 of this Act [ultimate limitation period] applies to the pre-existing claim as if the act or omission on which the pre-existing claim is based occurred on the later of
  - (A) the effective date, and
  - (B) the day the act or omission takes place under section 21 (2) of this Act.

(5) Nothing in this section restricts the right of a person to bring a court proceeding at any time in relation to a claim referred to in section 3 (1) (i), (j) or (k) of this Act, whether or not the claimant's right to bring the court proceeding was at any time governed by a limitation period.

***Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act, LBC 2000, c 30*** – adoptée le 24 janvier 2001

**6 (1)** No action that is commenced within 2 years after the coming into force of this section by

- (a) the government,
- (b) a person, on his or her own behalf or on behalf of a class of persons, or
- (c) a personal representative of a deceased person on behalf of the spouse, parent or child, as defined in the *Family Compensation Act*, of the deceased person,

for damages, or the cost of health care benefits, alleged to have been caused or contributed to by a tobacco-related wrong is barred under the *Limitation Act*.

(2) Any action described in subsection (1) for damages alleged to have been caused or contributed to by a tobacco-related wrong is revived if the action was dismissed before the coming into force of this section merely because it was held by a court to be barred or extinguished by the *Limitation Act*.

***Class Proceedings Act, RSBC 1996, c 50*** – sanctionnée le 6 juillet 2000

**39 (1)** Subject to subsection (2), any limitation period applicable to a cause of action asserted in a proceeding that is certified as a class proceeding under this Act is suspended in favour of a class member on the commencement of the proceeding and resumes running against the class member when any of the following occurs:

- (a) the member opts out of the class proceeding;

- (b) an amendment is made to the certification order that has the effect of excluding the member from the class proceeding;
- (c) a decertification order is made under section 10;
- (d) the class proceeding is dismissed without an adjudication on the merits;
- (e) the class proceeding is discontinued or abandoned with the approval of the court;
- (f) the class proceeding is settled with the approval of the court, unless the settlement provides otherwise.

(2) If there is a right of appeal in respect of an event described in subsection (1) (a) to (f), the limitation period resumes running as soon as the time for appeal has expired without an appeal being commenced or as soon as any appeal has been finally disposed of.

***Wills, Estates and Succession Act, SBC 2009, c 13***

150(1) Subject to this section, a cause of action or a proceeding is not annulled by reason only of the death of

- (a) a person who had the cause of action, or
- (b) a person who is or may be named as a party to the proceeding.

(2) Subject to this section, the personal representative of a deceased person may commence or continue a proceeding the deceased person could have commenced or continued, with the same rights and remedies to which the deceased person would have been entitled, if living.

(3) Subsections (1) and (2) do not apply to a proceeding for libel or slander or a proceeding under section 1 [violation of privacy actionable] or 3 [unauthorized use of name or portrait of another] of the Privacy Act.

(4) Recovery in a proceeding under subsection (2) does not extend to

- (a) damages in respect of non-pecuniary loss, or
- (b) damages for loss of future income for a period following death.

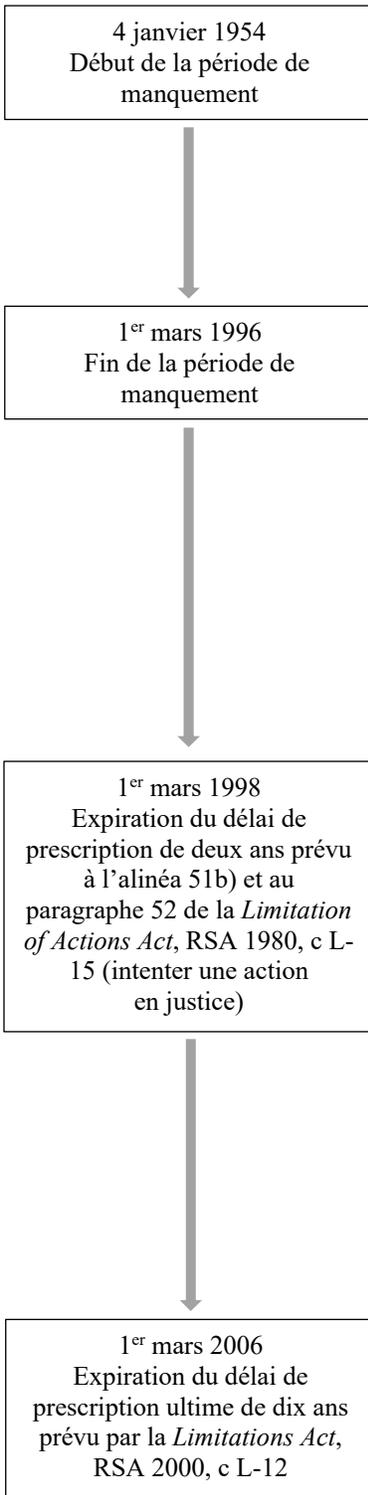
***Family Compensation Act, RSBC 1996, c 126***

2 If the death of a person is caused by wrongful act, neglect or default, and the act, neglect or default is such as would, if death had not resulted, have entitled the party injured to maintain an action and recover damages for it, any person, partnership or corporation which would have been liable if death had not resulted is liable in an action for damages, despite the death of the

person injured, and although the death has been caused under circumstances that amount in law to an indictable offence.

**3(1)** The action must be for the benefit of the spouse, parent or child of the person whose death has been caused, and must be brought by and in the name of the personal representative of the deceased.

## ALBERTA



Les causes d'action des particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 ont pris naissance au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 (date de notoriété).

En vertu de l'alinéa 51(b) et de l'article 52 de la *Limitation of Actions Act*, RSA 1980, c L-15, les particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 avaient deux ans après que la cause de l'action a pris naissance (« 2 years after the cause of action arose»), soit jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 1998, pour intenter une action en justice.

En vertu du paragraphe 2(2) de la *Limitations Act*, RSA 2000, c L-12, les particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 avaient jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 1998 ou deux ans après l'entrée en vigueur de la *Limitations Act* [1<sup>er</sup> mars 1999] (« two years after the *Limitations Act*, SA 1996 c L-15.1, came into force »), selon la première éventualité, pour intenter une action en justice.

L'alinéa 3(1)(b) de la *Limitations Act*, RSA 2000, c L-12, prévoit que « if a claimant does not seek a remedial order within 10 years after the claim arose » l'intimée est à l'abri de toute responsabilité à l'égard de la réclamation. Le délai de prescription ultime commence lorsqu'un manquement survient, et non lorsqu'un réclamant découvre le préjudice (voir *WP v Alberta*, 2014 ABCA 404).

La Cour du Québec a statué que les manquements des demandereses avaient pris fin le 1<sup>er</sup> mars 1996. Si les actes et omissions des Compagnies de tabac sur lesquels une personne fonde sa demande ont eu lieu au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996, le délai de prescription ultime de dix ans à compter du 1<sup>er</sup> mars 1996 a expiré le 1<sup>er</sup> mars 2006. Par conséquent, par application de l'article 3(1)(b) de la *Limitations Act*, RSA 2000, c L-12, les réclamations des particuliers ayant fumé 12 paquets-année entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable après le 1<sup>er</sup> mars 2006 étaient frappées de prescription.

15 juin 2009  
Début de l'action *Dorion* en vertu de la *Class Proceedings Act*, SA 2003, c C-16.5

L'action *Linda Dorion v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al*, a été intentée en vertu de la *Class Proceedings Act*, SA 2003, c C-16.5 le 15 juin 2009. La définition du groupe proposé était « all individuals, including their estates, and who purchased or smoked cigarettes designed, manufactured, marketed or distributed by the Defendants, and the dependants and family members ». Au 15 juin 2009, toutes les réclamations étaient déjà frappées de prescription par le délai de prescription ultime en vertu de la *Limitations Act*, RSA 2000, c L-12.

31 mai 2014  
Expiration du délai de prescription de deux ans « rouvert » par l'article 46 de la *Crown's Right of Recovery Act*, SA 2009, c C-35

En vertu de l'article 46 de la *Crown's Right of Recovery Act*, SA 2009, c C-35 (adoptée le 31 mai 2012), le délai de prescription a été rouvert le 31 mai 2012 et prolongé de deux ans, soit jusqu'au 31 mai 2014. Pendant cette période de deux ans, les particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable avant le 31 mai 2014 auraient pu entreprendre une action. Toutefois, en Alberta, aucune action n'a été intentée au cours de cette période de deux ans. Ainsi, les réclamations des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable après le 31 mai 2014 sont frappées de prescription.

Le représentant dans *Dorion* n'a pris aucune mesure pour que la suspension des délais de prescription prévue par la

*Crown's Right of Recovery Act*, SA 2009, c C-35, s'applique à l'action.

8 mars 2019  
Date du dépôt de la demande  
de JTIM en vertu de la LACC

Selon les paragraphes 2 et 5 de la *Survival of Actions Act*, RSA 2000, c S-27, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour diminution de l'espérance de vie, souffrances et douleurs, défiguration ou perte d'agrément divers, ni des dommages-intérêts punitifs ou exemplaires.

Les réclamations en dommages-intérêts de la part de l'époux ou de l'épouse, d'un compagnon ou d'une compagne de vie dans une relation d'interdépendance, d'un parent, d'un enfant, ou d'un frère ou d'une sœur pour deuil et pour perte de conseils, de soins et de compagnie prévues à l'article 2, paragraphe 3(1) et à l'article 8 de la *Fatal Accidents Act*, RSA 2000, c F-8, sont frappées de prescription.

Sous réserve du sous-alinéa 19(1)a(i) de la LACC, le Plan en vertu de la LACC prévu, qui mettra en œuvre le règlement global négocié des réclamations relatives au tabac, ne peut prévoir une indemnisation que pour les dettes actuelles ou futures auxquelles les trois demanderesse ont été assujetties les 8, 12 et 22 mars 2019, soit respectivement les dates auxquelles le tribunal a rendu les ordonnances initiales en vertu de la LACC à JTIM, à ITCAN et à RBH. Il s'ensuit donc que, pour avoir une réclamation prouvable, une personne doit avoir une réclamation à l'égard de laquelle la cause de l'action est née au plus tard le 8 mars 2019, soit la date de la demande initiale déposée en vertu de la LACC.

L'article 2 de la *Survival of Actions Act*, RSA 2000, c S-27, prévoit ce qui suit : « A cause of action vested in a person who dies after January 1, 1979 survives for the benefit of the person's estate ». Toutefois, le paragraphe 5(2) prévoit que les dommages punitifs ou exemplaires, et les dommages-intérêts pour douleur et souffrance et diminution de l'espérance de vie, défiguration ou perte des agréments ne sont pas recouvrables.

L'article 2, le paragraphe 3(1) et l'article 8 de la *Fatal Accidents Act*, RSA 2000, c F-8 prévoient qu'une action peut être intentée « for the benefit of the spouse, adult interdependent partner, parent, child, brother or sister of the person whose death has been so caused » par une faute ou négligence commise afin de recouvrer des dommages-intérêts pour, entre autres, le deuil et la perte d'affection, de conseils, de soins et de compagnie de la personne décédée.

L'alinéa 3(3)(d) de la *Limitations Act*, RSA 2000, c L-12, prévoit ce qui suit : « a claim in respect of a proceeding under the *Fatal Accidents Act* arises when the conduct that causes the death, on which the claim is based, occurs ». Par conséquent, les réclamations pour le deuil et la perte

d'affection, de conseils et de compagnie doivent être présentées dans les deux ans suivant le diagnostic d'une maladie indemnisable.

Toutefois, étant donné que le délai de prescription ultime de dix ans à compter du 1<sup>er</sup> mars 1996 a expiré le 1<sup>er</sup> mars 2006, toutes les réclamations présentées par des particuliers résidant en Alberta sont frappées de prescription, et aucune réclamation en dommages-intérêts pour, entre autres, le deuil et la perte d'affection, de conseils, de soins et de compagnie ne peut être présentée.

**Conclusions : En Alberta :**

- i) Toutes les réclamations de particuliers résidant en Alberta sont frappées de prescription;
- ii) Selon les paragraphes 2 et 5 de la *Survival of Actions Act*, RSA 2000, c S-27, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour diminution de l'espérance de vie, souffrances et douleurs, défiguration ou perte d'agrément divers, ni des dommages-intérêts punitifs ou exemplaires;
- iii) Les réclamations en dommages-intérêts de la part de l'époux ou de l'épouse, d'un compagnon ou d'une compagne de vie dans une relation d'interdépendance, d'un parent, d'un enfant, ou d'un frère ou d'une sœur pour deuil et pour perte de conseils, de soins et de compagnie prévues à l'article 2, paragraphe 3(1) et à l'article 8 de la *Fatal Accidents Act*, RSA 2000, c F-8, sont frappées de prescription.

## LÉGISLATION DE L'ALBERTA

### ***Limitation of Actions Act, RSA 1980, c L-15***

51 Except as otherwise provided in this Part, an action for

- (a) defamation,
- (b) trespass to the person, assault, battery, wounding or other injury to the person, whether arising from an unlawful act or from negligence or from breach of a statutory duty,
- (c) false imprisonment,
- (d) malicious prosecution,
- (e) seduction,
- (f) trespass or injury to real property or chattels, whether direct or indirect and whether arising from an unlawful act or from negligence or from breach of a statutory duty, or
- (g) the taking away, conversion or detention of chattels,

may be commenced within 2 years after the cause of action arose, and not afterwards.

52 This Part applies to every action in which the damages claimed consist of or include damages in respect of injury to the person, whether the action is or may be founded on tort, breach of contract or breach of statutory duty.

54 Except as provided in sections 57 to 61, an action under the *Fatal Accidents Act* may be commenced within 2 years after the death of the person whose death gave rise to the cause of action under the *Fatal Accidents Act*, and not afterwards.

### ***Limitations Act, RSA 2000, c L-12, s. 3***

2(1) This Act applies where a claimant seeks a remedial order in a proceeding commenced on or after March 1, 1999, whether the claim arises before, on or after March 1, 1999.

(2) Subject to sections 11 and 13, if, before March 1, 1999, the claimant knew, or in the circumstances ought to have known, of a claim and the claimant has not sought a remedial order before the earlier of

- (a) the time provided by the *Limitation of Actions Act*, RSA 1980 c L-15, that would have been applicable but for this Act, or
- (b) two years after the *Limitations Act*, SA 1996 c L-15.1, came into force,

the defendant, on pleading this Act as a defence, is entitled to immunity from liability in respect of the claim.

3(1) Subject to subsections (1.1) and (1.2) and sections 3.1 and 11, if a claimant does not seek a remedial order within

- (a) 2 years after the date on which the claimant first knew, or in the circumstances ought to have known,
  - (i) that the injury for which the claimant seeks a remedial order had occurred,
  - (ii) that the injury was attributable to conduct of the defendant, and
  - (iii) that the injury, assuming liability on the part of the defendant, warrants bringing a proceeding, or
- (b) 10 years after the claim arose,

whichever period expires first, the defendant, on pleading this Act as a defence, is entitled to immunity from liability in respect of the claim.

3(3) For the purposes of subsections (1)(b) and (1.1)(b), ...

(d) a claim in respect of a proceeding under the *Fatal Accidents Act* arises when the conduct that causes the death, on which the claim is based, occurs; ... .

***Crown's Right of Recovery Act, SA 2009, c C-35*** – adoptée le 31 mai 2012

46(1) In this section, “child” and “parent” have the same meaning as in the *Fatal Accidents Act*.

(2) With respect to a tobacco product, no action commenced within 2 years after this section comes into force, by

- (a) the Crown,
- (b) a person, on his or her own behalf or on behalf of a class of persons,
- (c) a personal representative of the estate of a deceased person for the benefit of the spouse, adult interdependent partner, support recipient, parent, child, brother or sister, or any of them, of the deceased person,
- (d) a person to whom the deceased was, at the time of his or her death, required to pay support pursuant to a valid and subsisting written agreement or court order, or

- (e) a person entitled to bring an action under section 5 of the *Fatal Accidents Act*, for damages, or the Crown's cost of health services, alleged to have been caused or contributed to by a tobacco-related wrong

is barred under the *Limitations Act* or the *Fatal Accidents Act* or by a limitation period under any other Act.

(3) Any action described in subsection (2) for damages alleged to have been caused or contributed to by a tobacco-related wrong is revived if the action was dismissed before the coming into force of this section merely because it was held by a court to be barred or extinguished by the *Limitations Act* or the *Fatal Accidents Act* or by a limitation period under any other Act.

***Survival of Actions Act, RSA 2000, c S-27***

2 A cause of action vested in a person who dies after January 1, 1979 survives for the benefit of the person's estate.

5(1) If a cause of action survives under section 2, only those damages that resulted in actual financial loss to the deceased or the deceased's estate are recoverable.

(2) Without restricting the generality of subsection (1), the following are not recoverable:

- (a) punitive or exemplary damages;
- (b) damages for loss of expectation of life, pain and suffering, physical disfigurement or loss of amenities;
- (c) damages in relation to future earnings, including damages for loss of earning capacity, ability to earn or chance of future earnings.

(3) Subsection (2)(c) applies only to causes of action that arise after the coming into force of this section.

***Fatal Accidents Act, RSA 2000, c F-8***

2. When the death of a person has been caused by a wrongful act, neglect or default that would, if death had not ensued, have entitled the injured party to maintain an action and recover damages, in each case the person who would have been liable if death had not ensued is liable to an action for damages notwithstanding the death of the party injured.

3(1) An action under this Act

- (a) shall be for the benefit of the spouse, adult interdependent partner, parent, child, brother or sister of the person whose death has been so caused, and

- (b) shall be brought by and in the name of the executor or administrator of the person deceased, and in the action the court may give to the persons respectively for whose benefit the action has been brought those damages that the court considers appropriate to the injury resulting from the death.

(2) If there is no executor or administrator, or if the executor or administrator does not bring the action within one year after the death of the party injured, then the action may be brought by and in the name of all or any of the persons for whose benefit the action would have been, if it had been brought by or in the name of the executor or administrator.

(3) Every action so brought shall be for the benefit of the same persons and is as nearly as possible subject to the same regulations and procedure as if it were brought by and in the name of the executor or administrator.

8(1) In this section,

- (a) “child” means a son or daughter;
- (b) “parent” means a mother or father.

(2) If an action is brought under this Act, the court, without reference to any other damages that may be awarded and without evidence of damage, shall award damages for grief and loss of the guidance, care and companionship of the deceased person of

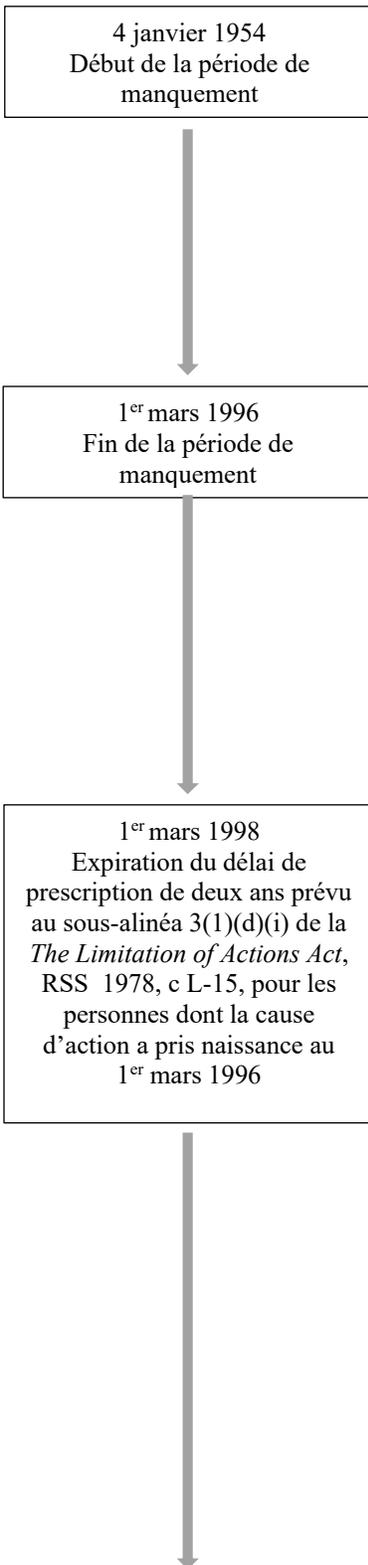
- (a) subject to subsection (3), \$82,000 to the spouse or adult interdependent partner of the deceased person,
- (b) \$82,000 to the parent or parents of the deceased person to be divided equally if the action is brought for the benefit of both parents, and
- (c) \$49,000 to each child of the deceased person.

(3) The court shall not award damages under subsection (2)(a) to the spouse or adult interdependent partner if the spouse or adult interdependent partner was living separate and apart from the deceased person at the time of death. (4) Repealed 2002 cA-4.5 s36. (5) A cause of action conferred on a person by subsection (2) does not, on the death of that person, survive for the benefit of the person’s estate.

9(1) The Executive Council shall review the levels of damages set out in section 8(2) once in every 5 years from June 1, 2002 to determine the adequacy of those levels.

(2) A member of the Executive Council shall inform the Legislative Assembly of the result of the review referred to in subsection (1) at the earliest opportunity after the completion of the review.

## SASKATCHEWAN



Les particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 ont vu leurs causes d'action prendre naissance au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 (date de notoriété).

En vertu du sous-alinéa 3(1)(d)(i) de la *The Limitation of Actions Act*, RSS 1978, c L-15, les particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 devaient entreprendre une action « within two years after the cause of action arose », soit avant le 1<sup>er</sup> mars 1998.

À compter du 1<sup>er</sup> mars 1998, les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable disposaient de deux ans « after the cause of action arose » pour intenter une action selon le délai de prescription de deux ans prévu au sous-alinéa 3(1)(d)(i) de la *The Limitation of Actions Act*, RSS 1978, c L-15. Si elles ne l'ont pas fait, leurs réclamations sont devenues frappées de prescription.

1<sup>er</sup> mai 2007  
 Expiration du délai de prescription de deux ans prévu à l'article 5 et au paragraphe 31(5) de la *The Limitations Act*, SS 2004, c L-16.1, pour les personnes dont la cause d'action a pris naissance au 1<sup>er</sup> mai 2005, c'est-à-dire que ces personnes avaient reçu un diagnostic de maladie liée au tabac

Le 1<sup>er</sup> mai 2005, la *The Limitations of Act*, RSS 1978, c L-15 a été abrogée et remplacée par la *The Limitations Act*, SS 2004, c L-16.1, et modifiée par SS 2007, c 28. En vertu de l'article 5 de la *The Limitations Act*, « no proceedings shall be commenced with respect to a claim after two years from the day on which the claim is discovered ». Le paragraphe 6(2) prévoit ce qui suit : « A claimant is presumed to have known of the matters mentioned in clauses (1)(a) to (d) on the day on which the act or omission on which the claim is based took place, unless the contrary is proved ».

Le paragraphe 7(4) de la *The Limitations Act*, SS 2004, c L-16.1, prévoit ce qui suit : « With respect to a claim based on an act or omission that causes or contributes to the death of an individual, no proceeding shall be commenced after two years from the earlier of: (a) the day on which the death of the individual is discovered; and (b) the day on which, by a decision of a court of competent jurisdiction, the individual is presumed to have died ».

Les dispositions transitoires sont énoncées à l'article 31 de la *The Limitations Act*, SS 2004, c L-16.1. Le paragraphe 31(5) s'applique aux particuliers dont les réclamations n'avaient pas été découvertes à la date d'entrée en vigueur (1<sup>er</sup> mai 2005) de la *Loi* :

31(5) If there is a new limitation period with respect to a claim and the former limitation period did not expire before the effective date:

- (a) if the claim was not discovered before the effective date, this Act applies as if the act or omission had taken place on the effective date; and
- (b) if the claim was discovered before the effective date, the former limitation period applies.

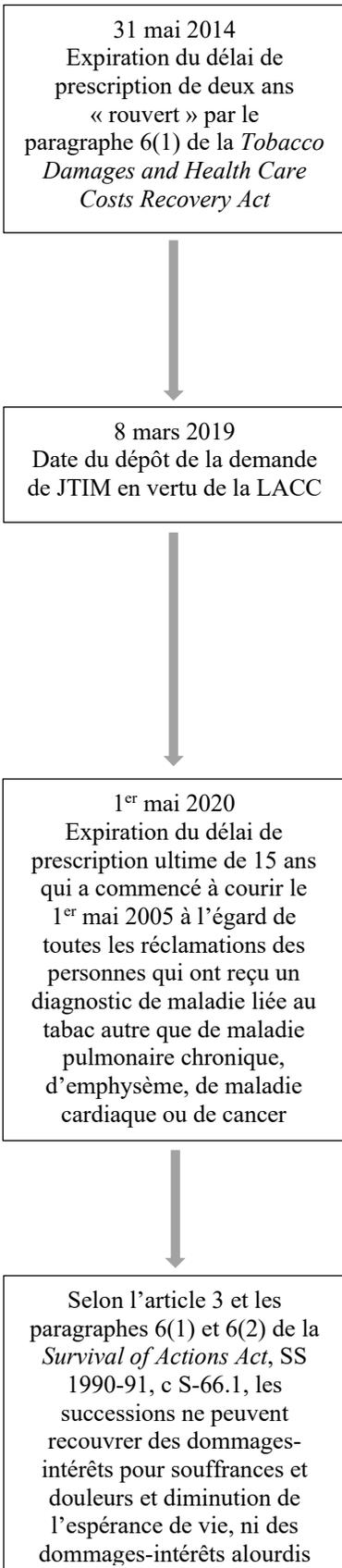
Par application de l'alinéa 31(5)(a), le délai de prescription de deux ans prévu à l'article 5 de la *The Limitations Act* a expiré le 1<sup>er</sup> mai 2007 à l'égard des particuliers dont les faits d'une cause d'action ont été découverts au 1<sup>er</sup> mai 2005.

Le délai de prescription ultime de quinze ans prévu au paragraphe 7(1) de la *The Limitations Act*, SS 2004, c L-16.1, s'applique aux particuliers dont les faits d'une cause d'action ont été découverts au 1<sup>er</sup> mai 2005. Les actes et omissions des Compagnies de tabac sur lesquels une personne fonde sa demande sont réputés avoir eu lieu à la date d'entrée en vigueur du 1<sup>er</sup> mai 2005; par conséquent, le délai de prescription ultime de quinze ans a commencé à courir le 1<sup>er</sup> mai 2005 et a expiré le 1<sup>er</sup> mai 2020 à l'égard de toutes les réclamations de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladies liées au tabac *autres que* de maladie pulmonaire chronique, d'emphysème, de maladie cardiaque ou de cancer.

Le 12 juin 2009  
Le début de l'action *Adams* en vertu de la *Loi sur les recours collectifs* a suspendu le délai de prescription de deux ans prévu à l'article 5 de la *The Limitations Act*, SS 2004, c L-16.1, pour les réclamations de toutes les personnes qui ont reçu un diagnostic de maladie pulmonaire chronique, d'emphysème, de maladie cardiaque ou de cancer le 12 juin 2007 ou après cette date, ainsi que le respect du délai de prescription ultime de quinze ans prévu au paragraphe 7(1) de la *The Limitations Act*, SS 2004, c L-16.1, pour les réclamations de personnes qui, au 12 juin 2009, n'avaient pas encore reçu de diagnostic de maladie pulmonaire chronique, d'emphysème, de maladie cardiaque ou de cancer

Le 12 juin 2009, l'action *Adams v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.* a été intentée en vertu de la *Loi sur les recours collectifs*, LS 2001, c C-12.01 (à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2002). La définition du groupe non certifié proposé était la suivante : « All individuals who were alive on July 10, 2009, and suffered or currently suffer from chronic pulmonary disease, emphysema, heart disease or cancer, after having smoked a minimum of 25,000 cigarettes designed, manufactured, imported, marketed or distributed by the defendants ».

Le début de l'action *Adams* en vertu de la *Loi sur les recours collectifs* a suspendu le délai de prescription ultime de quinze ans le 12 juin 2009 à l'égard de toutes les réclamations de particuliers qui, au 12 juin 2009, n'avaient pas encore reçu de diagnostic de maladie pulmonaire chronique, d'emphysème, de maladie cardiaque ou de cancer. Étant donné qu'aucun des événements énoncés au paragraphe 43(2) de la *Loi sur les recours collectifs* n'a eu lieu, le délai de prescription demeure suspendu.



Par application de l'article 7(1) de la *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SS 2014, c E-13.1 (entrée en vigueur le 31 mai 2012), le délai de prescription a été rouvert le 31 mai 2012 et prolongé de deux ans jusqu'au 31 mai 2014. Au cours de cette période de deux ans, les particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable avant le 31 mai 2014 auraient pu entreprendre une action. Toutefois, en Saskatchewan, aucune mesure n'a été prise au cours de cette période de deux ans.

Sous réserve du sous-alinéa 19(1)a(i) de la LACC, le Plan en vertu de la LACC prévu, qui mettra en œuvre le règlement global négocié des réclamations relatives au tabac, ne peut prévoir une indemnisation que pour les dettes actuelles ou futures auxquelles les trois demandereses ont été assujetties les 8, 12 et 22 mars 2019, soit respectivement les dates auxquelles le tribunal a rendu les ordonnances initiales en vertu de la LACC à JTIM, à ITCAN et à RBH. Il s'ensuit donc que, pour avoir une réclamation prouvable, une personne doit avoir une réclamation à l'égard de laquelle la cause de l'action est née au plus tard le 8 mars 2019, soit la date de la demande initiale déposée en vertu de la LACC.

L'article 3 et les paragraphes 6(1) et 6(2) de la *Survival of Actions Act*, SS 1990-91, c S-66.1, prévoient que « A cause of action vested in a person who dies after the coming into force of this Act survives for the benefit of that person's estate »; cependant, « only those damages that resulted in actual pecuniary loss to the deceased or the deceased's estate are recoverable ». Une succession ne peut pas recouvrer des dommages-intérêts alourdis ou des

dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et diminution de l'espérance de vie.

Le paragraphe 4.1(2) de la *Fatal Accidents Act*, RSS 1978, c F-11 prévoit ce qui suit :

If the court finds the defendant liable in an action pursuant to this Act with respect to a death on or after August 1, 2004, the court, without reference to any other damages that may be awarded and without evidence of damage, shall award damages for grief and loss of the guidance, care and companionship of the deceased person of:

- (a) subject to subsection (3), \$60,000 to the spouse of the deceased person;
- (b) \$30,000 to each parent of the deceased person; and
- (c) \$30,000 to each child of the deceased person.

Le paragraphe 6(1) de la *Fatal Accidents Act*, RSS 1978, c F-11 prévoit ce qui suit : « For the purposes of applying *The Limitations Act* to an action pursuant to this Act, the day on which the act or omission on which the claim is based takes place is the date of death of the deceased person ».

Par conséquent, le conjoint, le parent et l'enfant d'une personne décédée après avoir reçu un diagnostic de maladie indemnizable disposent de deux ans à compter de la date du décès du défunt pour intenter une action en dommages-intérêts pour deuil et perte de conseils, de soins et de compagnie du défunt. Afin d'avoir une réclamation prouvable en vertu de la LACC, la cause d'action de ces réclamants doit avoir pris naissance au cours de la période de deux ans avant la demande initiale déposée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.



Les réclamations en dommages-intérêts de la part de l'époux ou de l'épouse, des parents et des enfants pour deuil et perte de conseils, de soins et de compagnie, conformément au paragraphe 4.1(2) de la *Fatal Accidents Act*, RSS 1978, c F-11, peuvent être présentées à l'égard des particuliers décédés à la suite d'une maladie indemnizable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale déposée en vertu de la LACC le 8 mars 2019

**Conclusions : En Saskatchewan :**

- i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable jusqu'au 1<sup>er</sup> mai 2007 sont frappées de prescription;
- ii) Le délai de prescription de deux ans prévu à l'article 5 de la *The Limitations Act*, SS 2004, c L-16.1, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie pulmonaire chronique, d'emphysème, de maladie cardiaque ou de cancer le 12 juin 2007 ou après cette date (c.-à-d. les particuliers dont les causes d'action ont pris naissance dans les deux ans avant le 12 juin 2009) est actuellement suspendu;
- iii) Le délai de prescription ultime de quinze ans prévu au paragraphe 7(1) de la *The Limitations Act*, SS 2004, c L-16.1, pour les réclamations des particuliers qui, au 12 juin 2009, n'avaient pas encore reçu de diagnostic de maladie pulmonaire chronique, d'emphysème, de maladie cardiaque ou de cancer, est actuellement suspendu. Afin d'avoir une réclamation prouvable en vertu de la LACC, ces particuliers doivent avoir reçu un diagnostic de maladie indemnisable au plus tard le 8 mars 2019;
- iv) Selon l'article 3 et les paragraphes 6(1) et 6(2) de la *Survival of Actions Act*, SS 1990-91, c S-66.1, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et diminution de l'espérance de vie, ni des dommages-intérêts alourdis;
- v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part de l'époux ou de l'épouse, des parents et des enfants pour deuil et perte de conseils, de soins et de compagnie, conformément au paragraphe 4.1(2) de la *Fatal Accidents Act*, RSS 1978, c F-11, peuvent être présentées à l'égard des particuliers décédés à la suite d'une maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale déposée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.

## LÉGISLATION DE LA SASKATCHEWAN

***The Limitation of Actions Act, RSS 1978, c L-15*** – entrée en vigueur le 26 février 1979; abrogée par le chapitre L-16.1 des Statutes of Saskatchewan, 2004 (entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> mai 2005)

3(1) The following actions shall be commenced within and not after the times respectively hereinafter mentioned ...

(d) actions for:

- (i) subject to subsection (3.1), trespass to the person, assault, battery, wounding or other injury to the person, whether arising from an unlawful act or from negligence ... within two years after the cause of action arose;

*The Limitation of Actions Act, RSS 1978, c L-15*, did not provide for an ultimate limitation period.

***Limitations Act, Chapter L-16.1 of the Statutes of Saskatchewan, 2004*** – en vigueur le 1<sup>er</sup> mai 2005, dans sa version modifiée par les Statutes of Saskatchewan, 2007, c 28

5. Unless otherwise provided in this Act, no proceedings shall be commenced with respect to a claim after two years from the day on which the claim is discovered.

6(1) Unless otherwise provided in this Act and subject to subsection (2), a claim is discovered on the day on which the claimant first knew or in the circumstances ought to have known:

- (a) that the injury, loss or damage had occurred;
- (b) that the injury, loss or damage appeared to have been caused by or contributed to by an act or omission that is the subject of the claim;
- (c) that the act or omission that is the subject of the claim appeared to be that of the person against whom the claim is made; and
- (d) that, having regard to the nature of the injury, loss or damage, a proceeding would be an appropriate means to seek to remedy it.

(2) A claimant is presumed to have known of the matters mentioned in clauses (1)(a) to (d) on the day on which the act or omission on which the claim is based took place, unless the contrary is proved.

7(1) Subject to subsections (2) to (4), with respect to any claim to which a limitation period applies, no proceeding shall be commenced after 15 years from the day on which the act or omission on which the claim is based took place.

....

(4) With respect to a claim based on an act or omission that causes or contributes to the death of an individual, no proceeding shall be commenced after two years from the earlier of: (a) the day on which the death of the individual is discovered; and (b) the day on which, by a decision of a court of competent jurisdiction, the individual is presumed to have died.

31(1) In this section:

- (a) “effective date” means the day on which this Act comes into force;
- (b) “former limitation period” means, with respect to a claim, a limitation period that applied with respect to the claim before the effective date;
- (c) “new limitation period” means, with respect to a claim, a limitation period established by this Act that would apply if the claim were based on an act or omission that took place on or after the effective date.

(2) This section applies to claims:

- (a) that are based on acts or omissions that took place before the effective date; and
- (b) with respect to which no proceeding has been commenced before the effective date.

(3) No proceeding shall be commenced with respect to a claim if the former limitation period expired before the effective date.

(4) If there is no new limitation period with respect to a claim and the former limitation period did not expire before the effective date, this Act applies as if the act or omission had taken place on or after the effective date.

(5) If there is a new limitation period with respect to a claim and the former limitation period did not expire before the effective date:

- (a) if the claim was not discovered before the effective date, this Act applies as if the act or omission had taken place on the effective date; and
- (b) if the claim was discovered before the effective date, the former limitation period applies.

(6) If there is a new limitation period with respect to a claim but there was no former limitation period with respect to the claim:

- (a) if the claim was not discovered before the effective date, this Act applies as if the act or omission had taken place on the effective date; and
- (b) if the claim was discovered before the effective date, there is no limitation period.

(7) This section is subject to any agreement to vary or exclude a limitation period that was made before the effective date.

***The Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act, Statutes of Saskatchewan, 2014, c E-13.1*** – sanctionnée en avril 2007. L’OC 272/2012 a ordonné la publication d’une proclamation fixant au jeudi 31 mai 2012 la date d’entrée en vigueur de la *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*.

7(1) No action that is commenced within two years after the coming into force of this section by:

- (a) the Government;
- (b) a person, on his or her own behalf or on behalf of a class of persons; or
- (c) any person entitled to bring an action under *The Fatal Accidents Act* on behalf of a spouse, parent or child as defined in that Act;

for damages, or the cost of health care benefits, alleged to have been caused or contributed to by a tobacco-related wrong is barred pursuant to a limitation period established under an Act or former Act.

(2) Any action described in subsection (1) for damages alleged to have been caused or contributed to by a tobacco-related wrong is revived if the action was dismissed before the coming into force of this section merely because it was held by a court to be barred or extinguished by a limitation period established under an Act or former Act.

***The Class Actions Act, Chapter C-12.01 of the Statutes of Saskatchewan, 2001*** – en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2002, dans sa version modifiée par les Statutes of Saskatchewan, 2007, c 21; et 2015, c 4

43(1) Any limitation period applicable to a cause of action asserted in an action:

- (a) is suspended in favour of a person if another action was commenced and it is reasonable for the person to assume that he or she was a class member for the purposes of that other action; and
- (b) resumes running against the person when one of clauses (2)(a) to (g) applies to the person as though he or she was the member mentioned in subsection (2).

(2) Any limitation period applicable to a cause of action asserted in an action that is certified as a class action is suspended in favour of a class member on the commencement of the action and resumes when:

- (a) the member opts out of the class action;
- (b) a ruling by the court has the effect of excluding the class member from the class action or from being considered to have ever been a class member;
- (c) an amendment is made to the certification order that has the effect of excluding the member from the class action;
- (d) a decertification order is made pursuant to section 12;
- (e) the class action is dismissed without an adjudication on the merits;
- (f) the class action is discontinued or abandoned with the approval of the court; or
- (g) the class action is settled with the approval of the court, unless the settlement provides otherwise.

(3) If there is a right of appeal respecting an event described in clauses (2)(a) to (g), the limitation period resumes running as soon as the time for appeal has expired without an appeal being commenced or as soon as any appeal has been finally disposed of.

***Survival of Actions Act, SS 1990-91, c S-66.1***

3. A cause of action vested in a person who dies after the coming into force of this Act survives for the benefit of that person's estate.

6(1) Subject to subsection (3), if a cause of action survives pursuant to section 3, only those damages that resulted in actual pecuniary loss to the deceased or the deceased's estate are recoverable.

(2) Aggravated damages or damages for:

- (a) the loss of expectation of life;
- (b) the loss of expectancy of earnings subsequent to death;
- (c) pain and suffering;
- (d) physical disfigurement; or
- (e) loss of amenities;

are not recoverable as a result of this Act.

***The Fatal Accidents Act, RSS 1978, c F-11***

3(1) Where the death of a person has been caused by such wrongful act, neglect or default as, if death had not ensued, would have entitled the person injured to maintain an action and recover damages in respect thereof, the person who would have been liable if death had not ensued is liable to an action for damages notwithstanding the death of the person injured and although the death was caused under circumstances amounting in law to culpable homicide.

(2) The action shall be brought in the Court of Queen's Bench.

4.1(1) In this section:

- (a) "child" does not include a grandchild;
- (b) "parent" does not include a grandparent.

(2) If the court finds the defendant liable in an action pursuant to this Act with respect to a death on or after August 1, 2004, the court, without reference to any other damages that may be awarded and without evidence of damage, shall award damages for grief and loss of the guidance, care and companionship of the deceased person of:

- (a) subject to subsection (3), \$60,000 to the spouse of the deceased person;
- (b) \$30,000 to each parent of the deceased person; and
- (c) \$30,000 to each child of the deceased person.

(3) The court shall not award damages pursuant to clause (2)(a) to a spouse who was living separate and apart from the deceased person at the time of the deceased's death.

6(1) Not more than one action lies with respect to the same subject-matter of complaint. (2) For the purposes of applying The Limitations Act to an action pursuant to this Act, the day on which the act or omission on which the claim is based takes place is the date of death of the deceased person.

## MANITOBA

4 janvier 1954  
Début de la période de  
manquement

1<sup>er</sup> mars 1996  
Fin de la période de  
manquement

1<sup>er</sup> mars 1998  
Expiration du délai de  
prescription de deux ans prévu  
à l'alinéa 2(1)e) de la *Loi sur  
les délais de prescription*,  
CPLM c L150, pour les  
personnes dont la cause  
d'action avait pris naissance le  
1<sup>er</sup> mars 1996

Les causes d'action des particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 ont pris naissance au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 (date de notoriété).

En vertu de l'alinéa 2(1)e) de la *Loi sur les délais de prescription*, CPLM c L150 (en vigueur depuis le 20 novembre 2017), les particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 devaient tenter « ...une action pour poursuite abusive, séduction, séquestration, atteinte à la personne, voies de fait, coups ou pour d'autres blessures, que ceux-ci résultent de l'accomplissement ou du défaut d'accomplissement d'un acte, et que l'action soit fondée sur une base délictuelle ou contractuelle ou sur le défaut d'accomplissement d'une obligation, se prescrit par deux ans, à compter de la naissance de la cause d'action », c.-à-d. au plus tard dans les deux ans après la fin de la période visée avant le 1<sup>er</sup> mars 1998. L'article 58 de la *Loi sur les délais de prescription* prévoit que « la présente loi s'applique à toutes les causes d'action, qu'elles aient pris naissance avant ou après son entrée en vigueur ».

La prescription ultime de trente ans en vertu du paragraphe 14(4) de la *Loi sur les délais de prescription* a commencé à courir à compter du 1<sup>er</sup> mars 1996, de sorte qu'elle expirera le 1<sup>er</sup> mars 2026, à moins qu'elle n'ait été suspendue par l'introduction d'une action en vertu de la *Loi sur les recours collectifs*, CPLM c C130.

12 juin 2009  
Début de l'action *Kunta* en vertu de la *Loi sur les recours collectifs* qui a suspendu le délai de prescription de deux ans prévu à l'alinéa 2(1)e) de la *Loi sur les délais de prescription*, CPLM c L150, pour les réclamations de toutes les personnes qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable le 12 juin 2007 ou après cette date, et le délai de prescription ultime de trente ans pour les personnes qui, au 12 juin 2009, n'avaient pas encore reçu un diagnostic de maladie indemnisable

Le 12 juin 2009, l'action *Kunta v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.* a été intentée en vertu de la *Loi sur les recours collectifs*, CPLM c C130. La définition du groupe non certifié proposé est la suivante : « All individuals, including their estates, who purchased or smoked cigarettes manufactured by the defendants, and their dependants and family members ».

En vertu du paragraphe 39(1) de la *Loi sur les recours collectifs*, l'introduction de l'action de *Kunta* le 12 juin 2009 a suspendu l'écoulement :

- i) du délai de prescription de deux ans prévu à l'alinéa 2(1)e) de la *Loi sur les délais de prescription*, CPLM c L150, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable le 12 juin 2007 ou après cette date (c.-à-d. les particuliers dont les causes d'action ont pris naissance dans les deux ans avant le 12 juin 2009);
- ii) du délai de prescription ultime de trente ans en vertu du paragraphe 14(4) de la *Loi sur les délais de prescription*, CPLM c L150, pour les réclamations de particuliers qui, au 12 juin 2009, n'avaient pas encore reçu de diagnostic de maladie indemnisable.

Étant donné qu'aucun des événements énoncés aux alinéas 39(2)a) à g) de la *Loi sur les recours collectifs* n'a eu lieu, ces délais de prescription demeurent suspendus.

Le paragraphe 77 de la déclaration dans l'affaire *Kunta* précise : « The Plaintiff pleads and relies on *The Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SM 2006, c 18 as retroactively applying when in force ».

31 mai 2014  
Expiration du délai de prescription de deux ans « rouvert » par le paragraphe 6(1) de la *Loi sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*

La *Loi sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, CPLM c T70, a été sanctionnée le 13 juin 2006 (avant l'introduction de l'action *Kunta*), mais n'est entrée en vigueur que le 31 mai 2012 (après l'introduction de l'action *Kunta*). Par application du paragraphe 6(1) de la *Loi sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, CPLM c T70, le délai de prescription a été rouvert le 31 mai 2012 et prolongé de deux ans jusqu'au 31 mai 2014. Au cours de cette période de deux ans, les particuliers qui ont fumé la

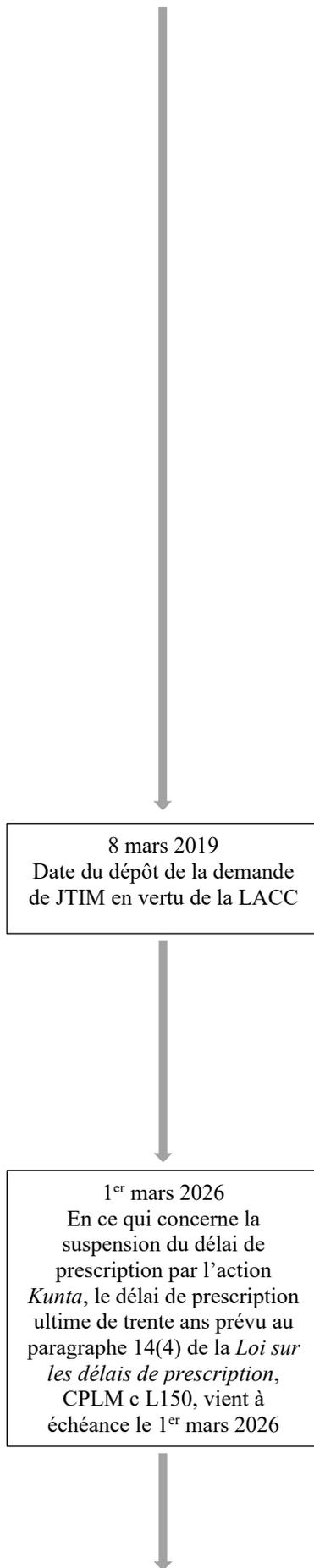
dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable avant le 31 mai 2014 auraient pu entreprendre une action. Toutefois, au Manitoba, aucune action n'a été engagée au cours de cette période de deux ans.

La *Loi sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac* du Manitoba ne prévoit pas l'application rétroactive de ses dispositions. Le paragraphe 6(1) est une disposition absolue qui n'est pas assujettie à la règle de la possibilité de découvrir. Par conséquent, les réclamations de tous les particuliers qui, jusqu'au 11 juin 2007, avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable demeurent frappées de prescription.

Lorsque la *Loi sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac* est entrée en vigueur et a augmenté le délai de prescription de deux ans, l'action *Kunta* aurait pu faire l'objet d'un désistement et une nouvelle déclaration aurait été produite dans laquelle on invoquait le paragraphe 6(1) de la *Loi sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*. Aucune de ces mesures n'a été prise.

Sous réserve du sous-alinéa 19(1)a)(i) de la LACC, le Plan en vertu de la LACC prévu, qui mettra en œuvre le règlement global négocié des réclamations relatives au tabac, ne peut prévoir une indemnisation que pour les dettes actuelles ou futures auxquelles les trois demandresses ont été assujetties les 8, 12 et 22 mars 2019, soit respectivement les dates auxquelles le tribunal a rendu les ordonnances initiales en vertu de la LACC à JTIM, à ITCAN et à RBH. Il s'ensuit donc que, pour avoir une réclamation prouvable, une personne doit avoir une réclamation à l'égard de laquelle la cause de l'action est née au plus tard le 8 mars 2019, soit la date de la demande initiale déposée en vertu de la LACC.

Le paragraphe 14(4) de la *Loi sur les délais de prescription*, CPLM c L150, prévoit ce qui suit : « Si plus de 30 ans se sont écoulés depuis la commission des actes ou depuis les omissions qui ont donné naissance à la cause d'action, le tribunal ne doit pas permettre l'une ou l'autre



des actions suivantes : a) qu'une action soit intentée; b) qu'une action déjà intentée soit continuée ».

Selon les paragraphes 53(1) et 53(2) de la *Loi sur les fiduciaires*, CPLM c T160, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour perte d'espérance de vie ni des dommages-intérêts exemplaires; toutefois, des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs peuvent être recouverts à l'égard des particuliers ayant reçu un diagnostic de maladie indemnisable et qui sont décédés dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019

Le paragraphe 53(1) de la *Loi sur les fiduciaires*, CPLM c T160, stipule ce qui suit : « dans toute action intentée ou continuée... par le représentant personnel du défunt fondée sur un délit civil ayant causé le décès, les dommages-intérêts recouvrables par la succession ne comprennent pas de dommages-intérêts exemplaires ou des dommages-intérêts pour perte d'espérance de vie... ».

Le paragraphe 53(2) de la *Loi sur les fiduciaires* prévoit en outre ce qui suit : « Les actions introduites en application du présent article se prescrivent par deux ans à compter du décès du défunt ». Par conséquent, seules les successions de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable et décédés entre le 8 mars 2017 et le 8 mars 2019 (c.-à-d. moins de deux ans avant la demande initiale déposée en vertu de la LACC) ont des réclamations en dommages-intérêts pour douleur et souffrance qui *ne* sont *pas* frappées de prescription.

Le paragraphe 3.1(2) de la *Loi sur les accidents mortels*, CPLM c F50, prévoit qu'un « enfant » et un « membre de la famille », au sens donné à ces termes dans l'article, peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour la perte de soutien et d'affection de la victime, selon les montants suivants :

- a) 30 000 \$ au conjoint, au conjoint de fait et au bénéficiaire des aliments de la victime ainsi qu'à chacun des parents et des enfants de celle-ci;
- b) 10 000 \$ à chacun des membres de la famille de la victime.

Les réclamations en dommages-intérêts de la part des enfants et des membres de la famille d'un particulier pour perte de soutien et d'affection en vertu du paragraphe 3.1(2) de la *Loi sur les accidents mortels*, CPLM c F50, peuvent être présentées à l'égard des particuliers décédés à la suite d'une maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale en vertu de la LACC le 8 mars 2019

L'alinéa 2(1)m) de la *Loi sur les délais de prescription*, CPLM c L150, prévoit qu'une action intentée en vertu de la *Loi sur les accidents mortels* se prescrit par deux ans, à compter du décès de la personne dont la mort est le fondement de l'action.

Par conséquent, l'« enfant » et le « membre de la famille » d'une personne décédée après avoir reçu un diagnostic de maladie indemnisable ont deux ans à compter du décès du défunt pour intenter une action en dommages-intérêts pour

la perte de soutien et d'affection. Afin d'avoir une réclamation prouvable en vertu de la LACC, la cause d'action des réclamants doit avoir pris naissance au cours de la période de deux ans avant la demande initiale déposée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.

**Conclusions : Au Manitoba :**

- i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable jusqu'au 11 juin 2007 sont frappées de prescription;
- ii) Le délai de prescription de deux ans prévu à l'alinéa 2(1)(e) de la *Loi sur les délais de prescription*, CPLM c L150, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable le 12 juin 2007 ou après cette date (c.-à-d. les particuliers dont les causes d'action ont pris naissance dans les deux ans avant le 12 juin 2009) est actuellement suspendu;
- iii) Le délai de prescription ultime de trente ans prévu au paragraphe 14(4) de la *Loi sur les délais de prescription*, CPLM c L150, pour les réclamations de particuliers qui, au 12 juin 2009, n'avaient pas encore reçu de diagnostic de maladie indemnisable, est actuellement suspendu. Afin d'avoir une réclamation prouvable en vertu de la LACC, ces particuliers doivent avoir reçu un diagnostic de maladie indemnisable au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 2019;
- iv) Selon les paragraphes 53(1) et 53(2) de la *Loi sur les fiduciaires*, CPLM c T160, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour perte d'espérance de vie ni des dommages-intérêts exemplaires; toutefois, des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs peuvent être recouverts à l'égard des particuliers ayant reçu un diagnostic de maladie indemnisable et qui sont décédés dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019;
- v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part des enfants et des membres de la famille d'un particulier pour perte de soutien et d'affection en vertu du paragraphe 3.1(2) de la *Loi sur les accidents mortels*, CPLM c F50, peuvent être présentées à l'égard des particuliers décédés à la suite d'une maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale en vertu de la LACC le 8 mars 2019.

## LÉGISLATION DU MANITOBA

***Loi sur les délais de prescription, CPLM c L150*** – en vigueur depuis le 20 novembre 2017

2 (1) Les actions suivantes se prescrivent par les délais respectifs indiqués ci-dessous : ...

- e) une action pour poursuite abusive, séduction, séquestration, atteinte à la personne, voies de fait, coups ou pour d'autres blessures, que ceux-ci résultent de l'accomplissement ou du défaut d'accomplissement d'un acte, et que l'action soit fondée sur une base délictuelle ou contractuelle ou sur le défaut d'accomplissement d'une obligation, se prescrit par deux ans, à compter de la naissance de la cause d'action;
- j) une action fondée sur une déclaration volontairement fautive se prescrit par six ans, à compter de la découverte de la fraude;
- m) une action intentée en vertu de la *Loi sur les accidents mortels* se prescrit par deux ans, à compter du décès de la personne dont la mort est le fondement de l'action;
- n) une autre action qui ne fait pas explicitement l'objet d'une disposition de la présente loi, se prescrit par six ans, à compter de la naissance de la cause d'action.

14 (1) Par dérogation à toute disposition de la présente loi ou d'une autre loi de la Législature ayant pour effet d'établir une prescription, le tribunal peut, sur demande, autoriser le requérant à intenter ou continuer une action, lorsque le tribunal conclut, sur la foi de la preuve fournie par le requérant ou en son nom, qu'une période maximale de 12 mois s'est écoulée entre les dates suivantes :

- a) la date à laquelle le requérant a eu connaissance pour la première fois, ou celle à laquelle il aurait dû avoir connaissance, compte tenu des circonstances, de tous les faits pertinents sur lesquels s'appuie l'action;
- b) la date de la présentation de la demande de prolongation au tribunal.

14 (2) Sous réserve des paragraphes (3) et (4), aucune disposition de la présente loi ou d'une autre loi de la Législature ayant pour effet d'établir une prescription, ne constitue une défense à l'encontre d'une action, lorsque le tribunal, avant ou après le début de l'action, autorise le demandeur, conformément au présent article, à intenter une telle action ou à la continuer.

14 (3) Le présent article n'a pas pour effet d'empêcher ou de viser de quelque façon :

- a) soit une défense pouvant être invoquée dans une action prévue par le présent article, et dont le défendeur peut se prévaloir en vertu de l'une ou l'autre des dispositions suivantes :

- (i) une disposition d'une loi de la Législature, autre qu'une disposition qui établit une prescription quant au délai d'introduction d'une action,
  - (ii) une règle de droit ou d'équité;
- b) soit l'application d'une loi de la Législature ou l'application d'une règle de droit ou d'équité qui, sans tenir compte du présent article, permettrait qu'une telle action soit intentée au-delà d'un délai de prescription établi par la présente loi ou par une autre loi de la Législature relativement à la cause d'action sur laquelle est fondée cette action.

14 (4) Si plus de 30 ans se sont écoulés depuis la commission des actes ou depuis les omissions qui ont donné naissance à la cause d'action, le tribunal ne doit pas permettre l'une ou l'autre des actions suivantes :

- a) qu'une action soit intentée;
- b) qu'une action déjà intentée soit continuée.

14 (5) Lorsqu'en vertu du présent article, le tribunal permet qu'une action soit intentée, il doit imposer au requérant un délai quant au début de l'action. Si le requérant n'intente pas son action dans le délai stipulé, l'ordonnance accordant l'autorisation devient caduque et sans effet.

14 (6) Lorsqu'en vertu du présent article, le tribunal permet qu'une action soit continuée, et qu'en conséquence les procédures écrites du requérant doivent être amendées afin que prenne effet l'autorisation accordée, le tribunal peut fixer un délai pour l'amendement de ces procédures écrites. Si le requérant n'amende pas ses procédures écrites dans le délai stipulé, l'action continue comme si l'ordonnance accordant l'autorisation n'avait jamais été rendue par le tribunal.

20 (2) Dans la présente partie, une référence à un fait pertinent concernant une cause d'action constitue une référence à un ou à plusieurs des faits indiqués ci-dessous :

- a) le fait que des blessures ou des dommages ont résulté d'un acte ou d'une omission;
- b) la nature, l'ampleur ou la gravité des blessures ou des dommages résultant d'un acte ou d'une omission;
- c) le fait que les blessures ou les dommages ainsi causés étaient attribuables à un acte ou à une omission, ou encore la mesure dans laquelle les blessures ou les dommages étaient attribuables à un acte ou à une omission;
- d) l'identité d'une personne qui accomplit un acte ou qui omet d'accomplir un acte, un devoir, une fonction ou une obligation;

- e) le fait qu'une personne a accompli un acte ou a omis d'accomplir un acte, un devoir, une fonction ou une obligation, et qu'en conséquence d'un tel acte ou d'une telle omission, une personne a subi des blessures ou des dommages ou a acquis un droit par suite d'un tel acte ou d'une telle omission.

19 (1) Sous réserve du paragraphe (2), la présente partie s'applique aux causes d'action qui ont pris naissance avant le 29 juillet 1980, tout comme à celles qui ont pris naissance après cette date, et elle s'applique à une cause d'action qui a pris naissance avant cette date, malgré toute action en la matière qui a été intentée avant cette date et qui est en instance lors de celle-ci.

19 (2) Pour les besoins du présent article, une action n'est pas censée être en instance suite à un jugement définitif ou à une ordonnance définitive rendu en la matière, malgré un appel interjeté ou le défaut d'expiration du délai pour interjeter appel. En conséquence, l'article 14 ne s'applique pas à une cause d'action à l'égard de laquelle un jugement définitif ou une ordonnance définitive avait été rendu avant le 29 juillet 1980.

58. La présente loi s'applique à toutes les causes d'action, qu'elles aient pris naissance avant ou après son entrée en vigueur.

***Loi sur le recouvrement du montant et du coût des soins de santé imputables au tabac, CPLM c T70*** – sanctionnée le 13 juin 2006; entrée en vigueur le 31 mai 2012

6(1) Dans le présent article, les termes » **bénéficiaire des aliments** », » **conjoint de fait** », » **enfant** », » **parent** » et » **victime** » ont le sens que leur attribue l'article 1 de la *Loi sur les accidents mortels*.

6(2) Aucune action en recouvrement du montant des dommages ou du coût des services de soins de santé qui auraient été causés — même indirectement — par une faute d'un fabricant n'est prescrite en vertu de la *Loi sur la prescription* ou de la *Loi sur les accidents mortels* ou par tout délai de prescription prévu par une autre loi si elle est introduite, dans les deux ans suivant l'entrée en vigueur du présent article, par :

- a) Sa Majesté du chef du Manitoba;
- b) une personne, agissant en son propre nom ou au nom d'un groupe de particuliers;
- c) l'exécuteur testamentaire ou l'administrateur de la succession d'une victime, agissant pour le compte du conjoint, du conjoint de fait, d'un bénéficiaire des aliments, d'un parent, d'un enfant, d'un frère ou d'une sœur de la victime;
- d) une personne ayant le droit d'intenter une action en vertu du paragraphe 5(1) de la *Loi sur les accidents mortels*.

6(3) Toute action en recouvrement du montant des dommages qui auraient été causés — même indirectement — par une faute d'un fabricant est rétablie si elle a été rejetée avant l'entrée en vigueur du présent article du seul fait qu'un tribunal a conclu qu'elle était prescrite ou éteinte en vertu de la *Loi sur la prescription* ou de la *Loi sur les accidents mortels* ou par tout délai de prescription prévu par une autre loi.

***Loi sur les recours collectifs, CPLM c C130*** – entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2003

39(1) Sous réserve du paragraphe (3), tout délai de prescription applicable à une cause d'action invoquée dans une instance : a) est suspendu en faveur d'une personne lorsqu'une instance fondée sur la même cause d'action a été introduite en vertu de la présente loi et qu'il est raisonnable pour cette personne de présumer qu'elle était membre du groupe aux fins du déroulement de cette instance; b) reprend son cours contre cette personne lorsque les alinéas (2)a) à g) lui sont applicables comme si elle était le membre du groupe visé au paragraphe (2).

39(2) Sous réserve du paragraphe (3), tout délai de prescription applicable à une cause d'action invoquée dans le cadre d'une instance introduite en vertu de la présente loi est suspendu en faveur d'un membre du groupe au début de l'instance et ne reprend son cours contre le membre que lorsque :

- a) le tribunal rend une décision qui, selon le cas : i) porte refus d'attester que l'instance est un recours collectif, ii) a pour effet d'exclure le membre du recours collectif ou de l'empêcher d'être assimilé, à toute étape de l'instance, à un membre du groupe;
- b) ce membre se retire du recours collectif;
- c) l'ordonnance d'attestation fait l'objet d'une modification qui entraîne son exclusion du recours collectif;
- d) une ordonnance annulant l'ordonnance d'attestation est rendue en vertu de l'article 10;
- e) le recours collectif est rejeté sans qu'une décision soit rendue sur le fond;
- f) le recours collectif fait l'objet d'un désistement avec l'approbation du tribunal;
- g) le recours collectif fait l'objet d'un règlement approuvé par le tribunal, sauf disposition contraire du règlement.

39(3) S'il existe un droit d'appel concernant l'un des cas mentionnés aux alinéas (2)a) à g), le délai de prescription reprend son cours dès l'expiration du délai d'appel si aucun appel n'a été interjeté, ou dès qu'il a été statué sur l'appel de façon définitive.

***Loi sur les fiduciaires, CPLM c T160***

53(1) Toutes les actions et les causes d'action pour dommages causés soit à la personne ou aux biens, sauf pour diffamation, poursuite abusive, séquestration arbitraire ou arrestation illégale à l'instance d'un mourant ou contre celui-ci sont prorogées du chef de son représentant personnel ou contre celui-ci comme si le représentant personnel était le défunt vivant. Toutefois, dans toute action intentée ou continuée en vertu du présent article par le représentant personnel du défunt fondée sur un délit civil ayant causé le décès, les dommages-intérêts recouvrables par la succession ne comprennent pas de dommages-intérêts exemplaires ou de dommages-intérêts pour perte d'espérance de vie et sont calculés sans qu'il soit tenu compte du gain ou de la perte causés par la suite du décès à la succession, à l'exception d'une somme d'argent qui peut être accordée pour les dépenses funéraires.

53(2) Les actions introduites en application du présent article se prescrivent par deux ans à compter du décès du défunt.

53(3) L'action ou la cause d'action qui ont été ou qui auraient pu être intentées en application de la *Loi sur les accidents mortels* afin d'obtenir, au bénéfice d'une personne décédée, des dommages-intérêts pour cause de perte d'orientation, de soins ou de compagnie ne peuvent être continuées par le représentant personnel de celle-ci ni survivre au bénéfice de sa succession en application du paragraphe (1), de toute autre loi de la Législature ou règle de droit.

***Loi sur les accidents mortels, CPLM, c F50***

2(1) Lorsque le décès d'une personne est causé par une faute, une négligence ou une omission à l'égard de laquelle la victime, eût-elle survécu, aurait eu un recours et aurait pu obtenir des dommages-intérêts, la personne qui aurait été responsable dans ces circonstances peut être poursuivie en dommages-intérêts malgré le décès de la victime, même si ce dernier a été causé dans des circonstances qui permettent de qualifier l'acte préjudiciable d'homicide coupable.

3.1(1) Les définitions qui suivent s'appliquent au présent article.

« **enfant** » signifie fils ou fille de la victime qui, au moment du décès de celle-ci, était âgé de moins de 18 ans. ("child")

« **membre de la famille** »

- a) fils ou fille de la victime qui, au moment du décès de celle-ci, était âgé de 18 ans ou plus;
- b) beau-fils ou belle-fille de la victime ou personne pour laquelle celle-ci tenait lieu de parent;
- c) beau-père ou belle-mère de la victime ou personne qui tenait lieu de parent pour elle;

- d) frère, sœur, petit-fils, petite-fille, grand-père ou grand-mère de la victime. ("family member")

« **parent** » signifie père ou mère de la victime. ("parent")

3.1(2) Sous réserve de l'article 4, le tribunal accorde les dommages-intérêts indiqués ci-après pour la perte de soutien et d'affection de la victime :

- a) 30 000 \$ au conjoint, au conjoint de fait et au bénéficiaire des aliments de la victime ainsi qu'à chacun des parents et des enfants de celle-ci;
- b) 10 000 \$ à chacun des membres de la famille de la victime.

3.1(3) Le tribunal peut accorder des dommages-intérêts en application du présent article malgré la *Loi sur l'égalité civile*.

3.1(4) Les dommages-intérêts que vise le présent article sont accordés sans qu'il soit tenu compte des autres dommages-intérêts qui peuvent être accordés et sans preuve du préjudice.

3.1(5) Lorsqu'il accorde des dommages-intérêts en application du présent article, le tribunal rajuste les montants prévus au paragraphe (2) afin qu'il soit tenu compte de l'inflation après 2002.

## ONTARIO

4 janvier 1954  
Début de la période de manquement



13 janvier 1995  
L'action *Caputo c Imperial Tobacco* a été intentée en vertu de la *Loi de 1992 sur les recours collectifs*



1<sup>er</sup> mars 1996  
Fin de la période de manquement



1<sup>er</sup> mars 2002  
Expiration du délai de prescription de six ans prévu à l'alinéa 45(1)g) de la *Loi sur la prescription des actions*, LRO 1990, c 24, L.15 (action en justice) pour les personnes qui ne seraient pas visées par la définition de groupe dans l'action *Caputo*



Le 13 janvier 1995, l'action *Caputo v Imperial Tobacco* a été intentée en vertu de la *Loi de 1992 sur les recours collectifs*, LO 1992, c 6. En vertu du paragraphe 28(1) de la *Loi sur les recours collectifs*, le délai de prescription de six ans pour une action intentée en vertu de l'alinéa 45(1)g) de la *Loi sur la prescription des actions*, LRO 1990, c 24 L.15, a été suspendu à l'égard des particuliers qui auraient fait partie du groupe visé par le recours.

Les causes d'action des particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnizable entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 ont pris naissance au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 (date de notoriété).

En vertu de l'alinéa 45(1)g) de la *Loi sur la prescription des actions*, LRO 1990, c 24, L.15, les particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnizable entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996, mais qui n'auraient pas été visées par la définition du groupe énoncée dans l'action *Caputo*, avaient « six ans à compter de la naissance de la cause d'action », soit jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 2002, pour intenter une action en justice.

11 janvier 2006  
Le tribunal a ordonné le  
désistement de l'action *Caputo*  
et le délai de prescription  
a repris

Dans le jugement daté du 5 février 2004, [2004] O.J. No. 299, le juge Winkler a rejeté la motion en vue de faire certifier le recours dans *Caputo*. En ce qui concerne la définition du groupe proposée, le juge Winkler a conclu au paragraphe 45 :

In my view, the present action is an amalgam of potential class proceedings that make it impossible to describe a single class sharing substantial “common issues”, the resolution of which will significantly advance the claim of each class member, which is the test to be applied according to *Hollick*. Moreover, this is not a case where the creation of subclasses will address the primary class definition deficiency. Subclasses are properly certified where there are both common issues for the class members as a whole and other issues that are common to some but not all of the class members. This is not the case here. Rather, the plaintiffs have melded a number of potential classes into a single proceeding. The result is an ambitious action that vastly overreaches and which, consequently, is void of the essential element of commonality necessary to obtain certification as a class proceeding. Simply put, the reason that no acceptable class definition has been posited is that no such definition exists.

Le 11 janvier 2006, le juge Winkler a accordé une ordonnance de désistement dans *Caputo* « avec préjudice » uniquement contre les représentants réclamants (voir [2006] O.J. No. 537). L’alinéa 28(1)e) de la *Loi de 1992 sur les recours collectifs* prévoit ce qui suit : « Sous réserve du paragraphe (2), tout délai de prescription applicable à une cause d’action invoquée dans un recours collectif est suspendu en faveur d’un membre du groupe à l’introduction du recours collectif et reprend au détriment du membre au moment où, selon le cas [...] e) il y a désistement du recours collectif avec l’approbation du tribunal. » Par conséquent, le délai de prescription suspendu a repris le 11 janvier 2006.

Le paragraphe 24(5) de la *Loi de 2002 sur la prescription des actions*, LO 2002, c 24 (en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2004) prévoit ce qui suit :

Le délai de prescription de deux ans a expiré le 11 janvier 2008 si les faits qui ont donné naissance aux réclamations n'ont pas été découverts avant le 1<sup>er</sup> janvier 2004; paragraphe 24(5)(1) de la *Loi de 2002 sur la prescription des actions*

Le délai de prescription de six ans a expiré le 11 janvier 2012 si les faits qui ont donné naissance aux réclamations ont été découverts avant le 1<sup>er</sup> janvier 2004; paragraphe 24(5)(2) de la *Loi de 2002 sur la prescription des actions*

Si l'ancien délai de prescription n'a pas expiré avant le 1<sup>er</sup> janvier 2004 et qu'un délai de prescription prévu par la présente loi s'appliquerait si la réclamation était fondée sur un acte ou une omission ayant eu lieu à cette date ou par la suite, les règles suivantes s'appliquent :

1. Si les faits qui ont donné naissance à la réclamation n'ont pas été découverts avant le 1<sup>er</sup> janvier 2004, la présente loi s'applique comme si l'acte ou l'omission avait eu lieu à cette date.
2. Si les faits qui ont donné naissance à la réclamation ont été découverts avant le 1<sup>er</sup> janvier 2004, l'ancien délai de prescription s'applique.

En ce qui a trait aux réclamations dont la durée complète du délai de prescription était écoulee lorsque le délai de prescription a repris le 11 janvier 2006 à la suite du désistement de l'action *Caputo* :

- i) Le délai de prescription de deux ans prévu à l'article 4 de la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* a expiré le 11 janvier 2008 (deux ans après la reprise du délai de prescription le 11 janvier 2006) si les faits qui ont donné naissance aux réclamations n'ont pas été découverts avant le 1<sup>er</sup> janvier 2004 (alinéa 24(5)(1) de la *Loi de 2002 sur la prescription des actions*);
- ii) Le délai de prescription de six ans prévu à l'alinéa 45(1)g) de la *Loi sur la prescription des actions*, LRO 1990, c 24, L.15, a expiré le 11 janvier 2012 (six ans après la reprise du délai de prescription le 11 janvier 2006) si les faits qui ont donné naissance aux réclamations ont été découverts avant le 1<sup>er</sup> janvier 2004 (par. 24(5)(2) de la *Loi sur la prescription des actions*).

14 mai 2011  
Le délai de prescription de deux ans prévu au paragraphe 6(1) de la *Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac* a été rouvert



27 juin 2012  
Début de l'action *Jacklin* en vertu de la *Loi de 1992 sur les recours collectifs*



Par application du paragraphe 6(1) de la *Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac* (adoptée le 14 mai 2009), le délai de prescription a été rouvert le 14 mai 2009 et prolongé de deux ans jusqu'au 14 mai 2011. Au cours de cette période de deux ans, les particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable avant le 14 mai 2011 auraient pu tenter une action. Toutefois, en Ontario, aucune mesure n'a été prise au cours de cette période de deux ans. Ainsi, les réclamations des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable avant le 14 mai 2011 sont frappées de prescription.

L'action *Jacklin v Canadian Tobacco Manufacturers' Council* a été intentée en vertu de la *Loi de 1992 sur les recours collectifs* le 27 juin 2012. La définition du groupe non certifié proposé était la suivante : « All individuals including their estates, who were alive on June 12, 2007, and suffered or currently suffer from chronic obstructive pulmonary disease, heart disease or cancer, after having smoked a minimum of 25,000 cigarettes designed, manufactured, imported, marketed or distributed by the defendants ».

En vertu du paragraphe 28(1) de la *Loi de 1992 sur les recours collectifs* :

- i) le délai de prescription de deux ans prévu par l'article 4 de la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* a été suspendu à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie pulmonaire obstructive chronique, de maladie cardiaque ou de cancer;
- ii) le délai de prescription ultime de quinze ans prévu au paragraphe 15(2) de la *Loi de 2002 sur les recours collectifs* a été suspendu à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable, alors que le délai de prescription ultime était de six ans, six mois et six jours (du 27 juin 2012 au 1<sup>er</sup> janvier 2019).

Lorsque l'action *Jacklin* a commencé le 27 juin 2012, le délai de prescription pour la cause d'action qui est survenu avant le 1<sup>er</sup> janvier 2004 était déjà expiré le 11 janvier

2012. Si les faits qui ont donné naissance aux réclamations ont été découverts après le 1<sup>er</sup> janvier 2004, les réclamations étaient assujetties à un délai de prescription de base de deux ans. Par conséquent, au 27 juin 2012, seules les réclamations intentées dans les deux années avant cette date, c'est-à-dire le 27 juin 2010, n'étaient pas frappées de prescription, et le délai de prescription pourrait être suspendu.

Étant donné qu'aucun des événements énoncés aux alinéas 28(1) a) à f) de la *Loi de 1992 sur les recours collectifs*, LO 1992, c 6, n'a eu lieu, ces délais de prescription demeurent suspendus.

Le paragraphe 15(2) de la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* prévoit qu'« aucune instance relative à une réclamation ne peut être introduite après le 15<sup>e</sup> anniversaire du jour où a eu lieu l'acte ou l'omission sur lequel est fondée la réclamation ». Les dispositions transitoires de l'alinéa 24(5)(1) de la *Loi* prévoient ce qui suit : « Si les faits qui ont donné naissance à la réclamation n'ont pas été découverts avant le 1<sup>er</sup> janvier 2004, la présente loi s'applique comme si l'acte ou l'omission avait eu lieu à cette date ». Ainsi, à l'égard de toutes les réclamations fondées sur des actes ou omissions qui se sont produits avant le 1<sup>er</sup> janvier 2004, mais qui n'avaient pas été découverts à cette date, en vertu de l'article 24(5)(1) de la *Loi de 2002 sur la prescription des actions*, le délai de prescription ultime de quinze ans aurait expiré le 1<sup>er</sup> janvier 2019, si ce n'était de la suspension du délai de prescription ultime par l'action *Jacklin*.

1<sup>er</sup> janvier 2019  
En ce qui concerne la suspension du délai de prescription par l'action *Jacklin*, le délai de prescription ultime de quinze ans prévu au paragraphe 15(2) de la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* aurait expiré le 1<sup>er</sup> janvier 2019

8 mars 2019  
Date du dépôt de la demande de JTIM en vertu de la LACC

En vertu du sous-alinéa 19(1)a)(i) de la LACC, le Plan en vertu de la LACC prévu, qui mettra en œuvre le règlement global négocié des réclamations relatives au tabac ne peut prévoir une indemnisation que pour les dettes actuelles ou futures auxquelles les trois requérantes ont été assujetties les 8, 12 et 22 mars 2019, soit respectivement les dates auxquelles le tribunal a rendu les ordonnances initiales en vertu de la LACC à JTIM, à ITCAN et à RBH. Il s'ensuit donc que, pour avoir une réclamation prouvable, une personne doit avoir une réclamation à l'égard de laquelle

la cause de l'action est née au plus tard le 8 mars 2019, soit la date de la demande initiale déposée en vertu de la LACC.

Le paragraphe 38(1) de la *Loi sur les fiduciaires*, LRO 1990, c T.23, prévoit ce qui suit :

Selon les paragraphes 38(1) et 38(3) de la *Loi sur les fiduciaires*, LRO 1990, c T.23, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour perte d'espérance de vie; toutefois, des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et des dommages-intérêts punitifs peuvent être recouverts à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable et qui sont décédés dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019

38(1) Sauf dans les cas de libelle diffamatoire et de diffamation verbale, l'exécuteur testamentaire ou l'administrateur successoral d'un défunt peut ester en justice pour tous les délits et préjudices touchant la personne ou les biens du défunt de la même manière que le défunt aurait pu le faire de son vivant et avec les mêmes droits et recours que ceux auxquels celui-ci aurait alors eu droit. Les dommages-intérêts, lorsqu'ils sont recouverts, font partie des biens meubles du défunt. Toutefois, si le décès résulte de tels préjudices, aucuns dommages-intérêts ne doivent être accordés pour le décès ni pour la perte de l'espérance de vie; la présente réserve n'est toutefois pas dérogoratoire aux droits conférés par la partie V de la *Loi sur le droit de la famille*.

Le paragraphe 38(3) de la *Loi sur les fiduciaires* prévoit en outre que « les actions intentées en vertu du présent article se prescrivent par deux ans à compter du décès du défunt ». Par conséquent, seules les successions de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable et qui sont décédés entre le 8 mars 2017 et le 8 mars 2019 (c.-à-d. moins de deux ans avant la demande initiale déposée en vertu de la LACC) ont des demandes de dommages-intérêts pour douleur et souffrance et des dommages-intérêts punitifs qui ne sont pas prescrits.

Les réclamations en dommages-intérêts de la part de l'époux ou de l'épouse, des enfants, des petits-enfants, des parents, des grands-parents, et des frères et sœurs du particulier pour perte de conseils, de soins et de compagnie en vertu des paragraphes 61(1) et 61(2) de la *Loi sur le droit de la famille*, LRO 1990, c F.3, ne peuvent être présentées qu'à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019. Le délai de prescription de deux ans débute à la date où le diagnostic a été rendu

Le paragraphe 61(1) de la *Loi sur le droit de la famille*, LRO 1990, c F.3, prévoit ce qui suit : « Si une personne subit des lésions ou décède à cause de la faute ou de la négligence d'autrui dans des circonstances qui donnent à la victime le droit d'obtenir des dommages-intérêts, le conjoint, (...), les enfants, les petits-enfants, les parents, les grands-parents, les frères et les sœurs de la victime ont le droit de recouvrer du tiers la perte pécuniaire qui résulte de la lésion ou du décès de la victime ». Le paragraphe 61(2) prévoit que les dommages-intérêts recouvrables peuvent comprendre « un montant

compensatoire au titre de la perte de conseils, de soins et de compagnie auxquels l'auteur de la demande aurait été raisonnablement en droit de s'attendre si la lésion ou le décès n'avait pas eu lieu ».

Dans *Camarata v Morgan*, 2009 ONCA 38, par. 8-10, la Cour d'appel de l'Ontario a statué que :

Section 38(3) of the *Trustee Act* does not have the effect of tolling a limitation period that excludes the limitation period made applicable to the action by ss. 4 and 5 of the *Limitations Act* ... .

The claims brought by the dependants of the deceased under s. 61 of the *Family Law Act*, R.S.O. 1990, c. F.3 are in no better position than the claim brought by the estate. Claims under s. 61 of the *Family Law Act* are derivative. The limitation period governing the principal action, that is the claim brought by the trustee, also governs the claims made under s. 61 ... .

Section 61(1) of the *Family Law Act* creates a cause of action in favour of certain relatives of “a person [who] is injured or killed by the fault or neglect of another under circumstances where the person is entitled to recover damages.” The section contemplates claims triggered by the injury or death of that person. While the death of the injured party will have consequences for the kind of damages claimed, death does not create a new cause of action. The cause of action under s. 61 arose in the circumstances of this case when the deceased suffered his injuries [soulignement ajouté].

Par conséquent, les réclamations en dommages-intérêts pour perte de conseils, de soins et de compagnie doivent être présentées dans les deux ans suivant le diagnostic d'une maladie indemnisable. Étant donné que la définition du groupe non certifié proposé dans l'action *Jacklin* précise « All individuals including their estates », mais exclut le conjoint, les enfants, les petits-enfants, les parents, les grands-parents, les frères et les sœurs des victimes, le délai de prescription de deux ans n'est pas suspendu. Ainsi, les personnes énumérées ne peuvent réclamer des dommages-intérêts au titre de perte de

conseils, de soins et de compagnie qu'à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 8 mars 2017 et le 8 mars 2019. Le délai de prescription de deux ans débute à la date où le diagnostic a été rendu.

**Conclusions : En Ontario :**

- i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable jusqu'au 27 juin 2010 sont frappées de prescription;
- ii) Le délai de prescription de deux ans prévu à l'article 4 de la *Loi de 2002 sur la prescription des actions*, LO 2002, c 24, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable le 27 juin 2010 ou après cette date (c.-à-d. les particuliers dont les causes d'action ont pris naissance dans les deux ans avant le 27 juin 2012) est actuellement suspendu;
- iii) Le délai de prescription ultime de quinze ans prévu au paragraphe 15(2) de la *Loi de 2002 sur la prescription des actions*, LO 2002, c 24, pour les réclamations de particuliers qui n'avaient pas encore reçu de diagnostic de maladie indemnisable au 27 juin 2010 est actuellement suspendu. Afin d'avoir une réclamation prouvable en vertu de la LACC, ces particuliers doivent avoir reçu un diagnostic de maladie indemnisable au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 2019;
- iv) Selon les paragraphes 38(1) et 38(3) de la *Loi sur les fiduciaires*, RSO 1990, c T.23, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour perte d'espérance de vie; toutefois, des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et des dommages-intérêts punitifs peuvent être recouverts à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable et qui sont décédés dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019;
- v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part de l'époux ou de l'épouse, des enfants, des petits-enfants, des parents, des grands-parents, et des frères et sœurs du particulier pour perte de conseils, de soins et de compagnie en vertu des paragraphes 61(1) et 61(2) de la *Loi sur le droit de la famille*, LRO 1990, c F.3, ne peuvent être présentées qu'à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019. Le délai de prescription de deux ans débute à la date où le diagnostic a été rendu.

**LÉGISLATION DE L'ONTARIO**

***Loi de 2002 sur la prescription des actions, LO 2002, c 24, Annexe B*** – entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2004

4. Sauf disposition contraire de la présente loi, aucune instance relative à une réclamation ne peut être introduite après le deuxième anniversaire du jour où sont découverts les faits qui ont donné naissance à la réclamation.

5. (1) Les faits qui ont donné naissance à la réclamation sont découverts celui des jours suivants qui est antérieur aux autres :

- a) le jour où le titulaire du droit de réclamation a appris les faits suivants :
  - (i) les préjudices, les pertes ou les dommages sont survenus,
  - (ii) les préjudices, les pertes ou les dommages ont été causés entièrement ou en partie par un acte ou une omission,
  - (iii) l'acte ou l'omission est le fait de la personne contre laquelle est faite la réclamation,
  - (iv) étant donné la nature des préjudices, des pertes ou des dommages, l'introduction d'une instance serait un moyen approprié de tenter d'obtenir réparation;
- b) le jour où toute personne raisonnable possédant les mêmes capacités et se trouvant dans la même situation que le titulaire du droit de réclamation aurait dû apprendre les faits visés à l'alinéa a).

15.(2) Aucune instance relative à une réclamation ne peut être introduite après le 15<sup>e</sup> anniversaire du jour où a eu lieu l'acte ou l'omission sur lequel est fondée la réclamation.

24.(5) Si l'ancien délai de prescription n'a pas expiré avant le 1<sup>er</sup> janvier 2004 et qu'un délai de prescription prévu par la présente loi s'appliquerait si la réclamation était fondée sur un acte ou une omission ayant eu lieu à cette date ou par la suite, les règles suivantes s'appliquent :

- 1. Si les faits qui ont donné naissance à la réclamation n'ont pas été découverts avant le 1<sup>er</sup> janvier 2004, la présente loi s'applique comme si l'acte ou l'omission avait eu lieu à cette date.
- 2. Si les faits qui ont donné naissance à la réclamation ont été découverts avant le 1<sup>er</sup> janvier 2004, l'ancien délai de prescription s'applique.

***Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac, LO 2009, c 13*** – adoptée le 14 mai 2009

6 (1) Aucune action en recouvrement du montant des dommages ou du coût des prestations de soins de santé qui auraient été causés, même indirectement, par une faute d'un fabricant qui est introduite par l'une ou l'autre des personnes ou entités suivantes dans les deux ans suivant l'entrée en vigueur du présent article n'est irrecevable en vertu de la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* ou de toute autre loi :

- a) la Couronne du chef de l'Ontario;
- b) une personne, en son nom ou au nom d'une catégorie de personnes;
- c) toute personne qui a le droit d'intenter une action en vertu de l'article 61 (action délictuelle des personnes à charge) de la *Loi sur le droit de la famille*.

(2) Toute action visée au paragraphe (1) en recouvrement du montant des dommages qui auraient été causés, même indirectement, par une faute d'un fabricant est rétablie si elle a été rejetée avant l'entrée en vigueur du présent article du seul fait qu'un tribunal a conclu qu'elle était irrecevable ou éteinte en vertu de la *Loi de 2002 sur la prescription des actions* ou de toute autre loi.

***Loi de 1992 sur les recours collectifs, LO 1992, c 6***

28(1) Sous réserve du paragraphe (2), tout délai de prescription applicable à une cause d'action invoquée dans un recours collectif est suspendu en faveur d'un membre du groupe à l'introduction du recours collectif et reprend au détriment du membre au moment où, selon le cas :

- a) ce membre se retire du recours collectif;
- b) est apportée une modification de l'ordonnance certifiant le recours collectif qui a pour effet d'exclure du groupe le membre;
- c) une ordonnance annulant l'ordonnance certifiant le recours collectif est rendue en vertu de l'article 10;
- d) le recours collectif est rejeté sans décision sur le fond;
- e) il y a désistement du recours collectif avec l'approbation du tribunal;
- f) le recours collectif fait l'objet d'une transaction avec l'approbation du tribunal, à moins que la transaction ne prévoie autre chose.

(2) Lorsqu'il existe un droit d'appel à l'égard d'un des événements décrits aux alinéas (1) a) à f), le délai de prescription reprend dès l'expiration du délai d'appel, si aucun appel n'a été introduit, ou dès le règlement d'un appel.

***Loi sur les fiduciaires, LRO 1990, c T.23***

38(1) Sauf dans les cas de libelle diffamatoire et de diffamation verbale, l'exécuteur testamentaire ou l'administrateur successoral d'un défunt peut ester en justice pour tous les délits et préjudices touchant la personne ou les biens du défunt de la même manière que le défunt aurait pu le faire de son vivant et avec les mêmes droits et recours que ceux auxquels celui-ci aurait alors eu droit. Les dommages-intérêts, lorsqu'ils sont recouverts, font partie des biens meubles du défunt. Toutefois, si le décès résulte de tels préjudices, aucuns dommages-intérêts ne doivent être accordés pour le décès ni pour la perte de l'espérance de vie; la présente réserve n'est toutefois pas dérogoratoire aux droits conférés par la partie V de la *Loi sur le droit de la famille*.

....

(3) Les actions intentées en vertu du présent article se prescrivent par deux ans à compter du décès du défunt.

***Loi sur le droit de la famille, LRO 1990, c F.3***

61 (1) Si une personne subit des lésions ou décède à cause de la faute ou de la négligence d'autrui dans des circonstances qui donnent à la victime le droit d'obtenir des dommages-intérêts, ou lui auraient donné ce droit si elle n'était pas décédée, le conjoint, au sens de la partie III (Obligations alimentaires), les enfants, les petits-enfants, les parents, les grands-parents, les frères et les sœurs de la victime ont le droit de recouvrer du tiers la perte pécuniaire qui résulte de la lésion ou du décès de la victime. Ils ont également le droit d'ester en justice à cette fin devant un tribunal compétent.

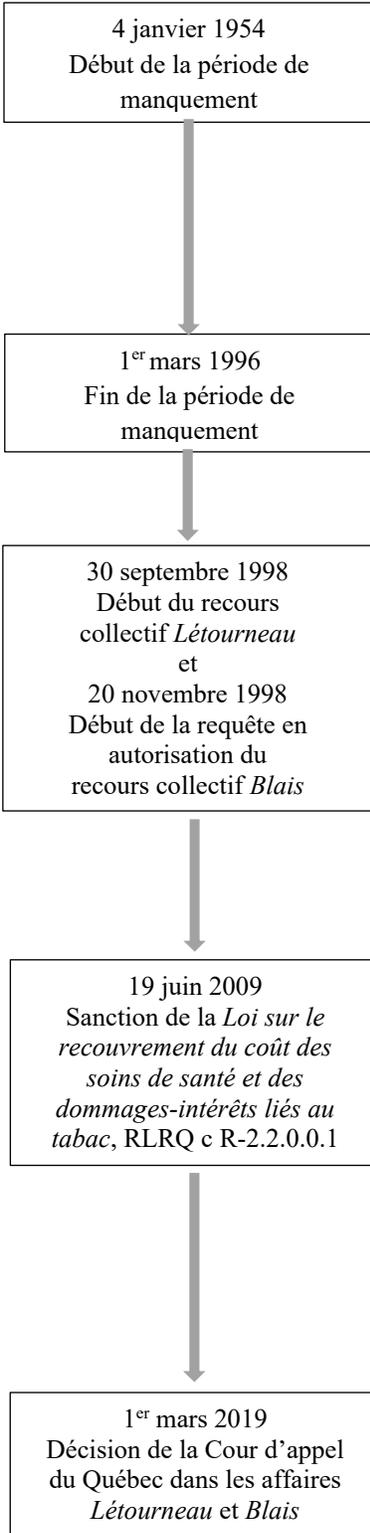
(2) Les dommages-intérêts recouvrables dans le cadre de la demande présentée en vertu du paragraphe (1) peuvent comprendre en outre :

- a) les débours normaux et réellement faits dans l'intérêt de la victime;
- b) les frais funéraires normaux et réellement faits;
- c) une indemnité raisonnable au titre des frais de déplacement réellement faits pour rendre visite à la victime pendant son traitement ou sa convalescence;
- d) si, en raison de la lésion, l'auteur de la demande fournit des services infirmiers, domestiques ou autres à la personne, une indemnité raisonnable au titre du manque à gagner, ou la valeur de ces services;

- e) un montant compensatoire au titre de la perte de conseils, de soins et de compagnie auxquels l'auteur de la demande aurait été raisonnablement en droit de s'attendre si la lésion ou le décès n'avait pas eu lieu.

(3) Dans une action intentée en vertu du paragraphe (1), le droit aux dommages-intérêts est assujetti au partage éventuel de la responsabilité entre la victime et le défendeur.

## QUÉBEC



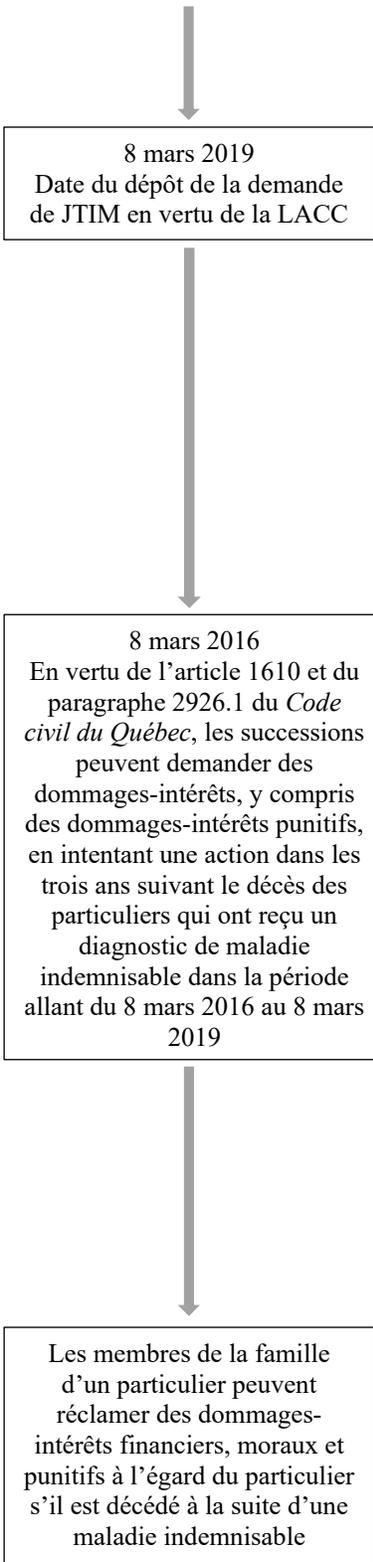
Les causes d'action des particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 ont pris naissance au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 (date de notoriété). Les tribunaux du Québec ont statué que les manquements des requérantes avaient cessé au 1<sup>er</sup> mars 1996.

L'article 2926 du *Code civil du Québec* prévoit que le délai de prescription court à compter du jour où le « préjudice se manifeste pour la première fois » et que le délai de prescription est de trois ans.

Les délais de prescription étant inextricablement liés à la notion de préjudice, aucun délai de prescription ne peut être considéré comme étant applicable pour des diagnostics non encore posés (articles 2925 et 2926 du *Code civil du Québec*).

L'article 27 de la *Loi sur le recouvrement du coût des soins de santé et des dommages-intérêts liés au tabac*, RLRQ c R-2.2.0.0.1, fait revivre des causes d'action et s'applique de façon rétroactive. Elle s'applique aux actions intentées dans les trois ans qui suivent le 19 juin 2009. Par conséquent, à moins que des réclamations aient été déposées avant le 19 juin 2012, la présente loi ne prévoit pas actuellement d'élargissement des dates butoirs mentionnées ci-dessus.

Compte tenu de l'hypothèse que pour avoir une réclamation prouvable, une personne doit avoir une réclamation à l'égard de laquelle la cause de l'action est née au plus tard le 8 mars 2019, la réclamation de toute personne ayant une cause de l'action qui est née avant le 8 mars 2016 serait interdite par l'article 2925 du *Code civil du Québec*.



Sous réserve du sous-alinéa 19(1)a)(i) de la LACC, le Plan en vertu de la LACC prévu, qui mettra en œuvre le règlement global négocié des réclamations relatives au tabac, ne peut prévoir une indemnisation que pour les dettes actuelles ou futures auxquelles les trois demandresses ont été assujetties les 8, 12 et 22 mars 2019, soit respectivement les dates auxquelles le tribunal a rendu les ordonnances initiales en vertu de la LACC à JTIM, à ITCAN et à RBH. Il s'ensuit donc que, pour avoir une réclamation prouvable, une personne doit avoir une réclamation à l'égard de laquelle la cause de l'action est née au plus tard le 8 mars 2019, soit la date de la demande initiale déposée en vertu de la LACC. Toute personne ayant un motif d'action antérieur au 8 mars 2016 est interdite par l'article 2925 du *Code civil du Québec*.

L'article 1610 du *Code civil du Québec* confirme que le droit à des dommages-intérêts, y compris des dommages-intérêts punitifs, résultant de la violation d'un droit de la personnalité, y compris le droit à la vie, est assuré aux héritiers. En outre, l'article 625 du *Code civil* prévoit que les héritiers sont saisis des droits d'action du défunt contre l'auteur de toute violation d'un droit de la personnalité, ou contre ses représentants. L'article 2926.1 du *Code civil du Québec* prévoit qu'une succession a trois ans à compter du décès de la victime pour intenter une action en justice.

Ainsi, les réclamations des RPC du Québec décédés avant le 8 mars 2016 pourraient être prescrites.

La jurisprudence a reconnu qu'en vertu des dispositions générales du *Code civil du Québec*, les dommages-intérêts liés au décès d'un membre de la famille peuvent être réclamés contre une partie fautive. Ces dommages peuvent comprendre des dommages financiers ainsi que des dommages moraux ou punitifs.

**Conclusions : Au Québec :**

- i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable jusqu'au 7 mars 2016 inclusivement, autre que de cancer du poumon, de cancer du larynx, de l'hypopharynx et de l'oropharynx, et d'emphysème (les Maladies liées au tabac couvertes par la définition du groupe dans l'arrêt *Blais*), sont frappées de prescription;
- ii) Les réclamations des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable, autre que de cancer du poumon, de cancer du larynx, de l'hypopharynx ou de l'oropharynx, et d'emphysème dans la période allant du 8 mars 2016 au 8 mars 2019 (dans les trois ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC) *ne sont pas* frappées de prescription;
- iii) En vertu de l'article 1610 et du paragraphe 2926.1 du *Code civil du Québec*, les successions peuvent demander des dommages-intérêts, y compris des dommages-intérêts punitifs, en intentant une action dans les trois ans suivant le décès des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2016 au 8 mars 2019;
- iv) Les membres de la famille d'un particulier peuvent réclamer des dommages-intérêts financiers, moraux et punitifs à l'égard du particulier s'il est décédé à la suite d'une maladie indemnisable.

## LÉGISLATION DU QUÉBEC

### *Code civil du Québec, chapitre CCQ-1991*

625. Les héritiers sont, par le décès du défunt ou par l'événement qui donne effet à un legs, saisis du patrimoine du défunt, sous réserve des dispositions relatives à la liquidation successorale. Ils ne sont pas, sauf les exceptions prévues au présent livre, tenus des obligations du défunt au-delà de la valeur des biens qu'ils recueillent et ils conservent le droit de réclamer de la succession le paiement de leurs créances. Ils sont saisis des droits d'action du défunt contre l'auteur de toute violation d'un droit de la personnalité ou contre ses représentants.

1610. Le droit du créancier à des dommages-intérêts, même punitifs, est cessible et transmissible. Il est fait exception à cette règle lorsque le droit du créancier résulte de la violation d'un droit de la personnalité; en ce cas, son droit à des dommages-intérêts est incessible, et il n'est transmissible qu'à ses héritiers.

2925. L'action qui tend à faire valoir un droit personnel ou un droit réel mobilier et dont le délai de prescription n'est pas autrement fixé se prescrit par trois ans.

2926. Lorsque le droit d'action résulte d'un préjudice moral, corporel ou matériel qui se manifeste graduellement ou tardivement, le délai court à compter du jour où il se manifeste pour la première fois.

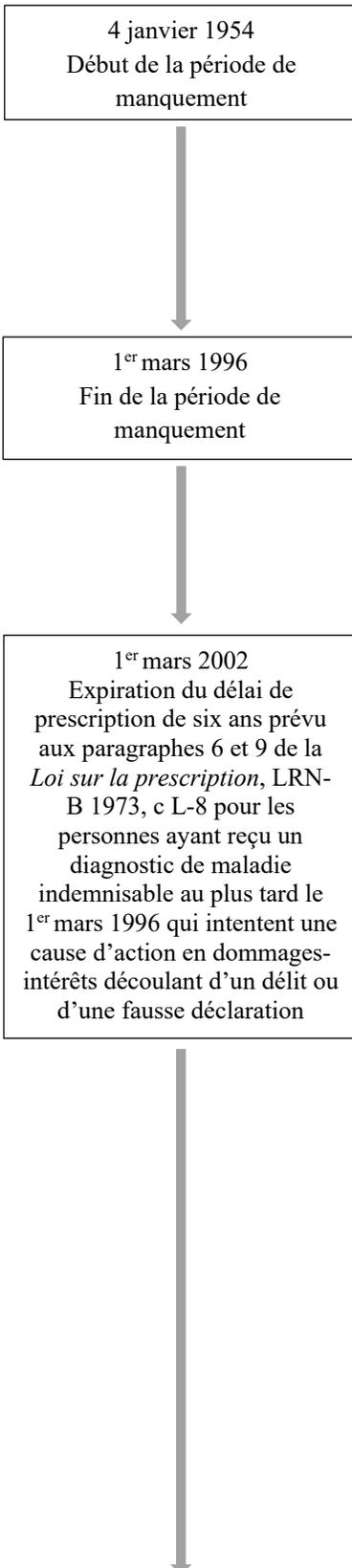
2926.1. L'action en réparation du préjudice corporel résultant d'un acte pouvant constituer une infraction criminelle se prescrit par 10 ans à compter du jour où la victime a connaissance que son préjudice est attribuable à cet acte. Toutefois, l'action contre l'héritier, le légataire particulier ou le successible de l'auteur de l'acte, ou contre le liquidateur de la succession de celui-ci, doit être intentée dans les trois ans du décès de l'auteur de l'acte, sous peine de déchéance, sauf si le défendeur est poursuivi pour sa propre faute ou à titre de commettant. De même, l'action exercée en raison du préjudice subi par la victime doit être intentée dans les trois ans du décès de celle-ci, sous peine de déchéance.

### ***Loi sur le recouvrement du coût des soins de santé et des dommages-intérêts liés au tabac, RLRQ c R-2.2.0.0.1***

27. Aucune action, y compris une action collective, prise pour le recouvrement du coût des soins de santé liés au tabac ou de dommages-intérêts pour la réparation d'un préjudice lié au tabac ne peut, si elle est en cours le 19 juin 2009 ou intentée dans les trois ans qui suivent cette date, être rejetée pour le motif que le droit de recouvrement est prescrit.

Les actions qui, antérieurement au 19 juin 2009, ont été rejetées pour ce motif peuvent être reprises, pourvu seulement qu'elles le soient dans les trois ans qui suivent cette date.

## NOUVEAU-BRUNSWICK



Les causes d'action des particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 ont pris naissance au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 (date de notoriété).

Le paragraphe 6 de la *Loi sur la prescription*, LRN-B 1973, c L-8 (abrogée le 1<sup>er</sup> mai 2010 et remplacée par la *Loi sur la prescription*, LN-B, c L-8.5) prévoit que « toute action fondée sur une déclaration volontairement fausse se prescrit par six ans à compter de la découverte de la fraude ».

Le paragraphe 9 de la *Loi sur la prescription*, LRN-B 1973, c L-8 prévoit en outre ce qui suit : « Toute autre action se prescrit par six ans à compter de la naissance de la cause d'action ». Ce paragraphe s'appliquait aux actions fondées sur un délit réclamant des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et perte d'espérance de vie.

Par conséquent, les particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 avaient « six ans à compter de la naissance de la cause d'action », soit jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 2002, pour entreprendre une action. De telles réclamations sont maintenant frappées de prescription.

À partir du 1<sup>er</sup> mars 2002, les réclamations des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable sont restées frappées de prescription six ans après la date de leur diagnostic.

7 mars 2010  
Expiration du délai de prescription de deux ans « rouvert » par le paragraphe 6(1) de la *Loi sur le recouvrement de dommages-intérêts et du coût des soins de santé imputables au tabac*, LN-B, c T-7.5

Par application du paragraphe 6(1) de la *Loi sur le recouvrement de dommages-intérêts et du coût des soins de santé imputables au tabac*, LN-B 2006, c T-7.5 (entrée en vigueur le 7 mars 2008), le délai de prescription a été rouvert le 7 mars 2008 et prolongé de deux ans, jusqu'au 7 mars 2010. Pendant cette période de deux ans, les particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable avant le 7 mars 2010 auraient pu entreprendre une action. Toutefois, au Nouveau-Brunswick, aucune action n'a été engagée au cours de cette période de deux ans.

La *Loi sur le recouvrement de dommages-intérêts et du coût des soins de santé imputables au tabac* du Nouveau-Brunswick ne prévoit pas l'application rétroactive de ses dispositions. Le paragraphe 6(1) est une disposition absolue qui n'est pas assujettie à la règle de la possibilité de découvrir.

Entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> mai 2010, la *Loi sur la prescription*, LRN-B 1973, c L-8 a été abrogée et remplacée par la *Loi sur la prescription*, LN-B 2009, c L-8.5. Conformément aux paragraphes 5(1) et 5(2) de la *Loi sur la prescription* :

1<sup>er</sup> mai 2016  
Expiration du délai de prescription prévu à l'alinéa 5(1)a) et au paragraphe 27(3) de la *Loi sur la prescription*, LN-B 2009, c L-8, pour les personnes dont la cause d'action est survenue en vertu de l'ancien délai de prescription de six ans au plus tard le 1<sup>er</sup> mai 2010, c'est-à-dire que ces personnes avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable et l'ancien délai de prescription n'a pas encore expiré

5(1) Sauf disposition contraire de la présente loi, toute réclamation se prescrit par celui des délais ci-dessous qui expire le premier :

- a) deux ans à compter du jour où sont découverts les faits y ayant donné naissance;
- b) quinze ans à compter du jour où a eu lieu l'acte ou l'omission sur lequel elle est fondée.

5(2) Les faits ayant donné naissance à la réclamation sont découverts le jour où le réclamant a appris ou aurait dû normalement apprendre :

- a) que sont survenus les préjudices, les pertes ou les dommages;

- b) que les préjudices, les pertes ou les dommages ont été causés entièrement ou en partie par un acte ou une omission;
- c) que l'acte ou l'omission était le fait du défendeur.

Les dispositions transitoires sont énoncées à l'article 27 de la *Loi sur la prescription*. Le paragraphe 27(3) s'applique aux personnes dont les faits qui ont donné naissance aux réclamations n'avaient pas été découverts à la date d'entrée en vigueur (le 1<sup>er</sup> mai 2010) comme suit : « Pendant les deux premières années qui suivent la date d'entrée en vigueur, une réclamation peut être présentée après l'expiration du nouveau délai de prescription, si l'ancien délai de prescription n'a pas expiré ». L'article 27.2 de la *Loi* prévoit ce qui suit : « La présente loi n'a pas pour effet de permettre la présentation d'une réclamation si l'ancien délai de prescription a expiré avant la date d'entrée en vigueur ».

Par application de l'article 27(3), si l'ancien délai de prescription de six ans n'était pas expiré au 1<sup>er</sup> mai 2010, une personne avait jusqu'à six ans à compter du 1<sup>er</sup> mai 2010, soit jusqu'au 1<sup>er</sup> mai 2016, en vertu de l'ancien délai de prescription pour intenter une action. De telles réclamations sont maintenant frappées de prescription.

À compter du 1<sup>er</sup> mai 2016, les particuliers qui ont découvert la cause de leurs réclamations lorsqu'elles ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable avaient deux ans pour intenter une action en vertu du délai de prescription de deux ans prévu à l'article 5(1)a) de la *Loi sur la prescription*. Si elles ne l'ont pas fait, leurs réclamations sont devenues frappées de prescription. Ainsi, les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable avant le 8 mars 2017 (soit deux ans avant la demande initiale déposée en vertu de la LACC le 8 mars 2019) sont frappées de prescription.



La *Loi sur la prescription*, LN-B 2009, c L-8.5, ne comporte pas de disposition semblable à l'article 24(5)(1) de la *Loi de 2002 sur la prescription des actions*, LO 2002, c 24, qui prévoit ce qui suit : « Si les faits qui ont donné naissance à la réclamation n'ont pas été découverts avant le 1<sup>er</sup> janvier 2004, la présente loi s'applique comme si l'acte ou l'omission avait eu lieu à cette date ». S'il est présumé qu'une telle règle s'applique au Nouveau-Brunswick, les actes et omissions sont réputés avoir eu lieu, au plus tard le 1<sup>er</sup> mai 2010, de sorte que le délai de prescription ultime expirera le 1<sup>er</sup> mai 2025, que les faits qui ont donné naissance aux réclamations ont été découverts ou qu'ils aient pu être découverts.

Aucune action n'a été engagée au Nouveau-Brunswick en vertu de la *Loi sur les recours collectifs*, LRN-B 2011, c 125; par conséquent, aucun délai de prescription n'a été suspendu en vertu de cette loi dans cette province.

Sous réserve du sous-alinéa 19(1)a)(i) de la LACC, le Plan en vertu de la LACC prévu, qui mettra en œuvre le règlement global négocié des réclamations relatives au tabac, ne peut prévoir une indemnisation que pour les dettes actuelles ou futures auxquelles les trois demandresses ont été assujetties les 8, 12 et 22 mars 2019, soit respectivement les dates auxquelles le tribunal a rendu les ordonnances initiales en vertu de la LACC à JTIM, à ITCAN et à RBH. Il s'ensuit donc que, pour avoir une réclamation prouvable, une personne doit avoir une réclamation à l'égard de laquelle la cause de l'action est née au plus tard le 8 mars 2019, soit la date de la demande initiale déposée en vertu de la LACC.

Le paragraphe 5(1) de la *Loi sur la survie des actions en justice*, LRN-B 1973, c S-18, prévoit ce qui suit : « Lorsqu'une cause d'action survit au profit de la succession d'un défunt, seuls les dommages qui ont causé une perte pécuniaire véritable pour le défunt ou pour sa succession peuvent faire l'objet d'un recouvrement et, sans restreindre la portée générale de ce qui précède, les dommages-intérêts recouvrables ne doivent pas comporter de dommages-intérêts pour perte d'espérance de vie, pour douleurs et pour souffrances ou préjudice esthétique ».

Le paragraphe 5(2) de la *Loi sur la survie des actions en justice*, LRN-B 1973, c S-18, prévoit ce qui suit : « Nonobstant le paragraphe (1), lorsque la personne qui a le droit d'action meurt le 1<sup>er</sup> janvier 1993 ou après cette date, les dommages-intérêts recouvrables peuvent comporter des dommages-intérêts punitifs ou exemplaires dans les cas appropriés ».

Les réclamations des parents d'une personne pour dommages-intérêts pour perte de compagnie et douleur qu'ils ont subies à la suite du décès en vertu de l'article 10(1) de la *Loi sur les accidents mortels*, LRN-B 2012, c 104, peuvent être présentées à l'égard des personnes décédées d'une maladie indemnisable entre le 8 mars 2017 et le 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale déposée en vertu de la LACC le 8 mars 2019

Le paragraphe 10(1) de la *Loi sur les accidents mortels*, LRN-B 2012, c 104 (entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> mars 2013), prévoit ce qui suit : « Lorsqu'une action a été intentée en vertu de la présente loi au profit de l'un des parents de la victime et que la victime est un enfant (...), les dommages-intérêts adjugés aux parents peuvent comprendre une somme pour les indemniser de la perte de compagnie que la victime leur aurait raisonnablement accordée et une somme pour les indemniser de la peine qu'ils ont éprouvée en raison du décès ».

L'article 22 de la *Loi sur les accidents mortels*, LRN-B 2012, c 104, prévoit qu'une action intentée par un parent en vue de recouvrer des dommages-intérêts pour la perte de compagnie et la douleur qu'il a subies à la suite du décès doit être intentée à la première des dates suivantes : « a) deux ans à compter du jour où la personne qui intenterait l'action a appris ou aurait dû normalement apprendre que la transgression, la négligence ou le défaut de l'auteur du délit a causé le décès de la victime ou y a contribué; b) cinq ans à compter du jour du décès de la victime ». Dans les circonstances des réclamations contre les Compagnies de tabac, le délai de prescription de deux ans s'appliquerait probablement.

Par conséquent, les parents d'une personne décédée après avoir reçu un diagnostic de maladie indemnisable ont deux ans à compter de la date du décès pour intenter une action en dommages-intérêts pour la perte de compagnie et la douleur qu'ils ont subies à la suite du décès. Afin d'avoir une réclamation prouvable en vertu de la LACC, la cause d'action de ces réclamants doit avoir pris naissance au cours de la période de deux ans avant la demande initiale déposée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.

**Conclusions : Au Nouveau-Brunswick :**

- i) Les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable avant le 8 mars 2017 (deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019) sont frappées de prescription;
- ii) Les réclamations des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019 (dans les deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC) *ne sont pas* frappées de prescription;
- iii) Selon le paragraphe 6 de la *Loi sur la survie des actions en justice*, LRN-B 1973, c S-18, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et perte d'espérance de vie. Si la personne qui a le droit d'action meurt le 1<sup>er</sup> janvier 1993 ou après cette date, la succession peut recouvrer des dommages-intérêts punitifs ou exemplaires;
- iv) Les réclamations en dommages-intérêts des parents de la victime pour perte de compagnie et douleur subies à la suite du décès prévues par le paragraphe 10(1) de la *Loi sur les accidents mortels*, LRN-B 2012, c 104, peuvent être introduites au nom des personnes décédées d'une maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.

## LÉGISLATION DU NOUVEAU-BRUNSWICK

***Loi sur la prescription, LRN-B 1973, c L-8*** – abrogée le 1<sup>er</sup> mai 2010 et remplacée par la *Loi sur la prescription, LN-B, c L-8.5*

6. Toute action fondée sur une déclaration volontairement fausse se prescrit par six ans à compter de la découverte de la fraude.

9. Toute autre action se prescrit par six ans à compter de la naissance de la cause d'action.

***Loi sur la prescription, LN-B 2009, c L-8.5*** – sanctionnée le 19 juin 2009; cette loi a été promulguée et est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> mai 2010

2(1) La présente loi s'applique aux réclamations présentées après son entrée en vigueur, y compris celles qui sont ajoutées dans le cadre d'une instance introduite avant son entrée en vigueur.

5(1) Sauf disposition contraire de la présente loi, toute réclamation se prescrit par celui des délais ci-dessous qui expire le premier :

- a) deux ans à compter du jour où sont découverts les faits y ayant donné naissance;
- b) quinze ans à compter du jour où a eu lieu l'acte ou l'omission sur lequel elle est fondée.

5(2) Les faits ayant donné naissance à la réclamation sont découverts le jour où le réclamant a appris ou aurait dû normalement apprendre :

- a) que sont survenus les préjudices, les pertes ou les dommages;
- b) que les préjudices, les pertes ou les dommages ont été causés entièrement ou en partie par un acte ou une omission;
- c) que l'acte ou l'omission était le fait du défendeur.

6. L'acte ou l'omission sur lequel est fondée une réclamation qui se poursuit sans interruption est réputé, aux fins du calcul des délais de prescription impartis à l'article 5, constituer un acte ou une omission distinct pour chacun des jours au cours desquels il se poursuit.

16. Les règles qui suivent s'appliquent dans le cas où le défendeur a dissimulé délibérément au réclamant les faits qui donnent naissance à une réclamation :

- a) le défendeur ne peut opposer la prescription prévue à l'alinéa 5(1)b), au sous-alinéa 9(1)b)(ii) ou à l'alinéa 11b), 14(1)b) ou 14(2)b); [...].

27(1) Les définitions qui suivent s'appliquent au présent article et aux articles 27.1 et 27.2.

« ancien délai de prescription » Relativement à une réclamation, le délai de prescription qui s’y appliquait avant la date d’entrée en vigueur. (*former limitation period*)

« date d’entrée en vigueur » Le jour où la présente loi est entrée en vigueur. (*effective date*)

« nouveau délai de prescription » Relativement à une réclamation, le délai de prescription imparti par la présente loi. (*new limitation period*)

27(2) Le présent article s’applique aux réclamations fondées sur des actes ou des omissions qui ont eu lieu avant la date d’entrée en vigueur.

27(3) Pendant les deux premières années qui suivent la date d’entrée en vigueur, une réclamation peut être présentée après l’expiration du nouveau délai de prescription, si l’ancien délai de prescription n’a pas expiré.

27.2 La présente loi n’a pas pour effet de permettre la présentation d’une réclamation si l’ancien délai de prescription a expiré avant la date d’entrée en vigueur.

***Loi sur le recouvrement de dommages-intérêts et du coût des soins de santé imputables au tabac, LN-B 2006, c T-7.5*** – sanctionnée le 22 juin 2006; cette loi a été promulguée et est entrée en vigueur le 7 mars 2008.

6(1) Aucune action introduite dans les deux ans suivant l’entrée en vigueur de la présente disposition par

- a) Sa Majesté du chef de la province,
- b) une personne, agissant en son propre nom,
- c) l’exécuteur testamentaire ou l’administrateur de la succession d’une personne décédée, agissant pour le compte du conjoint, d’un parent ou d’un enfant, d’un frère ou d’une sœur de la personne décédée au sens de la *Loi sur les accidents mortels*,

en recouvrement de dommages-intérêts ou du coût des services de soins de santé qui auraient été causés ou favorisés par une faute d’un fabricant n’est prescrite aux termes de la *Loi sur la prescription* ou de la *Loi sur les accidents mortels* ou par tout autre délai de prescription prévu par une autre loi.

6(2) Toute action visée au paragraphe (1) en dommages-intérêts qui aurait été causée ou favorisée par une faute d’un fabricant est rétablie si l’action a été rejetée avant l’entrée en vigueur de la présente disposition du seul fait qu’un tribunal a conclu que l’action était prescrite ou éteinte par application de la *Loi sur la prescription* ou de la *Loi sur les accidents mortels* ou par tout autre délai de prescription prévu par une autre loi.

***Loi sur la survie des actions en justice, LRN-B 1973, c S-18***

3(1) Toutes les causes d'action dévolues à une personne décédée après le 1<sup>er</sup> avril 1969 survivent au profit de sa succession.

(2) Les droits conférés par le paragraphe (1) s'ajoutent, sans y déroger, aux droits conférés par la *Loi sur les accidents mortels*.

6(1) Lorsqu'une cause d'action survit au profit de la succession d'un défunt, seuls les dommages-intérêts pour des pertes pécuniaires réelles du défunt ou de la succession sont recouvrables et, sans que soit limitée la portée générale de ce qui précède, les dommages-intérêts recouvrables ne comportent pas de dommages-intérêts pour perte d'espérance de vie, pour douleurs et souffrances ou pour préjudice esthétique.

(2) Malgré le paragraphe (1), si la personne à laquelle est dévolue la cause d'action décède le 1<sup>er</sup> janvier 1993 ou après cette date, les dommages-intérêts recouvrables peuvent comporter des dommages-intérêts punitifs ou exemplaires dans les cas appropriés.

***Loi sur les accidents mortels, LRN-B 2012, c 104*** – promulguée et entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> mars 2013

**3** Lorsque le décès d'une personne est causé par transgression, négligence ou défaut tels que, si le décès n'en avait pas résulté, la victime aurait eu le droit d'exercer une action et d'obtenir des dommages-intérêts à ce titre, la personne qui aurait été responsable, si le décès n'en avait pas résulté, est passible de dommages-intérêts, malgré le décès de la victime, même s'il a été causé dans des circonstances qui en font légalement un homicide coupable.

**10(1)** Lorsqu'une action a été intentée en vertu de la présente loi au profit de l'un des parents de la victime ou de plusieurs d'entre eux et que la victime est un enfant :

- a) de moins de 19 ans, les dommages-intérêts adjugés aux parents peuvent comprendre une somme pour les indemniser de la perte de compagnie que la victime leur aurait raisonnablement accordée et une somme pour les indemniser de la peine qu'ils ont éprouvée en raison du décès;
- b) de 19 ans ou plus qui était à la charge d'un ou de plusieurs parents, les dommages-intérêts adjugés aux parents qui en avaient la charge peuvent comprendre une somme pour les indemniser de la perte de compagnie que la victime leur aurait raisonnablement accordée et une somme pour les indemniser de la peine qu'ils ont éprouvée en raison du décès.

**10(2)** La somme comprise dans les dommages-intérêts comme le prévoit le paragraphe (1) est répartie entre les parents proportionnellement à la perte de compagnie subie et à la peine éprouvée par chaque parent en raison du décès.

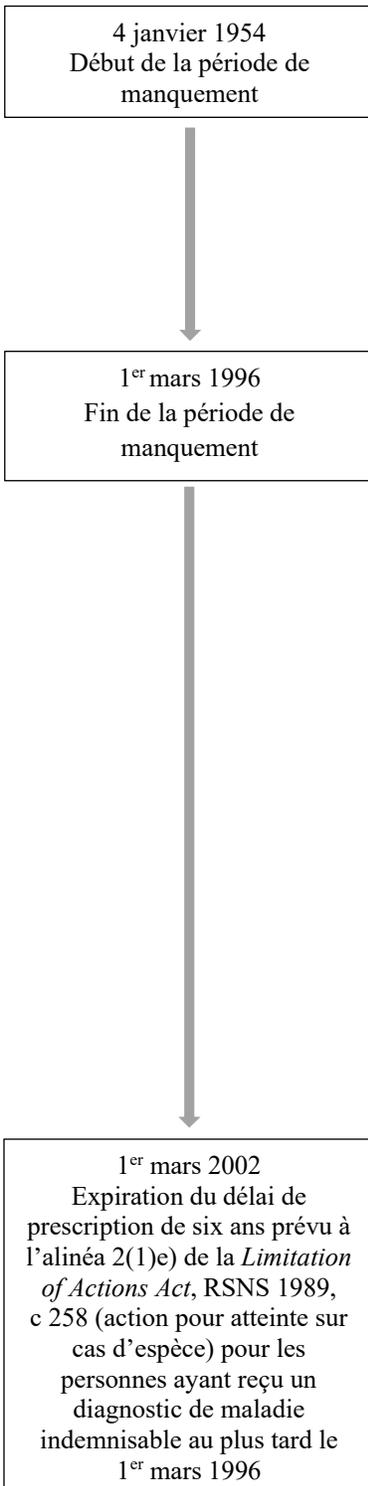
**21(1)** Dans le cas où, au moment de son décès, la victime n'aurait pas pu intenter une action contre l'auteur du délit du fait de l'inobservation d'une condition législative ou contractuelle, la personne qui a le droit d'intenter une action en vertu de la présente loi n'en est pas empêchée de ce seul fait.

**21(2)** Dans le cas où, au moment de son décès, la victime n'aurait pas pu intenter une action contre l'auteur du délit du fait de l'expiration d'un délai, il est interdit à la personne qui, n'était le présent paragraphe, aurait le droit d'intenter une action en vertu de la présente loi, de l'intenter.

**22(1)** Sauf disposition dérogatoire expresse d'une autre loi et sous réserve de l'article 15, une action, y compris une action à laquelle s'applique l'article 6, ne peut être intentée en vertu de la présente loi après celui des délais ci-dessous qui expire le premier :

- a) deux ans à compter du jour où la personne qui intenterait l'action a appris ou aurait dû normalement apprendre que la transgression, la négligence ou le défaut de l'auteur du délit a causé le décès de la victime ou y a contribué;
- b) cinq ans à compter du jour du décès de la victime.

## NOUVELLE-ÉCOSSE



Les causes d'action des particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 ont pris naissance au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 (date de notoriété).

L'alinéa 2(1)(e) de la *Limitation of Actions Act*, RSNS 1989, c 258, prévoit ce qui suit : « The actions mentioned in this Section shall be commenced within and not after the times respectively mentioned in such Section, that is to say ... (e) all actions grounded upon ... actions for all other causes which would formerly have been brought in the form of action called trespass on the case, except as herein excepted, within six years after the cause of any such action arose ».

Les particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 avaient « six years after the cause of any such action arose », soit jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 2002, pour intenter une action pour atteinte sur cas d'espèce. De telles réclamations sont maintenant frappées de prescription.

18 juin 2009

Début de l'action *Semple* en vertu de la *Class Proceedings Act* qui a suspendu i) le délai de prescription de six ans prévu à l'alinéa 2(1)(e) de la *Limitation of Actions Act*, RSNS 1989, c 258, pour les réclamations de toutes les personnes qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable le 18 juin 2003 ou après cette date, ii) le délai de prescription de deux ans si les faits qui ont donné naissance aux réclamations ont été découverts avant la date d'entrée en vigueur de la *Limitation of Actions Act*, SNS 2014, c 35 (1<sup>er</sup> septembre 2015), et iii) l'exécution des réclamations dont les causes d'action ont pris naissance après le 1<sup>er</sup> septembre 2015

Le 18 juin 2009, l'action *Semple v. Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.* a été intentée en vertu de la *Class Proceedings Act*, SNS 2007, c 28. La définition du groupe non certifié proposé était la suivante : « All individuals, including their estates, their dependants and family members, who purchased or smoked cigarettes designed, manufactured, marketed or distributed by the defendants, for the period January 1, 1954 to the expiry of the opt out period as set by the Court ».

En vertu du paragraphe 42(1) de la *Class Proceedings Act*, l'introduction de l'action *Semple* le 18 juin 2009 a suspendu :

- i) le délai de prescription de six ans prévu à l'alinéa 2(1)(e) de la *Limitation of Actions Act*, RSNS 1989, c 258, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable le 18 juin 2003 ou après cette date (c.-à-d. les particuliers dont les causes d'action ont pris naissance dans les six ans avant le 18 juin 2009);
- ii) les réclamations frappées de prescription des particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable jusqu'au 17 juin 2003 inclusivement;
- iii) en vertu des règles transitoires de l'article 23 de la *Limitation of Actions Act*, SNS 2014, c 35, le délai de prescription de deux ans si les faits qui ont donné naissance aux réclamations ont été découverts avant la date d'entrée en vigueur (1<sup>er</sup> septembre 2015) de la *Limitation of Actions Act*, SNS 2014, c 35;
- iv) pour une réclamation dont les faits ont été découverts après la date d'entrée en vigueur de la *Limitation of Actions Act*, SNS 2014, c 35 (1<sup>er</sup> septembre 2015), peu importe le moment où la réclamation est née, le nouveau régime de délai de prescription s'applique. Le délai de prescription de deux ans prévu à l'alinéa 8(1)(a) de la *Loi* est suspendu si les faits qui ont donné naissance aux réclamations ont été découverts après le 1<sup>er</sup> septembre 2015.

Étant donné qu'aucun des événements énoncés aux alinéas 42(1)(a) à (g) de la *Class Proceedings Act*, SNS 2007, c 28, n'a eu lieu, ces délais de prescription demeurent suspendus.

1<sup>er</sup> mars 2011  
En ce qui concerne la suspension du délai de prescription par l'action *Semple*, le délai de prescription ultime de quinze ans prévu à l'alinéa 8(1)(b) de la *Limitation of Actions Act*, SNS 2014, c 35 aurait expiré le 1<sup>er</sup> mars 2011

Le paragraphe 8(1) de la *Limitation of Actions Act*, SNS 2014, c 35 (en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2015), prévoit ce qui suit : « Unless otherwise provided in this Act, a claim may not be brought after the earlier of (a) two years from the day on which the claim is discovered; and (b) fifteen years from the day on which the act or omission on which the claim is based occurred ».

Si les actes et omissions des Compagnies de tabac sur lesquels une personne fonde sa réclamation ont eu lieu au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996, le délai de prescription ultime de quinze ans aurait eu pour effet de frapper de prescription toute réclamation d'une personne qui a reçu un diagnostic de maladie indemnizable après le 1<sup>er</sup> mars 2011; toutefois, le début de l'action *Semple* a suspendu le délai de prescription alors qu'il restait environ un an, huit mois et douze jours de la période visée par le délai de prescription ultime.

26 septembre 2016  
Expiration du délai de prescription de deux ans « rouvert » par le paragraphe 7(1) de la *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*

En vertu du paragraphe 7(1) de la *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SNS 2005, c 46 (entrée en vigueur le 26 septembre 2014), le délai de prescription a été rouvert le 26 septembre 2014 et prolongé de deux ans jusqu'au 26 septembre 2016. Au cours de cette période de deux ans, les particuliers qui ont fumé 12 paquets-année entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnizable avant le 26 septembre 2016 auraient pu entreprendre une action. Toutefois, en Nouvelle-Écosse, aucune action n'a été engagée au cours de cette période de deux ans.

La *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act* de la Nouvelle-Écosse ne prévoit pas l'application rétroactive de ses dispositions. Le paragraphe 7(1) est une disposition absolue qui n'est pas assujettie à la règle de la possibilité de découvrir. Par conséquent, les réclamations de tous les particuliers qui, jusqu'au 18 juin 2003, avaient reçu un diagnostic de maladie indemnizable demeurent frappées de prescription.

Lorsque la *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act* est entrée en vigueur et a augmenté le délai de prescription de deux ans, l'action *Semple* aurait pu faire l'objet d'un désistement et une nouvelle déclaration aurait été produite dans laquelle on invoquait l'article 7(1) de la *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*. Aucune mesure n'a été prise.

Les dispositions transitoires sont énoncées à l'article 23 de la *Limitation of Actions Act*, SNS 2014, c 35 (en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2015) et prévoient ce qui suit :

1<sup>er</sup> septembre 2017  
Le paragraphe 23(3) de la *Limitation of Actions Act*, SNS 2014, c 35 s'applique aux personnes dont les faits qui ont donné naissance aux réclamations ont été découverts avant la date d'entrée en vigueur de la *Loi* (1<sup>er</sup> septembre 2015). Par application du paragraphe 23(3), ces personnes devaient avoir intenté une action dans les deux ans suivant la date d'entrée en vigueur, soit au plus tard le 1<sup>er</sup> septembre 2017

23(1) In this Section,

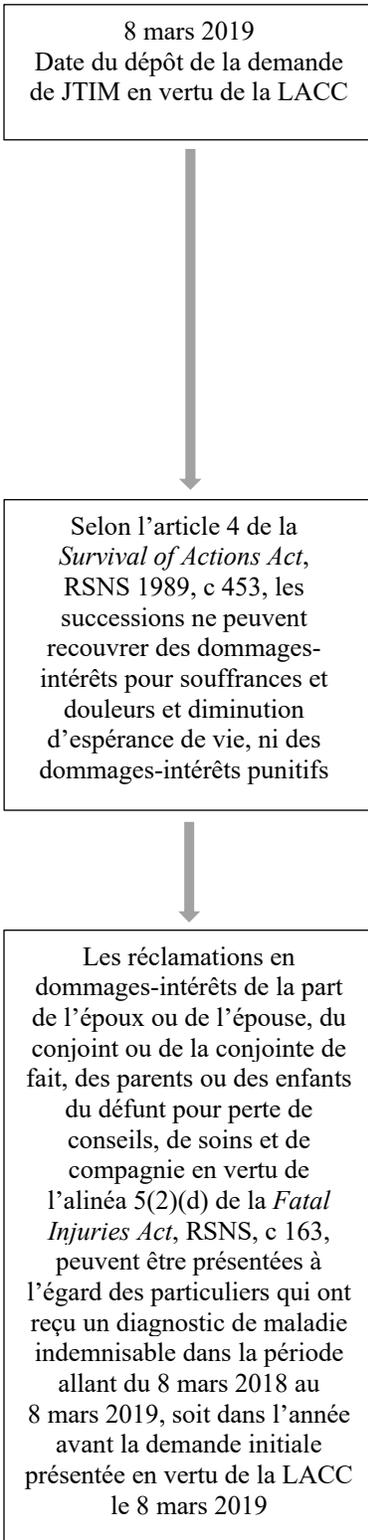
(a) “effective date” means the day on which this Act comes into force;

(b) “former limitation period” means, in respect of a claim, the limitation period that applied to the claim before the effective date.

(2) Subsection (3) applies to claims that are based on acts or omissions that took place before the effective date, other than claims referred to in Section 11, and in respect of which no proceeding has been commenced before the effective date.

(3) Where a claim was discovered before the effective date, the claim may not be brought after the earlier of (a) two years from the effective date; and (b) the day on which the former limitation period expired or would have expired.

Le paragraphe 23(3) s'applique aux particuliers dont les causes d'action sont survenues avant la date d'entrée en vigueur de la *Loi* (1<sup>er</sup> septembre 2015). Par application du paragraphe 23(3), ces particuliers devaient avoir intenté une action dans les deux ans suivant la date d'entrée en vigueur, soit au plus tard le 1<sup>er</sup> septembre 2017.



Sous réserve du sous-alinéa 19(1)a)(i) de la LACC, le Plan en vertu de la LACC prévu, qui mettra en œuvre le règlement global négocié des réclamations relatives au tabac, ne peut prévoir une indemnisation que pour les dettes actuelles ou futures auxquelles les trois demandresses ont été assujetties les 8, 12 et 22 mars 2019, soit respectivement les dates auxquelles le tribunal a rendu les ordonnances initiales en vertu de la LACC à JTIM, à ITCAN et à RBH. Il s'ensuit donc que, pour avoir une réclamation prouvable, une personne doit avoir une réclamation à l'égard de laquelle la cause de l'action est née au plus tard le 8 mars 2019, soit la date de la demande initiale déposée en vertu de la LACC.

L'article 4 de la *Survival of Actions Act*, RSNS 1989, c 453, prévoit ce qui suit : « Where a cause of action survives for the benefit of the estate of a deceased person, only damages that have resulted in actual pecuniary loss to the estate are recoverable, and in no case are damages recoverable for (a) punitive and exemplary matters; (b) loss of expectation of life; (c) pain and suffering ».

Le paragraphe 5(1) et l'alinéa 5(2)(d) de la *Fatal Injuries Act*, RSNS, c 163, prévoient qu'une action peut être intentée au profit de l'époux, du conjoint de fait, du parent ou de l'enfant du défunt afin de recouvrer, entre autres, des dommages-intérêts « to compensate for the loss of guidance, care and companionship that a person for whose benefit the action is brought might reasonably have expected to receive from the deceased if the death had not occurred ».

En vertu de l'article 10 de la *Fatal Injuries Act*, « (...) every such action shall be commenced within twelve months after the death of the deceased person ».

Par conséquent, l'époux, le conjoint de fait, le parent ou l'enfant du défunt qui a reçu un diagnostic de maladie indemnisable a un an à compter de la date du décès de la personne décédée pour tenter une action en dommages-intérêts pour perte de conseils, de soins et de compagnie. Pour avoir une réclamation prouvable en vertu de la LACC, la cause d'action de ces réclamants doit avoir pris

naissance au cours de la période d'un an avant la demande initiale déposée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.

**Conclusions : En Nouvelle-Écosse :**

- i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable jusqu'au 17 juin 2003 inclusivement sont frappées de prescription;
- ii) Le délai de prescription de six ans prévu à l'alinéa 2(1)(e) de la *Limitation of Actions Act*, RSNS 1989, c 258, pour les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable le 18 juin 2003 ou après cette date (c.-à-d. ceux dont les causes d'action ont pris naissance dans les six ans avant le 18 juin 2009) est actuellement suspendu;
- iii) Le délai de prescription ultime de quinze ans prévu à l'alinéa 8(1)(b) de la *Limitation of Actions Act*, SNS 2014, c 35, pour les réclamations de particuliers qui, au 18 juin 2009, n'avaient pas encore reçu de diagnostic de maladie indemnisable est actuellement suspendu. Afin d'avoir une réclamation prouvable en vertu de la LACC, ces particuliers doivent avoir reçu un diagnostic de maladie indemnisable au plus tard le 8 mars 2019;
- iv) Selon l'article 4 de la *Survival of Actions Act*, RSNS 1989, c 453, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et diminution d'espérance de vie, ni des dommages-intérêts punitifs;
- v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part de l'époux ou de l'épouse, du conjoint ou de la conjointe de fait, des parents ou des enfants du défunt pour perte de conseils, de soins et de compagnie en vertu de l'alinéa 5(2)(d) de la *Fatal Injuries Act*, RSNS, c 163, peuvent être présentées à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2018 au 8 mars 2019, soit dans l'année avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.

## LÉGISLATION DE LA NOUVELLE-ÉCOSSE

### ***Limitation of Actions Act, RSNS 1989, c 258***

2(1) The actions mentioned in this Section shall be commenced within and not after the times respectively mentioned in such Section, that is to say ...

- (e) all actions grounded upon ... actions for all other causes which would formerly have been brought in the form of action called trespass on the case, except as herein excepted, within six years after the cause of any such action arose.

***Limitation of Actions Act, SNS 2014, c 35*** – sanction royale reçue le 20 novembre 2014; promulguée le 4 août 2015; entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2015

8 (1) Unless otherwise provided in this Act, a claim may not be brought after the earlier of

- (a) two years from the day on which the claim is discovered; and
- (b) fifteen years from the day on which the act or omission on which the claim is based occurred.

(2) A claim is discovered on the day on which the claimant first knew or ought reasonably to have known

- (a) that the injury, loss or damage had occurred;
- (b) that the injury, loss or damage was caused by or contributed to by an act or omission;
- (c) that the act or omission was that of the defendant; and
- (d) that the injury, loss or damage is sufficiently serious to warrant a proceeding.

(3) For the purpose of clause (1)(b), the day an act or omission on which a claim is based occurred is

- (a) in the case of a continuous act or omission, the day on which the act or omission ceases; and
- (b) in the case of a series of acts or omissions concerning the same obligation, the day on which the last act or omission in the series occurs.

23 (1) In this Section,

- (a) “effective date” means the day on which this Act comes into force;
- (b) “former limitation period” means, in respect of a claim, the limitation period that applied to the claim before the effective date.

(2) Subsection (3) applies to claims that are based on acts or omissions that took place before the effective date, other than claims referred to in Section 11, and in respect of which no proceeding has been commenced before the effective date.

(3) Where a claim was discovered before the effective date, the claim may not be brought after the earlier of (a) two years from the effective date; and (b) the day on which the former limitation period expired or would have expired.

(4) A claimant may bring a claim referred to in Section 11 at any time, regardless of whether the former limitation period expired before the effective date.

***Tobacco Damages and Health-care Costs Recovery Act, SNS 2005, c 46*** – sanctionnée en 2005; entrée en vigueur le 26 septembre 2014

7 (1) No action that is commenced within two years after the coming into force of this Section by

- (a) Her Majesty in right of the Province;
- (b) a person, on his or her own behalf or on behalf of a class of persons; or
- (c) a personal representative of a deceased person on behalf of the spouse, parent or child, as defined in the *Fatal Injuries Act*, of the deceased person,

for damages, or the cost of health-care benefits, alleged to have been caused or contributed to by a tobacco-related wrong is barred under the *Limitation of Actions Act* or by a limitation period under any other enactment.

(2) Any action described in subsection (1) for damages alleged to have been caused or contributed to by a tobacco-related wrong is revived if the action was dismissed before the coming into force of this Section merely because it was held by a court to be barred or extinguished by the *Limitation of Actions Act* or a limitation period in any other enactment.

***Class Proceedings Act, SNS 2007, c 28***

42 (1) Subject to subsection (2), any limitation period applicable to a cause of action asserted in a class proceeding is suspended in favour of a class member on the commencement of the proceeding and resumes running against the class member when

- (a) a ruling is made by the court refusing to certify the proceeding as a class proceeding;
- (b) the class member opts out of the class proceeding;
- (c) an amendment is made to the certification order that has the effect of excluding the class member from the class proceeding;
- (d) a decertification order is made under Section 13;
- (e) the class proceeding is dismissed without an adjudication on the merits;
- (f) the class proceeding is discontinued with the approval of the court; or
- (g) the class proceeding is settled with the approval of the court, unless the settlement provides otherwise.

(2) Where there is a right of appeal in respect of an event described in clauses (1)(a) to (g), the limitation period resumes running as soon as the time for appeal has expired without an appeal being commenced or as soon as any appeal has been finally disposed of.

(3) Where the running of a limitation period is suspended under this Section and the period has less than six months to run when the suspension ends, the limitation period, notwithstanding anything contained in this Section, is extended to the day that is six months after the day on which the suspension ends.

***Survival of Actions Act, RSNS 1989, c 453***

2(1). Except as provided in subsection (2), where a person dies, all causes of action subsisting against or vested in him survive against or, as the case may be, for the benefit of his estate.

4. Where a cause of action survives for the benefit of the estate of a deceased person, only damages that have resulted in actual pecuniary loss to the estate are recoverable, and in no case are damages recoverable for

- (a) punitive and exemplary matters;
- (b) loss of expectation of life;
- (c) pain and suffering.

***Fatal Injuries Act, RSNS 1989, c 163 – modifiée 2000, c 29, ss. 9-12***

3 Where the death of a person has been caused by such wrongful act, neglect or default of another as would, if death had not ensued, have entitled the person injured to maintain an action and recover damages in respect thereto, in such case, the person who would have been liable if death had not ensued shall be liable to an action of damages, notwithstanding the death of the person injured, and although the death has been caused under such circumstances as amount in law to a crime.

5 (1) Every action brought under this Act shall be for the benefit of the spouse, common-law partner, parent or child of such deceased person and the jury may give such damages as they think proportioned to the injury resulting from such death to the persons respectively for whose benefit such action was brought, and the amount so recovered, after deducting the costs not recovered, if any, from the defendant, shall be divided among such persons in such shares as the jury by their verdict find and direct.

(2) In subsection (1), "damages" means pecuniary and non-pecuniary damages and, without restricting the generality of this definition, includes

- (a) out-of-pocket expenses reasonably incurred for the benefit of the deceased;
- (b) a reasonable allowance for travel expenses incurred in visiting the deceased between the time of the injury and the death;
- (c) where, as a result of the injury, a person for whose benefit the action is brought provided nursing, housekeeping or other services for the deceased between the time of the injury and the death, a reasonable allowance for loss of income or the value of the services; and
- (d) an amount to compensate for the loss of guidance, care and companionship that a person for whose benefit the action is brought might reasonably have expected to receive from the deceased if the death had not occurred.

(3) In assessing the damage in any action there shall not be taken into account any sum paid or payable on the death of the deceased, whether by way of pension or proceeds of insurance, or any future premiums payable under any contract of assurance or insurance.

(4) In an action brought under this Act where funeral expenses have been incurred by the parties for whose benefit the action is brought, damages may be awarded for reasonable necessary expenses of the burial of the deceased, including transportation and things supplied and services rendered in connection therewith.

10 Not more than one action shall lie for and in respect to the same subject-matter of complaint and every such action shall be commenced within twelve months after the death of the deceased person.

## ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

4 janvier 1954  
Début de la période de  
manquement



1<sup>er</sup> mars 1996  
Fin de la période de  
manquement



1<sup>er</sup> mars 1998  
Expiration du délai de  
prescription de deux ans prévu  
à l'alinéa (1)(d) de la *Statute  
of Limitations*, RSPEI 1988,  
c S-7, pour les personnes qui  
ont reçu un diagnostic de  
maladie indemnisable au plus  
tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui  
font valoir une cause d'action  
pour atteinte à la personne

Les causes d'action des particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 ont pris naissance au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 (date de notoriété).

Le paragraphe 2(1) de la *Statute of Limitations*, RSPEI 1988, c S-7 prévoit ce qui suit : «The following actions shall be commenced within and not after the times respectively hereinafter mentioned . . . .

(d) actions for trespass to the person, assault, battery, wounding or other injury to the person, whether arising from an unlawful act or from negligence, or for false imprisonment, or for malicious prosecution within two years after the cause of action arose;

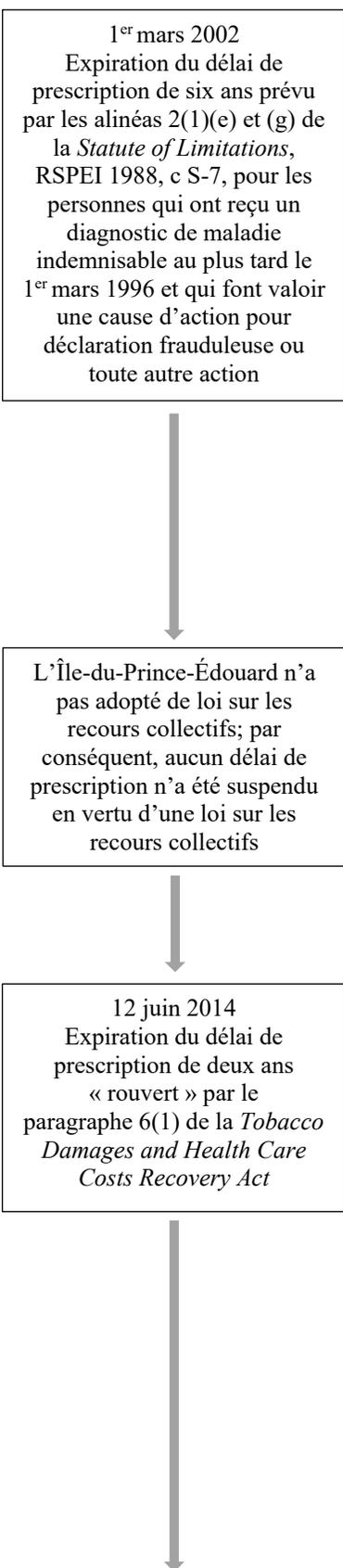
(e) actions grounded on fraudulent misrepresentation, accident, mistake, or any equitable ground of relief not hereinbefore specifically dealt with, within six years from the discovery of the cause of action;

. . . .

(g) any other action not in this Act or any other Act specifically provided for, within six years after the cause of action arose.

Par conséquent, les particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 avaient :

- « two years after the cause of action arose », soit jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 1998, pour tenter une action pour atteinte à la personne;



- « six years from the discovery of the cause of action », soit jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 2002, pour intenter une action pour déclaration frauduleuse ou toute autre action.

Par conséquent, les réclamations des particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 sont frappées de prescription.

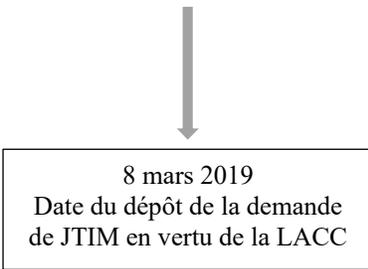
Au fil du temps, les réclamations des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable sont demeurées frappées de prescription deux ans ou six ans après la date du diagnostic.

La *Statute of Limitations*, RSPEI 1988, c S-7 ne prévoit pas de délai de prescription ultime.

L'Île-du-Prince-Édouard n'a pas adopté de loi sur les recours collectifs; par conséquent, aucun délai de prescription n'a été suspendu en vertu d'une loi sur les recours collectifs dans cette province.

Par application du paragraphe 6(1) de la *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, RSPEI 1988, c T-3.002 (entrée en vigueur le 12 juin 2012), le délai de prescription a été rouvert le 12 juin 2012 et prolongé de deux ans, soit jusqu'au 12 juin 2014. Pendant cette période de deux ans, les particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable avant le 12 juin 2014 auraient pu entreprendre une action. Toutefois, à l'Île-du-Prince-Édouard, aucune mesure n'a été prise pendant cette période de deux ans.

La *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act* de l'Île-du-Prince-Édouard ne prévoit pas d'application rétroactive de ses dispositions. Le paragraphe 6(1) est une disposition absolue qui n'est pas assujettie à la règle de la possibilité de découvrir. Par



8 mars 2019  
Date du dépôt de la demande  
de JTIM en vertu de la LACC

Selon l'article 5 de la *Survival of Actions Act*, RSPEI 1988, c S-11, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et diminution d'espérance de vie, ni des dommages-intérêts punitifs

conséquent, les réclamations de tous les particuliers qui, jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 2002, avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable demeurent frappées de prescription.

Sous réserve du sous-alinéa 19(1)a)(i) de la LACC, le Plan en vertu de la LACC prévu, qui mettra en œuvre le règlement global négocié des réclamations relatives au tabac, ne peut prévoir une indemnisation que pour les dettes actuelles ou futures auxquelles les trois demandereses ont été assujetties les 8, 12 et 22 mars 2019, soit respectivement les dates auxquelles le tribunal a rendu les ordonnances initiales en vertu de la LACC à JTIM, à ITCAN et à RBH. Il s'ensuit donc que, pour avoir une réclamation prouvable, une personne doit avoir une réclamation à l'égard de laquelle la cause de l'action est née au plus tard le 8 mars 2019, soit la date de la demande initiale déposée en vertu de la LACC.

En raison de l'exigence selon laquelle la cause d'action d'un particulier doit avoir pris naissance ou avoir été découverte au plus tard le 8 mars 2019, seuls les particuliers suivants ont des réclamations *qui ne sont pas prescrites* à l'Île-du-Prince-Édouard :

- i) Les personnes qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 8 mars 2017 et le 8 mars 2019 (dans les deux ans avant la demande initiale déposée en vertu de la LACC le 8 mars 2019) et qui font valoir une cause d'action pour atteinte à la personne;
- ii) Les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 8 mars 2013 et le 8 mars 2019 et qui font valoir une cause d'action pour déclaration frauduleuse ou toute autre action.

Les réclamations de toutes les autres personnes résidant à l'Île-du-Prince-Édouard sont frappées de prescription.

L'article 5 de la *Survival of Actions Act*, RSPEI 1988, c S-11, prévoit ce qui suit : « Where a cause of action survives for the benefit of the estate of a deceased person, only damages that have resulted in actual pecuniary loss to the estate are recoverable, and in no case are damages recoverable for (a) punitive and exemplary matters; (b) loss of expectation of life; (c) pain and suffering ».



Les réclamations en dommages-intérêts présentées par les « dépendant » d'un particulier (c.-à-d. le conjoint survivant, l'enfant, le petit-enfant et le parent du défunt; le conjoint de l'enfant, du petit-enfant ou du parent du défunt; une personne divorcée du défunt qui était à la charge du défunt pour soutien financier ou pension alimentaire au moment du décès du défunt; et toute autre personne qui, pendant une période d'au moins trois ans immédiatement avant le décès du défunt, était à la charge du défunt en touchant une pension alimentaire) pour perte de conseils, de soins et de compagnie que la personne à charge aurait raisonnablement pu s'attendre à recevoir du défunt si celui-ci n'était pas décédé, conformément à l'alinéa 6(3)(c) de la *Fatal Accidents Act*, RSPEI 1988, c F-5, peuvent être présentées à l'égard des particuliers décédés qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.

Le paragraphe 2(1) de la *Fatal Accidents Act*, RSPEI 1988, c F-5, prévoit ce qui suit : « Where the death of the deceased is caused by a wrongful act, the wrongdoer is liable to the dependants for damages under this Act notwithstanding the death of the deceased and that the death was caused in circumstances amounting to culpable homicide ». Le terme « dépendant » défini à l'article 1 de cette loi s'entend : du conjoint survivant, de l'enfant, du petit-enfant et du parent du défunt; du conjoint de l'enfant, du petit-enfant ou du parent du défunt; d'une personne divorcée du défunt qui était à la charge du défunt pour soutien financier ou pension alimentaire au moment du décès du défunt ou qui avait droit à une pension alimentaire en vertu d'un contrat ou d'un jugement d'un tribunal de l'Île-du-Prince-Édouard ou d'ailleurs; et de toute autre personne qui, pendant une période d'au moins trois ans immédiatement avant le décès du défunt, était à la charge du défunt pour soutien financier ou pension alimentaire.

L'alinéa 6(3)(c) de la *Fatal Accidents Act*, RSPEI 1988, c F-5, prévoit ce qui suit : « Where a proceeding has been brought under this Act, there may be included in the damages awarded ... an amount to compensate for the loss of guidance, care and companionship that the claimant might reasonably have expected to receive from the deceased if the deceased had not died, unless any sum has been recovered under the *Survival of Actions Act* ».

Le paragraphe 9(1) de la *Fatal Accidents Act*, RSPEI 1988, c F-5, prévoit ce qui suit : « Subject to subsection 10(2) of the *Survival of Actions Act* and except where it is expressly declared in another Act that it has effect notwithstanding this Act, a proceeding may be brought under this Act within two years after the death of the deceased but no proceeding shall be brought thereafter ».

Par conséquent, les personnes à charge d'une personne qui est décédée après avoir reçu un diagnostic de maladie indemnisable ont deux ans à compter de la date du décès de la personne pour intenter une action en dommages-intérêts pour la perte de conseils, de soins et de compagnie que la personne à charge aurait raisonnablement pu s'attendre à recevoir du défunt si le défunt n'était pas décédé. Afin d'avoir une réclamation prouvable en vertu de la LACC, la cause d'action de ces réclamants doit avoir

pris naissance au cours de la période de deux ans avant la demande initiale déposée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.

**Conclusions : À l'Île-du-Prince-Édouard :**

- i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable jusqu'au 7 mars 2013 inclusivement sont frappées de prescription;
- ii) Les réclamations des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019 (moins de deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC) et faisant valoir une cause d'action pour atteinte à la personne *ne* sont *pas* frappées de prescription;
- iii) Les réclamations de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2013 au 8 mars 2019 et faisant valoir une cause d'action pour déclaration frauduleuse ou toute autre action *ne* sont *pas* frappées de prescription;
- iv) Selon l'article 5 de la *Survival of Actions Act*, RSPEI 1988, c S-11, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et diminution d'espérance de vie, ni des dommages-intérêts punitifs;
- v) Les réclamations en dommages-intérêts présentées par les « dépendant » d'un particulier (c.-à-d. le conjoint survivant, l'enfant, le petit-enfant et le parent du défunt; le conjoint de l'enfant, du petit-enfant ou du parent du défunt; une personne divorcée du défunt qui était à la charge du défunt pour soutien financier ou pension alimentaire au moment du décès du défunt; et toute autre personne qui, pendant une période d'au moins trois ans immédiatement avant le décès du défunt, était à la charge du défunt en touchant une pension alimentaire) pour perte de conseils, de soins et de compagnie que la personne à charge aurait raisonnablement pu s'attendre à recevoir du défunt si celui-ci n'était pas décédé, conformément à l'alinéa 6(3)(c) de la *Fatal Accidents Act*, RSPEI 1988, c F-5, peuvent être présentées à l'égard des particuliers décédés qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.

## LÉGISLATION DE L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

### *Statute of Limitations, RSPEI 1988, c S-7*

2.(1) Limitation periods — The following actions shall be commenced within and not after the times respectively hereinafter mentioned: ....

- (d) actions for trespass to the person, assault, battery, wounding or other injury to the person, whether arising from an unlawful act or from negligence, or for false imprisonment, or for malicious prosecution within two years after the cause of action arose;
- (e) actions grounded on fraudulent misrepresentation, accident, mistake, or any equitable ground of relief not hereinbefore specifically dealt with, within six years from the discovery of the cause of action;

....

- (g) any other action not in this Act or any other Act specifically provided for, within six years after the cause of action arose.

PEI does not have an ultimate limitation period.

***Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act, RSPEI 1988, c T-3.002*** – sanction royale reçue en décembre 2009; promulguée le 12 juin 2012. La province a déposé une déclaration le 10 septembre 2012.

6.(1) No action that is commenced within two years after the coming into force of this section by

- (a) Her Majesty in right of the Province of Prince Edward Island;
- (b) a person, on his or her own behalf; or
- (c) a personal representative of the estate of a deceased person on behalf of a dependant, as defined in the *Fatal Accidents Act* RSPEI 1988, Cap. F-5, of the deceased person,

for damages, or the cost of health care benefits, alleged to have been caused or contributed to by a tobacco-related wrong is barred under the *Statute of Limitations Act* RSPEI 1988, Cap. S-7 or the *Fatal Accidents Act* or by a limitation period under any other Act.

(2) Any action described in subsection (1) for damages alleged to have been caused or contributed to by a tobacco-related wrong is revived if the action was dismissed before the coming into force of this section merely because it was held by a court to be barred or

extinguished by the *Statute of Limitations Act* or by the *Fatal Accidents Act* or by a limitation period under any other Act. 2009,c22,s.6.

***Survival of Actions Act, RSPEI 1988, c S-11***

2. All causes of action subsisting against a person on the date of his death survive against his estate.

5. Where a cause of action survives for the benefit of the estate of a deceased person, only damages in respect of actual pecuniary loss to the deceased person or his estate are recoverable and, without restricting the generality of the foregoing, the damages recoverable shall not include

- (a) punitive or exemplary damages;
- (b) damages for loss of expectation of life or loss of amenities;
- (c) damages for pain and suffering;
- (d) damages for physical disfigurement;
- (e) in the case of a breach of promise to marry, such damages as do not flow from the breach of promise to marry.

10.(1) For the purpose of any statute or rule of law or procedure relating to the administration of estates of deceased persons, including the Probate Act, RSPEI 1988, Cap. P-21, a notice of claim under subsection 8(1) is a sufficient notice to the personal representative notwithstanding that no value or amount is attributed to the claim and any such notice shall have the same effect as a notice by a creditor to the personal representative.

***Fatal Accidents Act, RSPEI 1988, c F-5***

1. In this Act

(a) “**child**” includes

- (i) a child conceived but not born,
- (ii) an adopted child,
- (iii) a person to whom the deceased stood in the place of a parent;

(b) “**contract**” includes a covenant, an accord and satisfaction and conduct amounting to a waiver of any right;

(c) “**court**” means in relation to any claim, the court or arbitrator by or before whom any proceeding falls to be determined and where the proceeding falls to be determined by the Supreme Court of Prince Edward Island or a judge thereof, “**court**” refers to the Supreme Court of Prince Edward Island (General Section) or a judge thereof sitting in court or in chambers;

(d) “**damages**” include compensation;

(e) “**deceased**” means a person whose death has been caused as mentioned in subsection 2(1);

(f) “**dependant**” means

- (i) the surviving spouse of the deceased,
- (ii) a child or grandchild of the deceased,
- (iii) a parent of the deceased,
- (iv) a spouse of a child, grandchild or parent of the deceased,
- (i) a person divorced from the deceased who was dependent upon the deceased for maintenance or support at the time of deceased’s death or who was entitled to maintenance or support under any contract or judgment of any court in this province or elsewhere,
- (vi) repealed by *2008,c8,s.11(2)*,
- (vii) any other person who for a period of at least three years immediately prior to the death of the deceased was dependent upon the deceased for maintenance and support;

(g) “**Estates Section**” means the Supreme Court of Prince Edward Island (Estates Section) or any judge thereof;

(h) “**grandchild**” includes any child or other lineal descendant of a child of the deceased;

(i) “**judgment**” means an order or other disposition of a proceeding and where reversed or varied on appeal means the judgment as so reversed or varied;

(j) “**parent**” includes a person who stood in the place of a parent to the deceased, the father, mother, grandfather, grandmother, adoptive parent or adoptive grandparent of a deceased child;

(k) “**personal representative**” means a person to whom letters probate or letters of administration (original or ancillary) or equivalent authority have been granted or resealed by the Estates Section or who is otherwise under the control of the Estates Section in the administration of the estate of a deceased person;

(l) “**proceeding**” includes an action, application or submission to any court or judge or other body having authority by law or by consent to make decisions as to the rights of persons whether in this province or elsewhere;

(m) “**wrongdoer**” means a person who commits a wrongful act and includes any other person liable for such wrongful act and the respective personal representatives, successors or assigns of such persons in this province or elsewhere but does not include an employer or worker in respect of a wrongful act to which subsection 13(1) of the *Workers Compensation Act* RSPEI 1988, Cap. W-7.1, applies or their respective personal representatives, successors or assigns in this province or elsewhere;

(n) “**wrongful act**” means a failure to exercise reasonable skill or care toward the deceased which causes or contributes to the death of the deceased.

2.(1) Where the death of the deceased is caused by a wrongful act, the wrongdoer is liable to the dependants for damages under this Act notwithstanding the death of the deceased and that the death was caused in circumstances amounting to culpable homicide.

6. (1) Every proceeding under this Act shall be for the benefit of the dependants.

(2) Subject to subsection (3) and section 7, in every proceeding under this Act, such damages as are attributable to the loss of pecuniary benefit or reasonable expectation of pecuniary benefit by the dependants resulting from the death of the deceased shall be awarded to the dependants for whose benefit the proceeding is brought.

(3) Where a proceeding has been brought under this Act, there may be included in the damages awarded

- (a) an amount sufficient to cover the reasonable expenses of the funeral and the disposal of the body of the deceased; and
- (b) where the proceeding is brought or continued by the personal representative, an amount not exceeding \$500 toward the expenses of taking out administration of the estate in this province; and
- (c) an amount to compensate for the loss of guidance, care and companionship that the claimant might reasonably have expected to receive from the deceased if the deceased had not died,

unless any sum has been recovered under the *Survival of Actions Act*.

9. (1) Subject to subsection 10(2) of the *Survival of Actions Act* and except where it is expressly declared in another Act that it has effect notwithstanding this Act, a proceeding may be brought under this Act within two years after the death of the deceased but no proceeding shall be brought thereafter.

(2) The period of time for the bringing of any proceeding by virtue of this Act shall not be abridged by any contract.

11.(1) A proceeding for damages arising from liability imposed by this Act may be brought by and in the name or names of any one or more of the dependants for the benefit of all dependants or a proceeding may be brought by the personal representative of the estate of the deceased for the benefit of all dependants but only one proceeding may be continued to judgment.

## TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR

4 janvier 1954  
Début de la période de  
manquement



1<sup>er</sup> mars 1996  
Fin de la période de  
manquement



Les causes d'action des particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 ont pris naissance au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 (date de notoriété).

L'alinéa 2(2)(d) de la *Limitations of Personal Actions Act*, RSN 1970, c 206(1), prévoit ce qui suit : « Actions ... upon the case ... shall be started within 6 years after the cause of action arose [soulignement ajouté] ».

Les paragraphes 5(a), 5(b) et 5(g) de la *Limitations Act*, SNL 1995, c L-16.1 (sanctionnée le 21 décembre 1995; entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 1996) prévoient ce qui suit : « in respect of injury to a person ... including economic loss arising from the injury whether based on contract, tort or statutory duty, negligent misrepresentation and conspiracy to commit a wrong that causes injury to a person must be brought within 2 years after the date on which the right to do so arose [soulignement ajouté] ».

L'alinéa 6(1)(c) de la *Limitations Act*, SNL 1995, c L-16.1, prévoit ce qui suit : « an action for a tort committed against that person which does not come under paragraph 5(a) » ne peut être intentée « following the expiration of 6 years after the date on which the right to do so arose ».

Le paragraphe 13(2) de la *Limitations Act*, SNL 1995, c L-16.1, prévoit que la cause d'action est considérée avoir pris naissance et le délai de prescription commence à courir à la date à laquelle les dommages se produisent la première fois. Toutefois, le paragraphe 14(1) prévoit que, nonobstant l'article 13, dans une action pour dommages corporels « the limitation period fixed by this Act does not begin to run against a person until he or she knows or, considering all circumstances of the matter, ought to know that he or she has a cause of action [soulignement ajouté] ».

Le paragraphe 14(3) de la *Limitations Act*, SNL 1995, c L-16.1, prévoit en outre qu'une action pour dommages corporels « shall not be taken by a person after the expiration of 10 years from the later of the date of (a) the act or omission on which that action is based; or (b) the last of a series of acts or omissions or the termination of a course of conduct where that action is based upon a series of acts or omissions or a continuing course of conduct [soulignement ajouté] ».

Les dispositions transitoires de l'article 24 de la *Limitations Act*, SNL 1995, c L-16.1, prévoient que la *Loi* s'applique aux causes d'action qui ont pris naissance avant son entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 1996. Le paragraphe 24(3) de la *Loi* prévoit ce qui suit :

24(3) Where (a) ... the limitation period fixed by this Act is shorter than the limitation period that formerly governed it; and (b) the limitation period fixed by this Act would have expired before this Act comes into force or less than 2 years after this Act comes into force, the limitation period for the cause of action is the shorter of (a) the limitation period, if any, that formerly governed it; or (b) 2 years from the date of [sic] which this Act comes into force [soulignement ajouté].

1<sup>er</sup> avril 1998  
Expiration du délai de prescription de deux ans prévu au paragraphe 24(3) de la *Limitations Act*, SNL 1995, c L-16.1, pour les personnes qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnizable au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996

Ainsi, les particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996, et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnizable au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996, avaient « 2 years from the date of [sic] which this Act comes into force », soit jusqu'au 1<sup>er</sup> avril 1998, pour intenter une action en dommages-intérêts. De telles réclamations sont maintenant frappées de prescription.

À compter du 1<sup>er</sup> avril 1998, les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnizable avaient deux ans à compter de la « date on which damage first occur[red] » pour intenter une action selon le délai de prescription de deux ans prévu aux alinéas 5(a), 5(b) et 5(g) et au paragraphe 13(2) de la *Limitations Act*. Si elles ne l'ont pas fait, leurs réclamations sont devenues frappées de prescription. Ainsi, les réclamations de tous les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie

indemnisable avant le 8 mars 2017 (soit deux ans avant la demande initiale déposée en vertu de la LACC le 8 mars 2019) sont frappées de prescription.

20 juillet 2004  
Le début de l'action *Sparkes* en vertu de la *Class Actions Act*, SNL 2001, c C-18.1 a suspendu le délai de prescription applicable aux réclamations de toutes les personnes qui auraient été visées par la définition du groupe et dont la cause d'action aurait pris naissance le 20 juillet 2002 ou après cette date

Étant donné que la définition du groupe proposé n'incluait aucune cause d'action à l'égard des personnes ayant fumé la dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable, le délai de prescription applicable à ces demandes *n'a pas été* suspendu

Le 20 juillet 2004, *Sparkes v Imperial Tobacco Canada Limited* a été intentée en vertu de la *Class Actions Act*, SNL 2001, c C-18.1. La définition du groupe non certifié proposé était la suivante :

Natural persons, resident in Newfoundland and Labrador, who, during the Class Period, purchased the Defendant's [*sic*] Light, Extra Light or Mild brands of cigarettes in Newfoundland and Labrador for personal, family or household use. The Defendant's [*sic*] light and mild brands of cigarettes include the following brands: ....

The Class period is the period from June 30, 1998 with respect to the First Defendant, and from November 30, 1998, with respect to the Second Defendant, up to the opt-out date set by the Court in this proceeding.

Excluded from the class are directors, officers and employees of the Defendants.

Le recours était fondé sur de prétendues pratiques commerciales déloyales en vertu de la *Trade Practices Act* et sur une campagne délibérée d'Imperial Tobacco visant à tromper et à induire en erreur le public en faisant la publicité de ses produits du tabac au moyen de termes comme « léger » et « doux ».

Conformément aux paragraphes 39(1) et 39(2) de la *Class Actions Act*, l'introduction de l'action *Sparkes* le 20 juillet 2004 a suspendu la prescription relative aux réclamations de tous les particuliers qui auraient été visées par la définition du groupe. Étant donné que la définition du groupe proposé n'incluait aucune cause d'action à l'égard des particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable, le délai de prescription de deux ans applicable à ces réclamations *n'a pas été* suspendu.

Le 29 décembre 2008, la Section de première instance de la Cour suprême de Terre-Neuve-et-Labrador a rejeté la demande du demandeur visant à faire certifier cette

procédure en tant que recours collectif au motif que le réclamant ne disposait pas d'une cause d'action [2008 NLTD 207]. Le 22 mars 2010, la Cour d'appel a confirmé le rejet de la motion en certification [2010 NLCA 21].

22 mars 2010  
Rejet de l'action *Sparkes* et reprise du délai de prescription

L'alinéa 39(2)(e) de la *Class Actions Act* prévoit ce qui suit : « A limitation period that applies to a cause of action asserted in an action that is certified as a class action under this Act is suspended in favour of a class member on the commencement of the action and resumes running against the class member when ... (e) the class action is dismissed without an adjudication on the merits ». Par conséquent, le délai de prescription suspendu à l'égard des réclamations de tous les particuliers qui auraient été visées par la définition du groupe proposé dans *Sparkes* a repris le 22 mars 2010.

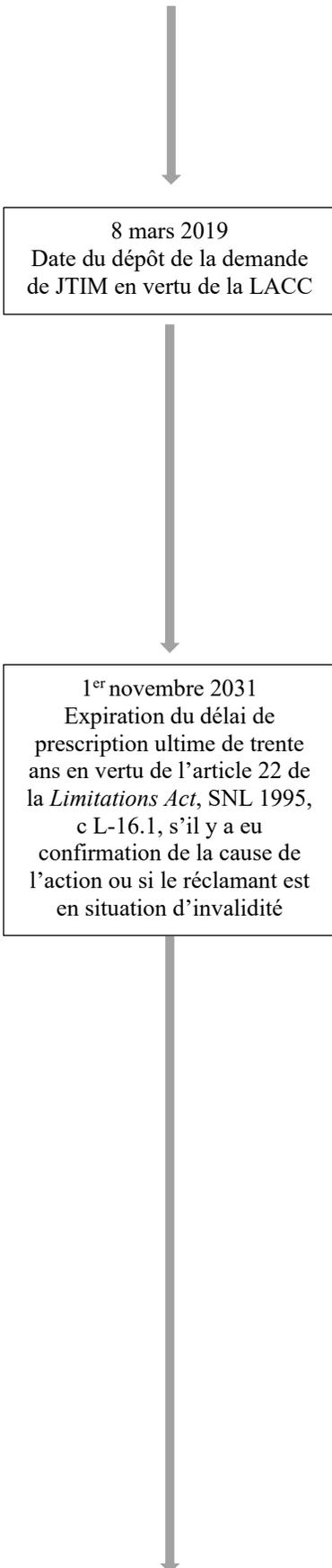
Le paragraphe 14(3) de la *Limitations Act*, SNL 1995, c L-16.1, prévoit ce qui suit : « ... an action for personal injury [...] shall not be taken by a person after the expiration of 10 years from the later of the date of (a) the act or omission on which that action is based; or (b) the last of a series of acts or omissions or the termination of a course of conduct where that action is based upon a series of acts or omissions or a continuing course of conduct ». Étant donné que les actes et omissions des Compagnies de tabac ont pris fin le 1<sup>er</sup> mars 1996, le délai de prescription ultime de dix ans aurait pris fin le 1<sup>er</sup> mars 2006, n'eût été la suspension du délai de prescription par l'action *Sparkes*.

1<sup>er</sup> novembre 2011  
Expiration du délai de prescription ultime de dix ans prévu au paragraphe 14(3) de la *Limitations Act*, SNL 1995, c L-16.1

Lorsque l'action *Sparkes* a suspendu le délai de prescription le 20 juillet 2004, huit ans, quatre mois et vingt jours s'étaient écoulés dans le délai de prescription ultime de dix ans. Lorsque le délai de prescription a recommencé à courir le 22 mars 2010, il restait un an, sept mois et dix jours à courir dans le délai de prescription ultime de dix ans. Par conséquent, le délai de prescription ultime de dix ans a expiré le 1<sup>er</sup> novembre 2011.

11 février 2011  
Entrée en vigueur de la *Tobacco Health Care Costs Recovery Act*, SNL 2001, c T-4.2; toutefois, aucune disposition ne rouvrait le délai de prescription pour les réclamations de personnes

La *Tobacco Health Care Costs Recovery Act*, SNL 2001, c T-4.2 (sanctionnée le 24 mai 2001) est entrée en vigueur le 11 février 2011. Contrairement aux autres lois provinciales et territoriales en matière de RCSS, l'article 8 de la *Loi de Terre-Neuve-et-Labrador* prévoit que : « an action brought by the Crown under this Act within 2 years after the coming into force of this Act is not barred under



the *Limitations Act*. L'article 8 ne porte pas sur les réclamations des particuliers; par conséquent, le délai de prescription à l'égard des réclamations de particuliers *n'a pas* été rouvert à Terre-Neuve-et-Labrador.

Sous réserve du sous-alinéa 19(1)a)(i) de la LACC, le Plan en vertu de la LACC prévu, qui mettra en œuvre le règlement global négocié des réclamations relatives au tabac, ne peut prévoir une indemnisation que pour les dettes actuelles ou futures auxquelles les trois demandereses ont été assujetties les 8, 12 et 22 mars 2019, soit respectivement les dates auxquelles le tribunal a rendu les ordonnances initiales en vertu de la LACC à JTIM, à ITCAN et à RBH. Il s'ensuit donc que, pour avoir une réclamation prouvable, une personne doit avoir une réclamation à l'égard de laquelle la cause de l'action est née au plus tard le 8 mars 2019, soit la date de la demande initiale déposée en vertu de la LACC.

L'article 22 de la *Limitations Act*, SNL 1995, c L-16.1, prévoit ce qui suit : « ... no action to which this Act applies shall be brought after the expiration of 30 years from the date on which the event which gave rise to the cause of action last occurred ». Le délai de prescription ultime de trente ans s'applique lorsqu'il y a eu confirmation de la cause de l'action ou que le réclamant est en situation d'invalidité.

La Cour du Québec a statué que les manquements des requérantes avaient pris fin le 1<sup>er</sup> mars 1996. Si les événements ayant donné lieu aux causes d'action avaient eu lieu pour la dernière fois au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996, le délai de prescription ultime de trente ans à compter du 1<sup>er</sup> mars 1996 aurait expiré le 1<sup>er</sup> mars 2026, si ce n'était de la suspension du délai de prescription par l'action *Sparkes*.

Lorsque l'action *Sparkes* a suspendu le délai de prescription le 20 juillet 2004, huit ans, quatre mois et vingt jours s'étaient écoulés dans le délai de prescription ultime de dix ans. Lorsque le délai de prescription a repris le 22 mars 2010, il restait vingt et un ans, sept mois et dix jours à courir dans le délai de prescription ultime de trente ans. Par conséquent, par application de l'article 22 de la *Limitations Act*, SNL 1995, c L-16.1, les réclamations de

particuliers ayant fumé la dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable après le 1<sup>er</sup> mars 2006 ne seront pas frappées de prescription avant l'expiration du délai de prescription ultime de trente ans, soit jusqu'au 1<sup>er</sup> novembre 2031, lorsqu'il y a eu confirmation de la cause d'action, ou que le réclamant est en situation d'invalidité.

Selon l'article 4 de la *Survival of Actions Act*, RSNL 1990, c S-32, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et pour diminution d'espérance de vie, ni des dommages-intérêts punitifs ou exemplaires.

L'article 4 de la *Survival of Actions Act*, RSNL 1990, c S-32, prévoit ce qui suit : « Where a cause of action survives under this Act for the benefit of the estate of a deceased person, only damages that have resulted in actual monetary loss to the estate are recoverable and the damages recoverable ... (b) shall not include punitive or exemplary damages... ». L'article 11 de cette loi prévoit en outre que : la Loi « ... does not apply to an action for ... (g) damages for physical disfigurement, pain or suffering caused to a deceased person ».

Les réclamations en dommages-intérêts de la part de l'époux ou de l'épouse, du conjoint ou de la conjointe, d'un parent ou d'un enfant d'un particulier pour perte de soins, de conseils et de compagnie prévues à l'article 4 et au paragraphe 6(2) de la *Fatal Accidents Act*, RSNL 1990, c F-6, peuvent être présentées à l'égard des particuliers décédés à la suite d'une maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.

L'article 4 et le paragraphe 6(2) de la *Fatal Accidents Act*, RSNL 1990, prévoient que l'époux, le conjoint, le parent et l'enfant de la personne décédée peuvent recouvrer des dommages-intérêts, y compris « an amount to compensate for the loss of care, guidance and companionship that a person for whose benefit the action is brought might reasonably have expected to receive from the deceased if the death had not occurred ».

Le paragraphe 5(i) de la *Limitations Act*, SNL 1995, c L-16.1, prévoit qu'une action intentée en vertu de la *Fatal Accidents Act* doit être intentée dans les deux ans suivant la date à laquelle le droit de le faire a pris naissance.

Par conséquent, l'époux, le conjoint, le parent et l'enfant d'une personne décédée après avoir reçu un diagnostic de maladie indemnisable ont deux ans à compter de la date du décès du défunt pour intenter une action en dommages-intérêts pour perte de conseils, de soins et de compagnie de la personne décédée. Pour avoir une réclamation prouvable en vertu de la LACC, la cause d'action de ces réclamants doit avoir pris naissance au cours de la période de deux ans avant la demande initiale déposée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.

**Conclusions : À Terre-Neuve-et-Labrador :**

- i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable jusqu'au 8 mars 2017 inclusivement sont frappées de prescription;
- ii) Le délai de prescription ultime de dix ans prévu au paragraphe 14(3) de la *Limitations Act*, SNL 1995, c L-16.1, a pris fin le 1<sup>er</sup> novembre 2011;
- iii) Le délai de prescription ultime de trente ans prévu à l'article 22 de la *Limitations Act*, SNL 1995, c L-16.1, n'arrivera à échéance que le 1<sup>er</sup> novembre 2031, après la confirmation de la cause d'action ou la confirmation de la situation d'invalidité du réclamant;
- iv) Selon l'article 4 de la *Survival of Actions Act*, RSNL 1990, c S-32, les successions ne peuvent recouvrer des dommages-intérêts pour souffrances et douleurs et pour diminution d'espérance de vie, ni des dommages-intérêts punitifs ou exemplaires;
- v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part de l'époux ou de l'épouse, du conjoint ou de la conjointe, d'un parent ou d'un enfant d'un particulier pour perte de soins, de conseils et de compagnie prévues à l'article 4 et au paragraphe 6(2) de la *Fatal Accidents Act*, RSNL 1990, c F-6, peuvent être présentées à l'égard des particuliers décédés à la suite d'une maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.

**LÉGISLATION DE TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR**

***Limitations of Personal Actions Act, RSN 1970, c 206(1)***

2(2) Actions ...

- (d) of account and upon the case, other than those accounts that concern the trade of merchandise between merchants or their employees; ...

shall be started within 6 years after the cause of action arose.

***Limitations Act, SNL 1995, c L-16.1*** – sanction royale reçue le 21 décembre 1995; entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 1996

5. Following the expiration of 2 years after the date on which the right to do so arose, a person shall not bring an action

- (a) for damages in respect of injury to a person or property, including economic loss arising from the injury whether based on contract, tort or statutory duty;
- (b) for damages in respect of injury to person or property including economic loss arising from negligent misrepresentation and professional negligence whether based on contract, tort or statutory duty;

....

- (g) for conspiracy to commit a wrong referred to in paragraphs (a) to (e);

....

- (i) under the *Fatal Accidents Act*; ... .

6.(1) Following the expiration of 6 years after the date on which the right to do so arose, a person shall not bring an action ...

- (c) for a tort committed against that person which does not come under paragraph 5(a); ... .

9. An action for which a provision as to limitation is not made in sections 5 to 8 or in another Act shall not be brought after the expiration of 6 years after the date on which the cause of action arose.

13.(1) Except as otherwise provided in this Act, the common law rules respecting the time at which a cause of action arises continue to apply.

(2) Where in an action for damages

- (a) the claim is for the breach of a duty of care founded in contract, tort or statutory duty; and
- (b) the damages claimed are in respect of personal injury or property damage including
  - (i) economic loss,
  - (ii) negligent misrepresentation, or
  - (iii) professional negligence

that cause of action is considered to arise and the limitation period commences to run on the date on which damage first occurs.

14.(1) Notwithstanding section 13, in an action

- (a) for personal injury;
- (b) property damage;
- (c) professional negligence;
- (d) for relief from the consequences of a mistake;
- (e) under the *Fatal Accidents Act* ; and
- (f) for a non-fraudulent breach of trust,

the limitation period fixed by this Act does not begin to run against a person until he or she knows or, considering all circumstances of the matter, ought to know that he or she has a cause of action.

(2) The burden of proving that the running of the limitation period has been postponed or suspended under this section is on the person claiming the benefit of that postponement or suspension.

(3) Notwithstanding subsection (1), an action included in subsection (1) shall not be taken by a person after the expiration of 10 years from the later of the date of

- (a) the act or omission on which that action is based; or
- (b) the last of a series of acts or omissions or the termination of a course of conduct where that action is based upon a series of acts or omissions or a continuing course of conduct.

17.(1) A cause of action and the right or title on which it is based are extinguished upon the expiration of the limitation period for that cause of action.

(2) Where under another Act, an order extending a limitation period is made after the limitation period has expired, that order revives the cause of action and the right or title on which it is based.

22. Notwithstanding a confirmation made under section 16 or a postponement or suspension of the running of time under sections 13, 14 and 15, no action to which this Act applies shall be brought after the expiration of 30 years from the date on which the event which gave rise to the cause of action last occurred.

24.(1) This Act applies to causes of action that arose before this Act comes into force as well as to causes of action that arise after this Act comes into force.

(2) Nothing in this Act revives a cause of action in respect of which the limitation period has expired before this Act comes into force.

(3) Where

- (a) a cause of action that arose before this Act comes into force was not governed by a limitation period or the limitation period fixed by this Act is shorter than the limitation period that formerly governed it; and
- (b) the limitation period fixed by this Act would have expired before this Act comes into force or less than 2 years after this Act comes into force,

the limitation period for the cause of action is the shorter of

- (a) the limitation period, if any, that formerly governed it; or
- (b) 2 years from the date of [*sic*] which this Act comes into force.

(4) Section 16 applies to an acknowledgment or confirmation made before this Act comes into force.

***Tobacco Health Care Costs Recovery Act, SNL 2001, c T-4.2*** – sanction royale reçue le 24 mai 2001; entrée en vigueur le 11 février 2011

8. An action brought by the Crown under this Act within 2 years after the coming into force of this Act is not barred under the *Limitations Act*.

***Class Actions Act, SNL 2001, c C-18.1***

39.(1) A limitation period that applies to a cause of action asserted in an action

- (a) is suspended in favour of a person if another action is commenced and it is reasonable for the person to assume that he or she is a class member for the purposes of that action; and
- (b) resumes running against the person when one of paragraphs (2)(a) to (g) applies to the person as though he or she was the member referred to in those paragraphs.

(2) A limitation period that applies to a cause of action asserted in an action that is certified as a class action under this Act is suspended in favour of a class member on the commencement of the action and resumes running against the class member when

- (a) the member opts out of the class action;
- (b) a ruling by the court has the effect of excluding the class member from the class action or from being considered to have ever been a class member;
- (c) an amendment is made to the certification order that has the effect of excluding the member from the class action;
- (d) a decertification order is made under section 11;
- (e) the class action is dismissed without an adjudication on the merits;
- (f) the class action is discontinued or abandoned with the approval of the court; and
- (g) the class action is settled with the approval of the court, unless the settlement provides otherwise.

(3) Where there is a right of appeal in respect of an event described in paragraphs (2)(a) to (g), the limitation period resumes running as soon as the time for appeal has expired without an appeal being commenced, or as soon as an appeal has been finally disposed of.

***Survival of Actions Act, RSNL 1990, c S-32***

2. Actions and causes of action

- (a) vested in a person who has died; or
- (b) existing against a person who has died,

shall survive for the benefit of or against his or her estate.

4. Where a cause of action survives under this Act for the benefit of the estate of a deceased person, only damages that have resulted in actual monetary loss to the estate are recoverable and the damages recoverable

- (a) shall be calculated in the same manner as if that person were living and had brought the action;
- (b) shall not include punitive or exemplary damages;
- (c) [Rep. by 2012 c22 s8]
- (d) where the death of that person has been caused by the act or omission which gives rise to the cause of action, shall be calculated without reference to a loss or gain to his or her estate consequent on his or her death, except that a sum in respect of funeral expenses may be included.

11. This Act does not apply to an action for

- (a) defamation;
- (b) malicious prosecution;
- (c) false imprisonment;
- (d) false arrest;
- (e) [Rep. by 2012 c22 s9]
- (f) [Rep. by 2012 c22 s9]
- (g) damages for physical disfigurement, pain or suffering caused to a deceased person.

***Fatal Accidents Act, RSNL 1990, c F-6***

3. (1) Where the death of a person is caused by a wrongful act, neglect or default and the act, neglect or default would have entitled the party injured to maintain an action and recover damages, then the person who would have been liable if death had not ensued is liable to an action for damages, notwithstanding the death of the person injured.

4. An action under this Act is for the benefit of the spouse, partner, parent and child of the person whose death is caused, and is brought by and in the name of the executor or administrator of the person deceased.

6. (1) In an action brought under this Act the court may award the damages it considers proportional to the injury resulting from the death to the parties for whose benefit the action was brought, and the amount so recovered shall be divided among those parties in the shares that the court directs.

(2) The damages awarded under subsection (1) may include an amount to compensate for the loss of care, guidance and companionship that a person for whose benefit the action is brought might reasonably have expected to receive from the deceased if the death had not occurred.

(3) Where the defendant is advised to pay money into court, the defendant may pay in compensation a lump sum to all persons entitled under this Act for his or her wrongful act, neglect or default, without specifying the shares into which it is to be divided by the court.

(4) Where the sum is not accepted and an issue is taken by the plaintiff as to its sufficiency, and the court considers it sufficient, the defendant shall be entitled to a judgment on that issue.

(5) One action only may be taken for and in respect of the same subject matter of a complaint.

## YUKON

4 janvier 1954  
Début de la période de  
manquement



1<sup>er</sup> mars 1996  
Fin de la période de  
manquement



1<sup>er</sup> mars 1998  
Expiration du délai de  
prescription de deux ans prévu  
à l'alinéa 2(1)d) de la *Loi sur  
la prescription*, LRY 2002,  
c 139, pour les personnes  
ayant reçu un diagnostic de  
maladie indemnisable au plus  
tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui  
font valoir une cause d'action  
pour atteinte à la personne



Les causes d'action des particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 ont pris naissance au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 (date de notoriété).

Le paragraphe 2(1) de la *Loi sur la prescription*, LRY 2002, c 139 (entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2003), prévoit ce qui suit : « [...] les actions suivantes se prescrivent par les délais respectivement indiqués ci-après : . . .

- d) l'action pour atteinte à la personne, voies de fait, coups et blessures, que l'action découle d'un acte illégal ou de la négligence, ou l'action pour séquestration, poursuite abusive ou séduction se prescrit par deux ans à compter de la naissance de la cause d'action;

. . . .

- g) l'action fondée sur une assertion inexacte et frauduleuse se prescrit par six ans à compter de la découverte de la fraude;

. . . .

- j) toute autre action qui ne fait pas explicitement l'objet d'une disposition de la présente loi ou d'une autre loi se prescrit par six ans à compter de la naissance de la cause d'action [soulignement ajouté]. »

Par conséquent, les particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars

1996 et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 avaient :

1<sup>er</sup> mars 2002  
Expiration du délai de prescription de six ans prévu par les alinéas 2(1)g) et j) de la *Loi sur la prescription*, LRY 2002, c 139, pour les personnes qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui font valoir une cause d'action pour assertion inexacte et frauduleuse ou toute autre

- « deux ans après la naissance de la cause de l'action », soit jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 1998, pour intenter une action pour atteinte à la personne;
- « six ans à compter de la découverte de la fraude », soit jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 2002, pour intenter une action fondée sur une assertion inexacte et frauduleuse;
- « six ans après la naissance de la cause de l'action », soit jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 2002, pour entreprendre « toute autre action ».

Par conséquent, les réclamations des particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 sont frappées de prescription.

Au fil du temps, les réclamations des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable sont demeurées frappées de prescription deux ans ou six ans après la date du diagnostic.

La *Loi sur la prescription*, LRY 2002, c 139, ne prévoit pas de délai de prescription ultime.

Le Yukon n'a pas adopté de loi sur les recours collectifs; par conséquent, aucun délai de prescription n'a été suspendu en vertu d'une loi sur les recours collectifs

Le Yukon n'a pas adopté de loi sur les recours collectifs; par conséquent, aucun délai de prescription n'a été suspendu en vertu d'une loi sur les recours collectifs dans cette province.

Le Yukon n'a adopté aucune loi sur le recouvrement des dommages causés par le tabac et des coûts des soins de santé; par conséquent, il n'y a pas de période de deux ans au cours de laquelle le délai de prescription n'a pas été rouvert

Le Yukon n'a adopté aucune loi sur le recouvrement des dommages causés par le tabac et des coûts des soins de santé; par conséquent, il n'y a pas eu de période au cours

de laquelle le délai de prescription a été rouvert et prolongé de deux ans.

8 mars 2019  
Date du dépôt de la demande  
de JTIM en vertu de la LACC

Sous réserve du sous-alinéa 19(1)a(i) de la LACC, le Plan en vertu de la LACC prévu, qui mettra en œuvre le règlement global négocié des réclamations relatives au tabac, ne peut prévoir une indemnisation que pour les dettes actuelles ou futures auxquelles les trois demandresses ont été assujetties les 8, 12 et 22 mars 2019, soit respectivement les dates auxquelles le tribunal a rendu les ordonnances initiales en vertu de la LACC à JTIM, à ITCAN et à RBH. Il s'ensuit donc que, pour avoir une réclamation prouvable, une personne doit avoir une réclamation à l'égard de laquelle la cause de l'action est née au plus tard le 8 mars 2019, soit la date de la demande initiale déposée en vertu de la LACC.

En raison de l'exigence selon laquelle la cause d'action d'une personne doit avoir pris naissance ou avoir été découverte au plus tard le 8 mars 2019, seuls les particuliers suivants ont des réclamations qui *ne sont pas* frappées de prescription au Yukon :

- i) Les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 8 mars 2017 et le 8 mars 2019 (dans les deux ans avant la demande initiale déposée en vertu de la LACC) et qui font valoir une cause d'action pour atteinte à la personne;
- ii) Les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 8 mars 2013 et le 8 mars 2019 et qui font valoir une cause d'action pour assertion frauduleuse ou toute autre action.

Les réclamations de tous les autres particuliers résidant au Yukon sont frappées de prescription.

Selon l'article 5 de la *Loi sur la transmission des causes d'actions*, LRY 2002, c 212, les successions ne peuvent pas recouvrer des dommages-intérêts pour douleurs et souffrances, pertes d'espérance de vie et préjudice esthétique, ainsi que des dommages-intérêts punitifs ou exemplaires

L'article 5 de la *Loi sur la transmission des causes d'actions*, LRY 2002, c 212, prévoit ce qui suit : « Par la cause d'action qui lui est transmise, la succession d'une personne décédée ne peut recouvrer que les dommages-intérêts pour des pertes pécuniaires réellement subies par la personne décédée ou sa succession, et, notamment, elle ne peut recouvrer de dommages-intérêts punitifs ou

exemplaires ou pour pertes d'espérance de vie, pour douleurs et souffrances ou pour préjudice esthétique ».

Les réclamations en dommages-intérêts de la part du conjoint ou de la conjointe, d'un parent ou d'un enfant d'un particulier pour le chagrin et la perte de soins, de conseils et de compagnie en vertu de l'article 3 et du paragraphe 3.01(2) de la *Loi sur les accidents mortels*, LRY 2002, c 86, peuvent être avancées à l'égard des personnes décédées à la suite d'une maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2018 au 8 mars 2019, c.-à-d. moins d'un an avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019

L'article 3 et le paragraphe 3.01(2) de la *Loi sur les accidents mortels*, LRY 2002, c 86, prévoient que le conjoint, le parent ou l'enfant du défunt peut recouvrer des dommages-intérêts « pour le chagrin et la perte de soins, de conseils et de compagnie ».

Le paragraphe 8(4) de la *Loi sur les accidents mortels*, LRY 2002, c 86, prévoit également qu'une action doit être intentée sous le régime de la *Loi* dans un délai d'un an après le décès de la victime.

Par conséquent, le conjoint, le parent ou l'enfant d'une personne décédée qui a reçu un diagnostic de maladie indemnisable dispose d'un an à compter de la date du décès du défunt pour intenter une action en dommages-intérêts pour le chagrin et la perte de soins, de conseils et de compagnie de la personne décédée. Pour avoir une réclamation prouvable en vertu de la LACC, la cause d'action de ces réclamants doit avoir pris naissance au cours de la période d'un an avant la demande initiale déposée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.

### Conclusions : Au Yukon :

- i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable jusqu'au 7 mars 2013 inclusivement sont frappées de prescription;
- ii) Les réclamations de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019 (moins de deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC) et faisant valoir une cause d'action pour préjudice à la personne *ne sont pas* frappées de prescription;
- iii) Les réclamations de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2013 au 8 mars 2019 et faisant valoir une cause d'action pour assertion inexacte et frauduleuse ou toute autre action *ne sont pas* frappées de prescription;

- iv) Selon l'article 5 de la *Loi sur la transmission des causes d'actions*, LRY 2002, c 212, les successions ne peuvent pas recouvrer des dommages-intérêts pour perte d'espérance de vie, pour douleurs et souffrances, ni des dommages-intérêts punitifs;
- v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part du conjoint ou de la conjointe, d'un parent ou d'un enfant d'un particulier pour chagrin et la perte de soins, de conseils et de compagnie en vertu de l'article 3 et du paragraphe 3.01(2) de la *Loi sur les accidents mortels*, LRY 2002, c 86, peuvent être invoquées à l'égard des personnes décédées à la suite d'une maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2018 au 8 mars 2019, c.-à-d. moins d'un an avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.

**LÉGISLATION DU YUKON**

***Loi sur la prescription, LRY 2002, c 139*** – entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2003.

2(1) Sous réserve du paragraphe (3), les actions suivantes se prescrivent par les délais respectivement indiqués ci-après : . . . .

- d) l'action pour atteinte à la personne, voies de fait, coups et blessures, que l'action découle d'un acte illégal ou de la négligence, ou l'action pour séquestration, poursuite abusive ou séduction se prescrit par deux ans à compter de la naissance de la cause d'action;
- g) l'action fondée sur une assertion inexacte et frauduleuse se prescrit par six ans à compter de la découverte de la fraude;
- j) toute autre action qui ne fait pas explicitement l'objet d'une disposition de la présente loi ou d'une autre loi se prescrit par six ans à compter de la naissance de la cause d'action.

47. S'agissant des causes d'action à l'égard desquelles une prescription est établie par la présente loi, à l'exception de celles mentionnées aux alinéas 2(1)a) et b), si une personne se trouve à l'extérieur du Yukon au moment où y prend naissance une cause d'action contre elle, la personne ayant le droit d'intenter l'action peut le faire dans un délai de deux ans à compter du retour au Yukon de la personne susmentionnée ou dans le délai que prescrit la présente loi.

***Loi sur la survie des actions, LRY 2002, c 212***

2(1) Toute cause d'action dont jouit une personne qui meurt après l'entrée en vigueur de la présente loi est transmise à sa succession.

(2) Les droits reconnus au paragraphe (1) s'ajoutent, sans y déroger, aux droits conférés par la *Loi sur les accidents mortels*.

5 Par la cause d'action qui lui est transmise, la succession d'une personne décédée ne peut recouvrer que les dommages-intérêts pour des pertes pécuniaires réellement subies par la personne décédée ou sa succession, et, notamment, elle ne peut recouvrer de dommages-intérêts punitifs ou exemplaires ou pour pertes d'espérance de vie, pour douleurs et souffrances ou pour préjudice esthétique.

***Loi sur les accidents mortels, LRY 2002, c 86***

2(1). Si le décès d'une personne est causé par une faute, une négligence ou une omission à l'égard de laquelle la victime, eût-elle survécu, aurait eu un recours et aurait pu obtenir des dommages-intérêts, la personne qui aurait été responsable dans ces circonstances est passible d'une action en dommages-intérêts, malgré le décès de la victime et même si celui-ci a été causé dans des circonstances qui en font légalement un homicide coupable.

3. Toute action intentée sous le régime de la présente loi l'est au profit du conjoint, des parents ou des enfants de la victime, ou de l'un d'entre eux, et sous réserve de ce qui suit, elle est intentée par l'exécuteur testamentaire ou l'administrateur de la victime en son propre nom.

3.01(2). Dans chaque action intentée en vertu de la présente loi, sans qu'il ne soit fait référence à d'autres dommages-intérêts pouvant être accordés et sans que la preuve soit faite de dommages-intérêts, des dommages-intérêts sont accordés pour le chagrin et la perte de soins, de conseils et de compagnie, selon les montants suivants :

- a) 75 000 \$ pour le conjoint de la victime, à moins que cette dernière et le conjoint aient été séparés et ne cohabitaient plus lors du décès de la victime;
- b) 37 500 \$ à chacun des parents de la victime ou, si l'action est intentée au profit de l'un d'eux seulement, 75 000 \$ à ce parent;
- c) 45 000 \$ à chacun des fils et des filles de la victime.

(3) Aux fins du paragraphe (2), une personne est le parent de la victime seulement si elle est le père ou la mère de la victime.

(4) Malgré le paragraphe 2(1) de la *Loi sur la transmission des causes d'actions*, aucune cause d'action conférée à une personne par le paragraphe (2) n'est transmise à sa succession.

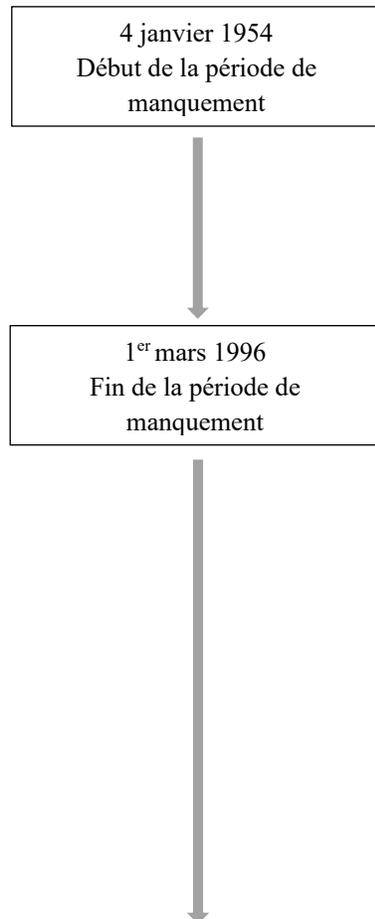
8(4). Sauf si une autre loi qui l'emporte sur la présente loi le déclare expressément, une action, y compris une action à laquelle les paragraphes 2(5) ou (6) s'appliquent, peut être intentée sous le régime de la présente loi dans un délai d'un an après le décès de la victime; sous réserve du paragraphe 5(4), passé ce délai, une telle action ne peut être intentée.

## TERRITOIRES DU NORD-OUEST ET NUNAVUT

Le Nunavut a été établi à titre de territoire le 1<sup>er</sup> avril 1999, en vertu de l'article 3 de la *Loi sur le Nunavut*, LC 1993, c 28. Le paragraphe 29 (1) de la *Loi sur le Nunavut* prévoit ce qui suit :

29 (1) Sous réserve des autres dispositions de la présente loi, les ordonnances des Territoires du Nord-Ouest et leurs textes d'application pris et non abrogés à la date d'entrée en vigueur de l'article 3 sont reproduits pour le Nunavut, avec les adaptations nécessaires à cet égard, dans la mesure où ils peuvent s'y appliquer. Les textes en résultant sont réputés être, selon le cas, des lois de la législature ou des textes d'application de celles-ci.

La plupart des lois des Territoires du Nord-Ouest, telles qu'elles étaient libellées le 31 mars 1999, ont été « reproduites » pour le Nunavut. Les dispositions législatives pertinentes pour l'analyse du droit de la prescription dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut sont identiques. Par conséquent, l'application du droit de la prescription visant ces deux territoires est analysée ci-après.



Les causes d'action des particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 ont pris naissance au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 (date de notoriété).

Le paragraphe 2(1) de la *Loi sur les prescriptions*, LRTN-O 1988, c L-8 (entrée en vigueur le 19 juillet 1993), prévoit ce qui suit : « les actions suivantes se prescrivent par les délais indiqués ci-dessous : . . . .

- d) l'action pour atteinte à la personne, voies de fait, coups et blessures, que l'action découle d'un acte illégal ou d'une négligence, ou l'action pour séquestration ou poursuite abusive se prescrit par deux ans à compter de la naissance de la cause d'action;

. . . .

- g) l'action fondée sur une déclaration inexacte et frauduleuse se prescrit par six ans à compter de la découverte de la fraude;

....

- j) toute autre action qui ne fait pas explicitement l'objet d'une disposition de la présente loi ou d'une autre loi se prescrit par six ans à compter de la naissance de la cause d'action [soulignement ajouté].

Par conséquent, les particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 avaient :

- « deux ans après la naissance de la cause d'action », soit jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 1998, pour tenter une action pour atteinte à la personne;
- « six ans à compter de la découverte de la fraude », soit jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 2002, pour tenter une action pour déclaration inexacte et frauduleuse;
- « six ans après la naissance de la cause d'action », soit jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 2002, pour tenter « toute autre action ».

Par conséquent, les réclamations des particuliers qui ont fumé la dose tabagique critique entre le 4 janvier 1954 et le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 sont frappées de prescription.

Au fil du temps, les réclamations des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable continuent d'être frappées de prescription de deux ans ou de six ans après la date du diagnostic.

La *Loi sur les prescriptions*, LRTN-O 1988, c L-8, ne prévoit pas de délai ultime applicable aux réclamations des particuliers qui ne sont pas frappées d'incapacité. Le paragraphe 45(2) de la *Loi* prévoit un délai de prescription ultime de trente ans pour les réclamations présentées par des personnes frappées d'incapacité, comme suit : « [...] toute action susceptible d'être engagée par une personne

1<sup>er</sup> mars 1998  
Expiration du délai de prescription de deux ans prévu à l'alinéa 2(1)d) de la *Loi sur les prescriptions*, LRTN-O 1988, c L-8, pour les personnes qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui font valoir une cause d'action pour atteinte à la personne



1<sup>er</sup> mars 2002  
Expiration du délai de prescription de six ans prévu aux alinéas 2(1)g) et j) de la *Loi sur les prescriptions*, LRTN-O 1988, c L-8 pour les personnes qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 1996 et qui font valoir une cause d'action pour déclaration inexacte et frauduleuse ou toute autre action



qui est frappée d'incapacité au moment où son droit de l'engager prend naissance ou par son ayant droit se prescrit par trente ans à compter de la date à laquelle ce droit prend naissance ».

Ni les Territoires du Nord-Ouest ni le Nunavut n'ont adopté de loi sur les recours collectifs; par conséquent, aucun délai de prescription n'a été suspendu en vertu d'une loi sur les recours collectifs

Ni les Territoires du Nord-Ouest ni le Nunavut n'ont adopté de loi sur les recours collectifs; par conséquent, aucun délai de prescription n'a été suspendu en vertu d'une loi sur les recours collectifs dans l'un ou l'autre de ces territoires.

Les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut ont adopté la *Loi sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, L. Nun. 2010, c 31, mais elle n'est pas entrée en vigueur; par conséquent, il n'y a pas eu de période de deux ans au cours de laquelle le délai de prescription a été rouvert

Les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut ont adopté la *Loi sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, L. Nun. 2010, c 31, mais elle n'est pas entrée en vigueur; par conséquent, il n'y a pas eu de période de deux ans au cours de laquelle le délai de prescription a été rouvert.

8 mars 2019  
Date du dépôt de la demande de JTIM en vertu de la LACC

Sous réserve du sous-alinéa 19(1)a)(i) de la LACC, le Plan en vertu de la LACC prévu, qui mettra en œuvre le règlement global négocié des réclamations relatives au tabac, ne peut prévoir une indemnisation que pour les dettes actuelles ou futures auxquelles les trois demandresses ont été assujetties les 8, 12 et 22 mars 2019, soit respectivement les dates auxquelles le tribunal a rendu les ordonnances initiales en vertu de la LACC à JTIM, à ITCAN et à RBH. Il s'ensuit donc que, pour avoir une réclamation prouvable, une personne doit avoir une réclamation à l'égard de laquelle la cause de l'action est née au plus tard le 8 mars 2019, soit la date de la demande initiale déposée en vertu de la LACC.

En raison de l'exigence selon laquelle la cause d'action d'une personne doit avoir pris naissance ou avoir été découverte au plus tard le 8 mars 2019, seuls les particuliers suivants ont des réclamations qui *ne sont pas prescrites* dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut :

- iii) Les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 8 mars 2017 et le 8 mars 2019 (dans les deux ans avant la première demande en vertu de la LACC) et qui font valoir une cause d'action pour atteinte à la personne;
- iv) Les particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable entre le 8 mars 2013 et le 8 mars 2019 et qui font valoir une cause d'action pour déclaration inexacte et frauduleuse ou toute autre action.

Les réclamations de tous les autres particuliers résidant dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut sont frappées de prescription.

Dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut, les successions peuvent recouvrer des dommages-intérêts non pécuniaires en vertu du paragraphe 31(1) de la *Loi sur les fiduciaires*, LRTN-O (Nu) 1988, c T-8 :

31(1) Les exécuteurs testamentaires ou les administrateurs d'un défunt peuvent intenter une action pour tout préjudice causé aux biens meubles ou immeubles ou à la personne du défunt, sauf en cas de libelle et de diffamation, tout comme aurait pu le faire le défunt de son vivant.

Le paragraphe 31(3) de la *Loi sur les fiduciaires* prévoit ce qui suit : « une action visée au paragraphe (1) se prescrit par deux ans après le décès ». Par conséquent, seules les successions de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable et qui sont décédés entre le 8 mars 2017 et le 8 mars 2019 (c.-à-d. dans les deux ans avant la première demande en vertu de la LACC) ont des réclamations qui *ne sont pas* frappées de prescription.

Selon les paragraphes 31(1) et 31(3) de la *Loi sur les fiduciaires*, LRTN-O (Nu) 1988, c T-8, les successions ne peuvent intenter des actions pour tout préjudice causé à la personne afin de recouvrer des dommages-intérêts pour douleur et souffrance et diminution de l'espérance de vie à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable et qui sont décédés dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019

L'alinéa 3(1)a de la *Loi sur les accidents mortels*, LRTN-O (Nu) 1988, c F-3, prévoit qu'une action intentée en vertu de la *Loi* « est au profit du conjoint, du parent ou de l'enfant de la personne dont le décès résulte d'un acte fautif, d'une négligence ou d'une omission ». Le paragraphe 3(2) prévoit ce qui suit : « Dans une action intentée en vertu de la présente loi, le juge peut accorder des dommages-intérêts proportionnels au préjudice que le décès du défunt cause aux bénéficiaires de l'action ».

La *Loi sur les accidents mortels* n'indique pas les types de dommages-intérêts qui peuvent être recouverts par le conjoint, le parent ou l'enfant du défunt; toutefois, les tribunaux des Territoires du Nord-Ouest ont interprété le paragraphe 3(2) de façon à permettre le recouvrement de dommages-intérêts pour perte de soins, de conseil et de compagnie. Dans *Holan v Stanton Regional Health Board*, 2002 NWTSC 26, la Cour suprême des Territoires du Nord-Ouest a statué au paragraphe 98 : « This type of claim [loss of care, guidance and affection] has been recognized as compensable under the rubric of pecuniary loss even in the absence of any statutory provision for it ... In my opinion, earlier case law from this jurisdiction ... which did not recognize this claim as a valid head of damage in the absence of statutory authorization must now be interpreted consistently with the common law reform sanctioned in the *Orden* case ».

Le paragraphe 6(2) de la *Loi sur les accidents mortels*, LRTN-O (Nu) 1988, c F-3, prévoit ce qui suit : « Une action intentée en vertu de la présente loi se prescrit par deux ans à compter du décès du défunt ».

Par conséquent, le conjoint, le parent ou l'enfant de la personne qui a reçu un diagnostic de maladie indemnizable dispose de deux ans à compter de la date du décès du défunt pour intenter une action en dommages-intérêts pour perte de conseils, de soins et de compagnie. Pour avoir une réclamation prouvable en vertu de la LACC, la cause d'action de ces réclamants doit avoir pris naissance au cours de la période de deux ans avant la demande initiale déposée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.

Les réclamations en dommages-intérêts de la part du conjoint ou de la conjointe, d'un parent ou d'un enfant d'un particulier pour perte de conseils, de soins et de compagnie prévues à l'alinéa 3(1)a) et au paragraphe 3(2) de la *Loi sur les accidents mortels*, LRTN-O (Nu) 1988, c F-3, peuvent être présentées à l'égard des particuliers décédés à la suite d'une maladie indemnizable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019

**Conclusions : Dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut :**

- i) Les réclamations de tous les particuliers qui avaient reçu un diagnostic de maladie indemnisable jusqu'au 7 mars 2013 inclusivement, sont frappées de prescription;
- ii) Les réclamations de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période du 8 mars 2017 au 8 mars 2019 (moins de deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC) et faisant valoir une cause d'action pour atteinte à la personne *ne* sont *pas* frappées de prescription;
- iii) Les réclamations de particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2013 au 8 mars 2019 et faisant valoir une cause d'action pour déclaration frauduleuse ou toute autre action *ne* sont *pas* frappées de prescription;
- iv) Selon les paragraphes 31(1) et 31(3) de la *Loi sur les fiduciaires*, LRTN-O (Nu) 1988, c T-8, les successions ne peuvent intenter des actions pour tout préjudice causé à la personne afin de recouvrer des dommages-intérêts pour douleur et souffrance et diminution de l'espérance de vie à l'égard des particuliers qui ont reçu un diagnostic de maladie indemnisable et qui sont décédés dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019;
- v) Les réclamations en dommages-intérêts de la part de l'époux ou de l'épouse, d'un parent ou d'un enfant d'un particulier pour perte de soins, de conseils et d'affection prévues à l'alinéa 3(1)a) et au paragraphe 3(2) de la *Loi sur les accidents mortels*, LRTN-O (Nu) 1988, c F-3, peuvent être présentées à l'égard des particuliers décédés à la suite d'une maladie indemnisable dans la période allant du 8 mars 2017 au 8 mars 2019, soit dans les deux ans avant la demande initiale présentée en vertu de la LACC le 8 mars 2019.

## LÉGISLATION DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST ET DU NUNAVUT

***Loi sur les prescriptions, LRTN-O. 1988, c L-8*** – en vigueur le 19 juillet 1993

2(1) Les actions suivantes se prescrivent par les délais indiqués ci-dessous : ...

- d) l'action pour atteinte à la personne, voies de fait, coups et blessures, que l'action découle d'un acte illégal ou d'une négligence, ou l'action pour séquestration ou poursuite abusive se prescrit par deux ans à compter de la naissance de la cause d'action;
- g) l'action fondée sur une déclaration inexacte et frauduleuse se prescrit par six ans à compter de la découverte de la fraude;
- j) toute autre action qui ne fait pas explicitement l'objet d'une disposition de la présente loi ou d'une autre loi se prescrit par six ans à compter de la naissance de la cause d'action.

45. (1) Si une personne est frappée d'incapacité au moment où le droit d'engager une action visée à la partie II, III ou IV lui est initialement échu, cette personne ou son ayant droit peut, par dérogation à la présente loi, engager l'action à tout moment dans les six ans qui suivent la date à laquelle la personne à laquelle le droit est initialement échu cesse d'être incapable ou décède selon le premier événement à survenir. Cependant, si elle décède étant toujours frappée d'incapacité, aucun délai supplémentaire pour engager une action ne peut être accordé en raison de l'incapacité d'une autre personne.

(2) Par dérogation au paragraphe (1), toute action susceptible d'être engagée par une personne qui est frappée d'incapacité au moment où son droit de l'engager prend naissance ou par son ayant droit se prescrit par 30 ans à compter de la date à laquelle ce droit prend naissance.

46. Dans le cas d'actions à l'égard desquelles une prescription est établie par la présente loi, sauf celles dans les mentionnées à l'alinéa 2(1)a) ou b), lorsqu'une personne se trouve à l'extérieur des territoires au moment où prend naissance dans les territoires une cause d'action contre elle, la personne ayant le droit d'intenter une action peut le faire dans un délai de deux ans à compter du retour dans les territoires de la personne susmentionnée ou dans le délai que prescrit la présente loi.

***Loi sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac, L. Nun 2010, c 31*** – la loi s'applique aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut; elle a reçu la sanction royale, mais n'a pas été promulguée.

6. (1) Aucune action en recouvrement du montant des dommages ou du coût des prestations de soins de santé qui auraient été causés, même indirectement, par une faute d'un fabricant qui est introduite par l'une ou l'autre des personnes ou entités suivantes dans les deux ans

suivant l'entrée en vigueur du présent article n'est irrecevable en vertu de la *Loi sur les prescriptions* :

- a) le gouvernement du Nunavut, en vertu du paragraphe 2(1);
- b) une personne, en son nom;
- c) le représentant successoral de la personne décédée, au nom du conjoint, du père, de la mère ou de l'enfant de cette dernière, au sens de la *Loi sur le droit de la famille*.

(2) Toute action visée au paragraphe (1) en recouvrement du montant des dommages qui auraient été causés, même indirectement, par une faute d'un fabricant est rétablie si elle a été rejetée avant l'entrée en vigueur du présent article du seul fait qu'un tribunal a conclu qu'elle était irrecevable ou éteinte en vertu de la *Loi sur les prescriptions*.

***Loi sur les fiduciaires, LRTN-O (Nu) 1988, c T-8***

31. (1) Les exécuteurs testamentaires ou les administrateurs d'un défunt peuvent intenter une action pour tout préjudice causé aux biens meubles ou immeubles ou à la personne du défunt, sauf en cas de libelle et de diffamation, tout comme aurait pu le faire le défunt de son vivant.

(2) Les dommages-intérêts recouverts au titre du paragraphe (1) font partie du domaine personnel du défunt.

(3) L'action visée au paragraphe (1) se prescrit par deux ans après le décès.

***Loi sur le Nunavut, L.C, c 28.6***

3. Est constituée en territoire, sous la dénomination de Nunavut, la partie du Canada :

- a) située, d'une part, au nord du soixantième parallèle et à l'est de la limite dont le tracé figure à l'annexe I, à l'exclusion des régions appartenant au Québec ou à Terre-Neuve-et-Labrador;
- b) comprenant, d'autre part, les îles de la baie d'Hudson, de la baie James et de la baie Ungava, à l'exclusion de celles qui appartiennent au Manitoba, à l'Ontario ou au Québec.

29 (1) Sous réserve des autres dispositions de la présente loi, les ordonnances des Territoires du Nord-Ouest et leurs textes d'application pris et non abrogés à la date d'entrée en vigueur de l'article 3 sont reproduits pour le Nunavut, avec les adaptations nécessaires à cet égard, dans la mesure où ils peuvent s'y appliquer. Les textes en résultant sont réputés être, selon le cas, des lois de la législature ou des textes d'application de celles-ci.

(2) Sous réserve des autres dispositions de la présente loi, le texte reproduisant une ordonnance ou un texte d'application pris mais non en vigueur à la date d'entrée en vigueur de l'article 3 entre en vigueur conformément à ses dispositions.

(3) Le paragraphe 28(1) ne s'applique pas aux lois de la législature aux termes du paragraphe (1). Pour l'application du paragraphe 28(2), la date d'adoption de la loi est réputée être celle de la prise de l'ordonnance qu'elle reproduit.

(4) Les règles de droit — autres que les ordonnances visées au paragraphe (1) et leurs textes d'application — en vigueur dans les Territoires du Nord-Ouest à la date d'entrée en vigueur de l'article 3 continuent de s'appliquer au Nunavut, dans la mesure où elles peuvent s'y appliquer et ne sont pas par la suite abrogées, modifiées ou rendues inopérantes pour celui-ci.

***Loi sur les accidents mortels, LRTN-O (Nu) 1988, c F-3***

2. Si le décès d'une personne est causé par un acte fautif, une négligence ou une omission à l'égard duquel la victime, eût-elle survécu, aurait eu un recours et aurait pu obtenir des dommages-intérêts, la personne qui aurait été responsable dans ces circonstances peut faire l'objet d'une action en dommages-intérêts, malgré le décès de la victime et même si celui-ci a été causé dans des circonstances qui en font légalement un homicide coupable.

3. (1) L'action intentée en vertu de la présente loi l'est :

- a) au profit du conjoint, du parent ou de l'enfant de la personne dont le décès résulte d'un acte fautif, d'une négligence ou d'une omission;
- b) sous réserve de l'article 8, par l'exécuteur testamentaire ou l'administrateur du défunt en son nom propre.

(2) Dans une action intentée en vertu de la présente loi, le juge peut accorder des dommages-intérêts proportionnels au préjudice que le décès du défunt cause aux bénéficiaires de l'action.

6. (1) Une seule action est recevable en ce qui concerne le même objet de la plainte.

(2) L'action intentée en vertu de la présente loi se prescrit par deux ans à compter du décès du défunt.

**ANNEXE P**

**PLAN D'INDEMNISATION DES RÉCLAMANTS PANCANADIENS**

Numéro de dossier CV-19-615862-00CL  
Numéro de dossier CV-19-616077-00CL  
Numéro de dossier CV-19-616779-00CL

**ONTARIO**  
**COUR SUPÉRIEURE DE JUSTICE**  
**RÔLE COMMERCIAL**

DANS L’AFFAIRE DE LA *LOI SUR LES ARRANGEMENTS AVEC LES CRÉANCIERS*  
*DES COMPAGNIES,*  
LRC 1985, c C-36, DANS SA VERSION MODIFIÉE

ET DANS L’AFFAIRE D’UN PLAN DE TRANSACTION OU  
D’ARRANGEMENT DE **JTI-MACDONALD CORP.**

ET DANS L’AFFAIRE D’UN PLAN DE TRANSACTION OU D’ARRANGEMENT  
D’**IMPERIAL TOBACCO CANADA LIMITED**  
ET D’**IMPERIAL TOBACCO COMPANY LIMITED**

ET DANS L’AFFAIRE D’UN PLAN DE TRANSACTION OU D’ARRANGEMENT  
DE **ROTHMANS, BENSON & HEDGES INC.**

Demandereses

**PLAN D’INDEMNISATION DES RÉCLAMANTS**  
**PANCANADIENS**

## TABLE DES MATIÈRES

<b>PRINCIPES DIRECTEURS DU PLAN D'INDEMNISATION DES RÉCLAMANTS PANCANADIENS ET DU PLAN D'ADMINISTRATION DES RECOURS COLLECTIFS AU QUÉBEC .....</b>	<b>1</b>
<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>4</b>
Préambule .....	7
<b>PARTIE A : INTERPRÉTATION.....</b>	<b>9</b>
<b>SECTION I – INTERPRÉTATION .....</b>	<b>9</b>
1. Définitions.....	9
2. Absence de reconnaissance de responsabilité.....	33
3. Forme des documents .....	34
4. Titres .....	34
5. Sens élargi.....	34
6. Termes d'inclusion.....	34
7. Mesures à prendre le Jour ouvrable suivant.....	35
8. Modifications au Plan d'indemnisation des RPC .....	35
9. Monnaie .....	35
10. Aucune autre obligation des Compagnies de tabac .....	36
11. Appendices.....	36
<b>SECTION II – RÔLES DU TRIBUNAL DÉFINI PAR LA LACC, DU COORDONNATEUR ADMINISTRATIF ET DE L'ADMINISTRATEUR DES RÉCLAMATIONS.....</b>	<b>37</b>
12. Rôle du Tribunal défini par la LACC .....	37
13. Rôle du Coordonnateur administratif.....	38
14. Frais liés au Coordonnateur administratif.....	40
15. Nomination et approbation par le tribunal de l'Administrateur des réclamations .....	40

16.	Prestation de services en français et en anglais.....	41
17.	Frais liés à l'Administrateur des réclamations .....	41
18.	Rôle et frais des Avocats représentant les RPC .....	41
<b>PARTIE B : PLAN D'INDEMNISATION DES RÉCLAMANTS PANCANADIENS.....</b>		<b>43</b>
SECTION I – NOTIFICATION DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC.....		43
19.	Fonctions et responsabilités de l'Administrateur des réclamations .....	43
20.	Forme et contenu des Avis aux RPC .....	44
21.	Frais liés au Plan de notification aux RPC.....	45
SECTION II – COMMUNICATIONS PAR L'ADMINISTRATEUR DES RÉCLAMATIONS .....		45
22.	Fonctions et responsabilités de l'Administrateur des réclamations .....	45
SECTION III – PÉRIODE DE PRÉSENTATION DES RÉCLAMATIONS DE RPC ET DATE LIMITE DE PRÉSENTATION DES RÉCLAMATIONS DE RPC ..		46
23.	Période de présentation des réclamations de RPC et Date limite de présentation des réclamations de RPC .....	46
SECTION IV – PRÉSENTATION DES RÉCLAMATIONS DE RPC .....		47
24.	Obligation pour les Réclamants RPC de retourner leur Trousse de réclamation à l'Administrateur des réclamations .....	47
SECTION V – TRAITEMENT DES RÉCLAMATIONS .....		49
25.	Arbre décisionnel pour l'Administrateur des réclamations .....	49
26.	Décision écrite pour les Réclamations de RPC.....	50
27.	Examen des Réclamations de RPC par l'Administrateur des réclamations et décision ...	50
28.	Décès du Réclamant RPC après la soumission de la Trousse de réclamation .....	51
29.	Révision des Réclamations de RPC rejetées par l'Agent réviseur.....	51
30.	Caractère définitif des décisions de l'Administrateur des réclamations et de l'Agent réviseur .....	52

SECTION VI – CRITÈRES D’ADMISSIBILITÉ ET MONTANT DE L’INDEMNITÉ À PAYER AUX RÉCLAMANTS PANCANDIENS .....	53
31. Critères déterminant le droit à indemnisation .....	53
32. Particuliers ne répondant pas aux Critères d’admissibilité des RPC .....	54
33. Preuve que le Réclamant RPC satisfait aux critères d’admissibilité des RPC.....	55
34. Preuve d’Antécédents de tabagisme .....	55
35. Preuve de Diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge .....	55
36. Preuve de Diagnostic d’Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV).....	56
37. Preuve de la qualité de Représentant légal d’un Réclamant RPC.....	57
38. Réduction pour faute contributive.....	58
39. Diagnostic de plusieurs Maladies indemnissables d’un RPC reçu par un Réclamant RPC	58
40. Montant de l’indemnité payable aux Réclamants RPC .....	58
SECTION VII – HARMONISATION DU PLAN D’INDEMNISATION DES RPC ET DU PROCESSUS DE RÉCLAMATION POUR LES MEMBRES DU GROUPE <i>BLAIS</i> .....	60
41. Administrateur des réclamations responsable de l’harmonisation.....	60
42. Détermination du Lieu de résidence .....	61
43. Montant de l’indemnité pour les Membres du groupe <i>Blais</i> .....	62
44. Détermination par l’Administrateur des réclamations de l’Indemnité payable aux résidents du Québec qui peuvent être considérés à la fois comme Membres du groupe <i>Blais</i> et Réclamants RPC .....	64
SECTION VIII – RÔLE DES ADMINISTRATEURS DES PLANS EN VERTU DE LA LACC DANS LE PLAN D’INDEMNISATION DES RPC .....	67
45. Nomination des Administrateurs des plans en vertu de la LACC .....	67
46. Conseillers des Administrateurs des plans en vertu de la LACC .....	67
47. Paiement des services rendus par les Administrateurs des plans en vertu de la LACC....	68
48. Placement de la Somme destinée au plan d’indemnisation des RPC .....	68

49.	Avance de fonds à l'Administrateur des réclamations aux fins de paiement aux Réclamants RPC admissibles.....	69
50.	Rapports des Administrateurs des plans en vertu de la LACC .....	69
	<b>SECTION IX – DISTRIBUTION DES SOMMES INDIVIDUELLES.....</b>	<b>70</b>
51.	Détermination du montant des Sommes individuelles aux Réclamants RPC admissibles	70
52.	Réduction proportionnelle dans le cas où le total des Sommes individuelles excède la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC.....	70
53.	Versement des Sommes individuelles aux Réclamants RPC admissibles .....	71
54.	Distribution des Fonds résiduels de la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC.....	72
55.	Cession ou directive de paiement interdites.....	72
	<b>SECTION X – OBLIGATIONS DE L'ADMINISTRATEUR DES RÉCLAMATIONS DE FAIRE RAPPORT .....</b>	<b>72</b>
56.	Engagement auprès du Coordonnateur administratif et rapport aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC et au Tribunal défini par la LAC.....	72
	<b>SECTION XI – CONFIDENTIALITÉ ET GESTION DES RENSEIGNEMENTS.....</b>	<b>74</b>
57.	Confidentialité.....	74
58.	Conservation et destruction des renseignements et des documents relatifs aux Réclamants RPC.....	76
	<b>PARTIE C : GÉNÉRALITÉS .....</b>	<b>76</b>
	<b>SECTION I – DISPOSITIONS GÉNÉRALES APPLICABLES AU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC .....</b>	<b>76</b>
59.	En vigueur dans son intégralité.....	76
60.	Fin du Plan d'indemnisation des RPC .....	77
61.	Droit applicable.....	77
62.	Intégralité de l'entente .....	77
63.	Bénéficiaires du Plan d'indemnisation des RPC.....	77
64.	Langues officielles .....	78

APPENDICE A	Premier avis aux potentiels Réclamants RPC .....	79
APPENDICE B	Avis de rejet d'une réclamation de RPC .....	85
APPENDICE C	Formulaire de réclamation de réclamant RPC.....	88
APPENDICE D	Formulaire de réclamation à remplir par le Représentant légal au nom du Réclamant RPC ou de la succession du Réclamant RPC .....	115
APPENDICE E	Formulaire du médecin.....	155
APPENDICE F	Arbre décisionnel intitulé « Détermination de l'admissibilité des résidents canadiens à recevoir une indemnité conformément au Jugement <i>Blais</i> ou au Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens ».....	160
APPENDICE G	Accusé de réception de la trousse de réclamation.....	161
APPENDICE H	Liste de contrôle de l'Administrateur des réclamations .....	162
APPENDICE I	Avis d'acceptation d'une réclamation de RPC.....	171
APPENDICE J	Demande de révision .....	172
APPENDICE K	Accusé de réception de la demande de révision.....	176
APPENDICE L	Marques de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac canadiennes au Canada entre le 1 <sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998 .....	177

**PRINCIPES DIRECTEURS DU  
PLAN D'INDEMNISATION DES RÉCLAMANTS PANCANADIENS ET  
DU PLAN D'ADMINISTRATION DES RECOURS COLLECTIFS AU QUÉBEC**

Les principes suivants sous-tendent et guident l'approbation, la mise en œuvre et l'exécution du plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens (le « **Plan d'indemnisation des RPC** ») et du plan d'administration des recours collectifs au Québec (le « **Plan d'administration du Québec** ») :

1. Le Tribunal défini par la LACC assure la surveillance continue de l'administration des Plans en vertu de la LACC, ce qui comprend le Plan d'administration du Québec et le Plan d'indemnisation des RPC qui en constituent les Annexes H et K.
2. Le Tribunal défini par la LACC entend et tranche l'instance portant sur l'approbation du Plan d'indemnisation des RPC et du Plan d'administration du Québec, y compris l'approbation des honoraires et des débours prévus dans le mandat de représentation en justice intervenu entre les Avocats des groupes au Québec et les représentants demandeurs, ainsi que l'approbation des Honoraires des avocats des groupes au Québec. Les questions relatives à la surveillance continue du Plan d'administration du Québec sont entendues et tranchées conjointement par le Tribunal défini par la LACC et la Cour supérieure du Québec. Dans l'exercice de cette fonction, le Tribunal défini par la LACC et la Cour supérieure du Québec peuvent communiquer entre eux, conformément au protocole qu'ils définiront et établiront. Les questions relatives à la surveillance continue du Plan d'indemnisation des RPC sont entendues et tranchées exclusivement par le Tribunal défini par la LACC.
3. Aucune modification ni aucune révision ne peuvent être apportées au Plan d'administration du Québec sans l'approbation conjointe du Tribunal défini par la LACC et de la Cour supérieure du Québec, tel qu'il est prévu dans une ordonnance rendue par le Tribunal défini par la LACC.

4. Aucune modification ni aucune révision ne peuvent être apportées au Plan d'indemnisation des RPC sans l'approbation du Tribunal défini par la LACC, tel qu'il est prévu dans une ordonnance rendue par ce dernier.
5. Sur la recommandation du Médiateur nommé par le tribunal et des Contrôleurs, et sous réserve de l'approbation du Tribunal défini par la LACC, Daniel Shapiro, c.r., sera nommé coordonnateur administratif par le Tribunal défini par la LACC (le « **Coordonnateur administratif** »). À ce titre, il assurera la coordination et la liaison pour faciliter la transmission de l'information entre l'Administrateur des réclamations et les Administrateurs des plans en vertu de la LACC dans le cadre du Plan d'administration du Québec et du Plan d'indemnisation des RPC.
6. Sur la recommandation du Médiateur nommé par le tribunal et des Contrôleurs, et sous réserve de l'approbation du Tribunal défini par la LACC, le Tribunal défini par la LACC nommera un Administrateur des réclamations pour gérer à la fois le Plan d'administration du Québec et le Plan d'indemnisation des RPC.
7. L'Administrateur des réclamations est neutre et indépendant des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec (y compris les Membres du groupe *Blais* et les Membres du groupe *Létourneau*), des Avocats des groupes au Québec, de Raymond Chabot, des Réclamants pancanadiens, des Avocats représentant les RPC, des Compagnies de tabac, des Réclamants, des Administrateurs des plans en vertu de la LACC, du Coordonnateur administratif et du Médiateur nommé par le tribunal. L'Administrateur des réclamations peut, à sa discrétion, retenir les services de ses propres conseillers juridiques ou autres conseillers.
8. L'Administrateur des réclamations assure la liaison avec le Coordonnateur administratif, qui l'aidera à aborder et à résoudre les questions qui peuvent se présenter de temps à autre dans l'interprétation, la mise en œuvre et l'administration continue des deux plans. Si le Coordonnateur administratif et l'Administrateur des réclamations ne parviennent pas à résoudre une question liée au Plan d'administration du Québec, le Coordonnateur administratif porte alors l'affaire devant les Administrateurs des plans en vertu de la

LACC, qui pourront, à leur discrétion, la soumettre conjointement au Tribunal défini par la LACC et à la Cour supérieure du Québec pour qu'elle soit tranchée. Si le Coordonnateur administratif et l'Administrateur des réclamations ne parviennent pas à résoudre une question liée au Plan d'indemnisation des RPC, le Coordonnateur administratif porte alors l'affaire devant les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, qui pourront, à leur discrétion, demander au Tribunal défini par la LACC de la résoudre.

9. En ce qui concerne les décisions au sujet de la mise en œuvre et de l'exécution du Plan d'administration du Québec, l'Administrateur des réclamations ne collabore pas avec les Avocats des groupes au Québec ni ne les consulte ou leur demande des conseils, des instructions ou des directives. Nonobstant ce qui précède, les Avocats des groupes au Québec communiquent et collaborent avec l'Administrateur des réclamations et le Coordonnateur administratif afin de s'acquitter de leurs fonctions et de leurs responsabilités envers les Membres du groupe *Blais*.
10. En ce qui concerne les décisions au sujet de la mise en œuvre et de l'exécution du Plan d'indemnisation des RPC, l'Administrateur des réclamations ne collabore pas avec les Avocats représentant les RPC ni ne les consulte ou leur demande des conseils, des instructions ou des directives. Nonobstant ce qui précède, les Avocats représentant les RPC communiquent et collaborent avec l'Administrateur des réclamations et le Coordonnateur administratif afin de s'acquitter de leurs fonctions et de leurs responsabilités envers les Réclamants pancanadiens.
11. Les Avocats des groupes au Québec ont une relation avocat-client traditionnelle avec les Membres du groupe *Blais* et les Membres du groupe *Létourneau*, et ils ont le devoir d'agir dans l'intérêt supérieur de ces groupes dans leur ensemble.
12. Les Avocats représentant les RPC ont une relation avocat-client traditionnelle avec les Réclamants pancanadiens, et ils ont le devoir d'agir dans l'intérêt supérieur de ces derniers dans le cadre du processus de réclamation prévu au Plan d'indemnisation des RPC.

## PLAN D'INDEMNISATION DES RÉCLAMANTS PANCANADIENS

### INTRODUCTION

Un plan d'indemnisation, appelé le Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens ou le Plan d'indemnisation des RPC, a été élaboré pour les personnes admissibles partout au Canada qui souffrent d'au moins une des trois maladies liées au tabac causées par la consommation de cigarettes vendues au Canada par trois compagnies de tabac, soit Imperial Tobacco Canada Limited, Rothmans, Benson & Hedges et JTI-Macdonald Corp. Une personne peut être admissible à l'obtention d'une indemnité si elle satisfait aux exigences du Plan d'indemnisation des RPC, notamment :

1. La personne réside au Canada et était en vie le 8 mars 2019.
2. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998 :
  - a) D'une part, la personne a fumé un minimum de 87 600 cigarettes (le Plan d'indemnisation des RPC explique comment calculer le nombre de cigarettes fumées);
  - b) D'autre part, la personne fumait des cigarettes d'une ou de plusieurs des marques suivantes (le Plan d'indemnisation des RPC présente une liste complète des marques et sous-marques de cigarettes) :

Accord	Craven "A"	Matinée	Peter Jackson
B&H	Craven "M"	Medaillon	Players
Belmont	du Maurier	Macdonald	Rothmans
Belvedere	Export	More	Vantage
Camel	LD	North American Spirit	Viscount
Cameo	Mark Ten	Number 7	Winston

3. Entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 (ces deux dates étant comprises), la personne a reçu un diagnostic de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) (le Plan d'indemnisation des RPC contient des renseignements sur les maladies liées au tabac), et elle résidait au Canada au moment de son diagnostic.

Le Plan d'indemnisation des RPC présente des renseignements importants ainsi que des formulaires pour aider les personnes à déterminer si elles peuvent réclamer une indemnité. Si elles estiment avoir une réclamation, elles peuvent remplir le Formulaire de réclamation et l'envoyer à l'Administrateur des réclamations du Plan d'indemnisation des RPC.

Le Processus de réclamation relatif au Plan d'indemnisation des RPC a été élaboré pour permettre à une personne de pouvoir remplir facilement les Formulaires de réclamation sans avoir besoin de l'aide d'un avocat. Le Processus de réclamation permet aussi à l'Administrateur des réclamations de traiter chaque réclamation et de déterminer si la réclamation donne droit au versement d'une indemnité, et ce, rapidement. Les instructions et les questions des Formulaires de réclamation sont faciles à comprendre; il suffit de remplir des champs et de cocher des cases.

L'Administrateur des réclamations disposera d'un centre d'appels offrant des services en français et en anglais afin de répondre aux questions concernant le Plan d'indemnisation des RPC et le Processus de réclamation. Tout réclamant ayant des questions concernant le Processus de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC peut consulter le site Web de l'Administrateur des réclamations au [\[URL du site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#), communiquer avec le Centre d'appels de l'Administrateur des réclamations au [\[numéro de téléphone sans frais du centre d'appels\]](#) ou envoyer un courriel à [\[courriel de l'Administrateur des réclamations\]](#). Dans la mesure du possible, le personnel de l'Administrateur des réclamations aidera les personnes qui souhaitent présenter une réclamation. Il incombe au réclamant de remplir et de soumettre son Formulaire de réclamation à l'Administrateur des réclamations.

Afin d'assurer l'intégrité et l'équité du Processus de réclamation, les personnes qui présentent des réclamations dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC doivent déclarer que les réponses qu'elles fournissent dans leur Formulaire de réclamation sont véridiques et exactes. Lorsque l'Administrateur des réclamations dispose d'éléments de preuve à propos d'une fraude, de faux renseignements importants ou d'une erreur intentionnelle visant à le tromper, la réclamation est rejetée.

## PLAN D'INDEMNISATION DES RÉCLAMANTS PANCANADIENS

**ATTENDU QUE** JTI-Macdonald Corp. (« **JTIM** ») est insolvable et s'est vu accorder une protection contre ses créanciers en vertu de la *Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies* (LRC 1985, c C-36), dans sa version modifiée (la « **LACC** »), aux termes de l'Ordonnance initiale rendue le 8 mars 2019 par l'honorable juge Hainey du Tribunal défini par la LACC;

**ATTENDU QU'**Imperial Tobacco Canada Limited (« **ITCAN** ») et Imperial Tobacco Company Limited (« **ITCO** »), collectivement « **Imperial** », sont insolvable et se sont vu accorder une protection contre leurs créanciers en vertu de la LACC aux termes de l'Ordonnance initiale rendue le 12 mars 2019 par l'honorable juge McEwen du Tribunal défini par la LACC;

**ATTENDU QUE** Rothmans, Benson & Hedges Inc. (« **RBH** ») est insolvable et s'est vu accorder une protection contre ses créanciers en vertu de la LACC aux termes de l'Ordonnance initiale rendue le 22 mars 2019 par l'honorable juge Pattillo du Tribunal défini par la LACC;

**ATTENDU QUE** dans les Ordonnances initiales, le Tribunal défini par la LACC a nommé Restructuration Deloitte Inc., FTI Consulting Canada Inc. et Ernst & Young Inc. comme officiers du Tribunal défini par la LACC et contrôleurs, respectivement, de JTIM, d'Imperial et de RBH (les « **Contrôleurs** »);

**ATTENDU QUE** dans une ordonnance datée du 5 avril 2019, le Tribunal défini par la LACC a nommé l'honorable Warren K. Winkler, c.r. (le « **Médiateur nommé par le tribunal** ») comme officier du tribunal pour agir à titre de tiers neutre afin de régler par la médiation la globalité des réclamations des Réclamants;

**ATTENDU QUE** le Médiateur nommé par le tribunal a mené la médiation avec les Compagnies de tabac et les Réclamants;

**ATTENDU QUE** dans une Ordonnance rendue le 27 septembre 2023, l'honorable juge en chef Geoffrey B. Morawetz a demandé aux Contrôleurs de collaborer avec le Médiateur nommé par le tribunal pour élaborer un plan de transaction et d'arrangement pour chacune de JTIM, d'Imperial et de RBH;

**ATTENDU QUE** le Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens (le « **Plan d'indemnisation des RPC** »), sous réserve de l'approbation du Tribunal défini par la LACC, a été établi afin de prévoir le versement d'une indemnité directement aux Particuliers admissibles de chaque Province et de chaque Territoire qui sont atteints d'un Cancer du poumon, d'un Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) attribuable à leur consommation de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac pendant une période déterminée, et qui ne sont pas visés par le jugement sur le recours collectif rendu en faveur des Membres du groupe *Blais* contre ITCAN, RBH et JTIM dans l'affaire *Conseil québécois sur le tabac et la santé et Jean-Yves Blais c Imperial Tobacco Ltée, Rothmans, Benson & Hedges Inc. et JTI-MacDonald Corp.* (« **Jugement Blais** »);

**ATTENDU QUE**, lorsque cela est approprié et dans la mesure du possible, le Plan d'indemnisation des RPC et le Plan d'administration du Québec pour l'administration des réclamations des Membres du groupe *Blais* conformément au Jugement *Blais* sont harmonisés l'un avec l'autre;

**PAR CONSÉQUENT**, les présentes constituent les modalités du Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens, joint à l'Annexe K du Plan en vertu de la LACC pour chacune de JTIM, d'Imperial et de RBH.

## PARTIE A : INTERPRÉTATION

### SECTION I – INTERPRÉTATION

#### 1. Définitions

1.1 Sauf indication contraire ou si le contexte ne s’y prête pas, les définitions suivantes s’appliquent au présent document et à ses appendices :

« **Accusé de réception** » désigne une confirmation envoyée par l’Administrateur des réclamations à un Réclamant RPC ou à son Représentant légal accusant réception des documents qu’il a soumis dans le cadre du Plan d’indemnisation des RPC.

« **Accusé de réception de la trousse de réclamation** » désigne l’avis, en la forme jointe aux présentes à l’**Appendice G**, envoyé par l’Administrateur des réclamations à un Réclamant RPC ou à son Représentant légal accusant réception de sa Trousse de réclamation.

« **Administrateur des réclamations** » désigne l’administrateur des réclamations approuvé et nommé par le Tribunal défini par la LACC pour assurer l’administration générale du Processus de réclamation individuelle et s’acquitter de toutes les autres fonctions et responsabilités qui lui sont assignées en ce qui a trait au Plan d’indemnisation des RPC. La nomination d’Epiq en qualité d’Administrateur des réclamations se fait sur la recommandation du Médiateur nommé par le tribunal et des Contrôleurs, et elle doit être approuvée par le Tribunal défini par la LACC.

« **Administrateurs des plans en vertu de la LACC** » a le sens qui lui est attribué à l’article 14, paragraphe 14.1, des Plans en vertu de la LACC.

« **Affilié** » désigne une Personne qui appartient au même groupe qu’une autre Personne lorsque :

- a) l’une est filiale de l’autre,
- b) elles sont sous le contrôle de la même Personne.

Aux fins de cette définition :

- i) « filiale » désigne une Personne qui est contrôlée directement ou indirectement par une autre Personne et comprend une filiale de cette filiale,
- ii) une Personne est considérée comme exerçant le contrôle d'une autre Personne dans les cas suivants :
  - A) elle a la propriété véritable de titres de cette autre personne lui assurant un nombre de votes suffisant pour élire la majorité des administrateurs de celle-ci ou exerce directement ou indirectement une emprise sur de tels titres, à moins qu'elle ne les détienne qu'en garantie d'une obligation;
  - B) dans le cas d'une société de personnes autre qu'une société en commandite, elle détient plus de 50 % des parts sociales;
  - C) dans le cas d'une société en commandite, elle est le commandité.

« **Agent réviseur** » désigne un cadre supérieur ou un dirigeant de l'Administrateur des réclamations, qui est approuvé conformément au Processus de réclamation et dont le rôle consiste uniquement à examiner de façon indépendante les Demandes de révision que les Réclamants RPC peuvent avoir soumises à l'Administrateur des réclamations. Il lui revient la décision de confirmer, d'annuler ou de modifier la décision de l'Administrateur des réclamations.

« **Antécédents de tabagisme** » désigne le nombre de paquets-année fumés par un Réclamant RPC entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998.

« **Attestation** » désigne l'attestation déposée par les Contrôleurs auprès du Tribunal défini par la LACC confirmant que le montant total des Contributions initiales a été reçu de la part des Compagnies de tabac et qu'il a été déposé dans le Compte en fiducie du règlement global.

« **Audience d'homologation** » désigne l'audience devant le Tribunal défini par la LACC concernant les Ordonnances d'homologation.

« **Avis aux RPC** » désigne les avis légaux relatifs au Plan d'indemnisation des RPC à l'intention des potentiels Réclamants RPC dans les Provinces et les Territoires et les avis communiqués de façon continue à l'intention des Réclamants RPC tout au long de la Période de présentation des réclamations de RPC.

« **Avis d'acceptation d'une réclamation de RPC** » désigne l'Avis, en la forme jointe aux présentes à l'**Appendice I**, envoyé par l'Administrateur des réclamations à un Réclamant pancanadien l'informant que sa Réclamation de RPC a été acceptée.

« **Avis de rejet d'une réclamation de RPC** » désigne l'Avis, en la forme jointe aux présentes à l'**Appendice B**, envoyé par l'Administrateur des réclamations à un Réclamant RPC l'informant que sa Réclamation de RPC a été rejetée et qu'il peut présenter une Demande de révision.

« **Avocats des groupes au Québec** » désigne, collectivement, les cabinets Trudel Johnston & Lespérance, Kugler Kandestin S.E.N.C.R.L., De Grandpré Chait S.E.N.C.R.L., et Fishman Flanz Meland Paquin S.E.N.C.R.L.

« **Avocats représentant les RPC** » désigne le cabinet The Law Practice of Wagner & Associates, Inc.

« **Banque** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.3, des Plans en vertu de la LACC.

« **Cancer de la gorge** » désigne un cancer primitif (carcinome épidermoïde) du Larynx, de l'Oropharynx ou de l'Hypopharynx.

« **Cancer du poumon** » désigne le cancer primitif des poumons.

« **Centre d'appels** » désigne le centre d'appels mis en place par l'Administrateur des réclamations offrant des services en français et en anglais afin de répondre aux questions des Réclamants RPC et des potentiels Réclamants RPC, ainsi que de leurs Représentants légaux, le cas échéant, et de leur fournir des renseignements, au besoin, au sujet du Plan d'indemnisation des RPC et du Processus de réclamation.

« **Compagnies de tabac** » désigne, collectivement, ITCAN, ITCO, RBH et JTIM. « **Compagnie de tabac** » désigne l'une ou l'autre de ces compagnies.

« **Compte en fiducie des RPC** » désigne le ou les comptes en fiducie désignés détenus à la Banque au bénéfice des Réclamants pancanadiens et dans lesquels la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC, prélevée sur le Compte en fiducie du règlement global, est versée.

« **Compte en fiducie du règlement global** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.3, des Plans en vertu de la LACC.

« **Contributions annuelles** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.7, des Plans en vertu de la LACC. « **Contribution annuelle** » désigne l'une ou l'autre de ces contributions.

« **Contributions initiales** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.4, des Plans en vertu de la LACC. « **Contribution initiale** » désigne l'une ou l'autre d'entre elles.

« **Contrôleur** » désigne, pour chaque Compagnie de tabac, le contrôleur nommé par le tribunal, conformément à l'Ordonnance initiale applicable rendue dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC respectives.

« **Convention de sûreté relative aux contributions** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.14, des Plans en vertu de la LACC. Cette entente est jointe aux Plans en vertu de la LACC à l'Annexe B. [La Convention de sûreté relative aux contributions sera finalisée avant l'assemblée des Créanciers visés.]

« **Coordonnateur administratif** » désigne Daniel Shapiro, c.r., en sa qualité de Coordonnateur administratif nommé par le tribunal relativement à l'administration du Plan d'indemnisation des RPC et du Plan d'administration du Québec. La nomination de Daniel Shapiro en qualité de Coordonnateur administratif se fait sur la recommandation du Médiateur nommé par le tribunal et des Contrôleurs, et elle doit être approuvée par le Tribunal défini par la LACC.

« **Critères d'admissibilité au groupe *Blais*** » désigne les critères énoncés dans la définition du groupe autorisé du Recours collectif *Blais*, auxquels une personne doit répondre pour être admissible à l'obtention de l'Indemnité en tant que Membre du groupe *Blais*.

« **Critères d'admissibilité des RPC** » a le sens qui lui est attribué au paragraphe 31.1 des présentes.

« **Date de mise en œuvre du plan** » désigne la date à laquelle toutes les conditions des Plans en vertu de la LACC et des autres Documents définitifs ont été remplies ou ont fait l'objet d'une renonciation, et à laquelle les opérations prévues par les Plans en vertu de la LACC, les Ordonnances d'homologation et les autres Documents définitifs doivent être mises en œuvre, comme en font foi les Attestations des Contrôleurs qui seront remises aux Compagnies de tabac et déposées auprès du Tribunal défini par la LACC.

« **Date du premier avis** » désigne la date à laquelle l'Administrateur des réclamations publie le Premier avis.

« **Date limite de présentation des réclamations de RPC** » désigne la date, vingt-quatre mois après la Date du premier avis, avant laquelle tous les Réclamants RPC doivent avoir soumis leur Trousse de réclamation dûment remplie à l'Administrateur des réclamations. La Date limite de présentation des réclamations de RPC peut être repoussée par le Tribunal défini par la LACC si cela est jugé nécessaire et opportun à mesure de la mise en œuvre du Plan d'indemnisation des RPC.

« **Demande de révision** » a le sens qui lui est attribué au paragraphe 29.1 du Plan d'indemnisation des RPC et se présente sous la forme jointe aux présentes à l'Appendice J.

« **Demandeurs dans le recours collectif *Knight*** » désigne les Particuliers qui répondent aux critères de la définition du groupe certifié du Recours collectif *Knight*. Le fait qu'un Particulier soit un Demandeur dans le recours collectif *Knight* ne l'empêche pas d'être un Réclamant pancanadien.

« **Demandeurs dans les recours collectifs au Québec** », ou « **DRCQ** », désigne les particuliers qui répondent aux critères des définitions des groupes autorisés dans les Recours collectifs au Québec.

« **Diagnostic** » désigne le diagnostic de Cancer de la gorge, de Cancer du poumon ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) du Réclamant RPC, et la date de ce diagnostic.

« **Documents définitifs** » désigne les Plans en vertu de la LACC, les Ordonnances d'homologation, les Conventions de sûreté relative aux contributions, l'Hypothèque, les conventions entre créanciers, les documents requis pour mettre en œuvre et mettre à effet le Plan d'indemnisation des RPC et le Fonds cy-près, ainsi que les autres conventions, documents et ordonnances prévus par l'un ou l'autre des documents qui précèdent, ou nécessaires ou souhaitables à la mise en œuvre des opérations qui y sont prévues.

« **Douze paquets-année** » désigne l'équivalent d'un minimum de 87 600 cigarettes, c'est-à-dire toute combinaison du nombre de cigarettes fumées dans une journée multiplié par le nombre de jours de consommation dans la mesure où le total est égal ou supérieur à 87 600 cigarettes. Par exemple, Douze paquets-année égale :

- a) 20 cigarettes par jour pendant 12 ans ( $20 \times 365 \times 12 = 87\,600$ ) ou
- b) 30 cigarettes par jour pendant 8 ans ( $30 \times 365 \times 8 = 87\,600$ ) ou
- c) 10 cigarettes par jour pendant 24 ans ( $10 \times 365 \times 24 = 87\,600$ ).

« **Durée de conservation** » a le sens qui lui est attribué au paragraphe 58.1 du Plan d'indemnisation des RPC.

« **Emphysème** » désigne une maladie du poumon, caractérisée par une distension et une éventuelle rupture des alvéoles, avec perte progressive de l'élastance pulmonaire, qui s'accompagne d'un essoufflement avec ou sans toux, et qui peut entraîner une fonction cardiaque déficiente. Aux fins du Plan d'indemnisation des RPC, « Emphysème » comprend une MPOC (stade GOLD III ou IV).

« **Epiq** » désigne Services d'actions collectives Epiq Canada, Inc.

« **Filiale** » a le sens qui lui est attribué au paragraphe 2(5) de la *Loi canadienne sur les sociétés par actions* (LRC 1985, c C-44), dans sa version modifiée.

« **Fonds cy-près** » désigne la somme totale prélevée sur le Montant du règlement global et versée dans le Compte en fiducie cy-près qu'administrera la Fondation cy-près.

« **Fonds résiduels** » désignent les fonds restant de la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC après le paiement intégral de toutes les Sommes individuelles à tous les Réclamants RPC admissibles.

« **Formulaire de réclamation au titre d'une succession** » désigne le formulaire joint à l'**Appendice E** du Plan d'administration du Québec que le Réclamant au titre d'une succession doit remplir et soumettre à l'Administrateur des réclamations pour présenter une Réclamation au titre d'une succession dans le cadre du Plan d'administration du Québec.

« **Formulaire de réclamation de réclamant RPC** » désigne le formulaire joint aux présentes à l'Appendice C que le Réclamant RPC doit remplir et soumettre à l'Administrateur des réclamations pour présenter une Réclamation de RPC dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC.

« **Formulaire de réclamation de victime du tabac** » désigne le formulaire que le Réclamant victime du tabac doit remplir et soumettre à l'Administrateur des réclamations pour présenter une Réclamation de victime du tabac dans le cadre du Plan d'administration du Québec.

« **Formulaire de réclamation du représentant légal d'un réclamant RPC** » désigne le formulaire joint aux présentes à l'Appendice D que le Représentant légal d'un Réclamant RPC doit remplir et soumettre à l'Administrateur des réclamations pour présenter une Réclamation de RPC à l'égard du Plan d'indemnisation des RPC au nom d'un Réclamant RPC.

« **Formulaire du médecin** » désigne le formulaire joint aux présentes à l'**Appendice E**, qui peut être rempli par le Médecin traitant d'un Réclamant RPC ou par tout autre Médecin ayant accès au dossier médical du Réclamant RPC, et présenté à l'Administrateur des réclamations en vue de remplir une Trousse de réclamation de Réclamant RPC (seulement si un rapport de pathologie relativement au Cancer du poumon ou au Cancer de la gorge ou un rapport de spirométrie pour l'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) n'est pas disponible).

« **Frais** » a le sens qui lui est attribué au paragraphe 47.1 du Plan d'indemnisation des RPC.

« **Groupe de la compagnie de tabac** » désigne, à l'égard d'une Compagnie de tabac, la Société mère concernée et tous les autres Affiliés actuels ou passés, les Filiales directes ou indirectes ou les sociétés mères, de cette Compagnie de tabac, ainsi que leurs indemnitaires respectifs.

« **Heure de prise d'effet** » désigne le moment à la Date de mise en œuvre du plan que le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs peuvent fixer et désigner.

« **Hypopharynx** » désigne la partie laryngée du pharynx, qui s'étend de l'os hyoïde à la partie inférieure du cartilage cricoïde.

« **Imperial** » désigne, collectivement, ITCAN et ITCO.

« **Indemnité** » désigne la somme que l'Administrateur des réclamations détermine comme devant être versée à un Membre admissible du groupe *Blais* dans le cadre du Plan d'administration du Québec en règlement de sa Réclamation de DRCQ.

« **ITCAN** » désigne Imperial Tobacco Canada Limited.

« **ITCO** » désigne Imperial Tobacco Company Limited.

« **Jour ouvrable** » désigne, aux fins du Plan d'indemnisation des RPC, un jour autre que le samedi, le dimanche ou un jour férié en vertu des lois de la Province ou du Territoire dans lequel la personne devant prendre action conformément au Plan d'indemnisation des RPC est située, ou un jour férié en vertu des lois fédérales du Canada applicables dans la Province ou le Territoire en question.

« **JTIM** » désigne JTI-Macdonald Corp.

« **Jugement Blais** » désigne le jugement rendu par l'honorable juge Brian Riordan le 27 mai 2015, puis rectifié le 8 juin 2015, et l'arrêt de la Cour d'appel du Québec du 1<sup>er</sup> mars 2019 dans le cadre du recours collectif intenté devant la Cour supérieure du Québec dans le dossier n° 500-06-00076-980 (*Conseil québécois sur le tabac et la santé et Jean-Yves Blais c Imperial Tobacco Ltée, Rothmans, Benson & Hedges Inc. et JTI-MacDonald Corp.*).

« **LACC** » désigne la *Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies*, LRC 1985, c C-36, dans sa version modifiée.

« **Larynx** » désigne la partie supérieure de la voie respiratoire sous la glotte et au-dessus de la trachée.

« **Lieu de résidence** » a le sens qui lui est attribué au paragraphe 42.1.3 du Plan d'indemnisation des RPC.

« **Liste de contrôle** » désigne la liste de contrôle jointe aux présentes à l'Appendice H que l'Administrateur des réclamations utilise pour traiter les Trousses de réclamation.

« **Maladie liée au tabac** » désigne une affection ou autre maladie ou tout autre préjudice causé ou occasionné par l'utilisation d'un Produit du tabac ou par l'exposition (directe ou indirecte) à un Produit du tabac.

« **Maladies indemnisables d'un RPC** » désigne, collectivement, le Cancer du poumon, le Cancer de la gorge et l'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV).

« **Médecin** » désigne un Particulier autorisé à exercer la médecine au Canada.

« **Médiateur nommé par le tribunal** » désigne l'honorable Warren K. Winkler, c.r., en sa qualité de médiateur nommé par le tribunal dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC des Compagnies de tabac.

« **Membres admissibles du groupe *Blais*** » désigne les Réclamants victimes du tabac et les Réclamants au titre d'une succession qui, selon l'Administrateur des réclamations, satisfont à tous les Critères d'admissibilité au groupe *Blais*, de sorte que les Réclamations de victimes du tabac et les Réclamations au titre d'une succession sont reconnues admissibles à une Indemnité conformément aux dispositions du Plan d'administration du Québec. « **Membre admissible du groupe *Blais*** » désigne l'un ou l'autre de ces membres.

« **Membres du groupe *Blais*** » désigne les personnes qui répondent aux critères de la définition suivante du groupe autorisé du Recours collectif *Blais* :

Toutes les personnes résidant au Québec qui satisfont aux critères suivants :

- 1) Avoir fumé, entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, au minimum 12 paquets-année de cigarettes fabriquées par les défenderesses (soit l'équivalent d'un minimum de 87 600 cigarettes, c'est-à-dire toute combinaison du nombre de cigarettes fumées dans une journée multiplié par le nombre de jours de consommation dans la mesure où le total est égal ou supérieur à 87 600 cigarettes).

Par exemple, 12 paquets/année égale :

20 cigarettes par jour pendant 12 ans ( $20 \times 365 \times 12 = 87\,600$ ) ou

30 cigarettes par jour pendant 8 ans ( $30 \times 365 \times 8 = 87\,600$ ) ou

10 cigarettes par jour pendant 24 ans ( $10 \times 365 \times 24 = 87\,600$ );

- 2) Avoir reçu un diagnostic d'une de ces maladies avant le 12 mars 2012 :
  - a) cancer du poumon ou
  - b) cancer (carcinome épidermoïde) de la gorge, à savoir du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx ou
  - c) l'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV).

Le groupe comprend également les héritiers des personnes décédées après le 20 novembre 1998 qui satisfont aux critères décrits ci-haut.

« **Membres du groupe *Létourneau*** » désigne les personnes qui répondent aux critères de la définition suivante du groupe autorisé du Recours collectif *Létourneau* :

Toutes les personnes résidant au Québec qui, en date du 30 septembre 1998, étaient dépendantes à la nicotine contenue dans les cigarettes fabriquées par les défenderesses et qui satisfont par ailleurs aux trois critères suivants :

- 1) Elles ont commencé à fumer avant le 30 septembre 1994 et depuis cette date fumaient principalement les cigarettes fabriquées par les défenderesses;
- 2) Entre le 1<sup>er</sup> et le 30 septembre 1998, elles fumaient en moyenne au moins quinze cigarettes fabriquées par les défenderesses par jour; et
- 3) En date du 21 février 2005, ou jusqu'à leur décès si celui-ci est survenu avant cette date, elles fumaient toujours en moyenne au moins quinze cigarettes fabriquées par les défenderesses par jour.

Le groupe comprend également les Héritiers des membres qui satisfont aux critères décrits ci-haut.

« **Membres survivants de la famille** » désigne, collectivement, les Particuliers qui sont admissibles à recouvrer des dommages-intérêts pour perte de conseils, de soins et de compagnie en vertu de la législation applicable dans chaque Province ou Territoire qui régit les réclamations en dommages-intérêts des membres survivants de la famille, soit la *Family Compensation Act*, RSBC 1996, c 126; *Fatal Accidents Act*, RSA 2000, c F-8; *The Fatal Accidents Act*, RSS 1978, c F-11; *Loi sur les accidents mortels*, CPLM, c F50; *Loi sur le droit de la famille*, LRO 1990, c F.3; *Code civil du Québec*, RLRQ, c CCQ-1991; *Loi sur les accidents mortels*, LRN-B 2012, c 104; *Fatal Injuries Act*, RSNS 1989, c 163, modifiée en 2000, c 29, par. 9-121; *Fatal Accidents Act*, RSPEI 1988, c F-5; *Fatal Accidents Act*, RSNL 1990, c F-6; *Loi sur les accidents mortels*, LRY 2002, c 86; et *Loi sur les accidents mortels*, LRTN-O (L.Nun.) 1988, c F-3. Il est entendu que l'expression « Membres survivants de la famille » ne comprend pas les successions des Particuliers qui remplissent les critères leur permettant d'obtenir une indemnité à titre de Réclamant pancanadien.

« **Montant du règlement global** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.1, des Plans en vertu de la LACC.

« **MPOC** » désigne une maladie pulmonaire obstructive chronique (stade GOLD III ou IV). L'organisme Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (« **GOLD** ») a conçu un système de classification à quatre stades basé sur la gravité de la limitation du débit de l'air et d'autres paramètres de diagnostic. Les stades GOLD III (sévère) et GOLD IV (très sévère) représentent les deux stades les plus graves de la maladie.

« **Ordonnance initiale** » désigne, pour chaque Compagnie de tabac, l'ordonnance initiale entreprenant les Procédures en vertu de la LACC, dans sa version modifiée et mise à jour de temps à autre.

« **Ordonnances d'homologation** » désigne les ordonnances du Tribunal défini par la LACC qui, entre autres, homologuent les Plans en vertu de la LACC d'Imperial, de RBH et de JTIM, et accordent, approuvent et prononcent les règlements, les transactions et les quittances, le cas échéant, prévus dans les Plans en vertu de la LACC.

« **Oropharynx** » désigne la partie du pharynx qui se trouve sous le palais mou et au-dessus de l'épiglotte, et qui est alignée avec la bouche. Il comprend le tiers arrière de la langue, le palais mou, les parois latérales et arrière de la gorge, et les amygdales.

« **Particuliers** » désigne toutes les personnes physiques qui résident dans une Province ou un Territoire du Canada. « **Particulier** » désigne l'une ou l'autre de ces personnes.

« **Parties libérées** » désigne collectivement :

- a) ITCAN;
- b) ITCO;
- c) RBH;
- d) JTIM;
- e) British American Tobacco p.l.c.;
- f) Philip Morris International Inc.;
- g) JT International Holding B.V.;
- h) JT International Group Holding B.V.;
- i) les Filiales d'ITCAN;
- j) B.A.T. Investment Finance p.l.c.;
- k) B.A.T Industries p.l.c.;
- l) British American Tobacco (Investments) Limited;
- m) Carreras Rothmans Limited;

- n) Philip Morris U.S.A. Inc.;
- o) Philip Morris Incorporated;
- p) Philip Morris Global Brands Inc.;
- q) Philip Morris S.A.;
- r) Rothmans Inc.;
- s) Ryeseckks p.l.c.;
- t) Altria Group, Inc.;
- u) R.J. Reynolds Tobacco Company;
- v) R.J. Reynolds Tobacco International Inc.;
- w) RJR Nabisco, Inc.;
- x) JT International SA;
- y) JT Canada LLC Inc.;
- z) Japan Tobacco Inc.;
- aa) JTI-Macdonald TM Corp.;
- bb) Conseil canadien des fabricants des produits du tabac;
- cc) Tout autre Affilié, actuel ou ancien, de l'une des sociétés énumérées aux alinéas a) à aa) des présentes, ainsi que chacun de leurs indemnitaires respectifs;

et « **Partie libérée** » désigne n'importe laquelle de ces parties. Chaque Partie libérée comprend ses Représentants respectifs.

« **Période de présentation des réclamations de RPC** » désigne la période de vingt-quatre mois qui commence à la Date du premier avis et se termine à la Date limite de présentation des réclamations de RPC. La Période de présentation des réclamations de RPC peut être prolongée par le Tribunal défini par la LACC si cela est jugé nécessaire et opportun à mesure de la mise en œuvre du Plan d'indemnisation des RPC.

« **Période visée par les réclamations de RPC** » désigne la période qui s'étend du 8 mars 2015 au 8 mars 2019 (ces deux dates étant comprises) pendant laquelle un Réclamant RPC a reçu un diagnostic de Maladie indemnisable d'un RPC.

« **Personne** » désigne une personne physique, une personne morale, une société de personnes, une société à responsabilité limitée, une fiducie, une association sans personnalité morale, ou quelque autre entité ou organisme.

« **Plan d'administration des recours collectifs au Québec** », ou « **Plan d'administration du Québec** », désigne le document (et les appendices qui y sont joints) qui est soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC et qui énonce le processus par lequel les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec peuvent présenter des réclamations pour le versement d'une Indemnité conformément au Jugement *Blais*, le processus d'administration de ces réclamations, ainsi que leur surveillance et supervision conjointes par le Tribunal défini par la LACC et la Cour supérieure du Québec.

« **Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens** », ou « **Plan d'indemnisation des RPC** », désigne le Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens qui prévoit le versement de Sommes individuelles aux Réclamants RPC admissibles.

« **Plan de notification aux RPC** » désigne le plan de publication des avis légaux concernant le Plan d'indemnisation des RPC à l'intention des potentiels Réclamants RPC dans les Provinces et les Territoires et de communication aux Réclamants RPC des avis continus tout au long de la Période de présentation des réclamations de RPC.

« **Plan en vertu de la LACC** » désigne, à l'égard de chaque Compagnie de tabac, le plan de transaction et d'arrangement la concernant qui a été établi conformément à la LACC par le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs, y compris toutes les annexes afférentes.

« **Premier avis** » désigne l'avis initial que l'Administrateur des réclamations publiera au sujet du Plan d'indemnisation des RPC. Est jointe aux présentes, à l'Appendice A, une version du Premier avis qui est fournie seulement à titre indicatif pour faciliter la compréhension de l'Administrateur des réclamations, qui est chargé de concevoir, de mettre en œuvre et de gérer le Plan de notification aux RPC aux termes duquel les potentiels Réclamants RPC seront informés du Plan d'indemnisation des RPC et recevront des avis continus tout au long de la Période de présentation des réclamations de RPC.

« **Procédure en vertu de la LACC** » désigne, à l'égard de chaque Compagnie de tabac, la procédure engagée par cette Compagnie de tabac conformément à la LACC, à savoir la demande n° CV-19-616077-00CL en ce qui concerne Imperial, la demande n° CV-19-616779-00CL en ce qui concerne RBH, et la demande n° CV-19-615862-00CL en ce qui concerne JTIM. « **Procédures en vertu de la LACC** » désigne ces procédures collectivement.

« **Processus de réclamation** » désigne le processus par lequel les Réclamants RPC peuvent présenter des Réclamations de RPC pour obtenir une Somme individuelle, conformément aux dispositions du Plan d'indemnisation des RPC.

« **Producteurs de tabac** » désigne, collectivement, la Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune, Andy J. Jacko, Brian Baswick, Ron Kichler, Arpad Dobrentey et tous les autres tabaculteurs et producteurs de tabac qui ont vendu leur tabac par l'intermédiaire de la Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune conformément au protocole d'accord annuel conclu par la Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune avec ITCAN, RBH et JTIM du 1<sup>er</sup> janvier 1986 au 31 décembre 1996. « **Producteur de tabac** » désigne l'un ou l'autre de ces producteurs.

« **Produit de remplacement** » désigne i) tout dispositif qui produit des émissions sous forme d'aérosol et qui est destiné à être porté à la bouche en vue de l'inhalation de l'aérosol, sans combustion a) d'une substance, ou b) d'un mélange de substances; ii) toute substance ou tout mélange de substances, contenant ou non du tabac ou de la nicotine, destiné à être utilisé avec ou sans ces dispositifs pour produire des émissions sous forme d'aérosol sans combustion; iii) tout tabac incombustible (autre que le tabac sans fumée) ou tout produit délivrant de la nicotine; et iv) toute composante, toute pièce ou tout accessoire de tout dispositif ou produit mentionné ci-dessus, ou utilisé en relation avec celui-ci.

« **Produit du tabac** » désigne les produits faits en totalité ou en partie de tabac, destinés à la consommation ou à l'utilisation humaine, y compris tout composant, toute partie et tout accessoire d'un produit du tabac, ou qui est utilisé en relation avec ce produit. Sont inclus les cigarettes et les bâtonnets de tabac (destinés à être fumés et nécessitant une certaine préparation avant d'être consommés), le tabac à cigarettes, les cigares, les cigarillos, le tabac à pipe, les kreteks, les bidis et le tabac sans fumée (y compris le tabac à mâcher, le tabac à priser nasal et le tabac à priser oral). Ce terme n'inclut aucun Produit de remplacement. « **Produit du tabac** » désigne l'un ou l'autre de ces produits.

« **Provinces** » désigne collectivement, aux fins du Plan d'indemnisation des RPC, les régions géographiques de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, de la Saskatchewan, du Manitoba, de l'Ontario, du Québec, du Nouveau-Brunswick, de la Nouvelle-Écosse, de l'Île-du-Prince-Édouard et de Terre-Neuve-et-Labrador. « **Province** » désigne l'une ou l'autre de ces régions géographiques.

« **Rapport de clôture** » désigne le rapport final que l'Administrateur des réclamations devra soumettre aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC dans les six mois, ou dès que possible, après la fin de l'administration du Plan d'indemnisation des RPC.

« **Raymond Chabot** » désigne Raymond Chabot Administrateur Provisoire inc. et ses Affiliés.

« **RBH** » désigne Rothmans, Benson & Hedges Inc.

« **Réclamant au titre d'une succession** » désigne la personne qui présente une Réclamation au titre d'une succession dans le cadre du Plan d'administration du Québec.

« **Réclamant victime du tabac** » désigne la personne qui présente une Réclamation de victime du tabac dans le cadre du Plan d'administration du Québec.

« **Réclamants** » désigne collectivement les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec, les Réclamants pancanadiens, les Demandeurs dans le recours collectif *Knight*, les Producteurs de tabac, Sa Majesté le Roi du chef de la Colombie-Britannique, Sa Majesté le Roi du chef de l'Alberta, Sa Majesté le Roi du chef de la Saskatchewan, Sa Majesté le Roi du chef du Manitoba, Sa Majesté le Roi du chef de l'Ontario, le procureur général du Québec, Sa Majesté le Roi du chef du Nouveau-Brunswick, Sa Majesté le Roi du chef de la Nouvelle-Écosse, Sa Majesté le Roi du chef de l'Île-du-Prince-Édouard, Sa Majesté le Roi du chef de Terre-Neuve-et-Labrador, le gouvernement du Yukon, le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest et le gouvernement du Nunavut.

« **Réclamants pancanadiens** », ou « **RPC** », désigne les Particuliers, à l'exclusion des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec en ce qui concerne les Réclamations de DRCQ, qui ont présenté ou qui peuvent être en droit de présenter une Réclamation de RPC. Dans le Plan d'indemnisation des RPC, les termes « Réclamants pancanadiens » et « RPC » sont synonymes de « TRW Claimants » au sens donné à ce terme à l'Annexe A des ordonnances rendues par l'honorable juge McEwen le 9 décembre 2019 dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC des Compagnies de tabac, et de toute ordonnance ultérieure du Tribunal défini par la LACC.

« **Réclamants RPC** » désigne les Réclamants pancanadiens qui sont tous des Particuliers résidant dans une Province ou un Territoire du Canada, à l'exclusion des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec en ce qui concerne les Réclamations de DRCQ. Sont inclus les héritiers, successeurs, ayants droit et représentants successoraux respectifs des Réclamants pancanadiens qui présentent une Réclamation de RPC en soumettant à l'Administrateur des réclamations une Trousse de réclamation, conformément au Plan d'indemnisation des RPC. « **Réclamant RPC** » désigne l'un ou l'autre de ces réclamants.

« **Réclamants RPC admissibles** » désigne les Réclamants RPC qui, selon l'Administrateur des réclamations, satisfont à tous les Critères d'admissibilité des RPC, de sorte que leurs Réclamations de RPC sont reconnues admissibles à une Somme individuelle conformément aux dispositions du Plan d'indemnisation des RPC. « **Réclamant RPC admissible** » désigne l'un ou l'autre de ces réclamants.

« **Réclamation au titre d'une succession** » désigne la Réclamation de DRCQ d'un Réclamant au titre d'une succession qui est soumise à l'Administrateur des réclamations au moyen du Formulaire de réclamation au titre d'une succession.

« **Réclamation de DRCQ** » désigne toute Réclamation qui a été présentée, qui aurait pu être présentée ou qui pourrait être présentée dans le cadre des recours collectifs suivants ou de toute autre procédure semblable, que ce soit avant ou après l'Heure de prise d'effet :

- a) *Conseil québécois sur le tabac et la santé et Jean-Yves Blais c Imperial Tobacco Ltée, Rothmans, Benson & Hedges Inc. et JTI-MacDonald Corp.* (Cour supérieure du Québec, dossier n° 500-06-00076-980);
- b) *Létourneau c Imperial Tobacco Ltée, Rothmans, Benson & Hedges Inc. et JTI MacDonald Corp.* (Cour supérieure du Québec, dossier n° 500-06-00070-983).

Cela comprend le jugement de l'honorable juge Brian Riordan du 27 mai 2015, puis rectifié le 8 juin 2015, et l'arrêt de la Cour d'appel du Québec du 1<sup>er</sup> mars 2019, ainsi que toute Réclamation qui constitue une Réclamation visée par le paragraphe 5.1(2) ou une Réclamation visée par le paragraphe 19(2).

« **Réclamation de RPC** » désigne toute réclamation ou partie de réclamation d'un Réclamant pancanadien qui a été invoquée ou qui pourrait être invoquée à l'avenir à l'encontre ou à l'égard d'une ou de plusieurs Parties libérées (individuellement ou avec toute autre Personne), qui a été présentée, qui aurait pu être présentée ou qui pourrait être présentée, soit pour le propre compte dudit Réclamant pancanadien, ou en son nom ou au nom d'un groupe autorisé, certifié ou proposé, dans le but de recouvrer des dommages-intérêts ou d'obtenir toute autre réparation relativement au développement, à la conception, à la fabrication, à la production, à la commercialisation, à la

publicité, à la distribution, à l'achat ou à la vente de Produits du tabac, y compris toute déclaration ou omission à l'égard de ceux-ci, l'utilisation de Produits du tabac ou l'exposition (qu'elles soient directes ou indirectes, et antérieures ou actuelles) à ceux-ci ou à leurs émissions ainsi que le développement conséquent d'une maladie ou d'une affection, actuelle ou future, dans chaque cas en raison, par suite ou à l'égard d'une conduite, d'un acte, d'une omission, d'une transaction, d'un devoir, d'une responsabilité, d'une dette, d'un engagement, d'une obligation, d'une opération, d'un fait, d'une affaire ou d'un événement existant ou s'étant produit avant ou à l'Heure de prise d'effet (qu'ils persistent ou non au-delà de celle-ci), y compris toutes les Réclamations qui ont été présentées, qui auraient pu être présentées ou qui pourraient être présentées dans le cadre des actions suivantes intentées par des particuliers en vertu des lois provinciales sur les recours collectifs ou d'une autre législation, ou de toute autre procédure similaire :

- a) *Barbara Bourassa v Imperial Tobacco Canada Limited et al.* (Cour suprême de la Colombie-Britannique, dossiers n<sup>os</sup> 10-2780 et 14-4722);
- b) *Roderick Dennis McDermid v Imperial Tobacco Canada Limited et al.* (Cour suprême de la Colombie-Britannique, dossier n<sup>o</sup> 10-2769);
- c) *Linda Dorion v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.* (Cour du Banc de la Reine de l'Alberta, dossier n<sup>o</sup> 0901-08964);
- d) *Thelma Adams v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.* (Cour du Banc de la Reine de la Saskatchewan, dossier n<sup>o</sup> 916 de 2009);
- e) *Deborah Kunta v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.* (Cour du Banc de la Reine du Manitoba, dossier n<sup>o</sup> CI09-01-61479);
- f) *Suzanne Jacklin v Canadian Tobacco Manufacturers' Council* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n<sup>o</sup> 53794/12);
- g) *Ben Semple v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.* (Cour suprême de la Nouvelle-Écosse, dossier n<sup>o</sup> 312869);

- h) *Victor Todd Sparkes v Imperial Tobacco Canada Limited* (Section de première instance de la Cour suprême de Terre-Neuve-et-Labrador, dossier n° 200401T2716 CP);
- i) *Peter Stright v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour suprême de la Nouvelle-Écosse, dossier n° 177663);
- j) *Ljubisa Spasic as estate trustee of Mirjana Spasic v Imperial Tobacco Limited and Rothmans, Benson & Hedges Inc.* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n° C17773/97);
- k) *Ljubisa Spasic as estate trustee of Mirjana Spasic v B.A.T. Industries P.L.C.* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n° C18187/97);
- l) *Ragoonanan v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n° 00-CV-183165-CP00);
- m) *Scott Landry v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n° 1442/03);
- n) *Joseph Battaglia v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour supérieure de justice de l'Ontario, dossier n° 21513/97);
- o) *Roland Bergeron v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour supérieure du Québec, dossier n° 750-32-700014-163);
- p) *Paradis, in personal capacity and on behalf of estate of Lorraine Trepanier v Rothmans, Benson & Hedges Inc.* (Division des petites créances de la Cour du Québec);
- q) *Couture v Rothmans, Benson & Hedges Inc.* (Cour supérieure du Québec);

y compris toute Réclamation qui constitue une Réclamation visée par le paragraphe 5.1(2) ou une Réclamation visée par le paragraphe 19(2).

« **Réclamation de victime du tabac** » désigne la Réclamation de DRCQ d'une Victime du tabac qui est soumise à l'Administrateur des réclamations au moyen du Formulaire de réclamation de victime du tabac.

« **Réclamations de RPC soumise** » désigne les réclamations présentées par les Réclamants RPC en soumettant à l'Administrateur des réclamations une Trousse de réclamation. « **Réclamation de RPC soumise** » désigne l'une ou l'autre de ces réclamations.

« **Réclamations visées par le paragraphe 5.1(2)** » désigne les Réclamations contre les administrateurs d'ITCAN, d'ITCO, de RBH ou de JTIM qui :

- a) sont antérieures à la Procédure en vertu de la LACC;
- b) visent des obligations d'ITCAN, d'ITCO, de RBH ou de JTIM dont les administrateurs sont, ès qualités, responsables en droit;
- c) portent sur des droits contractuels d'un ou de plusieurs créanciers ou sont fondées sur la fausse représentation ou la conduite injustifiée ou abusive des administrateurs.

« **Réclamations visées par le paragraphe 19(2)** » désigne les Réclamations contre ITCAN, ITCO, RBH ou JTIM qui se rapportent à l'une ou l'autre des dettes ou obligations ci-après, présentes ou futures, auxquelles ITCAN, ITCO, RBH ou JTIM est assujettie à la date à laquelle la Procédure en vertu de la LACC a été intentée, ou auxquelles ITCAN, ITCO, RBH ou JTIM peut devenir assujettie avant l'acceptation de la transaction ou de l'arrangement, en raison d'une obligation contractée par ITCAN, ITCO, RBH ou JTIM avant le jour où la Procédure en vertu de la LACC a été intentée, à moins que la transaction ou l'arrangement à l'égard d'ITCAN, d'ITCO, de RBH ou de JTIM prévoie expressément la possibilité de transiger sur cette Réclamation et que le créancier intéressé ait voté en faveur de la transaction ou de l'arrangement proposé :

- a) toute ordonnance d'un tribunal imposant une amende, une pénalité, la restitution ou une autre peine semblable;

- b) toute indemnité accordée en justice dans une affaire civile :
  - (i) pour des lésions corporelles causées intentionnellement ou pour agression sexuelle,
  - (ii) pour décès découlant d'un acte visé au sous-alinéa (i),
- c) toute dette ou obligation résultant de la fraude, du détournement, de la concussion ou de l'abus de confiance alors que la compagnie agissait, au Québec, à titre de fiduciaire ou d'administrateur du bien d'autrui ou, dans les autres provinces, à titre de fiduciaire;
- d) toute dette ou obligation résultant de l'obtention de biens ou de services par des faux-semblants ou la présentation erronée et frauduleuse des faits, autre qu'une dette ou obligation de la compagnie qui découle d'une réclamation relative à des capitaux propres;
- e) toute dette relative aux intérêts dus à l'égard d'une somme visée à l'un des alinéas a) à d).

« **Recours collectif *Blais*** » désigne l'affaire *Conseil québécois sur le tabac et la santé et al. c JTI-Macdonald Corp. et al.*, dossier n° 500-06-000076-980 (Montréal, Québec).

« **Recours collectif *Knight*** » désigne l'affaire *Kenneth Knight v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour suprême de la Colombie-Britannique, dossier n° L031300).

« **Recours collectif *Létourneau*** » désigne l'affaire *Cecilia Létourneau et al. c Imperial Tobacco Canada Ltd. et al.*, dossier n° 500-06-000070-983 (Montréal, Québec).

« **Recours collectifs au Québec** » désigne, collectivement, les affaires : i) *Conseil québécois sur le tabac et la santé et al. c JTI-Macdonald Corp. et al.*, dossier n° 500-06-000076-980 (Montréal, Québec); et ii) *Cecilia Létourneau et al. c Imperial Tobacco Canada Ltd. et al.*, dossier n° 500-06-000070-983 (Montréal, Québec).

« **Remboursement d'impôt en espèces** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.6, des Plans en vertu de la LACC.

« **Renseignements personnels** » désigne les renseignements, sous quelque forme que ce soit, y compris les données qui en sont tirées, sur un Particulier identifiable, vivant ou décédé, notamment l'âge, l'adresse, le numéro de téléphone, l'adresse courriel et tout numéro d'identification attribué au Particulier (y compris le Numéro d'assurance maladie provincial ou territorial), les renseignements relatifs à la santé et les dossiers médicaux, ainsi que toute mention du nom du Particulier lorsqu'il apparaît avec d'autres Renseignements personnels le concernant, ou lorsque la divulgation du nom révélerait d'autres Renseignements personnels sur le Particulier.

« **Représentant légal** » désigne un Particulier qui établit, en soumettant à l'Administrateur des réclamations l'un des documents indiqués dans le Formulaire de réclamation du représentant légal d'un réclamant RPC, qu'il a le droit et l'autorisation de présenter, au nom du Réclamant RPC, la Réclamation de RPC soumise.

« **Représentants** » désigne, selon le cas, les représentants, prédécesseurs, successeurs, exécuteurs ou liquidateurs testamentaires, fiduciaires, héritiers, personnes à charge, enfants, frères et sœurs, parents, administrateurs successoraux, administrateurs, dirigeants, actionnaires, associés, employés, préposés, mandataires, consultants, conseillers juridiques et autres conseillers, passés, actuels ou futurs d'une Personne, y compris les successeurs et ayants droit de ceux-ci, ainsi que chacun de leurs administrateurs, dirigeants, associés et employés respectifs.

« **Société mère** » désigne :

- (i) Dans le cas d'Imperial, British American Tobacco p.l.c.;
- (ii) Dans le cas de RBH, Philip Morris International Inc.;
- (iii) Dans le cas de JTIM, JT International Holding B.V.

« **Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC** » désigne la somme totale allouée sur le Montant du règlement global et versée dans le Compte en fiducie des RPC aux fins de l'indemnisation des Réclamants RPC admissibles, comme il est indiqué à l'article 16, paragraphes 16.1, 16.2 et 16.3, des Plans en vertu de la LACC.

« **Somme individuelle** » désigne la somme que l'Administrateur des réclamations détermine comme devant être versée à un Réclamant RPC admissible dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC en règlement de sa Réclamation de RPC.

« **Territoires** » désigne, collectivement, aux fins du Plan d'indemnisation des RPC, les régions géographiques du Yukon, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut. « **Territoire** » désigne l'une ou l'autre de ces régions géographiques.

« **Tribunal défini par la LACC** » désigne la Cour supérieure de justice de l'Ontario (rôle commercial) à Toronto.

« **Trousse de réclamation** » désigne tous les documents qu'un Réclamant RPC ou son Représentant légal, selon le cas, doit remplir et soumettre à l'Administrateur des réclamations, notamment le Formulaire de réclamation de réclamation RPC, le Formulaire de réclamation du représentant légal d'un réclamation RPC, le Formulaire du médecin (seulement si un rapport de pathologie relativement au Cancer du poumon ou au Cancer de la gorge, ou un rapport de spirométrie pour l'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), n'est pas disponible), ainsi que tous les documents médicaux et les autres documents demandés dans les Formulaires de réclamation et le Formulaire du médecin (s'il est rempli).

« **VEMS** » désigne la mesure enregistrée, lors d'une spirométrie, du volume d'air maximal qu'une personne peut expulser de force pendant la première seconde suivant une inspiration maximale.

« **Victime du tabac** » désigne un Particulier qui souffre ou a souffert d'une Maladie liée au tabac.

## **2. Absence de reconnaissance de responsabilité**

2.1 Le présent document ne doit pas être interprété comme une reconnaissance de responsabilité de la part des Compagnies de tabac ou d'un quelconque membre du Groupe de la compagnie de tabac concerné.

### **3. Forme des documents**

- 3.1 S'il est mentionné dans le présent document qu'un avis, un formulaire, une déclaration solennelle, un accusé de réception, une liste de contrôle, une entente, une demande ou un autre document doit revêtir une forme particulière, ledit document sera valable s'il a pour l'essentiel la forme en question.

### **4. Titres**

- 4.1 La division du présent document en sections, articles, paragraphes, alinéas et sous-alinéas et la présentation d'une table des matières, de titres et d'appendices ne visent qu'à en faciliter la lecture et n'ont pas d'effet sur l'interprétation des dispositions des présentes, lesquelles régissent le Plan d'indemnisation des RPC.

### **5. Sens élargi**

- 5.1 Dans le présent document, l'emploi de mots ou d'expressions au singulier ou au pluriel, ou au masculin ou au féminin, notamment dans une définition, n'a pas pour effet de limiter la portée ou d'exclure l'application d'une disposition du Plan en vertu de la LACC ou de l'une de ses annexes à l'égard d'une Personne (ou de Personnes) ou de circonstances suivant ce que le contexte permet.

### **6. Termes d'inclusion**

- 6.1 Dans le présent document, à moins qu'ils ne soient associés à des mots comme « seulement », « exclusivement » ou « uniquement », les mots ou expressions « comprendre », « y compris », « englober », leurs variantes ou autres expressions inclusives semblables ne doivent pas être interprétés comme des termes limitatifs, devant plutôt être interprétés dans le sens de « notamment » ou « y compris, sans s'y limiter », de sorte que les éléments mentionnés doivent être considérés comme des exemples et non comme étant caractéristiques ou exhaustifs.

## **7. Mesures à prendre le Jour ouvrable suivant**

- 7.1 Lorsqu'un paiement ou une distribution doit être effectué, ou qu'un acte doit être posé, en vertu du présent document à une date qui n'est pas un Jour ouvrable, ledit paiement ou ladite distribution peut être effectué, et cet acte peut être posé, le Jour ouvrable suivant, mais ceux-ci sont réputés avoir été effectués ou posés à la date requise.

## **8. Modifications au Plan d'indemnisation des RPC**

- 8.1 Aucune modification ni aucune révision ne peuvent être apportées au Plan d'indemnisation des RPC sans l'approbation du Tribunal défini par la LACC, tel qu'il est prévu dans une ordonnance rendue par le Tribunal défini par la LACC. Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, l'Administrateur des réclamations et les Avocats représentant les RPC sont les seules personnes qui ont le droit de demander au Tribunal défini par la LACC de réviser les modalités du Plan d'indemnisation des RPC.

- 8.2 Nonobstant le paragraphe 8.1 des présentes, l'Administrateur des réclamations peut apporter des modifications aux Formulaires de réclamation et aux Avis aux RPC qui sont annexés au Plan d'indemnisation des RPC, à condition que : i) les modifications proposées ne soient pas substantielles et qu'elles soient conformes aux dispositions du Plan d'indemnisation des RPC, ii) l'Administrateur des réclamations ait d'abord examiné les modifications non substantielles proposées avec le Coordonnateur administratif; et iii) le Coordonnateur administratif ait approuvé ces modifications. Le Coordonnateur administratif informe par écrit les Administrateurs des plans en vertu de la LACC et les Avocats représentant les RPC de toute modification apportée aux Formulaires de réclamation.

## **9. Monnaie**

- 9.1 Toutes les sommes mentionnées dans le présent document sont exprimées dans la monnaie ayant cours légal au Canada.

## **10. Aucune autre obligation des Compagnies de tabac**

- 10.1 Comme il est plus particulièrement énoncé à l'article 18, alinéas 18.1.1, 18.1.2, 18.1.3, 18.1.8, 18.1.9, et 18.1.10, des Plans en vertu de la LACC et dans les Quittances contractuelles des réclamants qui constituent l'Annexe O des Plans en vertu de la LACC de chaque Compagnie de tabac, à l'Heure de prise d'effet, toutes les Réclamations de RPC sont réputées être entièrement, définitivement, irrévocablement et inconditionnellement éteintes à l'égard des Parties libérées, et les Parties libérées n'ont plus aucune obligation envers les Réclamants pancanadiens, sauf pour ce qui est stipulé dans les Documents définitifs et dans le présent document qui donne effet au Plan d'indemnisation des RPC.
- 10.2 Il est précisé pour plus de certitude que les dispositions des Plans en vertu de la LACC et des Quittances contractuelles des réclamants, et non le paragraphe 10.1 des présentes, régissent la portée des quittances consenties aux Parties libérées.

## **11. Appendices**

- 11.1 Les appendices suivants concernant le Plan d'indemnisation des RPC sont intégrés au présent document et en font partie intégrante comme s'ils étaient contenus dans le corps du présent document et doivent être lus conjointement avec celui-ci. En cas de contradiction entre le corps du présent document et le corps de l'un des appendices ci-dessous, le libellé du corps du présent document prévaut :

Appendice A : Premier avis aux potentiels Réclamants RPC

Appendice B : Avis de rejet d'une réclamation de RPC

Appendice C : Formulaire de réclamation de réclamant RPC

Appendice D : Formulaire de réclamation du représentant légal d'un réclamant RPC

Appendice E : Formulaire du médecin

Appendice F : Arbre décisionnel intitulé « Détermination de l'admissibilité des résidents canadiens à recevoir une indemnité conformément au Jugement *Blais* ou au Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens »

- Appendice G : Accusé de réception de la trousse de réclamation
- Appendice H : Liste de contrôle de l'Administrateur des réclamations
- Appendice I : Avis d'acceptation d'une réclamation de RPC
- Appendice J : Demande de révision
- Appendice K : Accusé de réception de la demande de révision
- Appendice L : Marques de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac canadiennes au Canada entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998

**SECTION II – RÔLES DU TRIBUNAL DÉFINI PAR LA LACC,  
DU COORDONNATEUR ADMINISTRATIF  
ET DE L'ADMINISTRATEUR DES RÉCLAMATIONS**

**12. Rôle du Tribunal défini par la LACC**

- 12.1 Le Tribunal défini par la LACC exerce un rôle de surveillance continue à l'égard de l'administration des Plans en vertu de la LACC, y compris le Plan d'indemnisation des RPC.
- 12.2 Comme il est décrit aux alinéas 12.2.1 et 12.2.2 des présentes, la surveillance du Plan d'indemnisation des RPC par le Tribunal défini par la LACC est effectuée de la façon suivante :
- 12.2.1 Le Tribunal défini par la LACC statue sur les questions qui lui sont expressément soumises par les Administrateurs du plan en vertu de la LACC pour être résolues. Dans le cadre du règlement de ces affaires, le Tribunal défini par la LACC peut, à sa discrétion, rendre des ordonnances et/ou donner des directives appropriées pour favoriser l'administration équitable, efficace et rapide du Plan d'indemnisation des RPC.

12.2.2 Le Tribunal défini par la LACC instruit et tranche les affaires suivantes :

12.2.2.1 une motion présentée par le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs pour obtenir des ordonnances d’approbation et d’homologation des Plans en vertu de la LACC, ce qui comprend l’approbation du Plan d’indemnisation des RPC et du Plan d’administration du Québec qui constituent respectivement les Annexes H et K, des Plans en vertu de la LACC;

12.2.2.2 l’approbation et la nomination de l’Administrateur des réclamations;

12.2.2.3 l’approbation et la nomination du Coordonnateur administratif;

12.2.2.4 l’approbation du Plan de notification aux RPC;

12.2.2.5 l’approbation du budget préparé et présenté par l’Administrateur des réclamations pour l’administration des réclamations dans le cadre du Plan d’indemnisation des RPC;

12.2.2.6 toute question soumise à la décision du Tribunal défini par la LACC.

### **13. Rôle du Coordonnateur administratif**

13.1 Le rôle du Coordonnateur administratif à l’égard de l’administration du Plan d’indemnisation des RPC et du Plan d’administration du Québec se définit comme suit :

13.1.1 Le Coordonnateur administratif assure la coordination et sert de liaison et d’intermédiaire afin de faciliter la circulation de l’information entre l’Administrateur des réclamations et les Administrateurs des plans en vertu de la LACC à l’égard du Plan d’indemnisation des RPC et du Plan d’administration du Québec. Lorsque l’Administrateur des réclamations demande des directives directement aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC, ou auprès du

Tribunal défini par la LACC par l'intermédiaire des Administrateurs du plan en vertu de la LACC relativement au Plan d'indemnisation des RPC, le Coordonnateur administratif transmet la demande de l'Administrateur des réclamations aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC et avise les Avocats représentant les RPC;

- 13.1.2 Le Coordonnateur administratif peut également prêter assistance à l'Administrateur des réclamations, au besoin, pour régler les questions pouvant survenir de temps à autre dans l'interprétation, la mise en œuvre et l'administration continue du Plan d'indemnisation des RPC, et qui, de l'avis du Coordonnateur administratif : i) peuvent être résolus sans devoir obtenir des directives du Tribunal défini par la LACC; ii) lorsqu'une telle approche est appropriée dans les circonstances; iii) ne nécessitent pas l'approbation des Administrateurs des plans en vertu de la LACC ou du Tribunal défini par la LACC pour être résolus, selon le cas;
- 13.1.3 Si le Coordonnateur administratif et l'Administrateur des réclamations ne parviennent pas à résoudre une question liée au Plan d'indemnisation des RPC, le Coordonnateur administratif porte l'affaire devant les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, qui pourront, à leur discrétion, la soumettre au Tribunal défini par la LACC pour qu'elle soit tranchée ou que des directives soient données conformément au paragraphe 12.2 des présentes. Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC avisent les Avocats représentant les RPC de toutes les affaires qu'ils soumettent au Tribunal défini par la LACC;
- 13.1.4 Le Coordonnateur administratif peut également collaborer avec l'Administrateur des réclamations pour coordonner l'harmonisation de l'administration des réclamations présentées dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC et de l'administration des réclamations relatives au Jugement *Blais* présentées au titre du Plan d'administration du Québec, conformément aux principes d'harmonisation énoncés à la section VII des présentes.

#### **14. Frais liés au Coordonnateur administratif**

14.1 Tous les honoraires, coûts, débours, frais et autres dépenses du Coordonnateur administratif, y compris relativement aux services des conseillers juridiques ou d'autres conseillers, sont payés directement par les Compagnies de tabac et ne sont pas déduits de la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC ou du Montant du règlement avec les DRCQ.

#### **15. Nomination et approbation par le tribunal de l'Administrateur des réclamations**

15.1 Le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs recommandent que la société Epiq soit approuvée par le Tribunal défini par la LACC, et nommée par une ordonnance qu'il prononce à l'Audience d'homologation, en qualité d'Administrateur des réclamations aux fins d'assurer la gestion de l'administration des processus de réclamations dans le cadre du Plan d'administration du Québec et du Plan d'indemnisation des RPC.

15.2 L'Administrateur des réclamations est neutre et indépendant des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec (y compris les Membres du groupe *Blais* et les Membres du groupe *Létourneau*), des Avocats des groupes au Québec, de Raymond Chabot, des Réclamants pancanadiens, des Avocats représentant les RPC, des Compagnies de tabac, des Administrateurs des plans en vertu de la LACC, du Coordonnateur administratif et du Médiateur nommé par le tribunal. L'Administrateur des réclamations peut, à sa discrétion, retenir les services de ses propres conseillers juridiques ou autres conseillers.

15.3 En ce qui concerne les décisions au sujet de la mise en œuvre et de l'exécution du Plan d'indemnisation des RPC, l'Administrateur des réclamations ne collabore pas avec les Avocats représentant les RPC ni ne les consulte ou leur demande des conseils, des instructions ou des directives. Nonobstant ce qui précède, les Avocats représentant les RPC peuvent communiquer avec l'Administrateur des réclamations dans toute la mesure nécessaire pour leur permettre de s'acquitter de leurs fonctions et de leurs responsabilités envers les Réclamants pancanadiens.

**16. Prestation de services en français et en anglais**

16.1 L'Administrateur des réclamations rend les services, et notamment fournit les formulaires et les documents qui figurent aux Appendices A à L des présentes, en français et en anglais. Toutes les communications entre l'Administrateur des réclamations et les Réclamants RPC doivent être dans la langue officielle choisie par les Réclamants RPC.

**17. Frais liés à l'Administrateur des réclamations**

17.1 Tous les honoraires, coûts, débours, frais et autres dépenses de l'Administrateur des réclamations, y compris relativement aux services des conseillers juridiques ou d'autres conseillers, sont payés directement par les Compagnies de tabac et ne sont pas déduits de la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC.

17.2 Les frais, les honoraires et les débours engagés par l'Administrateur des réclamations aux fins de l'administration du Plan d'indemnisation des RPC ne peuvent pas dépasser la somme allouée au budget de l'Administrateur des réclamations fixé dans la convention écrite devant être conclue entre les Administrateurs des plans en vertu de la LACC et l'Administrateur des réclamations.

**18. Rôle et frais des Avocats représentant les RPC**

18.1 Les Avocats représentant les RPC ont une relation avocat-client traditionnelle avec les Réclamants pancanadiens et ont le devoir d'agir dans l'intérêt supérieur de tous les Réclamants pancanadiens en ce qui a trait au Processus de réclamation.

18.2 Les Avocats représentant les RPC peuvent aider les Réclamants RPC à remplir et à transmettre leur Trousse de réclamation à l'Administrateur des réclamations.

18.3 Epiq exercera le rôle d'agent des Avocats représentant les RPC.

- 18.4 Sous réserve de l'approbation des Administrateurs des plans en vertu de la LACC, tous les honoraires, coûts, débours, frais et autres dépenses des Avocats représentant les RPC relativement à l'administration du Processus de réclamation, y compris les sommes dépensées pour les services de conseillers ou d'agents, dont Epiq, sont payés directement par les Compagnies de tabac et ne sont pas déduits de la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC. Les Avocats représentant les RPC ne peuvent percevoir du Réclamant RPC des honoraires pour les services qu'ils rendent relativement au traitement de sa Réclamation.
- 18.5 Bien qu'aucun appel ne puisse être interjeté ni qu'aucune demande de révision ou demande de directives ne puisse être présentée au Tribunal défini par la LACC en ce qui concerne des Réclamations de RPC individuelles dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, si une question importante touchant l'application générale du Processus de réclamation pour l'ensemble des Réclamants RPC survient, les Avocats représentant les RPC tentent en premier lieu de la résoudre de façon informelle avec le Coordonnateur administratif et l'Administrateur des réclamations. Si la question ne peut être résolue de façon informelle, les Avocats représentant les RPC peuvent alors, conformément au paragraphe 8.1, demander des directives au Tribunal défini par la LACC afin de trancher.
- 18.6 Les Avocats représentant les RPC peuvent communiquer avec l'Administrateur des réclamations et/ou le Coordonnateur administratif pour des affaires relevant du Plan d'indemnisation des RPC et de sa mise en œuvre, notamment en les informant de toute difficulté éprouvée par l'ensemble des Réclamants RPC dans le cadre du Processus de réclamation et en faisant des suggestions à cet égard.

## **PARTIE B : PLAN D'INDEMNISATION DES RÉCLAMANTS PANCANADIENS**

### **SECTION I – NOTIFICATION DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC**

#### **19. Fonctions et responsabilités de l'Administrateur des réclamations**

- 19.1 L'Administrateur des réclamations élabore le Plan de notification aux RPC qui doit rejoindre efficacement les potentiels Réclamants RPC et attirer leur attention par des avis communiqués en langage clair, concis et simple de façon qu'ils comprennent pleinement leurs droits et options (les « **Avis aux RPC** »). Le Plan de notification aux RPC peut comprendre des communications dans les journaux ou d'autres médias imprimés, à la télévision, à la radio, dans les médias sociaux ou d'autres médias électroniques ainsi que dans des communications directes, s'il y a lieu, afin de rejoindre le plus grand nombre possible de potentiels Réclamants RPC au Canada. Le Plan de notification aux RPC est soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC.
- 19.2 L'Administrateur des réclamations met en œuvre et gère le Plan de notification aux RPC selon lequel les potentiels Réclamants RPC seront informés du Plan d'indemnisation des RPC et recevront des avis continus tout au long de la Période de présentation des réclamations de RPC.
- 19.3 Les Avis aux RPC doivent :
- 19.3.1 fournir une description du Plan d'indemnisation des RPC aux potentiels Réclamants RPC, y compris les Critères d'admissibilité des RPC;
  - 19.3.2 aviser les potentiels Réclamants RPC de la date à laquelle la Période de présentation des réclamations de RPC commence, ainsi que de la Date limite de présentation des réclamations de RPC;

- 19.3.3 expliquer le Processus de réclamation et inviter les potentiels Réclamants RPC à présenter une Trousse de réclamation dûment remplie à l'Administrateur des réclamations;
- 19.3.4 communiquer les coordonnées de l'Administrateur des réclamations, y compris l'adresse URL de son site Web, qui comporte des liens vers les formulaires constituant la Trousse de réclamation, ainsi que le numéro de téléphone du Centre d'appels.

## 20. **Forme et contenu des Avis aux RPC**

- 20.1 Tous les Avis aux RPC sont publiés en français et en anglais.
- 20.2 Le **Premier avis** avise les potentiels Réclamants RPC de l'approbation du Plan d'indemnisation des RPC par le Tribunal défini par la LACC, du début de la Période de présentation des réclamations de RPC, du Processus de réclamation ainsi que de la Date limite de présentation des réclamations de RPC à laquelle ils doivent avoir retourné leur Trousse de réclamation dûment remplie à l'Administrateur des réclamations. Ce Premier avis est soumis à l'approbation par le Tribunal défini par la LACC dans le cadre de l'approbation du Plan de notification. Est jointe aux présentes, à l'**Appendice A**, une version du Premier avis qui est fournie à titre indicatif seulement pour faciliter la compréhension de l'Administrateur des réclamations, qui est chargé d'élaborer, de mettre en œuvre et de gérer le Plan de notification aux RPC aux termes duquel les potentiels Réclamants RPC seront informés du Plan d'indemnisation des RPC et recevront des avis continus tout au long de la Période de présentation des réclamations de RPC.

## **21. Frais liés au Plan de notification aux RPC**

- 21.1 Le Plan de notification aux RPC comprend le budget de tous les services fournis par l'Administrateur des réclamations aux fins du Plan de notification aux RPC, ainsi que les frais de publication des avis aux potentiels Réclamants RPC dans toutes les Provinces et tous les Territoires au moyen de communications dans les journaux et d'autres médias imprimés, à la télévision, à la radio, dans les médias sociaux ou d'autres médias numériques, et au moyen de communications directes s'il y a lieu. Le budget du Plan de notification aux RPC est soumis à l'approbation du Tribunal défini par la LACC.
- 21.2 Tous les frais, débours, coûts et autres charges associés au Plan de notification aux RPC sont payés directement par les Compagnies de tabac et ne sont pas déduits de la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC.
- 21.3 Les frais, les honoraires et les débours engagés par l'Administrateur des réclamations aux fins du Plan de notification aux RPC ne peuvent pas dépasser la somme allouée au Plan de notification aux RPC dans le budget de l'Administrateur des réclamations fixé dans la convention écrite devant être conclue entre les Administrateurs des plans en vertu de la LACC et l'Administrateur des réclamations.

## **SECTION II – COMMUNICATIONS PAR L'ADMINISTRATEUR DES RÉCLAMATIONS**

### **22. Fonctions et responsabilités de l'Administrateur des réclamations**

- 22.1 L'Administrateur des réclamations établit et exploite un Centre d'appels sans frais offrant des services en français et en anglais pour répondre aux demandes de renseignements des Réclamants RPC et des potentiels Réclamants RPC, et de leur Représentant légal, s'il y a lieu, et les informer au sujet du Plan d'indemnisation des RPC et du Processus de réclamation. Le Centre d'appels est ouvert de 9 heures à 21 heures, heure de l'Est, du lundi au vendredi, ou à des heures prolongées que l'Administrateur des réclamations peut juger nécessaires aux fins de l'administration efficace du Plan d'indemnisation des RPC.

- 22.2 L'Administrateur des réclamations développe, héberge, maintient et gère un site Web accessible où les Réclamants RPC et les potentiels Réclamants RPC, et leurs Représentants légaux, le cas échéant, peuvent obtenir ce qui suit :
- 22.2.1 des renseignements, des documents et des foires aux questions au sujet du Plan d'indemnisation des RPC et du Processus de réclamation;
  - 22.2.2 des comptes rendus sur l'avancement de l'Administrateur des réclamations dans l'administration du Plan d'indemnisation des RPC et une explication de tout retard dans le traitement des Réclamations de RPC;
  - 22.2.3 des renseignements sur le statut de leur Réclamation de RPC;
  - 22.2.4 les coordonnées de l'Administrateur des réclamations.

### **SECTION III – PÉRIODE DE PRÉSENTATION DES RÉCLAMATIONS DE RPC ET DATE LIMITE DE PRÉSENTATION DES RÉCLAMATIONS DE RPC**

- 23. Période de présentation des réclamations de RPC et Date limite de présentation des réclamations de RPC**
- 23.1 La Période de présentation des réclamations de RPC commence à la Date du premier avis et s'étend sur vingt-quatre mois jusqu'à la Date limite de présentation des réclamations de RPC. La Période de présentation des réclamations de RPC peut être prolongée par le Tribunal défini par la LACC si cela est jugé nécessaire et opportun à mesure de la mise en œuvre du Plan d'indemnisation des RPC.
- 23.2 Toutes les Trousses de réclamation doivent être soumises à l'Administrateur des réclamations :
- 23.2.1 en ligne à [\[inscrivez l'adresse URL du site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#) au plus tard à 17 h, heure du Pacifique, à la Date limite de présentation des réclamations de RPC;

- 23.2.2 par courriel à **[inscrivez l'adresse courriel de l'Administrateur des réclamations]** au plus tard à 17 h, heure du Pacifique, à la Date limite de présentation des réclamations de RPC;
- 23.2.3 par télécopieur à **[inscrivez le numéro de télécopieur de l'Administrateur des réclamations]** au plus tard à 17 h, heure du Pacifique, à la Date limite de présentation des réclamations de RPC;
- 23.2.4 par courrier recommandé à l'adresse **[inscrivez l'adresse postale de l'Administrateur des réclamations]**, portant le cachet de la poste au plus tard à la Date limite de présentation des Réclamations de RPC.
- 23.3 L'Administrateur des réclamations n'accepte aucune Trousse de réclamation ni aucun formulaire ou document constituant des parties de la Trousse de réclamation qui lui sont présentés après 17 h, heure du Pacifique, à la Date limite de présentation des réclamations de RPC. Il envoie alors au Réclamant RPC un **Avis de rejet d'une réclamation** dans la forme prescrite à l'**Appendice B**.

#### SECTION IV – PRÉSENTATION DES RÉCLAMATIONS DE RPC

- 24. Obligation pour les Réclamants RPC de retourner leur Trousse de réclamation à l'Administrateur des réclamations**
- 24.1 L'Administrateur des réclamations participera à la conception et à l'adaptation du Processus de réclamation qui sera utilisé pour administrer les Réclamations de RPC des potentiels Réclamants RPC dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, lequel processus devra être approuvé par le Tribunal défini par la LACC.
- 24.2 Pour produire une Réclamation de RPC selon le Plan d'indemnisation des RPC, un Réclamant RPC est tenu de soumettre à l'Administrateur des réclamations, avant la Date

limite de présentation des réclamations de RPC, une Trousse de réclamation comprenant tous les documents suivants dûment remplis :

- 24.2.1 Le **Formulaire de réclamation de réclamant RPC** dans la forme prescrite à l'**Appendice C** ou, si un Représentant légal d'un Réclamant RPC aide celui-ci à présenter sa Réclamation de RPC, le **Formulaire de réclamation du représentant légal d'un réclamant RPC** dans la forme prescrite à l'**Appendice D** accompagné de tous les documents requis permettant d'établir que le Représentant légal a le droit de présenter une Réclamation de RPC au nom du Réclamant RPC et qu'il y est autorisé.
  - 24.2.2 Selon le cas, la preuve de diagnostic pendant la Période visée par les réclamations de RPC pour le Cancer du poumon ou le Cancer de la gorge qui satisfait aux exigences des paragraphes 35.1 ou 35.2 des présentes, ou la preuve de diagnostic pendant la Période visée par les réclamations de RPC pour l'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) qui satisfait aux exigences du paragraphe 36.1 ou 36.2 des présentes.
- 24.3 Les Réclamants RPC peuvent soumettre leur Trousse de réclamation :
- 24.3.1 en ligne sur le site Web de l'Administrateur des réclamations à **[inscrivez l'adresse URL du site Web de l'Administrateur des réclamations]** au plus tard à 17 heures, heure du Pacifique, à la Date limite de présentation des réclamations de RPC;
  - 24.3.2 par courriel à **[inscrivez l'adresse courriel de l'Administrateur des réclamations]** au plus tard à 17 heures, heure du Pacifique, à la Date limite de présentation des réclamations de RPC;
  - 24.3.3 par télécopieur à **[inscrivez le numéro de télécopieur de l'Administrateur des réclamations]** au plus tard à 17 heures, heure du Pacifique, à la Date limite de présentation des réclamations de RPC;

- 24.3.4 par courrier recommandé, à l'adresse **[inscrivez l'adresse postale de l'Administrateur des réclamations]**, portant le cachet de la poste au plus tard à 17 heures, heure du Pacifique, à la Date limite de présentation des Réclamations de RPC.
- 24.4 L'Administrateur des réclamations élabore un processus pour recevoir et gérer les Trousses de réclamation présentées par les Réclamants RPC par écrit, par courrier recommandé, par télécopie, au moyen d'un fichier PDF remplissable ou dans un autre format en ligne, ou par courriel numérisé au choix des Réclamants RPC.
- 24.5 L'Administrateur des réclamations n'accepte aucune Trousse de réclamation ni aucun formulaire ou document constituant des parties de la Trousse de réclamation qui lui sont présentés après 17 h, heure du Pacifique, à la Date limite de présentation des réclamations de RPC. Il envoie alors au Réclamant RPC ou à son Représentant légal, le cas échéant, un **Avis de rejet d'une réclamation** dans la forme prescrite à l'**Appendice B**.

## SECTION V – TRAITEMENT DES RÉCLAMATIONS

### 25. Arbre décisionnel pour l'Administrateur des réclamations

- 25.1 L'**Appendice F** représente l'**arbre décisionnel intitulé « Détermination de l'admissibilité des résidents canadiens à recevoir une indemnité conformément au Jugement *Blais* ou au Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens »** qui aidera l'Administrateur des réclamations à déterminer i) si un Réclamant RPC satisfait aux Critères d'admissibilité des RPC lui permettant d'être un Réclamant RPC admissible qui recevra une Somme individuelle, ou ii) si un Réclamant victime du tabac ou un Réclamant au titre d'une succession satisfait aux Critères d'admissibilité au groupe *Blais* qui feront de lui un Membre admissible du groupe *Blais* qui recevra une Indemnité.
- 25.2 Il est précisé pour plus de certitude qu'advenant un différend l'arbre décisionnel ne doit pas être utilisé par le Tribunal défini par la LACC ni par quelque Particulier dans l'interprétation du Plan d'indemnisation des RPC ou du Plan d'administration du Québec.

## 26. **Décision écrite pour les Réclamations de RPC**

- 26.1 L'Administrateur des réclamations détermine si un Réclamant RPC a le droit d'obtenir une Somme individuelle en se fondant sur l'examen des renseignements que celui-ci lui a fournis par écrit dans la Trousse de réclamation.
- 26.2 L'Administrateur des réclamations ne tient pas d'audience pour décider de l'admissibilité d'un Réclamant RPC à l'obtention d'une Somme individuelle.

## 27. **Examen des Réclamations de RPC par l'Administrateur des réclamations et décision**

- 27.1 À la réception d'une Trousse de réclamation, l'Administrateur des réclamations envoie un **Accusé de réception de la trousse de réclamation** au Réclamant RPC dans la forme prescrite à l'**Appendice G**.
- 27.2 L'Administrateur des réclamations utilise la **Liste de contrôle** dans la forme prescrite à l'**Appendice H** afin de déterminer si un Réclamant RPC satisfait à chacun des Critères d'admissibilité des RPC.
- 27.3 L'Administrateur des réclamations élabore et met en œuvre des procédures afin d'éviter et de déceler les Réclamations de RPC en double ou frauduleuses.
- 27.4 Si une Trousse de réclamation est incomplète et que les renseignements manquants sont simples, l'Administrateur des réclamations peut communiquer avec le Réclamant RPC ou le Médecin, selon le cas, verbalement ou par écrit, pour lui demander de fournir les renseignements manquants que l'Administrateur des réclamations consignera dans le formulaire pertinent de la Trousse de réclamation dans un délai déterminé qui ne dépassera pas la Date limite de présentation des Réclamations de RPC.
- 27.5 Si l'Administrateur des réclamations juge qu'un Réclamant RPC satisfait à tous les Critères d'admissibilité des RPC, il transmet alors un **Avis d'acceptation d'une réclamation de RPC**, dans la forme prescrite à l'**Appendice I**, qui annonce que la Réclamation de RPC a

été acceptée. L'Avis d'acceptation d'une réclamation de RPC : i) indique le montant maximal de la Somme individuelle qui peut être à verser; ii) informe que le montant réel de la Somme individuelle qui sera versée au Réclamant RPC sera déterminé au prorata entre tous les Réclamants RPC en fonction, d'une part, du nombre de Réclamations de RPC qui auront été approuvées et, d'autre part, de la somme disponible à distribuer aux Réclamants RPC une fois que l'Administrateur des réclamations aura reçu, examiné et traité toutes les réclamations; et iii) indique qu'il est prévu de commencer la distribution des Sommes individuelles aux Réclamants RPC après la Date limite de présentation des réclamations de RPC.

27.6 Si un Réclamant RPC ne satisfait pas à tous les Critères d'admissibilité des RPC, l'Administrateur des réclamations transmet un **Avis de rejet d'une réclamation de RPC** dans la forme prescrite à l'**Appendice B**, qui indique clairement le motif du rejet.

27.7 L'Administrateur des réclamations informe les Avocats représentant les RPC de la décision prise à l'égard de chaque Trousse de réclamation présentée à l'Administrateur des réclamations.

## **28. Décès du Réclamant RPC après la soumission de la Trousse de réclamation**

28.1 Si l'Administrateur des réclamations reçoit un avis selon lequel un Réclamant RPC est décédé après avoir retourné sa Trousse de réclamation à l'Administrateur des réclamations, mais avant d'avoir reçu une Somme individuelle, l'Administrateur des réclamations achève l'examen de la Trousse de réclamation. Si l'Administrateur des réclamations juge que le Réclamant RPC satisfait aux Critères d'admissibilité des RPC, il verse alors la Somme individuelle à la succession du Réclamant RPC.

## **29. Révision des Réclamations de RPC rejetées par l'Agent réviseur**

29.1 Lorsque l'Administrateur des réclamations transmet un Avis de rejet d'une réclamation de RPC, il envoie aussi au Réclamant RPC un formulaire de **Demande de révision** dans la forme prescrite à l'**Appendice J**.

29.2 Un Réclamant RPC qui a reçu un Avis de rejet d'une réclamation de RPC dispose de soixante jours, à partir de la date où l'Administrateur des réclamations transmet cet avis, pour lui présenter une Demande de révision dûment remplie accompagnée de toutes les pièces justificatives. La Demande de révision du Réclamant RPC doit contenir un exposé indiquant clairement l'erreur que, selon lui, l'Administrateur des réclamations a commise lors de l'examen de sa réclamation. Si le Réclamant RPC omet d'indiquer l'erreur reprochée, l'Agent réviseur n'examine pas la Réclamation de RPC.

29.3 À la réception d'une Demande de révision, l'Administrateur des réclamations envoie un **Accusé de réception de la demande de révision** au Réclamant RPC dans la forme prescrite à l'**Appendice K**.

29.4 L'Administrateur des réclamations désigne un Agent réviseur pour mener un examen indépendant i) de la Trousse de réclamation présenté par un Réclamant RPC, ou le Représentant légal d'un Réclamant RPC, qui a demandé une révision de la décision de l'Administrateur des réclamations, et ii) de la Demande de révision et de toutes les pièces justificatives soumises par le Réclamant RPC, ou le Représentant légal d'un Réclamant RPC. L'Agent réviseur confirme, annule ou modifie la décision de l'Administrateur des réclamations et transmet un Avis de rejet d'une réclamation de RPC ou un Avis d'acceptation d'une réclamation de RPC au Réclamant RPC ou au Représentant légal d'un Réclamant RPC, selon le cas.

### **30. Caractère définitif des décisions de l'Administrateur des réclamations et de l'Agent réviseur**

30.1 Les décisions de l'Administrateur des réclamations et de l'Agent réviseur sont définitives et exécutoires sans possibilité de recours devant quelque autre forum, qu'il s'agisse d'un tribunal judiciaire ou administratif. À des fins de clarification, il n'y a pas de droit d'appel, de révision judiciaire, de recours judiciaire ni d'autre accès au Tribunal défini par la LACC ni devant un autre tribunal de quelque Province ou Territoire de quelque décision de l'Administrateur des réclamations ou de l'Agent réviseur.

**SECTION VI – CRITÈRES D’ADMISSIBILITÉ ET  
MONTANT DE L’INDEMNITÉ À PAYER AUX RÉCLAMANTS PANCANADIENS**

**31. Critères déterminant le droit à indemnisation**

31.1 Pour être admissible à l’obtention d’une indemnité selon le Plan d’indemnisation des RPC, le Réclamant RPC doit satisfaire à tous les critères suivants (les « **Critères d’admissibilité des RPC** ») :

31.1.1 À la date à laquelle un Réclamant RPC soumet sa Trousse de réclamation :

31.1.1.1 Si le Réclamant RPC est en vie, il doit résider dans une Province ou un Territoire du Canada;

31.1.1.2 Si le Réclamant RPC est décédé, il devait résider dans une Province ou un Territoire du Canada à la date de son décès;

31.1.2 Le Réclamant RPC était en vie le 8 mars 2019;

31.1.3 Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, le Réclamant RPC a fumé au minimum Douze paquets-année de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac :

Douze paquets-année de cigarettes sont l’équivalent de 87 600 cigarettes, c’est-à-dire toute combinaison du nombre de cigarettes fumées dans une journée multiplié par le nombre de jours de consommation. Par exemple, Douze paquets-année égale :

10 cigarettes fumées par jour pendant 24 ans ( $10 \times 365 \times 24$ ) = 87 600 cigarettes,  
ou

20 cigarettes fumées par jour pendant 12 ans (20 x 365 x 12) = 87 600 cigarettes,  
ou

30 cigarettes fumées par jour pendant 8 ans (30 x 365 x 8) = 87 600 cigarettes;

31.1.4 Entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 (ces deux dates étant comprises), le Réclamant RPC a reçu un diagnostic d'une de ces maladies :

31.1.4.1 Cancer du poumon;

31.1.4.2 Cancer de la gorge;

31.1.4.3 Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) (collectivement, les  
« **Maladies indemnisables d'un RPC** »);

**et**

31.1.5 À la date du diagnostic d'une Maladie indemnisable d'un RPC, le Réclamant RPC résidait dans une Province ou un Territoire du Canada.

31.2 Les marques de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac au Canada entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998 comprennent les marques et les sous-marques figurant dans la liste de l'**Appendice L** joint aux présentes.

## **32. Particuliers ne répondant pas aux Critères d'admissibilité des RPC**

32.1 Les successions des Particuliers décédés avant le 8 mars 2019 ne sont pas admissibles à une indemnité directe dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC.

32.2 La succession d'un Particulier décédé le 8 mars 2019 ou après cette date serait admissible à une indemnité directe dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, sous réserve des conditions des présentes.

32.3 Les Membres survivants de la famille, agissant en leur nom personnel, ne sont pas admissibles à présenter une Réclamation de RPC ou à recevoir une indemnité directe dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC.

### **33. Preuve que le Réclamant RPC satisfait aux Critères d'admissibilité des RPC**

33.1 Pour que soit établie l'admissibilité à l'obtention d'une Somme individuelle dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, les Antécédents de tabagisme et le Diagnostic du Réclamant RPC doivent être prouvés.

### **34. Preuve d'Antécédents de tabagisme**

34.1 Les Antécédents de tabagisme d'un Réclamant RPC doivent être prouvés par les déclarations faites dans le Formulaire de réclamation de réclamant RPC ou dans le Formulaire de réclamation du représentant légal d'un réclamant RPC, selon le cas, en précisant quand le Réclamant RPC a commencé à fumer la cigarette, en fournissant une estimation du nombre de cigarettes qu'il fumait par jour par an, et en indiquant quelles marques de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac au Canada le Réclamant RPC a fumées entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, dont la liste complète (y compris toutes les sous-marques) figure à l'**Appendice L**.

### **35. Preuve de Diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge**

35.1 Un Diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge d'un Réclamant RPC doit être prouvé par la présentation à l'Administrateur des réclamations d'une copie d'un rapport de pathologie qui confirme que le Réclamant RPC a reçu un Diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge, selon le cas, entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 (ces deux dates étant comprises).

35.2 Si le Réclamant RPC n'est pas en mesure de fournir un rapport de pathologie, comme précisé au paragraphe 35.1 des présentes, il doit soumettre à l'Administrateur des réclamations l'un des documents suivants pour prouver le Diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge :

35.2.1 Une copie d'un extrait du dossier médical du Réclamant RPC confirmant le diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019;

35.2.2 Un Formulaire du médecin dûment rempli dans la forme prescrite à l'**Appendice E** joint aux présentes;

35.2.3 Une déclaration écrite, en une forme et avec un contenu acceptables pour l'Administrateur des réclamations, de la part d'un Médecin du Réclamant RPC, ou d'un autre médecin ayant accès au dossier médical, confirmant le diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 et qui doit être accompagnée d'au moins l'un des documents suivants en vue de vérifier le diagnostic et la date de celui-ci : un rapport de pathologie, un protocole opératoire, un rapport de biopsie, un rapport d'IRM, un rapport de tomodensitométrie, un rapport de tomographie par émission de positons (*PET scan*), un rapport de radiographie et/ou un rapport de cytologie des expectorations.

### **36. Preuve de Diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)**

36.1 Un diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) posé à l'égard d'un Réclamant RPC entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 (ces deux dates étant comprises) doit être prouvé par la présentation à l'Administrateur des réclamations d'une copie de rapport de test de spirométrie effectué sur le Réclamant RPC entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019, qui a démontré pour la première fois un VEMS (non réversible) inférieur à 50 % de la valeur prédite.

36.2 Si le Réclamant RPC n'est pas en mesure de fournir un rapport de test de spirométrie, comme précisé au paragraphe 36.1 des présentes, il doit alors soumettre à l'Administrateur des réclamations l'un des documents suivants pour prouver le Diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) :

36.2.1 Une copie d'un extrait du dossier médical du Réclamant RPC confirmant le diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019;

36.2.2 Un Formulaire du médecin dûment rempli dans la forme prescrite à l'**Appendice E** joint aux présentes;

36.2.3 Une déclaration écrite, en une forme et avec un contenu acceptables pour l'Administrateur des réclamations, de la part d'un Médecin du Réclamant RPC, ou d'un autre médecin ayant accès au dossier médical, confirmant le diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 et qui doit être accompagnée d'au moins l'un des documents suivants en vue de vérifier le diagnostic et la date de celui-ci : un rapport de spirométrie ou un rapport de tomodynamométrie.

### **37. Preuve de la qualité de Représentant légal d'un Réclamant RPC**

37.1 Le Représentant légal d'un Réclamant RPC doit prouver qu'il a la qualité pour présenter une Réclamation de RPC au nom du Réclamant RPC au moyen des renseignements contenus dans le Formulaire de réclamation du représentant légal d'un réclamation RPC et les documents qui y sont joints.

### **38. Réduction pour faute contributive**

38.1 Le montant de la Somme individuelle (voir le **tableau 1** au paragraphe 40.1 ci-après) payable à un Réclamant RPC qui satisfait à tous les Critères d'admissibilité des RPC dépend de la date à laquelle le Réclamant RPC a commencé à fumer les cigarettes des Compagnies de tabac et s'établit comme suit :

38.1.1 Un Réclamant RPC qui a commencé à fumer les cigarettes des Compagnies de tabac *avant* le 1<sup>er</sup> janvier 1976 a le droit de recevoir 100 % de l'indemnité prévue par le Plan d'indemnisation des RPC, ou la somme calculée au prorata qui peut être payable aux termes du paragraphe 40.1 des présentes;

38.1.2 Un Réclamant RPC qui a commencé à fumer les cigarettes des Compagnies de tabac *le ou après* le 1<sup>er</sup> janvier 1976 est considéré avoir fait preuve de faute contributive à hauteur de 20 % et il a le droit de recevoir 80 % de l'indemnité prévue par le Plan d'indemnisation des RPC, ou la somme calculée au prorata qui peut être payable aux termes du paragraphe 40.1 des présentes.

### **39. Diagnostic de plusieurs Maladies indemnissables d'un RPC reçu par un Réclamant RPC**

39.1 Lorsqu'un Réclamant RPC satisfait à tous les Critères d'admissibilité des RPC, mais que plusieurs Maladies indemnissables d'un RPC lui ont été diagnostiquées, le Réclamant pancanadien est indemnisé seulement pour la Maladie indemnissable d'un RPC qui lui procure le montant d'indemnité le plus élevé aux termes du Plan d'indemnisation des RPC. Aucun « double recouvrement » ni recouvrement multiple n'est permis si un Réclamant RPC a reçu un diagnostic de plus d'une Maladie indemnissable d'un RPC.

### **40. Montant de l'indemnité payable aux Réclamants RPC**

40.1 L'Administrateur des réclamations examine les Trousses de réclamation et décide si les Réclamants RPC remplissent les Critères d'admissibilité des RPC de sorte qu'ils sont

admissibles à recevoir la Somme individuelle indiquée à la grille d'indemnisation du **tableau 1** ci-après. Un Particulier qui satisfait à tous les Critères d'admissibilité des RPC est indemnisé seulement pour la Maladie indemnisable d'un RPC qui lui a été diagnostiquée et qui lui procure le montant d'indemnité le plus élevé aux termes du Plan d'indemnisation des RPC. Aucun « double recouvrement » ni recouvrement multiple n'est permis si un Réclamant RPC a reçu un diagnostic de plus d'une Maladie indemnisable d'un RPC. Le montant des sommes indiquées aux alinéas 40.1.1 à 40.1.3 et au **tableau 1** pourrait être réduit proportionnellement, en fonction du taux réel de participation et d'autres facteurs :

- 40.1.1 Si le Réclamant RPC a reçu un diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), il se verra verser 14 400 \$ ou 18 000 \$, ou la somme calculée au prorata qui peut être payable aux termes du paragraphe 52.1 des présentes;
- 40.1.2 Si le Réclamant RPC a reçu un diagnostic de Cancer du poumon, il se verra verser 48 000 \$ ou 60 000 \$, ou la somme calculée au prorata qui peut être payable aux termes du paragraphe 52.1 des présentes;
- 40.1.3 Si le Réclamant RPC a reçu un diagnostic de Cancer de la gorge, il se verra verser 48 000 \$ ou 60 000 \$, ou la somme calculée au prorata qui peut être payable aux termes du paragraphe 52.1 des présentes.

**Tableau 1**

<b>Maladie(s) diagnostiquée(s) chez un Réclamant pancanadien</b>	<b>Somme individuelle</b> (ou toute autre somme que l'Administrateur des réclamations peut juger disponible pour ce sous- groupe de Réclamants RPC; le montant varie selon le taux réel de participation et d'autres facteurs)	
	<b>Indemnité pour les Réclamants RPC qui ont commencé à fumer avant le 1<sup>er</sup> janvier 1976</b>	<b>Indemnité pour les Réclamants RPC qui ont commencé à fumer le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976</b>
Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)	18 000 \$	14 400 \$
Cancer du poumon	60 000 \$	48 000 \$
Cancer de la gorge	60 000 \$	48 000 \$

- 40.2 Le montant des Sommes individuelles versées aux Réclamants RPC admissibles ne dépassera pas les montants maximaux indiqués au **tableau 1** ci-dessus.
- 40.3 Les sommes payables aux Réclamants RPC admissibles aux termes du Plan d'indemnisation des RPC comprennent tous les intérêts avant et après jugement ainsi que les autres sommes que les Réclamants RPC admissibles pourraient réclamer.

## **SECTION VII – HARMONISATION DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC ET DU PROCESSUS DE RÉCLAMATION POUR LES MEMBRES DU GROUPE *BLAIS***

### **41. Administrateur des réclamations responsable de l'harmonisation**

- 41.1 L'Administrateur des réclamations harmonise l'administration des réclamations suivant le Jugement *Blais* et l'administration des réclamations dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC conformément aux principes d'harmonisation énoncés dans la présente section afin de s'assurer qu'un résident du Québec ne se voit pas verser à la fois une Indemnité aux termes du Plan d'administration du Québec en vertu du Jugement *Blais* et une Somme individuelle dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Une personne résidant au

Québec ne peut faire qu'une seule réclamation d'indemnité, soit en tant que Membre du groupe *Blais* en vertu du Plan d'administration du Québec, soit en tant que Réclamant RPC en vertu du Plan d'indemnisation des RPC. Il n'est pas permis à un résident du Québec de présenter une réclamation dans les deux Processus de réclamation.

## 42. Détermination du Lieu de résidence

42.1 Aux fins de l'administration des Réclamations de victimes du tabac et des Réclamations au titre d'une succession aux termes du Plan d'administration du Québec suivant le Jugement *Blais* et des Réclamations de RPC aux termes du Plan d'indemnisation des RPC :

42.1.1 Si un Individu ne réside pas au Canada tant à la date de son diagnostic de Maladie indemnisable de RPC qu'à la date à laquelle il présente sa Réclamation de RPC à l'Administrateur des réclamations, il n'a alors pas le droit de recevoir d'indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC;

42.1.2 Si un Particulier ne réside pas au Québec à la date à laquelle il présente sa Réclamation de victime du tabac ou sa Réclamation au titre d'une succession dans le cadre du Plan d'administration du Québec, il n'a alors pas le droit de recevoir d'Indemnité suivant le Jugement *Blais*;

42.1.3 En ce qui concerne un Particulier qui réside au Canada, son « **Lieu de résidence** » est réputé être la Province ou le Territoire qui a délivré sa carte d'assurance maladie et/ou son permis de conduire;

42.1.4 Si les réponses d'un Particulier aux questions du Formulaire de réclamation de victime du tabac, du Formulaire de réclamation au titre d'une succession ou du Formulaire de réclamation de réclamant RPC, selon le cas, établissent que, entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, il a fumé au minimum Douze paquets-année de cigarettes (soit l'équivalent de 87 600 cigarettes) vendues par les Compagnies de tabac canadiennes, il sera alors considéré comme ayant résidé au Canada entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998;

42.1.5 Pour qu'un Particulier ait le droit de recevoir une Indemnité dans le cadre du Plan d'administration du Québec suivant le Jugement *Blais*, son Lieu de résidence doit avoir été le Québec à la date à laquelle il a reçu un diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), de Cancer du poumon et/ou de Cancer de la gorge avant le 12 mars 2012.

### 43. Montant de l'indemnité pour les Membres du groupe *Blais*

43.1 Conformément aux dispositions du Plan d'administration du Québec, après examen des Preuves de réclamation par l'Administrateur des réclamations, les Victimes du tabac qui remplissent les Critères d'admissibilité au groupe *Blais* peuvent être considérées comme admissibles à recevoir l'Indemnité indiquée à la grille d'indemnisation du **tableau 2** ci-après. Un Particulier qui répond à tous les critères pour recevoir une indemnité en tant que Membre du groupe *Blais* est indemnisé seulement pour la maladie indemnisable qui lui a été diagnostiquée et qui lui procure le montant d'indemnité le plus élevé aux termes du Jugement *Blais*. Aucun « double recouvrement » ni recouvrement multiple n'est permis si un Membre du groupe *Blais* a reçu un diagnostic de plus d'une maladie indemnisable. Le montant des sommes indiquées aux alinéas 43.1.1 à 43.1.3 et au **tableau 2** ci-dessous varie en fonction du taux réel de participation et d'autres facteurs :

43.1.1 Si le Membre du groupe *Blais* a reçu un diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), il se verra verser 24 000 \$ ou 30 000 \$, ou toute autre somme que l'Administrateur des réclamations peut juger disponible pour ce sous-groupe de Membres du groupe *Blais*;

43.1.2 Si le Membre du groupe *Blais* a reçu un diagnostic de Cancer du poumon, il se verra verser 80 000 \$ ou 100 000 \$, ou toute autre somme que l'Administrateur des réclamations peut juger disponible pour ce sous-groupe de Membres du groupe *Blais*;

43.1.3 Si le Membre du groupe *Blais* a reçu un diagnostic de Cancer de la gorge, il se verra verser 80 000 \$ ou 100 000 \$, ou toute autre somme que l'Administrateur

des réclamations peut juger disponible pour ce sous-groupe de Membres du groupe *Blais*.

**Tableau 2**

<b>Maladie(s) diagnostiquée(s) chez un Membre du groupe <i>Blais</i></b>	<b>Montant d'indemnité</b> (ou toute autre somme que l'Administrateur des réclamations peut juger disponible pour ce sous- groupe de Membres du groupe <i>Blais</i> ; le montant varie selon le taux réel de participation et d'autres facteurs)	
	<b>Indemnité pour les Membres du groupe <i>Blais</i> qui ont commencé à fumer avant le 1<sup>er</sup> janvier 1976</b>	<b>Indemnité pour les Membres du groupe <i>Blais</i> qui ont commencé à fumer le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976</b>
Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)	30 000 \$	24 000 \$
Cancer du poumon	100 000 \$	80 000 \$
Cancer de la gorge	100 000 \$	80 000 \$

- 43.2 Le montant des indemnités versées aux Membres du groupe *Blais* ne dépassera pas les montants maximaux indiqués au **tableau 2** ci-dessus.
- 43.3 Les sommes payables aux Membres du groupe *Blais* aux termes du Jugement *Blais* comprennent tous les intérêts avant et après jugement ainsi que les autres sommes que les Membres du groupe *Blais* pourraient réclamer.

**44. Détermination par l'Administrateur des réclamations de l'Indemnité payable aux résidents du Québec qui peuvent être considérés à la fois comme Membres du groupe *Blais* et Réclamants RPC**

44.1 Selon la ou les maladies diagnostiquées et la date du diagnostic, il existe quatre cas possibles où un résident du Québec peut aussi bien répondre aux Critères d'admissibilité des RPC qu'aux Critères d'admissibilité au groupe *Blais*. Ces quatre cas sont décrits au **tableau 3** ci-dessous. Toutefois, comme les Membres du groupe *Blais* et les Réclamants RPC ne peuvent être indemnisés que pour la maladie indemnisable qui leur a été diagnostiquée et qui leur procure le montant d'indemnité le plus élevé, que ce soit aux termes du Jugement *Blais* ou du Plan d'indemnisation des RPC, selon le cas, le **tableau 3** indique si l'indemnité sera versée suivant le Jugement *Blais* dans le cadre du Plan d'administration du Québec ou suivant le Plan d'indemnisation des RPC. Les questions posées dans le Formulaire de réclamation de réclamant RPC (Appendice C) et dans le Formulaire de réclamation du représentant légal d'un réclamant RPC (Appendice D) commandent, de la part du particulier qui présente la réclamation, des réponses qui permettront à l'Administrateur des réclamations de déterminer si le résident du Québec répond soit aux Critères d'admissibilité des RPC soit aux Critères d'admissibilité au groupe *Blais* :

**Tableau 3**

Cas	Maladies diagnostiquées chez les résidents du Québec et moment des diagnostics	Comment Indemnité sera payée (Les montants indiqués sont donnés à titre indicatif seulement. Le montant réel est déterminé par l'Administrateur des réclamations. Le montant varie selon le taux réel de participation et d'autres facteurs.)	
		Indemnité pour les Membres du groupe <i>Blais</i> qui ont commencé à fumer avant le 1 <sup>er</sup> janvier 1976	Indemnité pour les Membres du groupe <i>Blais</i> qui ont commencé à fumer le ou après le 1 <sup>er</sup> janvier 1976
1.	Le résident du Québec :  a) a reçu un diagnostic d'Emphysème/MPOC	Jugement <i>Blais</i> : 0 \$	Jugement <i>Blais</i> : 0 \$

Cas	Maladies diagnostiquées chez les résidents du Québec et moment des diagnostics	Comment Indemnité sera payée (Les montants indiqués sont donnés à titre indicatif seulement. Le montant réel est déterminé par l'Administrateur des réclamations. Le montant varie selon le taux réel de participation et d'autres facteurs.)	
		Indemnité pour les Membres du groupe <i>Blais</i> qui ont commencé à fumer avant le 1 <sup>er</sup> janvier 1976	Indemnité pour les Membres du groupe <i>Blais</i> qui ont commencé à fumer le ou après le 1 <sup>er</sup> janvier 1976
	<p>(stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012;</p> <p>b) a reçu un diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019;</p> <p>c) était en vie le 8 mars 2019.</p>	<p>Plan d'indemnisation des RPC : 60 000 \$</p> <p><b>Total : 60 000 \$</b></p>	<p>Plan d'indemnisation des RPC : 48 000 \$</p> <p><b>Total : 48 000 \$</b></p>
2.	<p>Le résident du Québec :</p> <p>a) a reçu un diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge avant le 12 mars 2012;</p> <p>b) a reçu un diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019;</p> <p>c) était en vie le 8 mars 2019.</p>	<p>Jugement <i>Blais</i> : 100 000 \$</p> <p>Plan d'indemnisation des RPC : 0 \$</p> <p><b>Total : 100 000 \$</b></p>	<p>Jugement <i>Blais</i> : 80 000 \$</p> <p>Plan d'indemnisation des RPC : 0 \$</p> <p><b>Total : 80 000 \$</b></p>
3.	<p>Le résident du Québec :</p> <p>a) a reçu un diagnostic de Cancer du poumon avant le 12 mars 2012;</p> <p>b) a reçu un diagnostic de Cancer de la gorge</p>	<p>Jugement <i>Blais</i> : 100 000 \$</p> <p>Plan d'indemnisation des RPC : 0 \$</p> <p><b>Total : 100 000 \$</b></p>	<p>Jugement <i>Blais</i> : 80 000 \$</p> <p>Plan d'indemnisation des RPC : 0 \$</p> <p><b>Total : 80 000 \$</b></p>

Cas	Maladies diagnostiquées chez les résidents du Québec et moment des diagnostics	Comment Indemnité sera payée (Les montants indiqués sont donnés à titre indicatif seulement. Le montant réel est déterminé par l'Administrateur des réclamations. Le montant varie selon le taux réel de participation et d'autres facteurs.)	
		Indemnité pour les Membres du groupe <i>Blais</i> qui ont commencé à fumer avant le 1 <sup>er</sup> janvier 1976	Indemnité pour les Membres du groupe <i>Blais</i> qui ont commencé à fumer le ou après le 1 <sup>er</sup> janvier 1976
	entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019; c) était en vie le 8 mars 2019.		
4.	Le résident du Québec : a) a reçu un diagnostic de Cancer de la gorge avant le 12 mars 2012; b) a reçu un diagnostic de Cancer du poumon entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019; c) était en vie le 8 mars 2019.	Jugement <i>Blais</i> : 100 000 \$  Plan d'indemnisation des RPC : 0 \$  <b>Total : 100 000 \$</b>	Jugement <i>Blais</i> : 80 000 \$  Plan d'indemnisation des RPC : 0 \$  <b>Total : 80 000 \$</b>

44.2 Le montant des indemnités versées aux résidents du Québec ne dépassera pas les montants maximaux indiqués au **tableau 3** ci-dessus.

44.3 Les sommes payables aux résidents du Québec comprennent tous les intérêts avant et après le jugement ainsi que les autres sommes que les résidents du Québec pourraient réclamer.

## **SECTION VIII – RÔLE DES ADMINISTRATEURS DES PLANS EN VERTU DE LA LACC DANS LE PLAN D'INDEMNISATION DES RPC**

### **45. Nomination des Administrateurs des plans en vertu de la LACC**

- 45.1 Il sera demandé au Tribunal défini par la LACC d'approuver la nomination des trois Administrateurs des plans en vertu de la LACC de la manière prévue par les Plans en vertu de la LACC et les autres Documents définitifs.
- 45.2 Sous réserve de l'approbation du Tribunal défini par la LACC, les trois cabinets suivants sont nommés pour agir en qualité d'Administrateurs des plans en vertu de la LACC jusqu'à ce que ces cabinets soient remplacés sur autorisation subséquente du Tribunal défini par la LACC : Ernst & Young Inc.; FTI Consulting Canada Inc.; et Restructuration Deloitte Inc.
- 45.3 À la discrétion du Tribunal défini par la LACC, lorsque celui-ci approuve les Plans en vertu de la LACC des Compagnies de tabac, et à ce moment ou à une date ultérieure ou à tout autre moment indiqué dans les Plans en vertu de la LACC, le Tribunal défini par la LACC peut abréger, suspendre ou autrement statuer sur les Procédures en vertu de la LACC de la façon qu'il juge appropriée, et Ernst & Young Inc., FTI Consulting Canada Inc. et Restructuration Deloitte Inc. seront déchargés et relevés de toutes les attributions et obligations subséquentes en ce qui concerne leur charge de Contrôleurs, mais ils devront continuer d'exercer leur charge d'Administrateurs des plans en vertu de la LACC sans interruption, jusqu'à ce qu'ils puissent être remplacés avec l'approbation du Tribunal défini par la LACC.

### **46. Conseillers des Administrateurs des plans en vertu de la LACC**

- 46.1 Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC peuvent, à leur discrétion, retenir les services de conseillers, notamment des conseillers juridiques et financiers, des conseillers en placement ou autres, afin de les conseiller et de les assister dans l'exercice de leurs fonctions relativement à l'administration du Plan d'indemnisation des RPC.

**47. Paiement des services rendus par les Administrateurs des plans en vertu de la LACC**

47.1 Tous les honoraires et les autres frais, coûts, débours, frais judiciaires et autres dépenses, ainsi que toutes les taxes de vente qui s'y appliquent (collectivement, les « **Frais** »), engagés pour les services fournis par les Administrateurs des plans en vertu de la LACC relativement à l'administration du Plan d'indemnisation des RPC, ainsi que pour les services de tous les conseillers juridiques et financiers, conseillers en placement ou autres que les Administrateurs des plans en vertu de la LACC peuvent consulter à leur discrétion, aux fins de l'administration du Plan d'indemnisation des RPC, sont payés toutes les deux semaines directement par les Compagnies de tabac, et ces montants ne peuvent pas être déduits de la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC. Tous ces Frais doivent être approuvés par le Tribunal défini par la LACC.

**48. Placement de la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC**

48.1 Conformément aux dispositions des Plans en vertu de la LACC, la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC sera prélevée du Compte en fiducie du règlement global et déposée dans le Compte en fiducie des RPC au bénéfice des Réclamants pancanadiens.

48.2 Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC veillent à ce que les sommes qui se trouvent de temps à autre dans le Compte en fiducie des RPC soient investies conformément aux lignes directrices approuvées en matière de placement en attendant qu'elles soient versées aux Réclamants RPC.

48.3 Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC transmettent aux Avocats représentant les RPC un rapport mensuel des encaissements et des décaissements du Compte en fiducie des RPC.

**49. Avance de fonds à l'Administrateur des réclamations aux fins de paiement aux Réclamants RPC admissibles**

49.1 De temps à autre, l'Administrateur des réclamations présente aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC une demande accompagnée de renseignements et de données justificatives suffisamment détaillés et demandant l'avance d'une somme d'argent précise à partir de la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC qu'il utilisera aux fins de verser les Sommes individuelles aux Réclamants RPC admissibles.

49.2 Dès la réception de chacune de ces demandes et des renseignements et données justificatives de l'Administrateur des réclamations, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC vérifient les calculs de la somme demandée par l'Administrateur des réclamations. À leur discrétion, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC peuvent demander des renseignements supplémentaires à l'Administrateur des réclamations avant d'autoriser le versement d'une avance de fond depuis la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC détenue dans le Compte en fiducie des RPC en faveur de l'Administrateur des réclamations pour lui permettre de verser les Sommes individuelles aux Réclamants RPC admissibles.

**50. Rapports des Administrateurs des plans en vertu de la LACC**

50.1 Chaque année, et lorsque les circonstances le justifient à tout autre moment à la discrétion des Administrateurs des plans en vertu de la LACC ou selon les directives du Tribunal défini par la LACC, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC font rapport au Tribunal défini par la LACC de l'avancement de l'administration du Plan d'indemnisation des RPC, y compris en ce qui concerne la publication des avis, la Date limite de présentation des réclamations de RPC pour déposer des Réclamations de RPC, l'approbation et le rejet de ces réclamations, les retards dans le Processus de réclamation, les sommes distribuées, les honoraires facturés et les débours effectués, ainsi que toute autre question que les Administrateurs des plans en vertu de la LACC jugent, à leur discrétion, appropriée.

## **SECTION IX – DISTRIBUTION DES SOMMES INDIVIDUELLES**

### **51. Détermination du montant des Sommes individuelles aux Réclamants RPC admissibles**

51.1 Une fois le traitement des Réclamations de RPC achevé, les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, en consultation avec l'Administrateur des réclamations, déterminent le montant des Sommes individuelles qui peuvent être prélevées sur les sommes disponibles dans le Compte en fiducie des RPC en tenant compte de plusieurs facteurs, notamment : le moment du versement de l'intégralité de la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC par les Compagnies de tabac; la somme disponible, dans le Compte en fiducie des RPC, aux fins de la distribution; le nombre de Réclamations de RPC acceptées pour chacun des diagnostics de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge et d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV); ainsi que le nombre de Réclamants RPC admissibles qui ont commencé à fumer avant le 1<sup>er</sup> janvier 1976 et le nombre de ceux qui ont commencé à fumer le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976.

### **52. Réduction proportionnelle dans le cas où le total des Sommes individuelles excède la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC**

52.1 Si la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC majorée des intérêts courus sur celle-ci se trouvant dans le Compte en fiducie des RPC n'est pas suffisante pour payer la totalité des Sommes individuelles que les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, en consultation avec l'Administrateur des réclamations, estiment payables, les Sommes individuelles dues aux Réclamants RPC seront alors réparties au prorata entre les Réclamants RPC admissibles de sorte que le montant total des Sommes individuelles qui leur sont par ailleurs dues n'excède pas la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC majorée des intérêts courus sur celle-ci se trouvant dans le Compte en fiducie des RPC.

**53. Versement des Sommes individuelles aux Réclamants RPC admissibles**

- 53.1 Une fois que les Administrateurs des plans en vertu de la LACC ont établi de façon définitive le montant des Sommes individuelles qui peuvent être prélevées sur la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC majorée des intérêts courus sur celle-ci se trouvant dans le Compte en fiducie de RPC, selon les directives des Administrateurs des plans en vertu de la LACC, l'Administrateur des réclamations sera chargé de verser les Sommes individuelles aux Réclamants RPC admissibles.
- 53.2 L'Administrateur des réclamations acquitte les Sommes individuelles soit par chèque, soit par dépôt direct, comme indiqué dans le Formulaire de réclamation de réclamant RPC ou dans le Formulaire de réclamation du représentant légal du réclamant RPC, selon le cas.
- 53.3 Les chèques de Sommes individuelles sont établis au nom de chaque Réclamant RPC admissible ou au nom de la succession du Réclamant RPC admissible, selon le cas. Les chèques ne sont pas établis au nom d'un héritier ou d'un bénéficiaire de la succession d'un Réclamant RPC admissible. Les chèques sont postés à l'adresse du Réclamant RPC admissible ou du Représentant légal du Réclamant RPC admissible, selon le cas, qui a été indiquée dans le Formulaire de réclamation.
- 53.4 Un Réclamant RPC admissible ou le Représentant légal du Réclamant RPC admissible, selon le cas, qui reçoit une Somme individuelle par chèque dispose de 180 jours, à partir de la date inscrite sur ce chèque, pour le présenter à l'encaissement. Après 180 jours, toute somme non déposée est reversée sur la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC.
- 53.5 Les Sommes individuelles acquittées par dépôt direct sont déposées dans un compte bancaire au nom du Réclamant RPC ou de la succession du Réclamant RPC. L'Administrateur des réclamations ne dépose pas une Somme individuelle dans un compte bancaire au nom d'un héritier ou d'un bénéficiaire de la succession d'un Réclamant RPC admissible.

**54. Distribution des Fonds résiduels de la Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC**

54.1 Trois ans après que l'Administrateur des réclamations aura commencé à examiner et à traiter les Réclamations de RPC, ou à tout autre moment où les Administrateurs des plans en vertu de la LACC sont d'avis que l'administration de ces réclamations est achevée pour l'essentiel, dans la mesure où il reste des Fonds résiduels dans le Plan d'indemnisation des RPC, ces Fonds résiduels seront affectés au Montant du règlement avec les Provinces et les Territoires et répartis entre les Provinces et les Territoires selon les pourcentages indiqués dans le tableau de l'article 16, paragraphe 16.3, du Plan en vertu de la LACC.

**55. Cession ou directive de paiement interdites**

55.1 Aucune somme à payer aux termes du Plan d'indemnisation des RPC ne peut être cédée, et une telle cession est nulle et non avenue.

55.2 Aucune somme à payer aux termes du Plan d'indemnisation des RPC ne peut faire l'objet d'une directive de paiement, et une telle directive de paiement est nulle et non avenue.

**SECTION X – OBLIGATIONS DE L'ADMINISTRATEUR DES RÉCLAMATIONS  
DE FAIRE RAPPORT**

**56. Engagement auprès du Coordonnateur administratif et rapport aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC et au Tribunal défini par la LACC**

56.1 L'Administrateur des réclamations porte à l'attention du Coordonnateur administratif les questions pouvant se poser de temps à autre dans l'interprétation, la mise en œuvre et l'administration continue du Plan d'indemnisation des RPC, et l'Administrateur des réclamations et le Coordonnateur administratif collaborent à leur résolution. Si le Coordonnateur administratif et l'Administrateur des réclamations ne parviennent pas à résoudre une question liée au Plan d'indemnisation des RPC, le Coordonnateur administratif porte alors l'affaire devant les Administrateurs des plans en vertu de la LACC,

qui, à leur discrétion, peuvent la soumettre au Tribunal défini par la LACC pour résolution ou directives.

- 56.2 L'Administrateur des réclamations tient des registres exacts et complets afin d'en permettre la vérification, l'audit et l'examen à la demande des Administrateurs des plans en vertu de la LACC, et, lorsque les circonstances le justifient, du Tribunal défini par la LACC, qui doit entendre et juger les affaires relatives à la supervision continue du Plan d'indemnisation des RPC.
- 56.3 Chaque année, l'Administrateur des réclamations prépare et soumet le budget relatif à l'administration des réclamations au Coordonnateur administratif, qui le transmet pour approbation aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC, lesquels le présentent pour approbation finale au Tribunal défini par la LACC.
- 56.4 L'Administrateur des réclamations gère le budget et en effectue le suivi aux fins de l'administration du Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens.
- 56.5 Chaque année, et lorsque les circonstances le justifient à tout autre moment à la demande des Administrateurs des plans en vertu de la LACC à leur discrétion ou selon les directives du Tribunal défini par la LACC, l'Administrateur des réclamations leur fait rapport, par l'entremise du Coordonnateur administratif, quant à l'avancement de l'administration du Plan d'indemnisation des RPC, y compris en ce qui concerne la publication des avis, la Date limite de présentation des réclamations de RPC pour déposer des Réclamations de RPC, les Réclamations de RPC approuvées et rejetées, les retards dans le Processus de réclamation, les sommes distribuées, les honoraires facturés et les débours effectués.
- 56.6 Chaque année, et lorsque les circonstances le justifient à tout autre moment à la demande des Administrateurs des plans en vertu de la LACC à leur discrétion ou selon les directives du Tribunal défini par la LACC, l'Administrateur des réclamations transmet, par l'entremise du Coordonnateur administratif, aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC, qui à leur tour rendent compte au Tribunal défini par la LACC, une reddition des honoraires facturés, des débours effectués et, après la Date limite de présentation des

réclamations de RPC, des distributions effectuées aux Réclamants RPC admissibles pour approbation par le Tribunal défini par la LACC.

- 56.7 L'Administrateur des réclamations transmet un Rapport de clôture aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC par l'entremise du Coordonnateur administratif dans les six mois, ou dès que possible, suivant la fin de l'administration du Plan d'indemnisation des RPC.
- 56.8 Le Coordonnateur administratif fournit aux Avocats représentant les RPC des copies du budget, des rapports, de la reddition des honoraires et du Rapport de clôture que l'Administrateur des réclamations présente, par son entremise, aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC conformément aux paragraphes 56.3, 56.5, 56.6 et 56.7 des présentes.

## **SECTION XI – CONFIDENTIALITÉ ET GESTION DES RENSEIGNEMENTS**

### **57. Confidentialité**

- 57.1 L'Administrateur des réclamations élabore une politique de confidentialité qui sera affichée sur le site Web qu'il tient. La politique de confidentialité comprend une description de la façon dont l'Administrateur des réclamations recueille les Renseignements personnels concernant les Réclamants RPC et les Représentants légaux des Réclamants RPC, ainsi que de la façon dont il peut les utiliser, les communiquer, les stocker, les protéger et les détruire.
- 57.2 L'Administrateur des réclamations développe, héberge, tient à jour et gère une base de données électronique de toutes les Réclamations de RPC que les Réclamants RPC ont présentées, et préserve la confidentialité des Renseignements personnels et des données concernant les Réclamants RPC et les Représentants légaux des Réclamants RPC dans la base de données grâce à des mesures de sécurité comprenant la formation des employés au sujet de leurs obligations en matière de protection des renseignements personnels, des contrôles administratifs visant à restreindre l'accès aux Renseignements personnels à ceux

qui en ont une nécessité absolue, ainsi que des mesures de sécurité technologique comme des pare-feu, l'authentification multifactorielle, le chiffrement et les logiciels antivirus.

- 57.3 L'Administrateur des réclamations, l'Agent réviseur, le Coordonnateur administratif et les Administrateurs des plans en vertu de la LACC doivent tenir confidentiels tous les Renseignements personnels et toutes les données, qu'ils soient sous forme écrite ou verbale, concernant un Réclamant RPC et/ou un Représentant légal d'un Réclamant RPC qui sont fournis, créés ou obtenus dans le cadre de l'administration des réclamations, et ils ne doivent pas les divulguer, les communiquer ni les utiliser à quelque autre fin que de rendre une décision sur les Réclamations de RPC, sauf si le Réclamant RPC ou le Représentant légal du Réclamant RPC, selon le cas, y consent ou si la loi l'impose.
- 57.4 Les Renseignements personnels et les données concernant les Réclamants RPC et les Représentants légaux des Réclamants RPC qui sont recueillis par l'Administrateur des réclamations ne peuvent pas être utilisés à des fins de recherche ou à quelque autre fin non liée à l'administration des Réclamations de RPC présentées dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC.
- 57.5 L'Administrateur des réclamations obtient de tous ses employés, dirigeants, entrepreneurs, sous-traitants, mandataires et représentants qui participent à l'administration des Réclamations de RPC dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC une entente de non-divulgaration signée sous une forme approuvée par les Administrateurs des plans en vertu de la LACC.
- 57.6 L'Administrateur des réclamations conserve l'intégralité des Renseignements personnels et des données concernant les Réclamants RPC et les Représentants légaux des Réclamants RPC en lieu sûr et n'en permet l'accès qu'aux Particuliers autorisés qui ont signé une entente de non-divulgaration.

## **58. Conservation et destruction des renseignements et des documents relatifs aux Réclamants RPC**

- 58.1 L'Administrateur des réclamations conserve tous les Renseignements personnels et les documents en sa possession qui lui sont fournis en lien avec les Trousses de réclamation par les Réclamants RPC et les Représentants légaux des Réclamants RPC pendant deux ans suivant la fin de la distribution des Sommes individuelles (la « **Durée de conservation** »). Il est interdit à l'Administrateur des réclamations de divulguer à qui que ce soit les Renseignements personnels et les documents fournis à l'égard d'un Réclamant RPC, ou le fait qu'une Trousse de réclamation ait été soumise relativement à un Réclamant RPC, sauf si le Réclamant RPC ou son Représentant légal, selon le cas, y consent ou si la loi l'impose.
- 58.2 Sous réserve de l'approbation préalable du Tribunal défini par la LACC, l'Administrateur des réclamations procède à la destruction sécurisée de tous les Renseignements personnels électroniques, y compris toutes les données et métadonnées, et de tous les Renseignements personnels sous forme de document en sa possession qui lui ont été fournis en tant que partie des Trousses de réclamation, à l'exception des rapports et des documents administratifs de l'Administrateur des réclamations, dès que cela est raisonnablement possible après l'expiration de la Durée de conservation, et il transmet une attestation de cette destruction au Tribunal défini par la LACC.

## **PARTIE C : GÉNÉRALITÉS**

### **SECTION I – DISPOSITIONS GÉNÉRALES APPLICABLES AU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC**

#### **59. En vigueur dans son intégralité**

- 59.1 Aucune des dispositions des présentes concernant le Plan d'indemnisation des RPC n'entre en vigueur tant que toutes les dispositions de ce plan n'auront pas reçu l'approbation définitive du Tribunal défini par la LACC. Si cette approbation n'est pas accordée, le Plan

d'indemnisation des RPC sera alors résilié, et aucune des Compagnies de tabac ni aucun des Réclamants RPC ne sera tenu responsable de cette résiliation.

## **60. Fin du Plan d'indemnisation des RPC**

60.1 Le Plan d'indemnisation des RPC demeurera pleinement en vigueur jusqu'à ce que toutes les obligations qu'il prévoit soient remplies.

## **61. Droit applicable**

61.1 Le Plan d'indemnisation des RPC est régi par les lois de la province d'Ontario et par les lois du Canada qui y sont applicables et doit être interprété conformément à celles-ci.

## **62. Intégralité de l'entente**

62.1 Les modalités et conditions énoncées à la partie B au sujet du Plan d'indemnisation des RPC constituent l'entente complète entre les Compagnies de tabac et les Réclamants RPC à l'égard dudit plan. Elles annulent et remplacent toute entente ou convention antérieure ou autre entre les Compagnies de tabac et les Réclamants RPC. Il n'y a aucune déclaration, garantie, modalité, condition, promesse, entente ou convention accessoire, expresse, tacite ou prévue par la loi, entre les Compagnies de tabac et les Réclamants RPC relativement au Plan d'indemnisation des RPC autre que ce qui est expressément stipulé ou mentionné à la partie B du présent document.

## **63. Bénéficiaires du Plan d'indemnisation des RPC**

63.1 Les modalités et conditions énoncées à la partie B au sujet du Plan d'indemnisation des RPC s'appliquent en faveur des Compagnies de tabac et des Réclamants RPC qui étaient vivants ou décédés, et de leurs successeurs, héritiers, administrateurs successoraux, liquidateurs de succession ou fiduciaires testamentaires, et les lient.

**64. Langues officielles**

64.1 Les Compagnies de tabac assument les frais de préparation d'une traduction française du présent document et de tous les avis et formulaires concernant le Plan d'indemnisation des RPC qui sont joints au présent document à titre d'appendices. En cas de divergence entre les versions anglaise et française du présent document, des avis ou des appendices, la version anglaise fait autorité et prévaut à tous les égards.

**DATÉ** du 17 octobre 2024.

## APPENDICE A

**Remarque :** L'Appendice A est une version du Premier avis qui est fournie à titre indicatif seulement pour faciliter la compréhension de l'Administrateur des réclamations, qui est chargé d'élaborer, de mettre en œuvre et de gérer le Plan de notification aux RPC aux termes duquel les potentiels Réclamants RPC seront informés du Plan d'indemnisation des RPC et recevront des avis continus tout au long de la Période de présentation des réclamations de RPC.

## Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens

## PREMIER AVIS

Cet avis s'adresse à toutes les personnes résidant au Canada qui ont fumé Douze paquets-année de cigarettes vendues au Canada par Imperial Tobacco Canada Limited, Rothmans, Benson & Hedges Inc. et JTI-Macdonald Corp. pendant la période allant du 1<sup>er</sup> janvier 1950 au 20 novembre 1998, et qui, entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019, ont reçu un diagnostic de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) attribuable à la consommation de cigarettes.

**Vous pourriez avoir droit à une indemnité.**

Une personne a fumé Douze paquets-année de cigarettes si elle a fumé l'équivalent d'au moins 87 600 cigarettes, c'est-à-dire toute combinaison du nombre de cigarettes fumées dans une journée multiplié par le nombre de jours de consommation (par exemple 20 cigarettes par jour pendant 12 ans; 30 cigarettes par jour pendant 8 ans; ou 10 cigarettes par jour pendant 24 ans).

**Veillez lire attentivement le présent Avis.**

Pour en savoir plus sur le Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens, rendez-vous au [\[URL du site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#), communiquez avec le Centre d'appels au numéro [\[numéro sans frais du Centre d'appels\]](#) ou envoyez un courriel à l'adresse [\[adresse courriel du Centre d'appels\]](#).

La Cour supérieure de justice de l'Ontario (rôle commercial) (le « **Tribunal** ») a autorisé le présent Avis. Il ne s'agit pas d'une sollicitation de la part d'un avocat.

Le [\[date\]](#), le Tribunal a approuvé les plans de transaction et d'arrangement (les « **Plans en vertu de la LACC** ») conformément à la *Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies* (la « **LACC** ») de trois Compagnies de tabac canadiennes, soit Imperial Tobacco Canada Limited, Rothmans, Benson & Hedges Inc. et JTI-Macdonald Corp. (les « **Compagnies de tabac** »). Les Plans en vertu de la LACC prévoient l'établissement du Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens (le « **Plan d'indemnisation des RPC** ») aux termes duquel une indemnité sera

versée aux Canadiens (les « **Réclamants pancanadiens** ») qui souffrent de certaines maladies liées au tabac et qui répondent aux critères prescrits.

Les Plans en vertu de la LACC prévoient également le financement nécessaire à la constitution de la Fondation cy-près (la « **Fondation** »), une fondation de bienfaisance publique qui profitera indirectement aux Canadiens en finançant la recherche visant à améliorer l'issue des Maladies liées au tabac dont les objectifs et les avantages ont un lien rationnel avec les Maladies liées au tabac et les différentes circonstances des divers groupes de Réclamants pancanadiens. Les bénéfices octroyés par l'entremise de la Fondation ne font pas partie du Plan d'indemnisation des RPC. Pour en savoir plus sur la Fondation, allez à l'adresse suivante : [\[URL du site Web qui sera tenu par la Fondation\]](#)

Le Plan d'indemnisation des RPC approuvé par le Tribunal ne doit pas être interprété comme une reconnaissance de responsabilité de la part des Compagnies de tabac.

### **Qu'est-ce que le Plan d'indemnisation des RPC?**

En mars 2019, les Compagnies de tabac ont saisi le Tribunal pour obtenir la protection contre leurs créanciers en vertu de la LACC. Les Compagnies de tabac ont participé à une médiation globale sous supervision judiciaire avec les Provinces, les Territoires, les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec et d'autres titulaires de réclamations et de réclamations potentielles contre elles afin de négocier un règlement global de toutes les réclamations découlant du développement, de la conception, de la fabrication, de la production, de la commercialisation, de la publicité, de la distribution, de l'achat ou de la vente de produits du tabac, y compris de l'utilisation des produits du tabac ou de l'exposition à ceux-ci (qu'elles soient antérieures ou actuelles), ou de leurs émissions et du développement de toute maladie ou de tout problème médical en découlant au Canada.

Si vous êtes un résident du Canada, que vous fumiez régulièrement des cigarettes vendues par l'une des Compagnies de tabac entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998 et que vous avez reçu un diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) attribuable à la consommation de cigarettes entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 (ces deux dates étant comprises), vous pourriez avoir droit à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC.

### **Qui peut recevoir une somme d'argent dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC?**

Vous êtes un Réclamant pancanadien et vous pourriez avoir droit d'être indemnisé sous la forme de paiement en argent si vous remplissez les critères suivants (les « **Critères d'admissibilité des RPC** ») :

- a) Vous étiez en vie le 8 mars 2019;
- b) Vous résidez dans une Province ou un Territoire;

- c) Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, vous avez fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac;
- d) Entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 (ces deux dates étant comprises), vous avez reçu un diagnostic d'une de ces maladies :
  - (i) Cancer du poumon;
  - (ii) Cancer de la gorge;
  - (iii) Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV); et
- e) À la date de votre diagnostic, vous résidiez dans l'une des Provinces ou l'un des Territoires.

Si une personne était en vie le 8 mars 2019, mais qu'elle est aujourd'hui décédée et qu'elle résidait dans une Province ou un Territoire à la date de son décès, sa succession pourrait avoir droit à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC si elle satisfait aux Critères d'admissibilité des RPC.

« **Cancer du poumon** » a été défini comme signifiant un cancer primitif du poumon.

« **Cancer de la gorge** » a été défini comme signifiant un cancer primitif (carcinome épidermoïde) du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx.

« **Larynx** » a été défini comme signifiant la partie supérieure de la voie respiratoire sous la glotte et au-dessus de la trachée.

« **Oropharynx** » a été défini comme signifiant la partie du pharynx qui se trouve sous le palais mou et au-dessus de l'épiglotte, et qui est alignée avec la bouche. Il comprend le tiers arrière de la langue, le palais mou, les parois latérales et arrière de la gorge, et les amygdales.

« **Hypopharynx** » a été défini comme signifiant la partie laryngée du pharynx, qui s'étend de l'os hyoïde à la partie inférieure du cartilage cricoïde.

« **Emphysème** » a été défini comme signifiant une maladie du poumon, caractérisée par une distension et une éventuelle rupture des alvéoles, avec perte progressive de l'élastance pulmonaire, qui s'accompagne d'un essoufflement avec ou sans toux, et qui peut entraîner une fonction cardiaque déficiente. Aux fins du Plan d'administration du Québec, « Emphysème » comprend une MPOC (stade GOLD III ou IV).

« **MPOC** » a été défini comme signifiant une maladie pulmonaire obstructive chronique (stade GOLD III ou IV). L'organisme Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (« **GOLD** ») a conçu un système de classification à quatre stades basé sur la gravité de la limitation du débit de l'air et d'autres paramètres de diagnostic. Les stades GOLD III (sévère) et IV (très sévère) représentent les deux stades les plus graves de la maladie.

« **Douze paquets-année de cigarettes** » a été défini comme signifiant la quantité minimale de cigarettes des Compagnies de tabac qu'un Réclamant pancanadien doit avoir fumé entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998. Un paquet-année correspond au nombre de cigarettes fumées quotidiennement et équivaut à 7 300 cigarettes. Douze paquets-année de cigarettes sont l'équivalent de 87 600 cigarettes, c'est-à-dire toute combinaison du nombre de cigarettes fumées dans une journée multiplié par le nombre de jours de consommation. Par exemple, douze paquets-année égale :

10 cigarettes fumées par jour pendant 24 ans (10 x 365 x 24) = 87 600 cigarettes

ou

20 cigarettes fumées par jour pendant 12 ans (20 x 365 x 12) = 87 600 cigarettes

ou

30 cigarettes fumées par jour pendant 8 ans (30 x 365 x 8) = 87 600 cigarettes

« **Cigarettes vendues par les Compagnies de tabac** » a été défini comme signifiant les cigarettes des marques suivantes :

Accord	Craven "A"	Matinée	Peter Jackson
B&H	Craven "M"	Medaillon	Players
Belmont	du Maurier	Macdonald	Rothmans
Belvedere	Export	More	Vantage
Camel	LD	North American Spirit	Viscount
Cameo	Mark Ten	Number 7	Winston

[Autres marques \[lien vers le document listant les sous-marques\]](#)

### **Quel montant d'indemnité pourriez-vous avoir droit dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC?**

Le Plan d'indemnisation des RPC prévoit une compensation financière pour les Réclamants pancanadiens qui remplissent les Critères d'admissibilité des RPC. Le montant de l'indemnité à laquelle un Réclamant pancanadien sera jugé admissible dépendra de plusieurs facteurs, notamment le nombre de personnes au Canada qui répondent aux Critères d'admissibilité des RPC, le nombre de personnes ayant reçu un diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge et d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), et le moment où chaque Réclamant pancanadien a commencé à fumer les cigarettes des Compagnies de tabac (avant le 1<sup>er</sup> janvier 1976 ou le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976). **Un Réclamant RPC admissible est indemnisé pour la seule maladie indemnisable qui lui aura été diagnostiquée et qui lui procurera le montant d'indemnité le plus élevé aux termes du Plan d'indemnisation des RPC.**

**Le montant de la Somme individuelle versée aux Réclamants RPC admissibles n'excède pas les montants maximaux indiqués dans le tableau ci-dessous et peut être inférieur à ceux-ci :**

Maladie(s) qui vous a (ont) été diagnostiquée(s)	Montant maximal de l'indemnité (\$ CA)	
	Si vous avez commencé à fumer avant le 1 <sup>er</sup> janvier 1976	Si vous avez commencé à fumer le ou après le 1 <sup>er</sup> janvier 1976
Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)	Jusqu'à 18 000 \$	Jusqu'à 14 400 \$
Cancer du poumon	Jusqu'à 60 000 \$	Jusqu'à 48 000 \$
Cancer de la gorge	Jusqu'à 60 000 \$	Jusqu'à 48 000 \$

### **Comment puis-je soumettre une Réclamation?**

Pour déposer une Réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, vous devez soumettre à l'Administrateur des réclamations, **au plus tard le [Date limite de présentation des réclamations de RPC à déterminer]**, un **Formulaire de réclamation** accompagné de l'une des preuves suivantes de votre diagnostic :

- a) une copie d'un rapport de pathologie confirmant que vous avez reçu un diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge, selon le cas, entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019;
- b) une copie d'un rapport d'un test de spirométrie effectué sur vous entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019, qui a démontré pour la première fois un VEMS (non réversible) inférieur à 50 % de la valeur prédite permettant d'établir un premier diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019;
- c) une copie d'un extrait de votre dossier médical confirmant le diagnostic de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019;
- d) un **Formulaire du médecin** dûment rempli;
- e) une déclaration écrite de votre Médecin, ou d'un autre médecin ayant accès à votre dossier médical, confirmant le diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019, et qui doit être accompagnée d'au moins l'un des documents suivants destiné à vérifier le diagnostic et la date de celui-ci : un rapport de pathologie, un protocole opératoire, un rapport de biopsie, un rapport d'IRM, un rapport de tomographie par

émission de positons (*PET scan*), un rapport de radiographie et/ou un rapport de cytologie des expectorations.

Le Formulaire de réclamation de réclamant RPC et le Formulaire du médecin sont disponibles [ici](#) [[lien vers les formulaires sur le site Web de l'Administrateur des réclamations](#)] sur le site Web du Plan d'indemnisation des RPC.

Si vous êtes le Représentant légal d'une personne qui est actuellement en vie, ou qui est aujourd'hui décédée, et qui pourrait remplir les Critères d'admissibilité des RPC, vous devez transmettre à l'Administrateur des réclamations un document prouvant que vous avez le droit de présenter une Réclamation au nom de cette personne et que vous êtes autorisé à le faire. Vous devez également soumettre à l'Administrateur des réclamations un Formulaire de réclamation accompagné de tous les documents médicaux et autres documents à l'appui **au plus tard le [Date limite de présentation des réclamations de RPC à déterminer]**.

Le Formulaire de réclamation à remplir par les Représentants légaux est disponible [ici](#) [[lien vers les formulaires sur le site Web de l'Administrateur des réclamations](#)] sur le site Web du Plan d'indemnisation des RPC.

Vous pouvez soumettre votre Réclamation à l'Administrateur des réclamations :

par courrier recommandé à l'adresse : [\[adresse de l'Administrateur des réclamations\]](#);

en ligne au : [\[adresse URL du site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#);

par courriel à : [\[adresse courriel de l'Administrateur des réclamations\]](#);

par télécopieur à : [\[numéro de télécopieur de l'Administrateur des réclamations\]](#).

Nous vous recommandons de prendre quelques minutes pour consulter la [FAQ sur le site Web de l'Administrateur des réclamations](#) [[lien vers le site Web de l'Administrateur des réclamations](#)] pour en savoir plus sur le Plan d'indemnisation des RPC et la compensation financière à laquelle vous pourriez avoir droit. Si vous avez des questions sur le Plan d'indemnisation des RPC, vous pouvez communiquer avec l'Administrateur des réclamations au [\[ajouter l'adresse URL du site Web de l'Administrateur des réclamations, le numéro sans frais du Centre d'appels et l'adresse courriel\]](#).

### **QUELLE EST LA DATE LIMITE POUR PRÉSENTER UNE RÉCLAMATION?**

La date limite pour déposer auprès de l'Administrateur des réclamations votre Formulaire de réclamation accompagné de tous les documents médicaux et autres documents à l'appui est le **[Date limite de présentation des réclamations de RPC à déterminer]**.

**SI VOUS NE DÉPOSEZ PAS VOTRE RÉCLAMATION COMPLÈTE À TEMPS,  
ELLE NE SERA PAS ADMISE.**

**APPENDICE B****Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens****AVIS DE REJET D'UNE RÉCLAMATION**

[sur papier à en-tête de l'Administrateur des réclamations]

PAR [COURRIER/COURRIEL/TÉLÉCOPIEUR]

Nom du Réclamant RPC ou de son Représentant légal

Adresse du Réclamant RPC ou de son Représentant légal

**Objet :**       **Votre numéro de réclamation :** \_\_\_\_\_  
**Avis de rejet d'une réclamation**

[Madame/Monsieur] [Nom complet du Réclamant RPC ou de son Représentant légal],

Par le présent Avis, nous vous informons que [votre Réclamation/la Réclamation de (nom complet du Réclamant RPC)] présentée dans le cadre du Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens (le « **Plan d'indemnisation** ») a été rejetée pour la (les) raison(s) suivante(s) : [Sélectionnez les raisons applicables ou ajoutez-en d'autres :

- La Trousse de réclamation soumise à l'Administrateur des réclamations était incomplète et ne comportait pas les formulaires et/ou documents suivants : [Sélectionnez le(s) formulaire(s) et/ou document(s) applicable(s) :
  - Formulaire de réclamation de réclamant RPC,
  - Formulaire de réclamation du représentant légal d'un réclamant RPC,
  - Document prouvant que le Représentant légal du Réclamant RPC est autorisé à présenter une Réclamation au nom du Réclamant RPC,
  - Document prouvant que le Réclamant RPC est décédé et indiquant la date du décès,
  - Dossier médical qui confirme le diagnostic du Réclamant RPC et la date du diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV);]
- Le Représentant légal du Réclamant RPC n'a pas établi qu'il est autorisé à présenter une Réclamation au nom du Réclamant RPC;

- Le Réclamant RPC ne réside pas au Canada [OU, si le Réclamant RPC est décédé, il ne résidait pas au Canada à la date de son décès];
- Le Réclamant RPC n'était pas en vie le 8 mars 2019;
- Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, le Réclamant RPC n'a pas fumé un minimum de douze paquets-année de cigarettes vendues par Imperial Tobacco Canada Limited, Imperial Tobacco Company Limited, Rothmans, Benson & Hedges Inc. et JTI-Macdonald Corp.;
- La quantité de cigarettes que le Réclamant RPC a fumées n'a pu être confirmée;
- Le Réclamant RPC n'a pas reçu de diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019;
- La date du diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) du Réclamant RPC n'a pas pu être confirmée.

L'Administrateur des réclamations a déterminé que [vous n'avez pas / (nom complet du Réclamant RPC) n'a pas] le droit de recevoir une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC.

Si vous estimez que [votre Réclamation/la Réclamation de (nom complet du Réclamant RPC)] n'aurait pas dû être rejetée, vous pouvez la soumettre à l'examen de l'Agent réviseur. Pour ce faire, **vous devez dûment remplir et soumettre le formulaire de Demande de révision ci-joint accompagné de toutes les pièces justificatives à l'Administrateur des réclamations au plus tard à 17 h, heure du Pacifique, soixante jours après la date de l'Avis.** L'Administrateur des réclamations n'acceptera pas ni n'examinera votre Demande de révision si elle n'a pas été soumise avant cette date limite de l'une des façons suivantes :

PAR COURRIER RECOMMANDÉ À : [adresse de l'Administrateur des réclamations];

OU

EN LIGNE À : [URL du site Web de l'Administrateur des réclamations];

OU

PAR COURRIEL À : [adresse courriel de l'Administrateur des réclamations];

OU

PAR TÉLÉCOPIEUR AU : [numéro de télécopieur de l'Administrateur des réclamations].

Conformément aux dispositions du Plan d'indemnisation des RPC, la décision de l'Administrateur des réclamations et, si vous avez choisi de soumettre une Demande de révision, la décision de l'Agent réviseur sont définitives et exécutoires, et ne peuvent faire l'objet d'aucun recours devant une cour, un tribunal ou une autre instance.

Si vous avez des questions concernant le rejet de votre Réclamation ou le processus de présentation d'une Demande de révision, veuillez communiquer avec notre Centre d'appels au [\[numéro sans frais du Centre d'appels\]](#) ou consulter le site Web du Plan d'indemnisation des RPC au [\[URL du site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#).

En date du \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_.

---

[\[Nom de l'Administrateur des réclamations\]](#)

## APPENDICE C

## Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens

**FORMULAIRE DE RÉCLAMATION À REMPLIR PAR LE RÉCLAMANT RPC**

Ce Formulaire de réclamation doit être rempli par toute personne (désignée dans le présent formulaire comme le « Réclamant RPC ») qui pourrait avoir le droit d'obtenir une compensation financière dans le cadre du Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens (désigné dans le présent formulaire comme le « Plan d'indemnisation des RPC »).

Pour être admissible au versement d'une compensation financière dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, vous devez satisfaire à tous les Critères d'admissibilité des RPC suivants :

1. Vous résidez dans une Province ou un Territoire;
2. Vous étiez en vie le 8 mars 2019;
3. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, vous avez fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac canadiennes;

**Remarque :** Le calculateur disponible au [\[ajouter le lien vers le calculateur de paquets-année\]](#) vous aidera à calculer le nombre de paquets-année que vous avez fumés.

4. Entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 (ces deux dates étant comprises), vous avez reçu un diagnostic d'une de ces maladies :
  - a) Cancer primitif du poumon,
  - b) Cancer primitif (carcinome épidermoïde) du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge),
  - c) Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV);

**ET**

5. À la date de votre diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), vous résidiez dans une Province ou un Territoire.

**Si vous résidez au Québec et que vous ne remplissez pas les Critères d'admissibilité des RPC ci-dessus, vous pourriez être admissible à une indemnité en tant que Membre du groupe *Blais* conformément aux jugements de la Cour supérieure du Québec dans l'affaire *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, et à l'arrêt de la Cour d'appel du Québec dans *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358, si vous remplissez tous les critères suivants :**

1. Vous résidez au Québec;
2. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, vous avez fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac canadiennes;

**Remarque :** Le calculateur disponible au [\[ajouter le lien vers le calculateur de paquets-année\]](#) vous aidera à calculer le nombre de paquets-année que le Réclamant RPC a fumés.

3. Avant le 12 mars 2012, vous avez reçu un diagnostic d'une de ces maladies :
  - a) Cancer primitif du poumon,
  - b) Cancer primitif (carcinome épidermoïde) du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge),
  - c) Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV);
4. À la date de votre diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), vous résidiez au Québec;

**ET**

5. Les Membres du groupe *Blais* comprennent les héritiers de toutes les personnes décédées après le 20 novembre 1998 qui satisfont aux critères susmentionnés.

**Vous ne pouvez soumettre qu'une seule réclamation d'indemnité, soit en tant que Membre du groupe *Blais*, soit en tant que Réclamant RPC dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Vous ne pouvez pas soumettre une réclamation dans les deux Processus de réclamation. Vous pouvez déterminer si vous êtes admissible à une indemnité en tant que Membre du groupe *Blais* à l'adresse [\[lien vers la section sur les Recours collectifs au Québec du site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#).**

**Vous n'avez pas besoin de consulter un avocat pour remplir ce Formulaire de réclamation.**

Pour présenter une Réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, vous devez soumettre à l'Administrateur des réclamations tous les documents suivants dûment remplis :

- Ce Formulaire de réclamation que vous avez rempli et auquel vous joignez tous les documents demandés. Si votre Représentant légal vous aide à présenter votre réclamation, il doit remplir le Formulaire de réclamation du représentant légal d'un réclamant RPC au lieu du présent Formulaire de réclamation et y joindre tous les documents demandés. Vous devez signer la déclaration solennelle figurant à la section XI du Formulaire de réclamation en présence d'un commissaire à l'assermentation si vous présentez votre Réclamation par vous-même. Si votre Représentant légal vous aide à présenter votre Réclamation, il doit remplir la déclaration solennelle prévue à la section XII du Formulaire de réclamation du représentant légal d'un réclamant RPC qu'il doit signer en présence d'un commissaire à l'assermentation.
- Un des documents suivants pour prouver votre diagnostic :
  - Une copie d'un rapport de pathologie confirmant que vous avez reçu un diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge, selon le cas, entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019;
  - Une copie d'un rapport de test de spirométrie effectué sur vous entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019, qui a démontré pour la première fois un VEMS (non réversible) inférieur à 50 % de la valeur prédite afin d'établir un premier diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV);
  - Une copie d'un extrait de votre dossier médical confirmant le diagnostic de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019;
  - Un Formulaire du médecin dûment rempli;
  - Une déclaration écrite de votre Médecin, ou d'un autre médecin ayant accès à votre dossier médical, confirmant le diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 et qui est accompagnée d'au moins l'un des documents suivants destinés à confirmer le diagnostic et la date de celui-ci : un rapport de pathologie, un protocole opératoire, un rapport de biopsie, un rapport d'IRM, un rapport de tomographie par émission de positons (*PET scan*), un rapport de radiographie et/ou un rapport de cytologie des expectorations.

**Date limite pour soumettre tous vos Formulaires de réclamation dûment remplis et vos documents : Ce Formulaire de réclamation et tous les documents médicaux demandés à l'appui de votre Réclamation doivent être soumis à l'Administrateur des réclamations sous forme de dossier complet au plus tard le [Date limite de présentation des réclamations de RPC à déterminer].**

**L'Administrateur des réclamations n'acceptera pas ni n'examinera votre Réclamation afin de déterminer si vous êtes admissible à recevoir une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC sans que TOUT votre Formulaire de réclamation dûment rempli et TOUS les documents médicaux demandés aient été soumis en ligne ou envoyés par la poste (le cachet de la poste en faisant foi) avant la date limite du [Date limite de présentation des réclamations de RPC à déterminer].**

**Pour cette raison, vous devez prendre des mesures immédiates pour obtenir tous les documents demandés le plus tôt possible afin de respecter la date limite du [Date limite de présentation des réclamations de RPC à déterminer].**

**ENVOYER VOTRE RÉCLAMATION PAR COURRIER RECOMMANDÉ :** Vous devez envoyer tous les formulaires et documents au plus tard le \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_, le cachet de la poste en faisant foi, au [adresse de l'Administrateur des réclamations].

**OU**

**SOUMETTRE VOTRE RÉCLAMATION EN LIGNE :** Tous les formulaires et documents doivent être soumis en ligne et tous les documents doivent être téléversés au [URL du site Web de l'Administrateur des réclamations] au plus tard à 17 heures, heure du Pacifique, le \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_.

**OU**

**ENVOYER VOTRE RÉCLAMATION PAR COURRIEL :** Vous devez envoyer par courriel tous les formulaires et documents à l'Administrateur des réclamations au [adresse courriel de l'Administrateur des réclamations] au plus tard à 17 heures, heure du Pacifique, le \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_.

**OU**

**ENVOYER VOTRE RÉCLAMATION PAR TÉLÉCOPIEUR :** Vous devez envoyer par télécopieur tous les formulaires et documents à l'Administrateur des réclamations au [numéro de télécopieur de l'Administrateur des réclamations] au plus tard à 17 heures, heure du Pacifique, le \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_.

<b>Section I : Choix du Formulaire de réclamation</b>	
Soumettez-vous la réclamation en votre propre nom?	<p>Oui <input type="checkbox"/> Veuillez remplir le reste du présent Formulaire de réclamation.</p> <p>Non <input type="checkbox"/> Si vous présentez une réclamation à titre de Représentant légal au nom d'un Réclamant RPC ou de la succession d'un Réclamant RPC, veuillez remplir le Formulaire de réclamation du représentant légal d'un réclamant RPC.</p>
<b>Section II : Nom, coordonnées et numéro d'assurance maladie provincial/territorial du Réclamant RPC</b>	
Les communications de l'Administrateur des réclamations et le chèque d'indemnité (qui sera établi à votre ordre) vous seront envoyés aux coordonnées que vous indiquez ci-dessous.	
Nom complet (prénom, deuxième prénom et nom) :	
Date de naissance :	Date : _____ (JJ/MM/AAAA)
Numéro d'assurance maladie provincial/territorial que vous utilisez dans la Province ou le Territoire où vous résidez actuellement :	_____
Entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019, avez-vous résidé dans une autre Province ou un autre Territoire?	<p>Oui <input type="checkbox"/> Province ou Territoire où vous avez résidé entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 :</p> <p>_____</p> <p>Veillez indiquer le numéro d'assurance maladie provincial/territorial que vous avez utilisé lorsque vous résidiez dans une autre Province ou un autre Territoire entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 :</p> <p>_____</p> <p>Non <input type="checkbox"/></p>

Adresse municipale de la résidence actuelle :	
Numéro d'unité/d'appartement :	
Ville/municipalité :	
Province/Territoire :	
Code postal :	
Pays :	
Numéro de téléphone à domicile :	
Numéro de téléphone au travail :	
Numéro de téléphone cellulaire :	
Adresse courriel :	
Moyen de communication préféré :	<input type="checkbox"/> Téléphone <input type="checkbox"/> Courriel <input type="checkbox"/> Courrier
Langue de communication préférée :	<input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français

Section III : Lieu de résidence		
Si vous habitez au Canada, votre lieu de résidence est la Province ou le Territoire qui a délivré votre carte d'assurance maladie et/ou votre permis de conduire.		
1.	<p>Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, résidiez-vous au Canada?</p> <p><b>Remarque :</b> Si vous répondez « Non » à la question 1, alors vous <u>n'êtes pas</u> admissible à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC <u>s'arrête</u> ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Non <input type="checkbox"/></p>
2.	<p>Résidez-vous actuellement au Québec?</p> <p><b>Remarque :</b> Si vous répondez « Oui » à la question 2, veuillez remplir les sections IV, V, VII, VIII, IX, X et XI. <u>Ne remplissez pas la section VI (qui s'adresse aux non-résidents du Québec) et ne répondez pas à la question 3 ci-dessous.</u></p>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Non <input type="checkbox"/></p>

3.	<p>Résidez-vous actuellement dans une Province autre que le Québec ou dans un Territoire du Canada?</p> <p><b>Remarque :</b> <b>Si vous répondez « Oui » à la question 3, veuillez remplir les sections IV, VI, VII, VIII, IX, X et XI. Ne remplissez pas la section V (qui s'adresse uniquement aux résidents du Québec).</b></p> <p><b>Si vous répondez « Non » à la question 3, alors vous n'êtes pas admissible à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC <u>s'arrête</u> ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</b></p>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Province ou Territoire de résidence actuelle : _____</p> <p>Non <input type="checkbox"/></p> <p>Pays de résidence actuelle : _____</p>
----	--	---

#### Section IV : Antécédents de tabagisme

Pour être admissible à l'obtention d'une indemnité selon le Plan d'indemnisation des RPC, entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, vous devez avoir fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes (soit l'équivalent de 87 600 cigarettes) vendues par les Compagnies de tabac canadiennes, soit Imperial Tobacco Canada Limited, Rothmans, Benson & Hedges Inc. et JTI-Macdonald Corp.

En fonction de vos réponses aux questions 5, 6 et 7, l'Administrateur des réclamations calculera le nombre de paquets-année de cigarettes que vous avez fumés entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998 afin de déterminer votre admissibilité à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC.

4.	Quand avez-vous commencé à fumer des cigarettes?	<input type="checkbox"/> Avant le 1 <sup>er</sup> janvier 1976 <input type="checkbox"/> Le ou après le 1 <sup>er</sup> janvier 1976
5.	Entre le 1 <sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, pendant combien d'années avez-vous fumé?	_____ ans
6.	<p>Pendant les années où vous avez fumé entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, combien de cigarettes fumiez-vous par jour?</p> <p>Veillez indiquer le <b>nombre de cigarettes fumées</b> par jour, et non le nombre de paquets fumés.</p> <p>Si le nombre de cigarettes que vous fumiez par jour variait, veuillez répondre à la question 7.</p>	<p>Je fumais environ _____ cigarettes par jour pendant les années où j'ai fumé entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998.</p>
7.	<p>Si le nombre de cigarettes que vous fumiez entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998 variait, veuillez dresser un sommaire du nombre de cigarettes que vous fumiez pendant cette période.</p> <p>Veillez y indiquer le <b>nombre de cigarettes fumées</b>, et non le nombre de paquets fumés.</p>	<p>a) Je fumais environ _____ cigarettes par jour entre le _____ (JJ/MM/AAAA) et le _____ (JJ/MM/AAAA).</p> <p>b) Je fumais environ _____ cigarettes par jour entre le _____ (JJ/MM/AAAA) et le _____ (JJ/MM/AAAA).</p>

<p><b>[Remarque :</b> L'Administrateur des réclamations devra ajouter un calculateur automatique au Formulaire de réclamation en ligne qui calculera le nombre de paquets-année selon les données fournies par le Réclamant RPC.</p> <p>Si le calculateur automatique établit que le Réclamant RPC n'a pas fumé douze paquets-année, la remarque suivante s'affichera pour le Réclamant RPC :</p> <p><b><u>Remarque :</u> Vous n'avez pas fumé au moins douze paquets-année de cigarettes entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998. Par conséquent, vous <u>n'</u>êtes <u>pas</u> admissible à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC <u>s'arrête</u> ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.]</b></p>	<p>c) Je fumais environ _____ cigarettes par jour entre le _____ (JJ/MM/AAAA) et le _____ (JJ/MM/AAAA).</p> <p>d) Je fumais environ _____ cigarettes par jour entre le _____ (JJ/MM/AAAA) et le _____ (JJ/MM/AAAA).</p>
---	---

8.	<p>Veillez cocher toutes les marques de cigarettes que vous fumiez régulièrement entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998.</p> <p><b>Remarque :</b> Si vous ne fumiez aucune des marques de cigarettes indiquées à la question 8 ou dans la liste des sous-marques ci-jointe [<a href="#">lien vers le document listant les sous-marques</a>], alors vous <b>n'êtes pas admissible à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC s'arrête ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</b></p>	<input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> B&H <input type="checkbox"/> Belmont <input type="checkbox"/> Belvedere <input type="checkbox"/> Camel <input type="checkbox"/> Cameo <input type="checkbox"/> Craven "A" <input type="checkbox"/> Craven "M" <input type="checkbox"/> du Maurier <input type="checkbox"/> Dunhill <input type="checkbox"/> Export <input type="checkbox"/> LD <input type="checkbox"/> Macdonald <input type="checkbox"/> Mark Ten <input type="checkbox"/> Matinée <input type="checkbox"/> Medaillon <input type="checkbox"/> More <input type="checkbox"/> North American Spirit <input type="checkbox"/> Number 7 <input type="checkbox"/> Peter Jackson <input type="checkbox"/> Players <input type="checkbox"/> Rothmans <input type="checkbox"/> Vantage
----	---	--

		<input type="checkbox"/> Viscount <input type="checkbox"/> Winston <input type="checkbox"/> Inscrivez toutes les autres marques de cigarettes fumées figurant dans cette liste : [ <a href="#">lien vers le document listant les sous-marques</a> ]  <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--	--	--

**Section V : Admissibilité des résidents du Québec à recevoir une indemnité**

**Ne remplissez cette section que si vous résidez au Québec. Si vous résidez dans une Province autre que le Québec ou dans l'un des Territoires, veuillez passer à la section VI.**

**VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT :**

Selon la maladie qui vous a été diagnostiquée et la date de votre diagnostic, en tant que résident du Québec, vous pourriez être admissible à une indemnité soit dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, soit en tant que Membre du groupe *Blais* conformément aux jugements de la Cour supérieure du Québec dans l'affaire *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, et à l'arrêt de la Cour d'appel du Québec dans *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358.

**Vous ne pouvez soumettre qu'une seule réclamation d'indemnité, soit en tant que Membre du groupe *Blais*, soit en tant que Réclamant RPC dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Vous ne pouvez pas soumettre une réclamation dans les deux Processus de réclamation.**

Vos réponses aux questions 9 à 17 vous aideront à déterminer si vous pourriez être en mesure de présenter une réclamation en tant que Membre du groupe *Blais* ou en tant que Réclamant RPC dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC.

**Pour être admissible à l'obtention d'une indemnité en tant que Membre du groupe *Blais*, vous devez satisfaire à tous les critères suivants :**

1. Vous résidez au Québec;

2. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, vous avez fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac canadiennes, soit Imperial Tobacco Canada Limited, Rothmans, Benson & Hedges Inc. et JTI-Macdonald Corp. Les Compagnies de tabac canadiennes vendaient les marques de cigarettes listées à la question 8 du présent Formulaire de réclamation.

Douze paquets-année de cigarettes sont l'équivalent de 87 600 cigarettes, c'est-à-dire toute combinaison du nombre de cigarettes fumées dans une journée multiplié par le nombre de jours de consommation. Par exemple, douze paquets-année égale :

10 cigarettes fumées par jour pendant 24 ans ( $10 \times 365 \times 24$ ) = 87 600 cigarettes,  
ou

20 cigarettes fumées par jour pendant 12 ans ( $20 \times 365 \times 12$ ) = 87 600 cigarettes,  
ou

30 cigarettes fumées par jour pendant 8 ans ( $30 \times 365 \times 8$ ) = 87 600 cigarettes;

**Remarque : Le calculateur disponible au [\[ajouter le lien vers le calculateur de paquets-année\]](#) vous aidera à calculer le nombre de paquets-année que vous avez fumés.**

3. Avant le 12 mars 2012, vous avez reçu un diagnostic d'une de ces maladies :
- Cancer primitif du poumon, ou
  - Cancer primitif (carcinome épidermoïde) du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge), ou
  - Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV);

ET

4. À la date de votre diagnostic, vous résidiez au Québec.
5. Les Membres du groupe *Blais* comprennent les héritiers de toutes les personnes décédées après le 20 novembre 1998 qui satisfont aux critères ci-dessus.

**Pour être admissible à l'obtention d'une indemnité selon le Plan d'indemnisation des RPC, vous devez satisfaire à tous les critères suivants :**

- Vous résidez dans une Province ou un Territoire;
- Vous étiez en vie le 8 mars 2019;
- Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, vous avez fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac canadiennes;

**Remarque :** Le calculateur disponible au [\[ajouter le lien vers le calculateur de paquets-année\]](#) vous aidera à calculer le nombre de paquets-année que vous avez fumés.

4. Entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 (ces deux dates étant comprises), vous avez reçu un diagnostic d'une de ces maladies :
- a) Cancer primitif du poumon;
  - b) Cancer primitif (carcinome épidermoïde) du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge);
  - c) Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV);

ET

5. À la date de votre diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), vous résidiez dans une Province ou un Territoire.

**Si vous avez reçu un diagnostic d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) et de cancer primitif du poumon ou de cancer primitif de la gorge, et que vous remplissez tous les autres critères pour avoir le droit de recevoir une indemnité, vous serez indemnisé seulement pour la maladie la plus grave qui vous a été diagnostiquée et qui vous procure le montant d'indemnité le plus élevé.**

9.	Avez-vous, ou quelqu'un en votre nom a-t-il, présenté une réclamation pour recevoir une indemnité en tant que Membre du groupe <i>Blais</i> ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
10.	Avez-vous, ou quelqu'un en votre nom a-t-il, déjà reçu une indemnité en tant que Membre du groupe <i>Blais</i> ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
<p><b><u>Remarque :</u> Si vous répondez « Oui » à la question 10, alors vous <u>n'</u>êtes <u>pas</u> admissible à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC <u>s'arrête</u> ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de</b></p>		

	<p align="center"><b>réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</b></p>	
11.	<p>Êtes-vous l'héritier d'une personne qui est décédée après le 20 novembre 1998 et qui remplissait les critères d'admissibilité à une indemnité en tant que Membre du groupe <i>Blais</i>? <a href="#">[lien vers la définition d'« héritier » dans la FAQ disponible sur le site Web de l'Administrateur des réclamations]</a></p> <p><b>Remarque : Si vous répondez « Oui » à la question 11, alors vous <u>n'</u>êtes <u>pas</u> admissible à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC <u>s'arrête</u> ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</b></p> <p><b>Vous pouvez déterminer si vous êtes admissible à une indemnité en tant que Membre du groupe <i>Blais</i> à l'adresse <a href="#">[lien vers la section sur les Recours collectifs au Québec du site Web de l'Administrateur des réclamations]</a>.</b></p>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Non <input type="checkbox"/></p>

12.	<p>Avez-vous reçu un diagnostic de cancer primitif du poumon avant le 12 mars 2012? [<a href="#">lien vers la définition de « Cancer primitif du poumon » dans la FAQ</a>]</p> <p><b>Remarque :</b> Si vous répondez « Oui » à la question 12, alors vous <u>n'êtes pas</u> admissible à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC <u>s'arrête</u> ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</p> <p>Vous pouvez déterminer si vous êtes admissible à une indemnité en tant que Membre du groupe <i>Blais</i> à l'adresse [<a href="#">lien vers la section sur les Recours collectifs au Québec du site Web de l'Administrateur des réclamations</a>].</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Date du diagnostic de cancer du poumon : _____ (JJ/MM/AAAA)</p> <p>Non <input type="checkbox"/></p>
-----	---	--

13.	<p>Avez-vous reçu un diagnostic de carcinome épidermoïde primitif du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge) avant le 12 mars 2012? [<a href="#">lien vers les définitions de « Larynx », d'« Oropharynx » et d'« Hypopharynx » dans la FAQ</a>]</p> <p><b>Remarque :</b> Si vous répondez « Oui » à la question 13, alors vous <u>n'êtes pas</u> admissible à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC <u>s'arrête</u> ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</p> <p><b>Vous pouvez déterminer si vous êtes admissible à une indemnité en tant que Membre du groupe <i>Blais</i> à l'adresse [<a href="#">lien vers le site Web de l'administration des réclamations des DRCQ</a>].</b></p>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Date du diagnostic de cancer de la gorge : _____</p> <p>(JJ/MM/AAAA)</p> <p>Non <input type="checkbox"/></p>
-----	--	---

14.	<p>Avez-vous reçu un diagnostic d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012? [<a href="#">lien vers les définitions d'« Emphysème » et de « MPOC » dans la FAQ</a>]</p> <p><b>Remarque :</b> Si vous répondez « Oui » à la question 14 <u>et</u> qu'aucun cancer primitif du poumon ou carcinome épidermoïde primitif du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge) ne vous a été diagnostiqué entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019, vous <u>n'</u>êtes <u>pas</u> admissible à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC <u>s'arrête</u> ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</p> <p><b>Vous pouvez déterminer si vous êtes admissible à une indemnité en tant que Membre du groupe <i>Blais</i> à l'adresse [<a href="#">lien vers la section sur les DRCQ du site Web de l'Administrateur des réclamations</a>].</b></p>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Date du diagnostic d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) :</p> <p>_____</p> <p>(JJ/MM/AAAA)</p> <p>Non <input type="checkbox"/></p>
-----	---	--

15.	<p>Avez-vous reçu un diagnostic de cancer primitif du poumon entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019?</p> <p><b>Remarque : Si vous répondez « Oui » à la question 15, alors vous pourriez être admissible à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Veuillez passer à la section VI.</b></p>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Date du diagnostic de cancer du poumon : _____</p> <p>(JJ/MM/AAAA)</p> <p>Non <input type="checkbox"/></p>
16.	<p>Avez-vous reçu un diagnostic de carcinome épidermoïde primitif du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019?</p> <p><b>Remarque : Si vous répondez « Oui » à la question 16, alors vous pourriez être admissible à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Veuillez passer à la section VI.</b></p>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Date du diagnostic de cancer de la gorge : _____</p> <p>(JJ/MM/AAAA)</p> <p>Non <input type="checkbox"/></p>
17.	<p>Avez-vous reçu un diagnostic d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019?</p> <p><b>Remarque : Si vous répondez « Oui » à la question 17, alors vous pourriez être admissible à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Veuillez passer à la section VI.</b></p>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Date du diagnostic d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) : _____</p> <p>(JJ/MM/AAAA)</p> <p>Non <input type="checkbox"/></p>

**Section VI : Admissibilité des résidents des Provinces autres que le Québec et des résidents des Territoires à recevoir une indemnité**

**Ne remplissez cette section que si vous résidez dans une Province autre que le Québec ou dans l'un des Territoires. Si vous résidez au Québec, veuillez répondre aux questions de la section V ci-dessus.**

**VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT :**

**Pour être admissible à l'obtention d'une indemnité selon le Plan d'indemnisation des RPC, vous devez satisfaire à tous les critères suivants :**

1. Vous résidez dans une Province ou un Territoire;
2. Vous étiez en vie le 8 mars 2019;
3. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, vous avez fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac canadiennes;

**Remarque : Le calculateur disponible au [\[ajouter le lien vers le calculateur de paquets-année\]](#) vous aidera à calculer le nombre de paquets-année que vous avez fumés.**

4. Entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 (ces deux dates étant comprises), vous avez reçu un diagnostic d'une de ces maladies :
  - a) Cancer primitif du poumon;
  - b) Cancer primitif (carcinome épidermoïde) du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge);
  - c) Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV);

**ET**

5. À la date de votre diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), vous résidiez dans une Province ou un Territoire.

**Si vous avez reçu un diagnostic d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) et de cancer primitif du poumon ou de cancer primitif de la gorge, et que vous remplissez tous les autres critères pour avoir le droit de recevoir une indemnité, vous serez indemnisé seulement pour la maladie la plus grave qui vous a été diagnostiquée et qui vous procure le montant d'indemnité le plus élevé.**

<b>Remarque : Si vous répondez « Non » à toutes les questions 18, 19 et 20, vous n'êtes pas admissible à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC s'arrête ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</b>		
18.	Avez-vous reçu un diagnostic de cancer primitif du poumon entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019? [ <a href="#">lien vers la définition de « Cancer primitif du poumon » dans la FAQ</a> ]	Oui <input type="checkbox"/>  Date du diagnostic de cancer du poumon : _____ (JJ/MM/AAAA)   Non <input type="checkbox"/>
19.	Avez-vous reçu un diagnostic de carcinome épidermoïde primitif du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019? [ <a href="#">lien vers les définitions de « Larynx », d'« Oropharynx » et d'« Hypopharynx » dans la FAQ</a> ]	Oui <input type="checkbox"/>  Date du diagnostic de cancer de la gorge : _____ (JJ/MM/AAAA)   Non <input type="checkbox"/>
20.	Avez-vous reçu un diagnostic d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019? [ <a href="#">lien vers les définitions d'« Emphysème » et de « MPOC » dans la FAQ</a> ]	Oui <input type="checkbox"/>  Date du diagnostic d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) : _____ (JJ/MM/AAAA)   Non <input type="checkbox"/>
21.	Résidiez-vous au Canada à la date à laquelle vous avez reçu un diagnostic de cancer primitif du poumon, de carcinome épidermoïde primitif du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge), ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)?	Oui <input type="checkbox"/>  Province ou Territoire où vous résidiez à la date de votre diagnostic : _____   Non <input type="checkbox"/>

	<p><b>Remarque :</b> Si vous répondez « Non » à la question 21, alors vous <u>n'</u>êtes <u>pas</u> admissible à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC <u>s'arrête</u> ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</p>	
<b>Section VII : Mode de paiement</b>		
22.	<p>Si l'Administrateur des réclamations détermine que vous êtes admissible à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, comment souhaitez-vous en recevoir le paiement?</p>	<p>Par chèque envoyé à l'adresse que j'ai indiquée à la section II du présent Formulaire de réclamation <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;"><b><u>OU</u></b></p> <p>Par dépôt direct dans mon compte bancaire <input type="checkbox"/></p> <p><b><u>Veillez joindre un chèque portant la mention « Annulé »</u></b> et fournir les renseignements suivants concernant le compte bancaire à votre nom :</p> <p>Institution financière : _____</p> <p>Adresse de la succursale : _____</p> <p>Ville : _____</p> <p>Province : _____</p> <p>Code postal : _____</p> <p>Nom du titulaire du compte : _____</p> <p>Numéro de succursale : _____</p>

		Numéro d'institution financière : _____  Numéro de compte : _____
<b>Section VIII : Autorisation pour communiquer avec une personne-ressource (remplissez cette section seulement si vous souhaitez que l'Administrateur des réclamations communique avec une autre personne au sujet de votre Réclamation de RPC)</b>		
J'autorise l'Administrateur des réclamations à parler en mon nom avec _____, mon/ma _____. <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> <span>(Nom)</span> <span>(Lien)</span> </div>		
<b>Section IX : Consentement à la divulgation et à la communication des dossiers</b>		
Je comprends que, pour que soit traitée ma Réclamation, il sera nécessaire que les renseignements personnels me concernant qui sont en la possession de médecins, de professionnels de la santé, d'hôpitaux, de cliniques ou d'autres tiers soient communiqués à l'Administrateur des réclamations. Je comprends également qu'en signant ce Formulaire de réclamation et en le soumettant au Processus de réclamation, je consens à ce que les médecins et les professionnels de la santé dont j'ai reçu des soins communiquent mes renseignements personnels à l'Administrateur des réclamations, qui pourra les utiliser et les divulguer conformément aux Plans en vertu de la LACC.	Oui <input type="checkbox"/>  Non <input type="checkbox"/>	

**Section X : Avis de confidentialité**

Je comprends et j'accepte que l'Administrateur des réclamations puisse recueillir, utiliser et communiquer mes renseignements personnels, y compris les renseignements personnels sur la santé, en lien avec ma Réclamation conformément à sa politique de confidentialité disponible à l'adresse ([lien vers la politique de confidentialité sur le site Web de l'Administrateur des réclamations](#)) afin de fournir ses services de gestion des réclamations en mon nom. L'Administrateur des réclamations peut partager mes renseignements personnels avec tout Administrateur des réclamations nommé ultérieurement par le tribunal, au besoin, dans le cadre du traitement et de l'administration de ma Réclamation. Mes renseignements personnels ne peuvent être utilisés ou communiqués à des fins autres que celles pour lesquelles ils ont été recueillis, sauf avec mon consentement ou si la loi l'impose.

Oui Non **Section XI : Déclaration solennelle****INSTRUCTIONS POUR REMPLIR LA DÉCLARATION SOLENNELLE**

**Vous devez signer la déclaration solennelle ci-dessous en présence d'un commissaire à l'assermentation, parfois appelé « commissaire aux serments ».**

**Un commissaire à l'assermentation est une personne qui est autorisée à recevoir des affidavits ou des déclarations en vous demandant de jurer ou d'affirmer que les déclarations faites dans un document sont vraies. Tous les avocats et certains parajuristes sont des commissaires à l'assermentation. Un notaire public de la Province ou du Territoire où la Déclaration est faite a tous les pouvoirs d'un commissaire à l'assermentation.**

**Si vous avez besoin d'aide, vous pouvez communiquer avec l'agent, Epiq, au [insérer le lien du site Web de l'agent], qui pourra faire en sorte qu'un commissaire à l'assermentation atteste votre signature de votre Déclaration solennelle avant de soumettre votre Réclamation à l'Administrateur des réclamations.**

**Le commissaire à l'assermentation doit remplir les sections XI et XII et, s'il y a lieu, la section XIII.**

**L'interprète, s'il en est, doit remplir les sections XIV et XV.**

Je, soussigné(e), \_\_\_\_\_, fais cette déclaration solennelle la croyant consciencieusement vraie et sachant qu'elle a la même force et le même effet que si elle était faite sous serment.

Les renseignements que j'ai fournis dans ce Formulaire de réclamation sont véridiques et exacts, et les documents soumis à l'appui de ma réclamation sont authentiques et n'ont été modifiés d'aucune façon que ce soit.

Lorsqu'une personne m'a aidé(e) à remplir ce Formulaire de réclamation, ou lorsque les services d'un interprète ont été retenus, cette personne m'a lu tout ce qu'elle a écrit dans ce Formulaire de réclamation et tout ce qu'elle y a joint, si cela était nécessaire pour me permettre de comprendre le contenu du présent Formulaire de réclamation rempli et de toutes les pièces qui y étaient jointes, et je confirme que ces renseignements sont véridiques et exacts.

Je ne présente pas de Réclamations fausses ou exagérées en vue d'obtenir une indemnité à laquelle je n'ai pas droit.

Déclaré devant moi

à \_\_\_\_\_ (Ville/municipalité)

au/en \_\_\_\_\_ (Province/Territoire)

ce \_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Signature du Réclamant RPC

\_\_\_\_\_  
Signature du commissaire à l'assermentation/notaire public

Commissaire à l'assermentation/notaire public : veuillez signer ci-dessus et remplir la section XII ci-dessous. S'il y a lieu, remplir la section \_\_\_\_.

Veillez apposer ici le timbre du commissaire à l'assermentation/le sceau notarial, selon le cas.

<b>Section XII : Renseignements sur le commissaire à l'assermentation/notaire public</b>	
Nom complet (prénom, deuxième prénom et nom) :	
Adresse :	
Numéro de téléphone au travail :	
Courriel :	
<b>Section XIII : Attestation du commissaire à l'assermentation/notaire public en cas de recours à un interprète (ne remplir cette section que si elle s'applique)</b>	
<p>J'atteste que ce Formulaire de déclaration a été lu au déclarant ou lui a été interprété en ma présence, que le déclarant a paru en comprendre la teneur, et que le déclarant a signé la Déclaration ou y a apposé sa marque en ma présence.</p>	
<p>_____</p> <p>Signature du commissaire à l'assermentation/notaire public</p>	<p>_____</p> <p>Nom en caractères d'imprimerie du commissaire à l'assermentation/notaire public</p>
<b>Section XIV : Renseignements concernant l'interprète (ne remplir cette section que si elle s'applique)</b>	
Nom complet (prénom, deuxième prénom et nom) :	
Adresse :	
Numéro de téléphone au travail :	
Courriel :	

**Section XV : Attestation de l'interprète dont les services ont été retenus (ne remplir cette section que si elle s'applique)**

J'atteste que j'ai correctement interprété le présent Formulaire de réclamation en \_\_\_\_\_ (préciser la langue) au déclarant, et que le déclarant a paru en comprendre la teneur.

\_\_\_\_\_  
Signature de l'interprète

\_\_\_\_\_  
Nom de l'interprète en caractères d'imprimerie

\_\_\_\_\_  
Date de signature

## APPENDICE D

## Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens

**FORMULAIRE DE RÉCLAMATION À REMPLIR PAR LE  
REPRÉSENTANT LÉGAL AU NOM DU RÉCLAMANT PANCANADIEN  
OU DE LA SUCCESSION DU RÉCLAMANT PANCANADIEN**

Ce Formulaire de réclamation doit être rempli par le Représentant légal de toute personne (désignée dans le présent formulaire comme le « Réclamant RPC ») ou par le Représentant légal de la succession d'un Réclamant RPC, qui pourrait avoir le droit de recevoir une compensation financière dans le cadre du Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens (désigné dans le présent formulaire comme le « Plan d'indemnisation des RPC »).

Veuillez remplir ce Formulaire de réclamation si le Réclamant RPC est décédé, ou s'il est en vie mais qu'il n'est pas en mesure de prendre de décisions concernant ses affaires financières.

Pour être admissible au versement d'une compensation financière dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, le Réclamant RPC ou sa succession doivent remplir tous les Critères d'admissibilité des RPC suivants :

1. Si le Réclamant RPC est en vie, il doit résider dans une Province ou un Territoire du Canada. Si le Réclamant RPC est décédé, il devait résider dans une Province ou un Territoire du Canada à la date de son décès;
2. Le Réclamant RPC était en vie le 8 mars 2019;
3. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, le Réclamant RPC a fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac canadiennes;

**Remarque :** Le calculateur disponible au [\[ajouter le lien vers le calculateur de paquets-année\]](#) vous aidera à calculer le nombre de paquets-année que le Réclamant RPC a fumés.

4. Entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 (ces deux dates étant comprises), le Réclamant RPC a reçu un diagnostic d'une de ces maladies :
  - a) Cancer primitif du poumon;
  - b) Cancer primitif (carcinome épidermoïde) du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge);
  - c) Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV);

**ET**

5. À la date à laquelle le Réclamant RPC a reçu le diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), il résidait dans une Province ou un Territoire.

**Si le Réclamant RPC est ou, s'il est décédé, était un résident du Québec et qu'il ne remplit pas les Critères d'admissibilité des RPC susmentionnés, le Réclamant RPC ou sa succession, selon le cas, pourrait être admissible à une indemnité en tant que Membre du groupe *Blais* conformément aux jugements de la Cour supérieure du Québec dans l'affaire *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, et à l'arrêt de la Cour d'appel du Québec dans *Imperial Tobacco Canada Ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358, s'il satisfait à l'ensemble des critères suivants :**

1. Il réside ou, s'il est décédé, résidait au Québec;
2. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, il a fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac canadiennes;

**Remarque :** Le calculateur disponible au [\[ajouter le lien vers le calculateur de paquets-année\]](#) vous aidera à calculer le nombre de paquets-année que le Réclamant pancanadien a fumés.

3. Avant le 12 mars 2012, il a reçu un diagnostic d'une de ces maladies :
  - a) Cancer primitif du poumon;
  - b) Cancer primitif (carcinome épidermoïde) du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge);
  - c) Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV).
4. À la date de son diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), il résidait au Québec.

**ET**

5. Les Membres du groupe *Blais* comprennent les héritiers de toutes les personnes décédées après le 20 novembre 1998 qui satisfont aux critères ci-dessus.

**Vous ne pouvez soumettre qu'une seule réclamation d'indemnité, soit au nom d'un Membre du groupe *Blais*, soit au nom d'un Réclamant RPC dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Vous ne pouvez pas soumettre une réclamation dans les deux Processus de réclamation. Vous pouvez déterminer si la personne ou la succession au nom de laquelle vous agissez est admissible à recevoir une indemnité en tant que Membre du groupe *Blais* à l'adresse [\[lien vers la section sur les Recours collectifs au Québec du site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#).**

**Vous n'avez pas besoin de consulter un avocat pour remplir ce Formulaire de réclamation.**

Seule une personne dont l'un des documents indiqués à la section IV lui confère le droit et l'autorisation d'agir au nom du Réclamant RPC peut remplir ce Formulaire de réclamation à titre de Représentant légal du Réclamant RPC. Si vous ne disposez pas de l'un des documents mentionnés à la section IV, alors l'Administrateur des réclamations n'acceptera aucun Formulaire de réclamation ni aucun autre document que vous remplissez.

Pour présenter une Réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, vous devez soumettre tous les documents suivants dûment remplis à l'Administrateur des réclamations :

- Le présent Formulaire de réclamation que vous avez rempli à titre de Représentant légal du Réclamant RPC ou de la succession de celui-ci auquel sont joints tous les documents demandés. Si vous êtes le Réclamant RPC et que vous présentez une réclamation en votre nom, vous devez remplir le Formulaire de réclamation réservé aux Réclamants RPC au lieu du présent Formulaire de réclamation et y joindre tous les documents demandés. Vous devez signer la Déclaration solennelle prévue à la section XII du Formulaire de réclamation en présence d'un commissaire à l'assermentation.
- Un des documents suivants pour prouver le diagnostic du Réclamant RPC :
  - Une copie d'un rapport de pathologie confirmant qu'un Cancer du poumon ou un Cancer de la gorge, selon le cas, a été diagnostiqué chez le Réclamant RPC entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019;
  - Une copie d'un rapport de test de spirométrie effectué sur le Réclamant RPC entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019, qui a démontré pour la première fois un VEMS (non réversible) inférieur à 50 % de la valeur prédite afin d'établir un premier diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV);
  - Une copie d'un extrait du dossier médical du Réclamant RPC confirmant le diagnostic de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019;
  - Un Formulaire du médecin dûment rempli;
  - Une déclaration écrite du Médecin du Réclamant RPC, ou d'un autre médecin ayant accès à son dossier médical, confirmant le diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 et accompagnée d'au moins l'un des documents suivants destinés à vérifier le diagnostic et la date de celui-ci : un rapport de pathologie, un protocole opératoire, un rapport de biopsie, un rapport d'IRM, un rapport de tomographie par émission de positons (*PET scan*), un rapport de radiographie et/ou un rapport de cytologie des expectorations.

**Date limite pour soumettre tous vos Formulaires de réclamation dûment remplis et vos documents : Ce Formulaire de réclamation et tous les documents demandés à l'appui de la Réclamation doivent être soumis à l'Administrateur des réclamations sous forme de dossier complet au plus tard le [Date limite de présentation des réclamations de RPC à déterminer].**

**L'Administrateur des réclamations n'acceptera pas ni n'examinera la Réclamation afin de déterminer si le Réclamant RPC ou, si celui-ci est décédé, sa succession est admissible à recevoir une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC sans que TOUS les Formulaires de réclamation dûment remplis et TOUS les documents médicaux et autres documents demandés aient été soumis en ligne ou envoyés par la poste (le cachet de la poste en faisant foi) avant la date limite du [Date limite de présentation des réclamations de RPC à déterminer].**

**Pour cette raison, vous devez prendre des mesures immédiates pour obtenir tous les documents demandés le plus tôt possible afin de respecter la date limite du [Date limite de présentation des réclamations de RPC à déterminer].**

**ENVOYER VOTRE RÉCLAMATION PAR COURRIER RECOMMANDÉ : Tous les formulaires et documents doivent être envoyés au plus tard le \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_, le cachet de la poste en faisant foi, à l'adresse suivante : [adresse de l'Administrateur des réclamations].**

**OU**

**SOUMETTRE VOTRE RÉCLAMATION EN LIGNE : Tous les formulaires doivent être soumis en ligne et tous les documents doivent être téléversés au [URL du site Web de l'Administrateur des réclamations] au plus tard à 17 h, heure du Pacifique, le \_\_\_\_\_ 20 \_\_.**

**OU**

**ENVOYER VOTRE RÉCLAMATION PAR COURRIEL : Tous les formulaires et documents doivent être envoyés par courriel à l'Administrateur des réclamations au [adresse courriel de l'Administrateur des réclamations] au plus tard à 17 h, heure du Pacifique, le \_\_\_\_\_ 20 \_\_.**

**OU**

**ENVOYER VOTRE RÉCLAMATION PAR TÉLÉCOPIEUR : Tous les formulaires et documents doivent être envoyés par télécopieur à l'Administrateur des réclamations au [numéro de télécopieur de l'Administrateur des réclamations] au plus tard à 17 h, heure du Pacifique, le \_\_\_\_\_ 20 \_\_.**

**Section I : Choix du formulaire de réclamation**

**Remarque :** **Si le Réclamant RPC est décédé avant le 8 mars 2019, ni lui ni sa succession n'ont le droit de recevoir une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC s'arrête ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.**

Présentez-vous une réclamation au nom d'un Réclamant RPC ou de la succession d'un Réclamant RPC en qualité de Représentant légal?	Oui <input type="checkbox"/> Veuillez remplir le reste du présent Formulaire de réclamation.  Non <input type="checkbox"/> Si vous présentez une réclamation en votre nom, veuillez remplir le Formulaire de réclamation de réclamant RPC.
Le Réclamant RPC est-il décédé?	Oui <input type="checkbox"/> Date du décès (JJ/MM/AAAA) :  _____  Veuillez <b>joindre au moins l'un</b> des documents suivants (une copie ou photocopie certifiée conforme ou un extrait électronique certifié conforme du document sera accepté par l'Administrateur des réclamations) : <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Certificat de décès</li> <li><input type="checkbox"/> Certificat de décès abrégé</li> <li><input type="checkbox"/> Certificat de décès détaillé</li> <li><input type="checkbox"/> Acte de décès, Bulletin d'enregistrement de décès ou Enregistrement de décès</li> <li><input type="checkbox"/> Enregistrement du décès indiquant la cause du décès</li> <li><input type="checkbox"/> Certificat médical de décès ou Constat de décès délivré par un médecin traitant ou un coroner</li> <li><input type="checkbox"/> <i>Interim Medical Certificate of Death</i> délivré par un médecin traitant ou un coroner</li> <li><input type="checkbox"/> Déclaration de décès délivrée par un fournisseur de services funéraires</li> </ul>

	<input type="checkbox"/> Avis de décès délivré par le Chef d'état-major de la Défense nationale <input type="checkbox"/> Déclaration de vérification de décès du ministère des Anciens Combattants  Non <input type="checkbox"/>
<p>Le Réclamant RPC était-il en vie le 8 mars 2019?</p> <p><b>Remarque : Si vous répondez « Non » à cette question, alors la succession du Réclamant RPC n'a pas le droit de recevoir d'indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC <u>s'arrête</u> ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</b></p>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<p>Si le Réclamant RPC est en vie, veuillez expliquer pourquoi vous remplissez ce formulaire en qualité de son Représentant légal.</p>	

<b>Section II : Nom, coordonnées et numéro d'assurance maladie provincial/territorial du Réclamant RPC</b>	
Nom complet (prénom, deuxième prénom et nom) :	
Date de naissance :	Date : _____ (JJ/MM/AAAA)
Numéro d'assurance maladie provincial/territorial que le Réclamant RPC utilise i) dans la Province ou le Territoire où il réside actuellement ou, ii) s'il est décédé, dans la Province ou le Territoire où il résidait à la date de son décès :	_____
Entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019, le Réclamant RPC a-t-il résidé dans une autre Province ou un autre Territoire?	<p>Oui <input type="checkbox"/> Province ou Territoire où le Réclamant RPC a résidé entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 :</p> <p>_____</p> <p>Veillez indiquer le numéro d'assurance maladie provincial/territorial que le Réclamant RPC a utilisé lorsqu'il résidait dans une autre Province ou un autre Territoire entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 :</p> <p>_____</p> <p>Non <input type="checkbox"/></p>
Adresse municipale de la Résidence actuelle ou, si le Réclamant RPC est décédé, adresse municipale à la Date du décès :	
Numéro d'unité/d'appartement :	
Ville/municipalité :	
Province/Territoire :	

Code postal :	
Pays :	
Numéro de téléphone à domicile (si le Réclamant RPC est en vie) :	
Numéro de téléphone au travail (si le Réclamant RPC est en vie) :	
Numéro de téléphone cellulaire (si le Réclamant RPC est en vie) :	
Adresse courriel (si le Réclamant RPC est en vie) :	
<p><b>Section III : Nom et coordonnées du Représentant légal</b></p> <p>Les communications de l'Administrateur des réclamations et le chèque d'indemnité (<b><u>qui sera établi à l'ordre du Réclamant RPC ou de sa succession</u></b>, selon le cas) vous seront envoyés en qualité de Représentant légal aux coordonnées que vous indiquez ci-dessous. Aucun chèque d'indemnité ne sera établi directement à votre nom à titre de Représentant légal du Réclamant RPC ou de la succession de celui-ci.</p>	
Nom complet du Représentant légal (prénom, deuxième prénom et nom de famille) :	
Adresse municipale du Représentant légal :	
Numéro d'unité/d'appartement du Représentant légal :	
Ville/municipalité du Représentant légal :	
Province/Territoire du Représentant légal :	
Code postal du Représentant légal :	
Pays du Représentant légal :	

Numéro de téléphone à domicile du Représentant légal :	
Numéro de téléphone au travail du Représentant légal :	
Numéro de téléphone cellulaire du Représentant légal :	
Adresse courriel du Représentant légal :	
Moyen de communication préféré du Représentant légal :	<input type="checkbox"/> Téléphone <input type="checkbox"/> Courriel <input type="checkbox"/> Courrier
Langue de communication préférée :	<input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français
<b>Section IV : Preuve du droit d'agir en qualité de Représentant légal d'un Réclamant RPC ou de la succession d'un Réclamant RPC</b>	
<p>Si, au moment où vous remplissez ce Formulaire de réclamation, le <b><u>Réclamant RPC est en vie</u></b> et qu'il réside dans une Province <b><u>autre que le Québec</u></b> ou dans un Territoire, vous <b><u>devez joindre</u></b> un des documents suivants pour confirmer que vous avez le droit de présenter une réclamation au nom du Réclamant RPC et que vous y êtes autorisé (une copie ou photocopie certifiée conforme ou un extrait électronique certifié conforme du document sera accepté par l'Administrateur des réclamations) :</p> <p><b><u>Remarque :</u></b> Si vous n'êtes pas en mesure de fournir à l'Administrateur des réclamations</p>	<input type="checkbox"/> Sans objet <input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC a le statut d'Indien et qu'il réside sur une réserve ou sur des terres de la Couronne :</b> <input type="checkbox"/> Document démontrant que vous avez été nommé administrateur des biens du Réclamant RPC <input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC réside en Colombie-Britannique :</b> <input type="checkbox"/> Procuration ( <i>Power of Attorney</i> ) <input type="checkbox"/> Procuration durable ( <i>Enduring Power of Attorney</i> ) <input type="checkbox"/> Entente de représentation pour les affaires financières et juridiques ( <i>Representation Agreement for financial and legal affairs</i> ) <input type="checkbox"/> Tutelle aux biens sous régime législatif ( <i>Statutory Property Guardianship</i> )

<p><b>un des documents indiqués dans la présente question, votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC au nom d'un Réclamant RPC <u>s'arrête</u> ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Document démontrant que vous avez été nommé curateur aux biens (<i>Private Committee of the Estate</i>) du Réclamant RPC</li> <li><input type="checkbox"/> Document démontrant que le tuteur et curateur public (<i>Public Guardian and Trustee</i>) a été nommé curateur aux biens (<i>Committee of the Estate</i>) du Réclamant RPC</li> <li><input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC réside en Alberta :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Procuration durable (<i>Enduring Power of Attorney</i>)</li> <li><input type="checkbox"/> Document démontrant que vous avez été nommé curateur (<i>trustee</i>) du Réclamant RPC</li> <li><input type="checkbox"/> Autorisation à la prise de décision assistée (<i>Supported Decision-making Authorization</i>)</li> <li><input type="checkbox"/> Document démontrant que le tuteur et curateur public (<i>Public Guardian and Trustee</i>) a été nommé curateur (<i>trustee</i>) du Réclamant RPC</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> <b>Si le RéclamantRPC réside en Saskatchewan :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Procuration relative aux biens (<i>Property Power of Attorney</i>)</li> <li><input type="checkbox"/> Procuration durable relative aux biens (<i>Enduring Property Power of Attorney</i>)</li> <li><input type="checkbox"/> Procuration relative aux biens subordonnée à une condition suspensive (<i>Springing Property Power of Attorney</i>)</li> <li><input type="checkbox"/> Procuration durable conditionnelle en matière de biens (<i>Contingent Enduring Property Power of Attorney</i>)</li> <li><input type="checkbox"/> Document démontrant que vous avez été nommé codécideur à l'égard des biens (<i>Property Co-decision-maker</i>) du Réclamant RPC par le tribunal</li> </ul> </li> </ul>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Document démontrant que vous avez été nommé tuteur temporaire aux biens (<i>Temporary Property Guardian</i>) du Réclamant RPC par le tribunal</li> <li><input type="checkbox"/> Document démontrant que vous avez été nommé tuteur aux biens (<i>Property Guardian</i>) du Réclamant RPC par le tribunal</li> <li><input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC réside au Manitoba :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Procuration</li> <li><input type="checkbox"/> Procuration durable</li> <li><input type="checkbox"/> Procuration subordonnée à une condition suspensive</li> <li><input type="checkbox"/> Document démontrant que vous avez été nommé curateur aux biens du Réclamant RPC (Ordre de nomination du curateur public)</li> <li><input type="checkbox"/> Document démontrant que vous avez été nommé curateur privé à l'égard des biens et des soins personnels du Réclamant RPC (Ordre de nomination du curateur public)</li> <li><input type="checkbox"/> Document démontrant que le tuteur et curateur public a été nommé curateur du Réclamant RPC</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC réside en Ontario :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Procuration relative aux biens</li> <li><input type="checkbox"/> Procuration perpétuelle relative aux biens</li> <li><input type="checkbox"/> Document démontrant que vous avez été nommé tuteur aux biens du Réclamant RPC par le Bureau du tuteur et curateur public</li> <li><input type="checkbox"/> Document démontrant que vous avez été nommé tuteur aux biens du Réclamant RPC par le tribunal</li> <li><input type="checkbox"/> Document démontrant que le Bureau du tuteur et curateur public a été nommé curateur du Réclamant RPC</li> </ul> </li> </ul>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC réside au Nouveau-Brunswick :</b><ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Procuration relative aux biens</li><li><input type="checkbox"/> Procuration durable relative aux biens</li><li><input type="checkbox"/> Procuration durable relative aux biens et aux soins personnels</li><li><input type="checkbox"/> Document démontrant que vous avez été nommé curateur des biens du Réclamant RPC</li></ul></li> <li><input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC réside en Nouvelle-Écosse :</b><ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Procuration (<i>Power of Attorney</i>) vous autorisant à gérer les biens du Réclamant RPC</li><li><input type="checkbox"/> Procuration durable (<i>Enduring Power of Attorney</i>) vous autorisant à gérer les biens du Réclamant RPC</li><li><input type="checkbox"/> Document démontrant que vous avez été nommé tuteur (<i>Guardian</i>) du Réclamant RPC par le tribunal</li><li><input type="checkbox"/> Document démontrant que vous avez été nommé représentant (<i>Representative</i>) du Réclamant RPC par le tribunal (<i>Representation Order</i>)</li></ul></li> <li><input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC réside à l'Île-du-Prince-Édouard :</b><ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Procuration spécifique (<i>Specific Power of Attorney</i>)</li><li><input type="checkbox"/> Procuration générale (<i>General Power of Attorney</i>)</li><li><input type="checkbox"/> Procuration durable (<i>Enduring Power of Attorney</i>)</li><li><input type="checkbox"/> Procuration perpétuelle (<i>Continuing Power of Attorney</i>)</li><li><input type="checkbox"/> Document démontrant que vous avez été nommé tuteur (<i>Guardian</i>) du Réclamant RPC</li><li><input type="checkbox"/> Document démontrant que vous avez été nommé curateur aux biens (<i>Committee of the Estate</i>) du Réclamant RPC</li></ul></li></ul>
--	---

	<input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC réside à Terre-Neuve-et-Labrador :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Procuration durable (<i>Enduring Power of Attorney</i>)</li> <li><input type="checkbox"/> Document démontrant que des lettres de mise sous tutelle des biens (<i>Letters of Guardianship of the Estate</i>) du Réclamant RPC vous ont été accordées par le tribunal</li> </ul> <input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC réside au Yukon :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Procuration perpétuelle</li> <li><input type="checkbox"/> Document indiquant que vous avez été nommé tuteur temporaire ou permanent du Réclamant RPC</li> <li><input type="checkbox"/> Ordonnance de tutelle nommant le Tuteur et curateur public à titre de tuteur du Réclamant RPC</li> </ul> <input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC réside dans les Territoires du Nord-Ouest :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Procuration</li> <li><input type="checkbox"/> Procuration perpétuelle</li> <li><input type="checkbox"/> Procuration subordonnée à une condition suspensive</li> <li><input type="checkbox"/> Document démontrant que vous avez été nommé tuteur du Réclamant RPC investi de pouvoir sur les affaires juridiques ou financières</li> <li><input type="checkbox"/> Document démontrant que vous avez été nommé fiduciaire du Réclamant RPC</li> <li><input type="checkbox"/> Ordonnance portant sur la nomination d'un fiduciaire nommant le curateur public à titre de fiduciaire à l'égard des biens du Réclamant RPC</li> </ul> <input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC réside au Nunavut :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Procuration</li> <li><input type="checkbox"/> Procuration durable</li> </ul>
--	---

	<input type="checkbox"/> Procuration subordonnée à une condition suspensive <input type="checkbox"/> Ordonnance vous nommant fiduciaire du Réclamant RPC <input type="checkbox"/> Ordonnance vous nommant tuteur du Réclamant RPC investi de pouvoir sur ses biens <input type="checkbox"/> Ordonnance nommant le tuteur public à titre de tuteur du Réclamant RPC
<p>Si, au moment où vous remplissez ce Formulaire de réclamation, le <b>Réclamant RPC est décédé</b> et qu'au moment de son décès il résidait dans une Province <b>autre que le Québec</b> ou dans un Territoire, vous <b>devez joindre</b> l'un des documents suivants pour confirmer que vous avez le droit de présenter une réclamation au nom de la succession du Réclamant RPC et que vous y êtes autorisé (une copie ou photocopie certifiée conforme ou un extrait électronique certifié conforme du document sera accepté par l'Administrateur des réclamations) :</p> <p><b>Remarque :</b> Si vous n'êtes pas en mesure de fournir à l'Administrateur des réclamations un des documents indiqués dans la présente question, votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC au nom de la succession du Réclamant pancanadien</p>	<input type="checkbox"/> Sans objet <input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC avait le statut d'Indien et résidait dans une réserve ou sur des terres de la Couronne :</b> <input type="checkbox"/> Avis de nomination à titre d'administrateur de la succession <input type="checkbox"/> Avis de nomination à titre d'exécuteur testamentaire <input type="checkbox"/> Document démontrant que Services aux Autochtones Canada ou Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada agit à titre d'administrateur de la succession <input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC est décédé en Colombie-Britannique :</b> <input type="checkbox"/> Lettre successorale ( <i>Representation Grant</i> ou <i>Estate Grant</i> ) <input type="checkbox"/> Acte d'homologation ( <i>Grant of Probate</i> ) (délivré par le tribunal lorsqu'une personne meurt avec un testament) <input type="checkbox"/> Lettre d'administration ( <i>Grant of Administration</i> ) (délivrée par le tribunal lorsqu'une personne meurt sans testament) <input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC est décédé en Alberta :</b> <input type="checkbox"/> Acte d'homologation ( <i>Grant of Probate</i> ) (délivré par le tribunal lorsqu'une personne meurt avec un testament)

**s'arrête ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.**

- Acte d'homologation supplémentaire (*Grant of Double Probate*) (délivré par le tribunal lorsqu'une personne meurt avec un testament et que le représentant personnel avait précédemment réservé son droit de demander ultérieurement l'homologation, ou lorsque le représentant personnel suppléant désigné doit terminer l'administration)
- Lettres d'administration (*Grant of Administration* ou *Letters of Administration*) (délivrées par le tribunal lorsqu'une personne meurt sans testament)
- Lettres d'administration testamentaire (*Grant of Administration with Will Annexed* ou *Letters of Administration with Will Annexed*) (lorsque le représentant personnel désigné dans le testament est décédé, ou qu'il n'est par ailleurs pas disposé à assumer les responsabilités ou qu'il en est incapable, ou que le testament ne désigne pas de représentant personnel, le tribunal peut nommer un représentant personnel pour administrer la succession d'une personne)
- Si le Réclamant RPC est décédé en Saskatchewan :**
  - Lettres d'homologation ou acte d'homologation (*Letters Probate* ou *Grant of Probate*) (délivrés par le tribunal lorsqu'une personne meurt avec un testament)
  - Lettres d'administration (*Letters of Administration* ou *Grant of Administration*) (délivrées par le tribunal lorsqu'une personne décède sans testament)
  - Lettres d'administration testamentaire (*Letters of Administration with Will Annexed*) (lorsque le représentant personnel désigné dans le testament est décédé, ou qu'il n'est par ailleurs pas disposé à assumer les responsabilités ou qu'il en est incapable, ou que le testament ne désigne pas de représentant personnel, le tribunal peut nommer un représentant personnel pour administrer la succession d'une personne)

	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC est décédé au Manitoba :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Lettres d'homologation (délivrées par le tribunal lorsqu'une personne meurt avec un testament)</li> <li><input type="checkbox"/> Lettres d'administration (successions de plus de 10 000 \$)</li> <li><input type="checkbox"/> Lettres d'administration testamentaire (lorsque le représentant personnel désigné dans le testament est décédé, ou qu'il n'est par ailleurs pas disposé à assumer les responsabilités ou qu'il en est incapable, ou que le testament ne désigne pas de représentant personnel, le tribunal peut nommer un représentant personnel pour administrer la succession d'une personne)</li> <li><input type="checkbox"/> Ordonnance d'administration (successions de moins de 10 000 \$)</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC est décédé en Ontario :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Certificat de nomination à titre de fiduciaire de la succession non testamentaire</li> <li><input type="checkbox"/> Certificat de nomination à titre de fiduciaire de la succession testamentaire</li> <li><input type="checkbox"/> Certificat de petite succession</li> <li><input type="checkbox"/> Certificat d'homologation</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC est décédé au Nouveau-Brunswick :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Lettres d'administration (délivrées par le tribunal lorsqu'une personne meurt sans testament)</li> <li><input type="checkbox"/> Lettres d'homologation (délivrées par le tribunal lorsqu'une personne meurt avec un testament)</li> <li><input type="checkbox"/> Lettres d'administration accompagnées du testament (lorsque le représentant personnel désigné dans le testament est décédé, ou qu'il n'est par ailleurs pas disposé à assumer les responsabilités ou qu'il en est incapable, ou que le testament ne désigne pas de</li> </ul> </li> </ul>
--	---

	<p>représentant personnel, le tribunal peut nommer un représentant personnel pour administrer la succession d'une personne)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC est décédé en Nouvelle-Écosse :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Lettre d'administration (<i>Grant of Administration</i>) (délivrée par le tribunal lorsqu'une personne meurt sans testament)</li> <li><input type="checkbox"/> Acte d'homologation (<i>Grant of Probate</i>) (délivré par le tribunal lorsqu'une personne meurt avec un testament)</li> <li><input type="checkbox"/> Lettres d'administration testamentaire (<i>Letters of Administration with Will Annexed</i>) (lorsque le représentant personnel désigné dans le testament est décédé, ou qu'il n'est par ailleurs pas disposé à assumer les responsabilités ou qu'il en est incapable, ou que le testament ne désigne pas de représentant personnel, le tribunal peut nommer un représentant personnel pour administrer la succession d'une personne)</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC est décédé à l'Île-du-Prince-Édouard :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Lettres d'administration (<i>Letters of Administration</i>) (délivrées par le tribunal lorsqu'une personne meurt sans testament)</li> <li><input type="checkbox"/> Lettres d'homologation (<i>Letters Probate</i>) (délivrées par le tribunal lorsqu'une personne meurt avec un testament)</li> <li><input type="checkbox"/> Lettres d'administration testamentaire (<i>Letters of Administration with the Will Annexed</i>) (lorsque le représentant personnel désigné dans le testament est décédé, ou qu'il n'est par ailleurs pas disposé à assumer les responsabilités ou qu'il en est incapable, ou que le testament ne désigne pas de représentant personnel, le tribunal peut nommer un représentant personnel pour administrer la succession d'une personne)</li> </ul> </li> </ul>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC est décédé à Terre-Neuve-et-Labrador :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Acte d'homologation (<i>Grant of Probate</i>) (délivré par le tribunal lorsqu'une personne meurt avec un testament)</li> <li><input type="checkbox"/> Lettres d'administration (<i>Letters of Administration</i>) (délivrées par le tribunal lorsqu'une personne meurt sans testament)</li> <li><input type="checkbox"/> Lettres d'administration testamentaire (<i>Letters of Administration, CTA [cum testamento annexo]</i>) délivrées lorsqu'il y a un testament, mais qu'aucun exécuteur testamentaire n'est désigné, ou lorsque l'exécuteur testamentaire ne peut pas ou ne veut pas demander l'homologation</li> <li><input type="checkbox"/> Lettres d'administration complétives (<i>Letters of Administration, DBN [de bonis non]</i>) délivrées lorsque l'administrateur d'une succession décède ou devient incapable de poursuivre ses fonctions après l'homologation, mais avant la fin de l'administration</li> <li><input type="checkbox"/> Lettres d'administration testamentaire à titre completif (<i>Letters of Administration, CTA DBN</i>) délivrées lorsqu'il y a un testament, mais que l'exécuteur testamentaire ou l'administrateur en vertu d'une lettre d'administration avec testament en annexe meurt ou devient inapte et qu'il est donc incapable de continuer d'exercer ses fonctions après l'homologation, mais avant la fin de l'administration (et qu'il n'y a aucune autre personne pour exercer ces fonctions selon les stipulations du testament)</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC est décédé au Yukon :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Lettres d'homologation (délivrées par le tribunal lorsqu'une personne meurt avec un testament)</li> <li><input type="checkbox"/> Lettres d'administration (délivrées par le tribunal lorsqu'une personne meurt sans testament)</li> </ul> </li> </ul>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Lettres d'administration (testament en annexe) (lorsque le représentant personnel désigné par le testament est décédé, ou qu'il n'est par ailleurs pas disposé à assumer les responsabilités ou qu'il en est incapable, ou que le testament ne désigne pas de représentant personnel, le tribunal peut nommer un représentant personnel pour administrer la succession d'une personne)</li> <li><input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC est décédé dans les Territoires du Nord-Ouest :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Déclaration de petite succession (délivrée par le tribunal si la valeur nette de la succession du défunt semble raisonnablement être de moins de 35 000 \$)</li> <li><input type="checkbox"/> Lettres d'homologation (délivrées par le tribunal lorsqu'une personne meurt avec un testament)</li> <li><input type="checkbox"/> Lettres d'administration (délivrées par le tribunal lorsqu'une personne meurt sans testament)</li> <li><input type="checkbox"/> Lettres d'administration testamentaire (lorsque le représentant successoral désigné dans le testament est décédé, ou qu'il n'est par ailleurs pas disposé à assumer les responsabilités ou qu'il en est incapable, ou que le testament ne désigne pas de représentant successoral, le tribunal peut nommer un représentant successoral pour administrer la succession d'une personne)</li> <li><input type="checkbox"/> Lettres d'homologation supplémentaire (délivrées par le tribunal lorsqu'une personne meurt avec un testament et que le représentant successoral avait précédemment réservé son droit de demander ultérieurement l'homologation, ou lorsque le représentant successoral suppléant désigné doit terminer l'administration)</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> <b>Si le Réclamant RPC est décédé au Nunavut :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Certificat de nomination à titre de fiduciaire de la succession testamentaire (<i>Certificate of Appointment of Estate Trustee with a Will</i>) (délivré par le tribunal lorsqu'une personne meurt avec un testament)</li> </ul> </li> </ul>
--	---

	<input type="checkbox"/> Lettres d'administration (délivrées par le tribunal lorsqu'une personne meurt sans testament)
<p>Si, au moment où vous remplissez ce Formulaire de réclamation, le <b>Réclamant RPC est en vie</b> et qu'il <b>réside au Québec</b>, vous <b>devez joindre</b> l'un des documents suivants pour confirmer que vous avez le droit de présenter une réclamation au nom du Réclamant RPC et que vous y êtes autorisé (une copie ou photocopie certifiée conforme ou un extrait électronique certifié conforme du document sera accepté par l'Administrateur des réclamations) :</p> <p><b>Remarque : Si vous n'êtes pas en mesure de fournir à l'Administrateur des réclamations un des documents indiqués dans la présente question, votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC au nom d'un Réclamant RPC s'arrête ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</b></p>	<input type="checkbox"/> Procuration <input type="checkbox"/> Mandat de protection (mandat en cas d'inaptitude) <input type="checkbox"/> Tutelle au majeur <input type="checkbox"/> Curatelle au majeur <input type="checkbox"/> Mandat détaillé <input type="checkbox"/> Sans objet

<p>Si, au moment où vous remplissez ce Formulaire de réclamation, le <b><u>Réclamant RPC est décédé</u></b> et qu'au moment de son décès il <b><u>résidait au Québec</u></b>, vous <b><u>devez joindre</u></b> un des documents suivants pour confirmer que vous avez le droit de présenter une réclamation au nom de la succession du Réclamant RPC et que vous y êtes autorisé (une copie ou photocopie certifiée conforme ou un extrait électronique certifié conforme du document sera accepté par l'Administrateur des réclamations) :</p> <p><b><u>Remarque :</u></b> Si vous n'êtes pas en mesure de fournir à l'Administrateur des réclamations un des documents indiqués dans la présente question, votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC au nom de la succession du Réclamant pancanadien <b><u>s'arrête ici</u></b>, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</p>	<p><input type="checkbox"/> Le défunt Réclamant RPC <b><u>avait un testament écrit</u></b> et j'ai joint des copies des documents suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Le certificat de décès du Réclamant RPC</li> <li><input type="checkbox"/> Une recherche testamentaire de la Chambre des notaires sur le défunt Réclamant RPC</li> <li><input type="checkbox"/> Une recherche testamentaire du Barreau du Québec sur le défunt Réclamant RPC</li> <li><input type="checkbox"/> L'un des documents suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Une copie du testament notarié du défunt Réclamant RPC me désignant comme exécuteur testamentaire ou liquidateur de la succession du défunt Réclamant RPC</li> <li><input type="checkbox"/> Une copie du jugement homologuant le testament du défunt Réclamant RPC, confirmant ma nomination à titre d'exécuteur testamentaire ou de liquidateur de la succession du défunt Réclamant RPC</li> <li><input type="checkbox"/> Tout autre document officiel confirmant mon statut d'exécuteur testamentaire ou de liquidateur de la succession du défunt Réclamant RPC</li> </ul> </li> </ul> <p><input type="checkbox"/> Le défunt Réclamant RPC <b><u>n'avait pas de testament écrit</u></b> et j'ai joint des copies des documents suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Le certificat de décès du Réclamant RPC</li> <li><input type="checkbox"/> Une recherche testamentaire de la Chambre des notaires sur le défunt Réclamant RPC</li> <li><input type="checkbox"/> Une recherche testamentaire du Barreau du Québec sur le défunt Réclamant RPC</li> <li><input type="checkbox"/> Tout document prouvant mon statut me permettant de présenter une réclamation d'indemnité à l'égard du défunt Réclamant RPC</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> Sans objet</p>
--	---

Quel est/était votre lien avec le Réclamant RPC?		
Depuis combien de temps connaissez-vous le Réclamant RPC ou, s'il est décédé, pendant combien de temps l'avez-vous connu?		
<p><b>Section V : Lieu de résidence du Réclamant RPC</b></p> <p><b>Si le Réclamant RPC vit au Canada, son lieu de résidence est la Province ou le Territoire qui a délivré sa carte d'assurance maladie et/ou son permis de conduire.</b></p>		
1.	<p>Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, le Réclamant RPC résidait-il au Canada?</p> <p><b>Remarque :</b> Si vous répondez « Non » à la question 1, alors le Réclamant RPC n'a pas le droit de recevoir d'indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC s'arrête ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Non <input type="checkbox"/></p>
2.	<p>Le Réclamant RPC réside-t-il actuellement au Québec?</p> <p><b>Remarque :</b> Si vous répondez « Oui » à la question 2, veuillez remplir les sections VI, VII, IX, X, XI et XII. <u>Ne remplissez pas la section VIII (qui s'adresse aux non-résidents du Québec) et ne répondez pas à la question 3 ci-dessous.</u></p>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Non <input type="checkbox"/></p>
3.	<p>Le Réclamant RPC réside-t-il actuellement dans une des Provinces autres que le Québec ou dans un des Territoires du Canada?</p> <p><b>Remarque :</b> Si vous répondez « Oui » à la question 3, veuillez remplir les sections VI, VIII, IX, X, XI et XII.</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Province ou Territoire de résidence actuelle :</p> <p>_____</p>

	<p><b><u>Ne remplissez pas la section VII (qui s'adresse uniquement aux résidents du Québec).</u></b></p> <p><b>Si vous répondez « Non » à la question 3, alors le Réclamant RPC n'a pas le droit de recevoir d'indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC <u>s'arrête</u> ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</b></p>	<p>Non <input type="checkbox"/></p> <p>Pays de résidence actuel : _____</p>
<p><b>Section VI : Antécédents de tabagisme</b></p> <p><b>Pour être admissible à l'obtention d'une indemnité selon le Plan d'indemnisation des RPC, entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, le Réclamant RPC doit avoir fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes (soit l'équivalent de 87 600 cigarettes) vendues par les Compagnies de tabac canadiennes, soit Imperial Tobacco Canada Limited, Rothmans, Benson &amp; Hedges Inc. et JTI-Macdonald Corp.</b></p> <p><b>En fonction de vos réponses aux questions 5, 6 et 7, l'Administrateur des réclamations calculera le nombre de paquets-année de cigarettes que le Réclamant RPC a fumés entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998 afin de déterminer l'admissibilité de ce dernier à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC.</b></p>		
4.	Quand le Réclamant RPC a-t-il commencé à fumer des cigarettes?	<input type="checkbox"/> Avant le 1 <sup>er</sup> janvier 1976 <input type="checkbox"/> Le ou après le 1 <sup>er</sup> janvier 1976
5.	Entre le 1 <sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, pendant combien d'années le Réclamant RPC a-t-il fumé?	_____ ans

<p>6.</p>	<p>Pendant les années où le Réclamant RPC a fumé entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, combien de cigarettes le Réclamant RPC fumait-il par jour?</p> <p>Veillez indiquer le <b><u>nombre de cigarettes fumées</u></b> par jour, et non le nombre de paquets fumés.</p> <p>Si le nombre de cigarettes que le Réclamant RPC a fumées par jour variait, veuillez répondre à la question 7.</p>	<p>Le Réclamant RPC a fumé environ _____ cigarettes par jour entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998.</p>
<p>7.</p>	<p>Si le nombre de cigarettes que le Réclamant RPC a fumées entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998 variait, veuillez dresser un sommaire du nombre de cigarettes que le Réclamant RPC a fumées pendant cette période.</p> <p>Veillez indiquer dans votre sommaire le <b><u>nombre de cigarettes fumées</u></b>, et non le nombre de paquets fumés.</p> <p><b>[Remarque :</b> L'Administrateur des réclamations devra ajouter un calculateur automatique au Formulaire de réclamation en ligne qui calculera le nombre de paquets-année selon les données fournies par le Réclamant RPC.</p> <p>Si le calculateur automatique établit que le Réclamant RPC n'a pas fumé douze paquets-année, alors la remarque suivante s'affichera pour le Représentant légal du Réclamant RPC :</p> <p><b>Remarque :</b> Le Réclamant RPC n'a pas fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998. Par conséquent, le Réclamant RPC n'a pas le droit de recevoir d'indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC s'arrête ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.]</p>	<p>a) Le Réclamant RPC a fumé environ _____ cigarettes par jour entre le _____ (JJ/MM/AAAA) et le _____ (JJ/MM/AAAA).</p> <p>b) Le Réclamant RPC a fumé environ _____ cigarettes par jour entre le _____ (JJ/MM/AAAA) et le _____ (JJ/MM/AAAA).</p> <p>c) Le Réclamant RPC a fumé environ _____ cigarettes par jour entre le _____ (JJ/MM/AAAA) et le _____ (JJ/MM/AAAA).</p> <p>d) Le Réclamant RPC a fumé environ _____ cigarettes par jour entre le _____ (JJ/MM/AAAA) et le _____ (JJ/MM/AAAA).</p>

8.	<p>Veillez cocher toutes les marques de cigarettes que le Réclamant RPC a fumées régulièrement entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998.</p> <p><b>Remarque :</b> Si le Réclamant RPC n'a fumé aucune des marques de cigarettes figurant à la question 8 ou sur la liste des sous-marques ci-jointe [<a href="#">lien vers le document listant les sous-marques</a>], alors le Réclamant RPC <b>n'a pas</b> le droit de recevoir d'indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC <b>s'arrête ici</b>, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</p>	<input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> B&H <input type="checkbox"/> Belmont <input type="checkbox"/> Belvedere <input type="checkbox"/> Camel <input type="checkbox"/> Cameo <input type="checkbox"/> Craven "A" <input type="checkbox"/> Craven "M" <input type="checkbox"/> du Maurier <input type="checkbox"/> Dunhill <input type="checkbox"/> Export <input type="checkbox"/> LD <input type="checkbox"/> Macdonald <input type="checkbox"/> Mark Ten <input type="checkbox"/> Matinée <input type="checkbox"/> Medaillon <input type="checkbox"/> More <input type="checkbox"/> North American Spirit <input type="checkbox"/> Number 7 <input type="checkbox"/> Peter Jackson <input type="checkbox"/> Players <input type="checkbox"/> Rothmans <input type="checkbox"/> Vantage
----	--	--

		<input type="checkbox"/> Viscount <input type="checkbox"/> Winston <input type="checkbox"/> Inscrivez toutes les autres marques de cigarettes fumées figurant dans la liste suivante : <a href="#">[lien vers le document listant les sous-marques]</a> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--	--	--

**Section VII : Admissibilité des résidents du Québec à recevoir une indemnité**

**Ne remplissez cette section que si le Réclamant RPC réside au Québec ou, s'il est décédé, résidait au Québec au moment de son décès. Si le Réclamant RPC réside ou, s'il est décédé, résidait dans une Province autre que le Québec ou dans l'un des Territoires, veuillez passer à la section VIII.**

**VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT :**

Selon la maladie qui a été diagnostiquée au Réclamant RPC et la date de son diagnostic, en tant que résident du Québec, le Réclamant RPC pourrait avoir le droit de recevoir une indemnité soit dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, soit en tant que Membre du groupe *Blais* conformément aux jugements de la Cour supérieure du Québec dans l'affaire *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, et à l'arrêt de la Cour d'appel du Québec dans *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358.

Vous ne pouvez soumettre qu'une seule réclamation d'indemnité au nom du Réclamant RPC soit en tant que Membre du groupe *Blais*, soit en tant que Réclamant RPC dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Vous ne pouvez pas présenter de réclamation dans les deux Processus de réclamation.

Vos réponses aux questions 9 à 17 vous aideront à déterminer si vous pourriez être en mesure de présenter une réclamation à titre de Représentant légal au nom d'une personne qui est un Membre du groupe *Blais* ou un Réclamant RPC dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC.

**Pour être admissible à l'obtention d'une indemnité en tant que Membre du groupe *Blais*, le Réclamant RPC doit satisfaire à tous les critères suivants :**

1. Le Réclamant RPC réside au Québec ou, s'il est décédé, résidait au Québec au moment de son décès;
2. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, le Réclamant RPC a fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac canadiennes, soit Imperial Tobacco Canada Limited, Rothmans, Benson & Hedges Inc. et JTI-Macdonald Corp. Les Compagnies de tabac canadiennes vendaient les marques de cigarettes listées à la question 8 du présent Formulaire de réclamation.

Douze paquets-année de cigarettes sont l'équivalent de 87 600 cigarettes, c'est-à-dire toute combinaison du nombre de cigarettes fumées dans une journée multiplié par le nombre de jours de consommation. Par exemple, douze paquets-année égale :

10 cigarettes fumées par jour pendant 24 ans ( $10 \times 365 \times 24$ ) = 87 600 cigarettes, ou

20 cigarettes fumées par jour pendant 12 ans ( $20 \times 365 \times 12$ ) = 87 600 cigarettes, ou

30 cigarettes fumées par jour pendant 8 ans ( $30 \times 365 \times 8$ ) = 87 600 cigarettes;

**Remarque : Le calculateur disponible au [\[ajouter le lien vers le calculateur de paquets-année\]](#) vous aidera à calculer le nombre de paquets-année que le Réclamant RPC a fumés.**

3. Avant le 12 mars 2012, le Réclamant RPC a reçu un diagnostic d'une de ces maladies :
  - a) Cancer primitif du poumon,
  - b) Cancer primitif (carcinome épidermoïde) du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge),
  - c) Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV);
4. À la date de son diagnostic, le Réclamant RPC résidait au Québec;

ET

5. Les Membres du groupe *Blais* comprennent les héritiers de toutes les personnes décédées après le 20 novembre 1998 qui satisfont aux critères ci-dessus.

**Pour être admissible à l'obtention d'une indemnité selon le Plan d'indemnisation des RPC, le Réclamant RPC ou sa succession doit satisfaire à tous les Critères d'admissibilité des RPC suivants :**

1. Si le Réclamant RPC est en vie, il doit résider dans une Province ou un Territoire du Canada. Si le Réclamant RPC est décédé, il devait résider dans une Province ou un Territoire du Canada à la date de son décès;
2. Le Réclamant RPC était en vie le 8 mars 2019;
3. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, le Réclamant RPC a fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac canadiennes;

**Remarque : Le calculateur disponible au [\[ajouter le lien vers le calculateur de paquets-année\]](#) vous aidera à calculer le nombre de paquets-année que le Réclamant RPC a fumés.**

4. Entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 (ces deux dates étant comprises), le Réclamant RPC a reçu un diagnostic d'une de ces maladies :
  - a) Cancer primitif du poumon;
  - b) Cancer primitif (carcinome épidermoïde) du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge);
  - c) Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV);

ET

5. À la date du diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) du Réclamant RPC, celui-ci résidait dans une Province ou un Territoire.

**Si le Réclamant RPC a reçu un diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) et de cancer primitif du poumon ou de cancer primitif de la gorge, et qu'il remplit tous les autres critères pour avoir le droit de recevoir une indemnité, le Réclamant RPC, ou sa succession, sera indemnisé seulement pour la maladie la plus grave diagnostiquée au Réclamant RPC qui lui procure le montant d'indemnité le plus élevé.**

9.	Le Réclamant RPC, vous-même ou toute autre personne en qualité de Représentant légal, a-t-il présenté une réclamation pour recevoir une indemnité en tant que Membre du groupe <i>Blais</i> ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
10.	Avez-vous, ou quelqu'un d'autre a-t-il, déjà reçu une indemnité au nom du Réclamant RPC en tant que Membre du groupe <i>Blais</i> ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

	<p><b>Remarque :</b> Si vous répondez « Oui » à la question 10, alors le Réclamant RPC <u>n'a pas</u> le droit de recevoir d'indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC <u>s'arrête</u> ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</p>	
11.	<p>Le Réclamant RPC est-il l'héritier d'une personne qui est décédée après le 20 novembre 1998 et qui remplissait les critères d'admissibilité à une indemnité en tant que Membre du groupe <i>Blais</i>?  <a href="#">[lien vers la définition d'« héritier » dans la FAQ disponible sur le site Web de l'Administrateur des réclamations]</a></p> <p><b>Remarque :</b> Si vous répondez « Oui » à la question 11, alors le Réclamant RPC <u>n'a pas</u> le droit de recevoir d'indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC <u>s'arrête</u> ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</p> <p><b>Vous pouvez déterminer si le Réclamant RPC est admissible à une indemnité en tant que Membre du groupe <i>Blais</i> à l'adresse <a href="#">[lien vers la section sur les DRCQ du site Web de l'Administrateur des réclamations]</a>.</b></p>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Non <input type="checkbox"/></p>
12.	<p>Le Réclamant RPC a-t-il reçu un diagnostic de cancer primitif du poumon avant le 12 mars 2012?  <a href="#">[lien vers la définition de « Cancer primitif du poumon » dans la FAQ]</a></p>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Date du diagnostic de cancer du poumon : _____  (JJ/MM/AAAA)</p>

	<p><b>Remarque :</b> Si vous répondez « Oui » à la question 12, alors le Réclamant RPC <u>n'a pas</u> le droit de recevoir d'indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC <u>s'arrête</u> ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</p> <p><b>Vous pouvez déterminer si le Réclamant RPC est admissible à une indemnité en tant que Membre du groupe <i>Blais</i> à l'adresse [<a href="#">lien vers la section sur les DRCQ du site Web de l'Administrateur des réclamations</a>].</b></p>	<p>Non <input type="checkbox"/></p>
13.	<p>Le Réclamant RPC a-t-il reçu un diagnostic de carcinome épidermoïde primitif du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge) avant le 12 mars 2012? [<a href="#">lien vers les définitions de « Larynx », d'« Oropharynx » et d'« Hypopharynx » dans la FAQ</a>]</p> <p><b>Remarque :</b> Si vous répondez « Oui » à la question 13, alors le Réclamant RPC <u>n'a pas</u> le droit de recevoir d'indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC <u>s'arrête</u> ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</p> <p><b>Vous pouvez déterminer si le Réclamant RPC est admissible à une indemnité en tant que Membre du groupe <i>Blais</i> à l'adresse [<a href="#">lien vers la section sur les DRCQ du site Web de l'Administrateur des réclamations</a>].</b></p>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Date du diagnostic de cancer de la gorge : _____ (JJ/MM/AAAA)</p> <p>Non <input type="checkbox"/></p>

14.	<p>Le Réclamant RPC a-t-il reçu un diagnostic d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012? [<a href="#">lien vers les définitions d'« Emphysème » et de « MPOC » dans la FAQ</a>]</p> <p><b>Remarque :</b> Si vous répondez « Oui » à la question 14 et que le Réclamant RPC n'a pas reçu de diagnostic de cancer primitif du poumon ou de carcinome épidermoïde primitif du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019, alors le Réclamant RPC n'a pas le droit de recevoir d'indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC <u>s'arrête</u> ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</p> <p>Vous pouvez déterminer si le Réclamant RPC ou sa succession est admissible à une indemnité en tant que Membre du groupe <i>Blais</i> à l'adresse [<a href="#">lien vers la section sur les DRCQ du site Web de l'Administrateur des réclamations</a>].</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Date du diagnostic d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) : _____ (JJ/MM/AAAA)</p> <p>Non <input type="checkbox"/></p>
15.	<p>Le Réclamant RPC a-t-il reçu un diagnostic de cancer primitif du poumon entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019?</p> <p><b>Remarque :</b> Si vous répondez « Oui » à la question 15, alors le Réclamant RPC pourrait avoir le droit de recevoir une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Veuillez passer à la section VIII.</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Date du diagnostic de cancer du poumon : _____ (JJ/MM/AAAA)</p> <p>Non <input type="checkbox"/></p>

16.	<p>Le Réclamant RPC a-t-il reçu un diagnostic de carcinome épidermoïde primitif du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019?</p> <p><b>Remarque :</b> Si vous répondez « Oui » à la question 16, alors le Réclamant RPC pourrait avoir le droit de recevoir une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Veuillez passer à la section VIII.</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Date du diagnostic de cancer de la gorge : _____ (JJ/MM/AAAA)</p> <p>Non <input type="checkbox"/></p>
17.	<p>Le Réclamant RPC a-t-il reçu un diagnostic d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019?</p> <p><b>Remarque :</b> Si vous répondez « Oui » à la question 17, alors le Réclamant RPC pourrait avoir le droit de recevoir une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Veuillez passer à la section VIII.</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Date du diagnostic d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) : _____ (JJ/MM/AAAA)</p> <p>Non <input type="checkbox"/></p>

**Section VIII : Admissibilité des résidents des Provinces autres que le Québec et des résidents des Territoires à recevoir une indemnité**

**Ne remplissez cette section que si le Réclamant RPC réside ou, s'il est décédé, résidait dans une Province autre que le Québec ou dans l'un des Territoires. Si le Réclamant RPC réside ou, s'il est décédé, résidait au Québec, veuillez répondre aux questions de la section VII ci-dessus.**

**VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT :**

**Pour être admissible à l'obtention d'une indemnité selon le Plan d'indemnisation des RPC, le Réclamant RPC doit satisfaire à tous les critères suivants :**

1. Si le Réclamant RPC est en vie, il doit résider dans une Province ou un Territoire du Canada. Si le Réclamant RPC est décédé, il devait résider dans une Province ou un Territoire du Canada à la date de son décès;
2. Le Réclamant RPC était en vie le 8 mars 2019;
3. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, le Réclamant RPC a fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac canadiennes;

**Remarque :** Le calculateur disponible au [\[ajouter le lien vers le calculateur de paquets-année\]](#) vous aidera à calculer le nombre de paquets-année que le Réclamant RPC a fumés.

4. Entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 (ces deux dates étant comprises), le Réclamant RPC a reçu un diagnostic d'une de ces maladies :
- a) Cancer primitif du poumon;
  - b) Cancer primitif (carcinome épidermoïde) du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge);
  - c) Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV);

ET

5. À la date du diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) du Réclamant RPC, celui-ci résidait dans une Province ou un Territoire.

**Si le Réclamant RPC a reçu un diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) et de cancer primitif du poumon ou de cancer primitif de la gorge, et qu'il remplit tous les autres critères pour avoir le droit de recevoir une indemnité, le Réclamant RPC, ou sa succession, sera indemnisé seulement pour la maladie la plus grave diagnostiquée au Réclamant RPC.**

**Remarque :** Si vous répondez « Non » à toutes les questions 18, 19 et 20, alors le Réclamant RPC n'a pas le droit de recevoir d'indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC s'arrête ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.

18.	Le Réclamant RPC a-t-il reçu un diagnostic de cancer primitif du poumon entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019? <a href="#">[lien vers la définition de « Cancer primitif du poumon » dans la FAQ]</a>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Date du diagnostic de cancer du poumon :</p> <p>_____</p> <p>(JJ/MM/AAAA)</p> <p>Non <input type="checkbox"/></p>
-----	--	--

19.	Le Réclamant RPC a-t-il reçu un diagnostic de carcinome épidermoïde primitif du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019? [ <a href="#">lien vers les définitions de « Larynx », d'« Oropharynx » et d'« Hypopharynx » dans la FAQ</a> ]	Oui <input type="checkbox"/> Date du diagnostic de cancer de la gorge : _____ (JJ/MM/AAAA)  Non <input type="checkbox"/>
20.	Le Réclamant RPC a-t-il reçu un diagnostic d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019? [ <a href="#">lien vers les définitions d'« Emphysème » et de « MPOC » dans la FAQ</a> ]	Oui <input type="checkbox"/> Date du diagnostic d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) : _____ (JJ/MM/AAAA)  Non <input type="checkbox"/>
21.	<p>Le Réclamant RPC résidait-il au Canada à la date à laquelle il a reçu un diagnostic de cancer primitif du poumon, de carcinome épidermoïde primitif du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (cancer de la gorge), ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)?</p> <p><b>Remarque :</b> Si vous répondez « Non » à la question 21, alors le Réclamant RPC n'a pas le droit de recevoir d'indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Votre demande de réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC <u>s'arrête</u> ici, et vous ne pouvez pas remplir ce Formulaire de réclamation et le soumettre à l'Administrateur des réclamations.</p>	Oui <input type="checkbox"/> Province ou Territoire où résidaient les Réclamants à la date de leur diagnostic : _____  Non <input type="checkbox"/>

Section IX : Mode de paiement		
22.	Si l'Administrateur des réclamations détermine que le Réclamant RPC est admissible à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, comment souhaitez-vous que le Réclamant RPC en reçoive le paiement?	<p>Par chèque à l'ordre du Réclamant RPC envoyé à l'adresse que j'ai fournie à la section III de ce Formulaire de réclamation <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;"><b><u>OU</u></b></p> <p>Par dépôt direct dans un compte bancaire au nom du Réclamant RPC <input type="checkbox"/></p> <p><b><u>Veillez joindre un chèque portant la mention « Annulé »</u></b> et fournir les renseignements suivants concernant le compte bancaire établi au nom du Réclamant RPC :</p> <p>Institution financière : _____</p> <p>Adresse de la succursale : _____</p> <p>Ville : _____</p> <p>Province : _____</p> <p>Code postal : _____</p> <p>Nom du titulaire du compte : _____</p> <p>Numéro de succursale : _____</p> <p>Numéro d'institution financière : _____</p> <p>Numéro de compte : _____</p>

23.	<p>Si l'Administrateur des réclamations détermine que la succession du Réclamant RPC est admissible à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, comment souhaitez-vous que la succession du Réclamant RPC en reçoive le paiement?</p>	<p>Par chèque à l'ordre de la succession du Réclamant RPC envoyé à l'adresse que j'ai fournie à la section III de ce Formulaire de réclamation <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;"><b><u>OU</u></b></p> <p>Par dépôt direct dans un compte bancaire au nom de la succession du Réclamant RPC <input type="checkbox"/></p> <p><b><u>Veillez joindre un chèque portant la mention « Annulé »</u></b> et fournir les renseignements suivants concernant le compte bancaire établi au nom de la succession du Réclamant RPC :</p> <p>Institution financière : _____</p> <p>Adresse de la succursale : _____</p> <p>Ville : _____</p> <p>Province : _____</p> <p>Code postal : _____</p> <p>Nom du titulaire du compte : _____</p> <p>Numéro de succursale : _____</p> <p>Numéro d'institution financière : _____</p> <p>Numéro de compte : _____</p>
-----	--	--

<b>Section X : Consentement à la divulgation et à la communication des dossiers</b>	
<p>Je comprends que pour traiter cette réclamation, il sera nécessaire que les renseignements personnels concernant le Réclamant RPC qui sont en la possession de médecins, de professionnels de la santé, d'hôpitaux, de cliniques ou d'autres tiers soient communiqués à l'Administrateur des réclamations. Je comprends également qu'en signant ce Formulaire de réclamation et en le soumettant au Processus de réclamation, je consens à ce que les médecins et les professionnels de la santé dont le Réclamant RPC a reçu des soins communiquent ses renseignements personnels à l'Administrateur des réclamations, qui pourra les utiliser et les divulguer conformément aux Plans en vertu de la LACC.</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Non <input type="checkbox"/></p>
<b>Section XI : Avis de confidentialité</b>	
<p>Je comprends et j'accepte que l'Administrateur des réclamations puisse recueillir, utiliser et communiquer les renseignements personnels du Réclamant RPC, y compris les renseignements personnels sur la santé, en lien avec sa Réclamation conformément à sa politique de confidentialité disponible à l'adresse (<a href="#">lien vers la politique de confidentialité sur le site Web de l'Administrateur des réclamations</a>) afin de fournir ses services de gestion des réclamations en son nom. L'Administrateur des réclamations peut partager les renseignements personnels du Réclamant RPC avec tout Administrateur des réclamations nommé ultérieurement par le Tribunal, au besoin, dans le cadre du traitement et de l'administration de sa Réclamation. Ses renseignements personnels ne peuvent être utilisés ou communiqués à des fins autres que celles pour lesquelles ils ont été recueillis, sauf avec mon consentement ou si la loi l'impose.</p>	<p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Non <input type="checkbox"/></p>

**Section XII : Déclaration solennelle****INSTRUCTIONS POUR REMPLIR LA DÉCLARATION SOLENNELLE**

**Vous devez signer la déclaration solennelle ci-dessous en présence d'un commissaire à l'assermentation, parfois appelé commissaire aux serments.**

**Un commissaire à l'assermentation est une personne qui est autorisée à recevoir des affidavits ou des déclarations en vous demandant de jurer ou d'affirmer que les déclarations faites dans un document sont vraies. Tous les avocats et certains parajuristes sont des commissaires à l'assermentation. Un notaire public de la Province ou du Territoire où la Déclaration est faite a tous les pouvoirs d'un commissaire à l'assermentation.**

**Si vous avez besoin d'aide, vous pouvez communiquer avec l'agent, Epiq, au [insérer le lien du site Web de l'agent], qui pourra faire en sorte qu'un commissaire à l'assermentation atteste votre signature de votre Déclaration solennelle avant de soumettre votre Réclamation à l'Administrateur des réclamations.**

**Le commissaire à l'assermentation doit remplir les sections XII et XIII et, s'il y a lieu, la section XIV.**

**L'interprète, s'il en est, doit remplir les sections XV et XVI.**

Je, soussigné(e), \_\_\_\_\_, fais cette déclaration solennelle la croyant consciencieusement vraie et sachant qu'elle a la même force et le même effet que si elle était faite sous serment.

Les renseignements que j'ai fournis dans ce Formulaire de réclamation sont véridiques et exacts, et les documents soumis à l'appui de la réclamation sont authentiques et n'ont été modifiés d'aucune façon que ce soit.

Lorsqu'une personne m'a aidé à remplir ce Formulaire de réclamation, ou que les services d'un interprète ont été retenus, cette personne m'a lu tout ce qu'elle a écrit dans ce Formulaire de réclamation et tout ce qu'elle y a joint, si cela était nécessaire pour me permettre de comprendre le contenu du présent Formulaire de réclamation rempli et de toutes les pièces qui y étaient jointes, et je confirme que ces renseignements sont véridiques et exacts.

Je ne présente pas de Réclamations fausses ou exagérées en vue d'obtenir une indemnité à laquelle le Réclamant RPC ou sa succession, selon le cas, n'a pas droit.

Déclaré devant moi

à \_\_\_\_\_ (Ville/municipalité)

au/en \_\_\_\_\_ (Province/Territoire)

ce \_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature du Représentant légal du  
Réclamant RPC ou de la succession de  
celui-ci

\_\_\_\_\_  
Signature du commissaire à l'assermentation/notaire public

Commissaire à l'assermentation/notaire public : veuillez signer ci-dessus et remplir la section XII ci-dessous. S'il y a lieu, remplir la section \_\_\_\_.

Veillez apposer ici le timbre du commissaire à l'assermentation/le sceau notarial, selon le cas.

<b>Section XIII : Renseignements sur le commissaire à l'assermentation/notaire public</b>	
Nom complet (prénom, deuxième prénom et nom) :	
Adresse :	
Numéro de téléphone au travail :	
Courriel :	
<b>Section XIV : Attestation du commissaire à l'assermentation/notaire public en cas de recours à un interprète (ne remplir cette section que si elle s'applique).</b>	
J'atteste que ce Formulaire de déclaration a été lu au déclarant ou lui a été interprété en ma présence, que le déclarant a paru en comprendre la teneur, et que le déclarant a signé la Déclaration ou y a apposé sa marque en ma présence.	
_____ Signature du commissaire à l'assermentation/notaire public	_____ Nom en caractères d'imprimerie du commissaire à l'assermentation/notaire public
<b>Section XV : Renseignements concernant l'interprète (ne remplir cette section que si elle s'applique).</b>	
Nom complet (prénom, deuxième prénom et nom) :	
Adresse :	
Numéro de téléphone au travail :	
Courriel :	
<b>Section XVI : Attestation de l'interprète dont les services ont été retenus (ne remplir cette section que si elle s'applique).</b>	
J'atteste que j'ai correctement interprété le présent Formulaire de réclamation en _____ (préciser la langue) au déclarant, et le déclarant a paru en comprendre la teneur.	
_____ Signature de l'interprète	_____ Nom de l'interprète en caractères d'imprimerie
_____ Date de signature	

## APPENDICE E

## Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens

## FORMULAIRE DU MÉDECIN

Si le Réclamant RPC ou son Représentant légal n'est pas en mesure de fournir :

- i) Une copie d'un rapport de pathologie confirmant que le Réclamant RPC a reçu un diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge, selon le cas, entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019, ou
- ii) Une copie d'un rapport de test de spirométrie effectué sur le Réclamant RPC entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019, qui a démontré pour la première fois un VEMS (non réversible) inférieur à 50 % de la valeur prédite, comme preuve du premier diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019,

alors ce Formulaire du médecin peut être utilisé pour aider le Réclamant RPC à prouver qu'il a reçu un diagnostic de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) pendant la Période visée par les réclamations de RPC du 8 mars 2015 au 8 mars 2019.

**Date limite pour présenter le présent Formulaire** : Le présent Formulaire du médecin et tous les documents médicaux requis doivent être transmis à l'Administrateur des réclamations du Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens (ci-après désigné dans ce Formulaire le « Plan d'indemnisation des RPC ») **sous forme de dossier complet au plus tard le [Date limite de présentation des réclamations de RPC à déterminer].**

**ENVOYER CE FORMULAIRE PAR COURRIER RECOMMANDÉ** : Ce Formulaire du médecin et tous les documents médicaux requis doivent être envoyés au plus tard le \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_, le cachet de la poste en faisant foi, à l'adresse suivante : [adresse de l'Administrateur des réclamations].

OU

**SOUMETTRE CE FORMULAIRE EN LIGNE** : Ce Formulaire du médecin et les documents doivent être soumis en ligne et tous les documents doivent être téléversés au [URL du site Web de l'Administrateur des réclamations] au plus tard à 17 h, heure du Pacifique, le \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_.

OU

**ENVOYER CE FORMULAIRE PAR COURRIEL :** Ce Formulaire du médecin doit être envoyé par courriel à l'Administrateur des réclamations à l'adresse [adresse courriel de l'Administrateur des réclamations] au plus tard à 17 h, heure du Pacifique, le \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_.

**OU**

**ENVOYER CE FORMULAIRE PAR TÉLÉCOPIEUR :** Ce Formulaire du médecin et les documents doivent être envoyés par télécopieur à l'Administrateur des réclamations au numéro [numéro de télécopieur de l'Administrateur des réclamations] au plus tard à 17 h, heure du Pacifique, le \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_.

### Section I : Renseignements concernant le Réclamant RPC

**Le « Réclamant RPC » est la personne qui pourrait avoir le droit de recevoir une compensation financière dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Si le Réclamant RPC est décédé, sa succession pourrait avoir le droit de recevoir une compensation financière dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC.**

Nom complet (prénom, deuxième prénom et nom) :	
Date de naissance :	Date : _____ (JJ/MM/AAAA)
Numéro d'assurance maladie provincial/territorial :	
<b>Section II : Nom et coordonnées du médecin</b>	
Nom complet :	
Adresse :	
Numéro de téléphone au travail :	
Langue de correspondance préférée :	<input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français

### Section III : Diagnostic de maladie

**Veillez remplir cette section même si le Réclamant RPC est décédé.**

**Veillez joindre la documentation médicale demandée afin de vérifier le diagnostic. La demande de documentation destinée à confirmer le diagnostic est une demande qui porte sur les dossiers cliniques existants uniquement. Il ne s'agit pas d'une demande pour vous ou pour d'autres médecins de préparer un rapport à ce stade.**

1.	Le Réclamant RPC a-t-il reçu un diagnostic de Cancer primitif du poumon, de Cancer de la gorge (carcinome épidermoïde primitif du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx) ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)? Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.	<input type="checkbox"/> Cancer du poumon <input type="checkbox"/> Cancer de la gorge (carcinome épidermoïde primitif du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx) <input type="checkbox"/> Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)
2.	<p>À quelle date le Réclamant RPC a-t-il reçu son premier diagnostic de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)?</p> <p>(Si plusieurs de ces maladies ont été diagnostiquées chez le Réclamant RPC, veuillez indiquer la date du diagnostic de chacune d'elles.)</p>	<p>Maladie : _____</p> <p>Date du diagnostic : _____  (JJ/MM/AAAA)</p> <p>Maladie : _____</p> <p>Date du diagnostic : _____  (JJ/MM/AAAA)</p> <p>Maladie : _____</p> <p>Date du diagnostic : _____  (JJ/MM/AAAA)</p>

3.	Veuillez joindre <b>au moins un</b> des documents suivants attestant le diagnostic mentionné ci-dessus et la date du diagnostic :	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Rapport de pathologie</li><li><input type="checkbox"/> Protocole opératoire</li><li><input type="checkbox"/> Rapport de biopsie</li><li><input type="checkbox"/> Rapport d'imagerie par résonance magnétique</li><li><input type="checkbox"/> Rapport de tomodensitométrie</li><li><input type="checkbox"/> Rapport de tomographie par émission de positons (<i>PET Scan</i>)</li><li><input type="checkbox"/> Rapport de radiographie</li><li><input type="checkbox"/> Rapport de cytologie des expectorations</li><li><input type="checkbox"/> Rapport de spirométrie</li><li><input type="checkbox"/> Extrait du dossier médical</li><li><input type="checkbox"/> Toute autre preuve ou documentation médicale établissant le diagnostic et la date du diagnostic (dressez la liste des documents joints) :  _____  _____</li></ul>
----	---	---

**Section IV : Antécédents de tabagisme**

**Veillez répondre à la question 4 sur la base des informations disponibles dans les notes cliniques et les dossiers dont vous disposez. Vous n'avez pas à demander de renseignements au Réclamant RPC pour répondre à la question 4. Le Réclamant RPC est tenu de répondre aux questions concernant ses antécédents de tabagisme sur un Formulaire de réclamation distinct qu'il soumettra à l'Administrateur des réclamations.**

4.	À votre connaissance, sur la base des informations à votre disposition, le Réclamant RPC fume-t-il des cigarettes ou, s'il est décédé, en a-t-il fumées?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Je ne sais pas
----	--	---

**Section V : Attestation du médecin**

J'atteste que les informations consignées dans le présent Formulaire du médecin sont, à ma connaissance, véridiques et exactes, sur la base des informations à ma disposition.

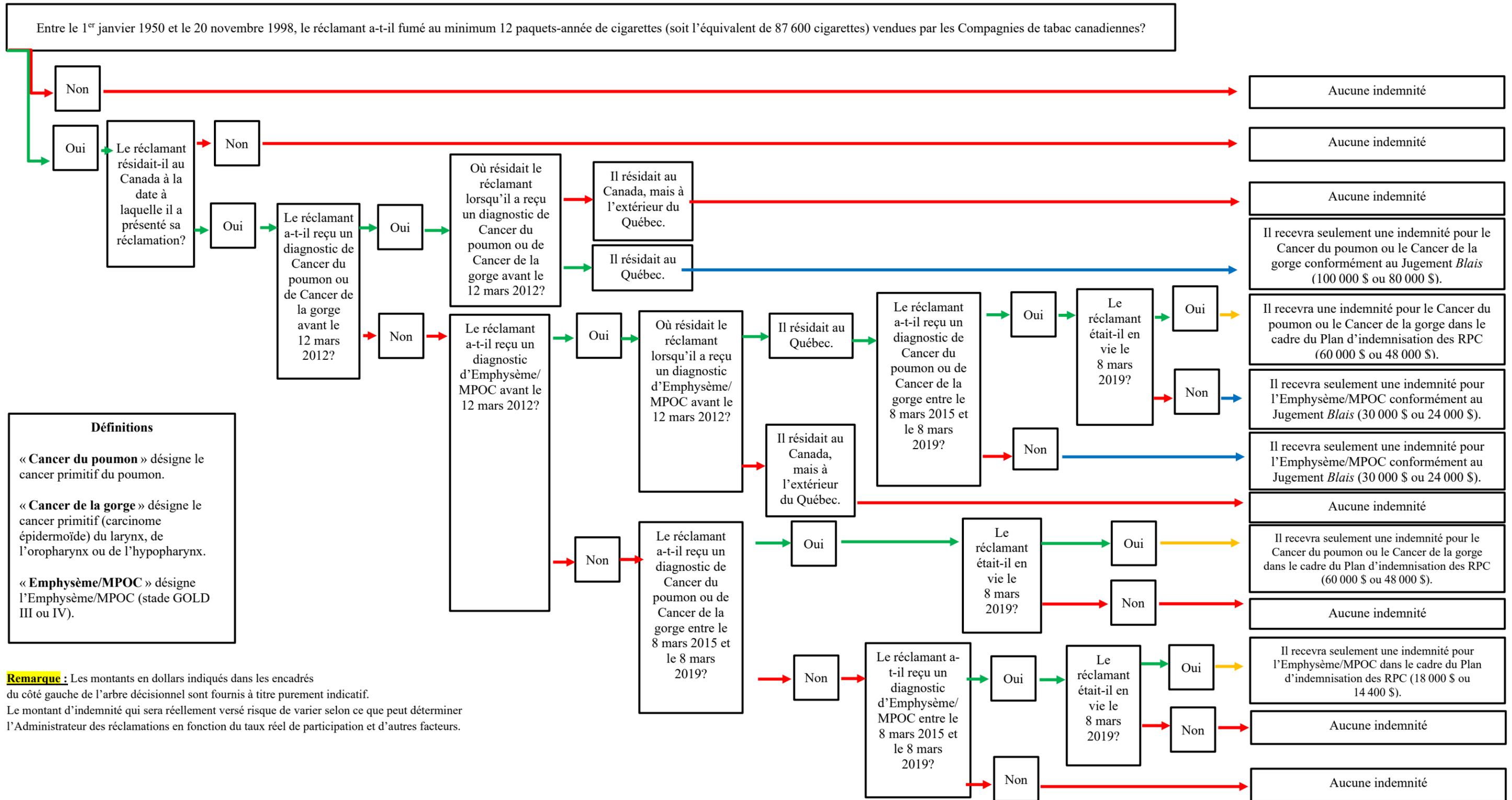
\_\_\_\_\_

Date de signature

\_\_\_\_\_

Signature du médecin

APPENDICE F : Détermination de l'admissibilité des résidents canadiens à recevoir une indemnité conformément au Jugement *Blais* ou au Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens



**Définitions**

« **Cancer du poumon** » désigne le cancer primitif du poumon.

« **Cancer de la gorge** » désigne le cancer primitif (carcinome épidermoïde) du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx.

« **Emphysème/MPOC** » désigne l'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV).

**Remarque :** Les montants en dollars indiqués dans les encadrés du côté gauche de l'arbre décisionnel sont fournis à titre purement indicatif. Le montant d'indemnité qui sera réellement versé risque de varier selon ce que peut déterminer l'Administrateur des réclamations en fonction du taux réel de participation et d'autres facteurs.

## APPENDICE G

**Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens****ACCUSÉ DE RÉCEPTION DE LA TROUSSE DE RÉCLAMATION**

[sur papier à en-tête de l'Administrateur des réclamations]

PAR [COURRIER/COURRIEL/TÉLÉCOPIEUR]

Nom du Réclamant RPC ou de son Représentant légal

Adresse du Réclamant RPC ou de son Représentant légal

**Objet : Votre numéro de réclamation :** \_\_\_\_\_

**Accusé de réception de la Trousse de réclamation du Réclamant pancanadien**

[Madame/Monsieur] [Nom complet du Réclamant RPC ou de son Représentant légal],

Le présent Accusé de réception de la réclamation atteste que [\[nom de l'Administrateur des réclamations\]](#), l'Administrateur des réclamations aux fins du Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens (le « **Plan d'indemnisation des RPC** »), a reçu votre Trousse de réclamation, qui comprend votre Formulaire de réclamation, les documents confirmant le diagnostic et la date du diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) du Réclamant RPC, ainsi que tout autre document que vous ou votre Médecin, le cas échéant, avez soumis à l'appui de votre Réclamation.

**Le numéro qui a été attribué à votre Réclamation est le : [inscrire le numéro de Réclamation]**

Nous examinerons votre Trousse de réclamation aussi rapidement que possible afin de déterminer si vous êtes admissible à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC.

Nous vous aviserons par écrit dès qu'une décision aura été prise à l'égard de votre Réclamation.

Entre-temps, si vous avez des questions concernant votre Réclamation ou le Processus de réclamation, veuillez communiquer avec notre Centre d'appels au [\[numéro sans frais du Centre d'appels\]](#) ou consulter le site Web relatif au Plan d'indemnisation des RPC au [\[URL du site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#).

En date du \_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_

---

[\[Nom de l'Administrateur des réclamations\]](#)

**APPENDICE H****Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens****LISTE DE CONTRÔLE DE L'ADMINISTRATEUR DES RÉCLAMATIONS  
EN VUE DE DÉTERMINER SI UN RÉCLAMANT RPC SATISFAIT  
AUX CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ DES RPC**

**Cette Liste de contrôle vise à identifier certains des faits importants qui sont déterminants pour établir si un Réclamant RPC satisfait aux Critères d'admissibilité des RPC lui donnant droit de recevoir une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens.**

**Il est important que cette Liste de contrôle soit correctement remplie dans toute la mesure du possible en s'appuyant sur les renseignements donnés par le Réclamant RPC ou son Représentant légal dans le Formulaire de réclamation et dans tous les documents médicaux et autres documents à l'appui soumis à l'Administrateur des réclamations.**

**Numéro de Réclamation :** \_\_\_\_\_

**Nom du Réclamant RPC :** \_\_\_\_\_

**Nom du Représentant légal du Réclamant RPC :** \_\_\_\_\_

**A. CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ DES RPC**

1. Qui a soumis la Réclamation?

- Le Réclamant RPC
- Le Représentant légal du Réclamant RPC

2. Si la Réclamation a été soumise par un Représentant légal pour un Réclamant RPC, le Représentant légal a-t-il présenté un document établissant qu'il est autorisé à présenter une réclamation au nom du Réclamant RPC?

- Oui

Document soumis pour prouver le pouvoir juridique : \_\_\_\_\_

- Non

Si la réponse à la question 2 est « Non », communiquez alors avec le Représentant légal pour lui demander de soumettre, avant la Date limite de présentation des réclamations de RPC, le document établissant son pouvoir.

3. Le Réclamant RPC était-il en vie le 8 mars 2019?

- Oui
- Non

Si la réponse à la question 3 est « Non », transmettez alors un Avis de rejet d'une réclamation.

4. Si le Réclamant RPC est à présent décédé, est-il décédé :

- Avant le 8 mars 2019?
- Le 8 mars 2019 ou après cette date?

Date du décès (JJ/MM/AAAA) : \_\_\_\_\_

Si la réponse à la question 4 est « Avant le 8 mars 2019 », transmettez alors un Avis de rejet d'une réclamation.

5. Si le Réclamant RPC est à présent décédé, le Représentant légal a-t-il soumis un document établissant la date de décès du Réclamant RPC?

Oui

Document soumis pour prouver la date du décès :

Certificat de décès

Certificat de décès abrégé

Certificat de décès détaillé

Acte de décès, Bulletin d'enregistrement de décès ou Enregistrement de décès

Enregistrement du décès indiquant la cause du décès

Certificat médical de décès ou Constat de décès délivré par un médecin traitant ou un coroner

*Interim Medical Certificate of Death* délivré par un médecin traitant ou un coroner

Déclaration de décès délivrée par un fournisseur de services funéraires

Avis de décès délivré par le Chef d'état-major de la Défense nationale

Déclaration de vérification de décès du ministère des Anciens Combattants

Non

Si la réponse à la question 5 est « Non », communiquez alors avec le Représentant légal pour lui demander de soumettre, avant la Date limite de présentation des réclamations de RPC, le document prouvant que le Réclamant RPC est décédé.

6. Le Réclamant RPC résidait-il au Canada à la date à laquelle il a soumis sa Trousse de réclamation à l'Administrateur des réclamations?

Oui

Non

Si la réponse à la question 6 est « Non », transmettez alors un Avis de rejet d'une réclamation.

7. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, le Réclamant RPC résidait-il au Canada?

- Oui
- Non

Si la réponse à la question 7 est « Non », transmettez alors un Avis de rejet d'une réclamation.

8. Entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019, le Réclamant pancanadien résidait :

- Au Québec
- Dans une Province autre que le Québec ou dans un Territoire : \_\_\_\_\_

9. Le Réclamant RPC a reçu un diagnostic de :

- Cancer primitif du poumon (« **Cancer du poumon** »)
- Cancer primitif (carcinome épidermoïde) du larynx, de l'oropharynx ou de l'Hypopharynx (« **Cancer de la gorge** »)
- Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)
- Toute maladie autre que le Cancer du poumon, le Cancer de la gorge ou l'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)

Si la réponse à la question 9 est « Toute maladie autre que le Cancer du poumon, le Cancer de la gorge ou l'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) », transmettez alors un Avis de rejet d'une réclamation.

10. a) Le diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge du Réclamant RPC a-t-il été corroboré par une copie d'un rapport de pathologie qui confirme que le Réclamant RPC a reçu un diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge, selon le cas, entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019?

- Oui       Non

b) Le diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) du Réclamant RPC a-t-il été confirmé par une copie de rapport de test de spirométrie qui a démontré pour la première fois un VEMS (non réversible) inférieur à 50 % de la valeur prédite permettant d'établir un premier diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019?

- Oui       Non

- c) Le diagnostic de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), selon le cas, du Réclamant RPC a-t-il été confirmé par une copie d'un extrait du dossier médical du Réclamant RPC?

Oui       Non

- d) Le diagnostic de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), selon le cas, du Réclamant RPC a-t-il été confirmé par un Formulaire du médecin dûment rempli?

Oui       Non

- e) Le diagnostic de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), selon le cas, du Réclamant RPC a-t-il été confirmé par une déclaration écrite du Médecin du Réclamant RPC, ou d'un autre médecin ayant accès à son dossier médical, confirmant le diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 et fournissant au moins un des documents suivants en vue de vérifier le diagnostic et la date du diagnostic : un rapport de pathologie, un protocole opératoire, un rapport de biopsie, un rapport d'IRM, un rapport de tomodensitométrie, un rapport de tomographie par émission de positons (*PET scan*), un rapport de radiographie et/ou un rapport de cytologie des expectorations?

Oui       Non

Si les réponses aux questions 10a), b), c), d) et e) sont toutes « Non »,  
transmettez alors un Avis de rejet d'une réclamation.

11. La date du diagnostic de Cancer du poumon du Réclamant RPC est le (JJ/MM/AAAA) : \_

12. La date du diagnostic de Cancer de la gorge du Réclamant RPC est le (JJ/MM/AAAA) : \_

13. La date du diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) du Réclamant RPC est le (JJ/MM/AAAA) : \_\_\_\_\_

14. Le Réclamant RPC a-t-il reçu un diagnostic de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) avant le 12 mars 2012?

Oui

Non

Si la réponse à la question 14 est « Oui », transmettez alors un  
Avis de rejet d'une réclamation.  
Si le Réclamant RPC est un résident du Québec,  
il pourrait être admissible à une indemnité en vertu du Jugement *Blais*.

15. Le Réclamant RPC a-t-il reçu un diagnostic de Cancer du poumon, de Cancer de la gorge ou d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019?

Oui

Non

Si la réponse à la question 15 est « Non », transmettez alors un  
Avis de rejet d'une réclamation.

16. Calcul du nombre de paquets-année fumés par le Réclamant RPC entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998 :

**Note explicative :**

Un paquet-année correspond au nombre de cigarettes fumées quotidiennement et équivaut à 7 300 cigarettes.

Douze paquets-année de cigarettes sont l'équivalent de 87 600 cigarettes (12 ans x 7 300 cigarettes), c'est-à-dire toute combinaison du nombre de cigarettes fumées dans une journée multiplié par le nombre de jours de consommation. Par exemple :

10 cigarettes fumées par jour pendant 24 ans ( $10 \times 365 \times 24$ ) = 87 600 cigarettes,  
ou

20 cigarettes fumées par jour pendant 12 ans ( $20 \times 365 \times 12$ ) = 87 600 cigarettes,  
ou

30 cigarettes fumées par jour pendant 8 ans ( $30 \times 365 \times 8$ ) = 87 600 cigarettes.

**Calcul du nombre de paquets-année fumés par le Réclamant RPC :**

A. \_\_\_\_\_ cigarettes fumées par jour x 365 x \_\_\_\_ ans = \_\_\_\_\_ cigarettes

B. \_\_\_\_\_ cigarettes fumées par jour x 365 x \_\_\_\_ ans = \_\_\_\_\_ cigarettes

C. \_\_\_\_\_ cigarettes fumées par jour x 365 x \_\_\_\_ ans = \_\_\_\_\_ cigarettes

D. \_\_\_\_\_ cigarettes fumées par jour x 365 x \_\_\_\_ ans = \_\_\_\_\_ cigarettes

**Nombre total de cigarettes fumées par le Réclamant RPC**

**(A + B + C + D) = \_\_\_\_\_**

17. Le Réclamant RPC a-t-il fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes (soit l'équivalent de 87 600 cigarettes) entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998?

Oui

Non

Si la réponse à la question 17 est « Non », transmettez alors un  
Avis de rejet d'une réclamation.

18. Le Réclamant pancanadien a-t-il fumé des marques de cigarettes vendues au Canada par Imperial Tobacco Canada Limited, Rothmans, Benson & Hedges Inc. et JTI-Macdonald Corp. pendant la période du 1<sup>er</sup> janvier 1950 au 20 novembre 1998?
- Oui
- Non

Si la réponse à la question 18 est « Non », transmettez alors un  
Avis de rejet d'une réclamation.

19. La Réclamation du Réclamant RPC est-elle acceptée aux fins du versement d'une indemnité?
- Oui
- Non

Si la réponse à la question 19 est « Non », transmettez alors un  
Avis de rejet d'une réclamation.

## **B. MONTANT D'INDEMNITÉ**

20. Le Réclamant RPC a-t-il commencé à fumer avant le 1<sup>er</sup> janvier 1976?
- Oui
- Non
21. Si le Réclamant RPC a commencé à fumer avant le 1<sup>er</sup> janvier 1976, il est alors autorisé à recevoir la somme suivante :
- Une somme calculée au prorata jusqu'à concurrence de 18 000 \$ si le Réclamant RPC a reçu un diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV);
- Une somme calculée au prorata jusqu'à concurrence de 60 000 \$ si le Réclamant RPC a reçu un diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge.

**Remarque :** Si le Réclamant RPC a reçu un diagnostic de plusieurs maladies parmi l'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), le Cancer du poumon et le Cancer de la gorge, il n'aura droit qu'à une indemnité pour la seule maladie qui lui procurera le montant d'indemnité le plus élevé.

22. Le Réclamant RPC a-t-il commencé à fumer le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976?

Oui

Non

23. Si le Réclamant RPC a commencé à fumer le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976, il est alors autorisé à recevoir la somme suivante :

Une somme calculée au prorata jusqu'à concurrence de 14 400 \$ si le Réclamant RPC a reçu un diagnostic d'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV);

Une somme calculée au prorata jusqu'à concurrence de 48 000 \$ si le Réclamant RPC a reçu un diagnostic de Cancer du poumon ou de Cancer de la gorge.

**Remarque :** Si le Réclamant RPC a reçu un diagnostic de plusieurs maladies parmi l'Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV), le Cancer du poumon et le Cancer de la gorge, il n'aura droit qu'à une indemnité pour la seule maladie qui lui procurera le montant d'indemnité le plus élevé.

### C. STATUT DE LA RÉCLAMATION

24. Si la Réclamation est rejetée, un Avis de rejet d'une réclamation a-t-il été envoyé au Réclamant RPC?

Oui

Non

Sans objet

25. Si la Réclamation est rejetée, le Réclamant RPC a-t-il présenté une Demande de révision?

Oui

Non

Sans objet

26. Si le Réclamant RPC a présenté une Demande de révision, quelle a été la décision de l'Agent réviseur?
- Réclamation acceptée
  - Réclamation rejetée
  - La Réclamation a été modifiée comme suit : \_\_\_\_\_
27. Si la Réclamation de RPC est acceptée, un Avis d'acceptation d'une réclamation a-t-il été envoyé au Réclamant RPC?
- Oui
  - Non
28. Le Réclamant RPC est admissible à recevoir une somme de : \_\_\_\_\_ \$
29. La somme a-t-elle été versée au Réclamant RPC?
- Oui
  - Non
30. Date à laquelle la somme a été versée au Réclamant RPC (JJ/MM/AAAA) : \_\_\_\_\_

## APPENDICE I

**Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens****AVIS D'ACCEPTATION D'UNE RÉCLAMATION**

[sur papier à en-tête de l'Administrateur des réclamations]

PAR [COURRIER/COURRIEL/TÉLÉCOPIEUR]

Nom du Réclamant RPC ou de son Représentant légal

Adresse du Réclamant RPC ou de son Représentant légal

**Objet : Votre numéro de réclamation : \_\_\_\_\_  
Avis d'acceptation d'une réclamation**

[Madame/Monsieur] [Nom complet du Réclamant RPC ou de son Représentant légal],

Nous sommes heureux de vous informer que votre Réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens (le « **Plan d'indemnisation des RPC** ») relativement à votre diagnostic de [cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) / au diagnostic de cancer du poumon, de cancer de la gorge ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)] de [nom complet du Réclamant RPC] a été acceptée.

Conformément aux dispositions du Plan d'indemnisation des RPC, l'Administrateur des réclamations a déterminé que vous recevrez une indemnité de [\_\_\_\_\_ \$].

Veillez noter que le montant de l'indemnité qui vous sera versée pourrait être inférieur au montant indiqué ci-dessus. L'indemnité sera fixée au prorata entre tous les Réclamants RPC en fonction du nombre de réclamations et du montant disponible pour distribution aux Réclamants RPC admissibles. Le montant réel de l'indemnité qui sera versée aux Réclamants RPC sera établi après que toutes les réclamations auront été reçues, examinées et traitées par l'Administrateur des réclamations. Le paiement des indemnités aux Réclamants RPC devrait commencer après le [inscrire la Date limite de présentation des réclamations de RPC].

Le paiement de votre indemnité sera effectué [par un chèque qui sera envoyé à l'adresse que vous avez indiquée dans votre Formulaire de réclamation OU par dépôt direct dans le compte bancaire que vous avez inscrit dans votre Formulaire de réclamation].

Si vous avez des questions concernant votre Réclamation, veuillez communiquer avec notre Centre d'appels au [numéro sans frais du Centre d'appels] ou consulter le site Web relatif au Plan d'indemnisation des RPC au [URL du site Web de l'Administrateur des réclamations].

En date du \_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_ 20\_\_.

---

[Nom de l'Administrateur des réclamations]

## APPENDICE J

## Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens

## DEMANDE DE RÉVISION

Le Réclamant RPC, ou son Représentant légal ou sa succession, le cas échéant, doit remplir une Demande de révision s'il souhaite que l'Agent réviseur revoie la décision de l'Administrateur des réclamations de rejeter sa Réclamation d'indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens (le « Plan d'indemnisation des RPC »).

Vous n'avez pas besoin de consulter un avocat pour remplir cette Demande de révision.

**Date limite pour soumettre votre Demande de révision dûment remplie :** Vous devez soumettre cette Demande de révision et toutes les pièces justificatives à l'Administrateur des réclamations **au plus tard à 17 h, heure du Pacifique, soixante jours après la date de l'Avis de rejet d'une réclamation que vous avez reçu de la part de l'Administrateur des réclamations.**

**ENVOYER VOTRE DEMANDE DE RÉVISION PAR COURRIER RECOMMANDÉ :** Vous devez envoyer votre Demande de révision au plus tard soixante (60) jours après la date de l'Avis de rejet d'une réclamation que vous avez reçu de la part de l'Administrateur des réclamations, le cachet de la poste en faisant foi, au [Adresse de l'Administrateur des réclamations].

OU

**SOUMETTRE VOTRE DEMANDE DE RÉVISION EN LIGNE :** Vous devez soumettre en ligne votre Demande de révision et téléverser tous les documents au [URL du site Web de l'Administrateur des réclamations] au plus tard à 17 h, heure du Pacifique, soixante (60) jours après la date de l'Avis de rejet d'une réclamation que vous avez reçu de la part de l'Administrateur des réclamations.

OU

**ENVOYEZ VOTRE DEMANDE DE RÉVISION PAR COURRIEL :** Vous devez envoyer par courriel votre Demande de révision à l'Administrateur des réclamations au [adresse courriel de l'Administrateur des réclamations] au plus tard à 17 h, heure du Pacifique, soixante (60) jours après la date de l'Avis de rejet d'une réclamation que vous avez reçu de la part de l'Administrateur des réclamations.

**OU**

**ENVOYER VOTRE DEMANDE DE RÉVISION PAR TÉLÉCOPIEUR : Vous devez envoyer par télécopieur votre Demande de révision à l'Administrateur des réclamations au [numéro de télécopieur de l'Administrateur des réclamations] au plus tard à 17 h, heure du Pacifique, soixante (60) jours après la date de l'Avis de rejet d'une réclamation que vous avez reçu de la part de l'Administrateur des réclamations.**

**Section I : Numéro de réclamation et nom du Réclamant RPC**

Numéro de réclamation :

Nom complet du Réclamant RPC (prénom, deuxième prénom et nom de famille) :

Nom complet du Représentant légal du Réclamant RPC (prénom, deuxième prénom et nom de famille), s'il y a lieu :

**Section II : Décision de l'Administrateur des réclamations**

Date de l'Avis de rejet d'une réclamation :

Motif du rejet de la réclamation indiqué dans l'Avis de rejet d'une réclamation :

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



**Section IV : Attestation**

J'atteste que les renseignements fournis dans la Demande de révision sont véridiques et exacts. Si une personne m'a aidé(e) à remplir la Demande de révision, ou si j'ai fait appel à un interprète, cette personne m'a lu tout ce qu'elle a écrit dans cette demande et tout ce qu'elle y a joint, si cela était nécessaire pour me permettre de comprendre le contenu de la présente Demande de révision dûment remplie ainsi que de toutes les pièces qui y étaient jointes. Je confirme que ces renseignements sont véridiques et exacts.

Je ne fais aucune Réclamation fausse ou exagérée en vue d'obtenir une indemnité à laquelle je n'ai pas droit (ou le Réclamant RPC ou sa succession n'a pas droit).

\_\_\_\_\_

Date de signature

\_\_\_\_\_

Signature du Réclamant RPC / Représentant  
légal du Réclamant RPC ou de la succession du  
Réclamant RPC

**Section V : Renseignements concernant l'interprète (ne remplir cette section que si elle s'applique)**

Nom complet (prénom, deuxième prénom et nom de famille) :	
Adresse postale :	
Numéro d'unité/d'appartement :	
Ville/municipalité :	
Province/Territoire :	
Code postal :	
Profession :	
Numéro de téléphone au travail :	
Adresse courriel :	

## APPENDICE K

**Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens**  
**ACCUSÉ DE RÉCEPTION DE LA DEMANDE DE RÉVISION**

[sur papier à en-tête de l'Administrateur des réclamations]

PAR [COURRIER/COURRIEL/TÉLÉCOPIEUR]

Nom du Réclamant RPC ou de son Représentant légal  
Adresse du Réclamant RPC ou de son Représentant légal

**Objet : Votre numéro de réclamation : \_\_\_\_\_**  
**Accusé de réception de la demande de révision**

[Madame/Monsieur] [Nom complet du Réclamant RPC ou de son Représentant légal],

Cet Accusé de réception de la demande de révision atteste que [\[nom de l'Administrateur des réclamations\]](#), l'Administrateur des réclamations aux fins du Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens (le « **Plan d'indemnisation des RPC** »), a reçu votre Demande de révision de sa décision de rejeter [votre Réclamation / la Réclamation de (nom complet du Réclamant RPC)] datée du \_\_\_\_\_.

L'Agent réviseur examinera votre Demande de révision aussi rapidement que possible afin de décider s'il y a lieu de confirmer, d'annuler ou de modifier la décision de l'Administrateur des réclamations concernant votre Réclamation.

Nous vous informerons par écrit de la décision prise à l'égard de votre Demande de révision.

Entre-temps, si vous avez des questions concernant votre Demande de révision ou le processus de révision, veuillez communiquer avec notre Centre d'appels au [\[numéro sans frais du Centre d'appels\]](#) ou consulter le site Web relatif au Plan d'indemnisation des RPC à l'adresse [\[URL du site Web de l'Administrateur des réclamations\]](#).

En date du \_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_.

---

[\[Nom de l'Administrateur des réclamations\]](#)

**APPENDICE L****Marques de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac canadiennes au Canada entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998**

Accord

B&H

Belmont

Belvedere

Camel

Cameo

Craven "A"

Craven "M"

du Maurier

Dunhill

Export

LD

Macdonald

Mark Ten

Matinée

Medaillon

More

North American Spirit

Number 7

Peter Jackson

Players

Rothmans

Vantage

Viscount

Winston

**Sous-marques de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac canadiennes au Canada  
entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998**

Accord KF  
Avanti/Light  
B&H 100 Del.UL.LT/MEN  
B&H 100 F  
B&H 100 F Menthol  
B&H Light Menthol  
B&H Lights  
B&H Special KF  
B&H Special Lights KF  
Belmont KF  
Belvedere Extra Douce  
Cameo Extra Douce  
Craven "A" Légère  
Craven "A" Spéciale  
Craven "A" Ultra légère/Mild  
Craven "M" KF  
Craven "M" Special  
du Maurier Extra Légère  
du Maurier Légère  
du Maurier Spécial  
du Maurier Ultra Light  
Dunhill KF  
Export "A"  
Export "A" Extra Légère  
Export "A" Légère  
Export "A" Medium  
Export "A" Special Edition  
Export "A" Ultra Légère  
Export Mild  
Export Plain

John Player's Special  
Macdonald Menthol  
Mark Ten Filter  
Matinée Extra Douce  
Matinée Slims/Menthol  
Matinée Special/Menthol  
Number 7 Légère  
Peter Jackson Extra Light KF  
Player's Extra Légère  
Player's Filtre  
Player's Légère  
Player's Medium  
Player's Plain  
Rothmans Extra Light  
Rothmans KF  
Rothmans Light  
Rothmans Special  
Rothmans UL LT KF  
Select Special/Ultra Mild/Menthol  
Vantage KF  
Vantage Légère/Menthol  
Viscount #1 KF  
Viscount Extra Mild/Menthol

**ANNEXE Q**  
**BREF CV DU D<sup>R</sup> ROBERT BELL**

**Robert Stuart Bell, MDCM, MSc, FRCSC, FACS, FRCSE (hon.)**

**CV abrégé établi en date d'avril 2024**

**Postes et formation :**

- 1) Professeur émérite, Département de chirurgie, Université de Toronto, février 2022.
- 2) Sous-ministre de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, juin 2014 à juin 2018.
- 3) Président et chef de la direction, Réseau universitaire de santé, juin 2005 à juin 2014.
- 4) Haut dirigeant, Princess Margaret Hospital, juin 2000 à juin 2005.
- 5) Directeur, Unité d'oncologie musculosquelettique universitaire, Mount Sinai Hospital et Princess Margaret Hospital, 1989-2000.
- 6) Professeur de chirurgie, Université de Toronto, 1998 à ce jour.
- 7) Advanced Management Program, Harvard Business School, 2005.
- 8) Fellow en chirurgie orthopédique oncologique, Harvard Medical School et Massachusetts General Hospital, 1984-1985.
- 9) FRCSC, Chirurgie orthopédique, 1983.
- 10) MSc, Université de Toronto, 1981.
- 11) MDCM, Université McGill, 1975.

**Conseils ou comités importants :**

- 1) Président, Health Data Research Network Canada, mai 2022 à ce jour.
- 2) Membre du conseil d'administration, Instituts de recherche en santé du Canada, septembre 2022 à ce jour; président du comité d'audit et membre du comité de gouvernance et de mise en candidature.
- 3) Membre du conseil, Homewood Research Institute, septembre 2021.
- 4) Premier coprésident, Comité directeur national de la Stratégie de recherche axée sur le patient, Instituts de recherche en santé du Canada, 2013-2020.

- 5) Premier coprésident, Expert Panel on Neurosurgery Care, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, 2013-2015.
- 6) Premier coprésident, Expert Panel on Vision Care, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, 2010-2013.
- 7) Premier coprésident, Expert Panel on Critical Care Services, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, 2003-2006.
- 8) Coprésident, Expert Panel on Emergency Department Overcrowding, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, 2002-2005.
- 9) Président, Cancer Quality Council, Ontario, 2005-2013.
- 10) Premier président, Clinical Council, Cancer Care, Ontario, 2004-2007.
- 11) Président, Musculoskeletal Tumor Society, 2001-2002.
- 12) Chef de l'oncologie chirurgicale, Réseau universitaire de santé et Mount Sinai Hospital, 1999-2003.

### **Principales réalisations :**

- 1) **Depuis son départ du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, en juin 2018, Robert Bell a établi une société de services-conseils auprès de clients du secteur des soins de santé au Canada et à l'échelle internationale.** Il a également été conseiller senior pour des mandats liés à la stratégie et à la gouvernance clinique. Robert Bell a régulièrement commenté la situation des soins de santé au Canada et a publié trois romans dont tous les produits sont versés aux fondations du Réseau universitaire de santé. Les détails de ces travaux sont disponibles à l'adresse [www.drboobell.com](http://www.drboobell.com).
- 2) **À titre de sous-ministre de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, en collaboration avec le Dr Eric Hoskins, Robert Bell a élaboré une vaste transformation du système de soins de santé de l'Ontario visant à accorder la priorité aux patients. Voici les faits saillants des lois et des politiques :**
  - A réformé la gouvernance et la gestion des soins à domicile et en milieu communautaire par l'adoption de la *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients*. Compte tenu du vieillissement de la population canadienne, la prestation de services de soins à domicile efficaces est essentielle à la rentabilité des soins afin d'éviter que les aînés ne se retrouvent dans des hôpitaux et des établissements de soins infirmiers. La *Loi de 2016 donnant la priorité aux patients* a permis une réforme en profondeur de la prestation des soins à domicile en Ontario.

– A rehaussé la protection des patients contre les agressions sexuelles et la réforme des modèles d'entreprise des laboratoires communautaires grâce à la *Loi de 2017 sur la protection des patients*. Cette loi élargit la définition d'agression sexuelle par les prestataires de soins et modernise les enquêtes et les peines pour les abus. Elle modernise également la prestation de services de laboratoires communautaires afin d'en améliorer la rentabilité.

– A introduit le concept d'assurance médicaments universelle pour les enfants et les jeunes ayant accès à RAMO+. Ce programme offre à tous les Ontariens de moins de 25 ans une couverture complète et gratuite d'assurance médicaments.

– A élaboré la première stratégie provinciale en matière de santé numérique de l'Ontario axée sur la santé numérique des consommateurs et l'information intégrée au point de service clinique. Tous les médicaments, les vaccins, les tests de laboratoire, les images numériques et les dossiers des hôpitaux de l'Ontario sont maintenant accessibles à des points de service dans les dépôts provinciaux. Environ 500 000 Ontariens ont choisi d'accéder à leurs données sur la santé au moyen d'un portail pour les patients.

– A fait adopter la *Loi de 2017 renforçant la qualité et la responsabilité pour les patients*, qui a apporté des réformes majeures aux programmes d'ambulance, aux établissements de santé communautaires et aux normes de santé publique. Ces réformes ont permis d'améliorer la flexibilité des services ambulanciers et de faire passer davantage de soins des hôpitaux à des établissements communautaires.

– A proposé et lancé la mise en œuvre d'un investissement de 140 M\$ dans des ressources communautaires en santé mentale et en dépendance. Cette initiative a permis d'investir dans la psychothérapie structurée financée par le Régime d'assurance maladie de l'Ontario (RAMO), conçue pour lutter contre le trouble de l'humeur, qui est la principale cause d'invalidité dans les entreprises canadiennes aujourd'hui.

– A mis en œuvre une stratégie globale de prévention des surdoses d'opioïdes de 220 M\$. Cette stratégie a été appliquée en amont pour améliorer les normes de prescription des opioïdes ainsi que l'accès aux soins musculosquelettiques (l'un des principaux facteurs de l'origine de la dépendance aux opioïdes). En aval, des investissements majeurs dans des sites de consommation sécuritaire, des sites de prévention des surdoses d'opioïdes ainsi que dans le développement d'un accès rapide à des centres communautaires de gestion des dépendances et du sevrage ont tous été inclus dans cette stratégie d'investissement visant à réduire la dépendance aux opioïdes et les surdoses.

– A mis en place un programme de 240 M\$ pour améliorer les temps d'attente pour les soins musculosquelettiques, y compris les douleurs dorsales, en mettant l'accent sur l'aiguillage électronique et la gestion du triage. Reconnaissant que 50 % des cas d'attente ponctuelle en Ontario étaient liés à l'attente d'une consultation sur les maladies musculosquelettiques, il a déployé, partout en Ontario, un programme général conçu pour

augmenter le nombre de conseillers principaux en matière de maladies musculosquelettiques et garantir l'accès dans un délai de deux semaines.

– A élaboré et mis en œuvre un Plan d'action pour la santé des Premières Nations de l'Ontario, un investissement de 222 M\$ visant à élargir les soins culturellement adaptés aux Ontariens autochtones dans le but de plus que doubler les soins primaires, les soins à domicile et les soins de longue durée offerts aux Autochtones. Parallèlement, le Ministère a mis l'accent sur la consultation auprès des organisations politiques autochtones et du gouvernement fédéral afin d'adopter un modèle d'Autorité relative aux soins de santé primaires des Premières Nations pour les Ontariens autochtones.

3) **À titre de chef de la direction du Réseau universitaire de santé, Robert Bell a dirigé une importante expansion des activités cliniques et de la recherche du Réseau universitaire de santé. Voici ses principales réalisations :**

– A mené le Réseau universitaire de santé vers son rôle actuel de premier hôpital de recherche au Canada, avec plus de 350 M\$ en dépenses de recherche annuelles. Sous son leadership, le budget de recherche de l'hôpital a plus que doublé. Grâce à d'importants investissements internationaux en capital de risque, comme ceux de Northern Biologics (investissement de 50 M\$ de Celgene et de Versant Ventures) et de Blue Rock Therapeutics (investissement de 225 M\$ de Bayer Pharma et de ses partenaires), la recherche scientifique du Réseau universitaire de santé stimule la croissance économique et améliore les soins de santé. Le magazine *Newsweek* a récemment nommé le Toronto General Hospital parmi les dix meilleurs hôpitaux du monde.

– A assuré l'agrandissement des installations de recherche du Réseau universitaire de santé en faisant aménager la tour MaRS est de 400 000 pieds carrés et a fait construire et aménager le Krembil Discovery Center de 250 000 pieds carrés. L'augmentation massive de la capacité de recherche du Réseau universitaire de santé a permis la découverte et la recherche translationnelle dans les domaines du cancer, des soins cardiaques, des neurosciences, de la médecine régénérative, des transplantations et dans la découverte de médicaments.

– A dirigé l'expansion du programme de transplantation d'organes multiples du Réseau universitaire de santé, qui est maintenant le plus important programme de transplantation en Amérique du Nord. L'innovation du Réseau universitaire de santé en matière de médecine régénérative dans la transplantation d'organes a entraîné une augmentation importante du nombre d'organes transplantés au cours de procédures qui ont sauvé des vies en Ontario.

– A étendu le soutien philanthropique à la recherche et aux infrastructures hospitalières par l'entremise des fondations du Réseau universitaire de santé, qui a dépassé les 220 M\$ annuellement. Le succès des fondations du Réseau universitaire de santé représente un

apport considérable aux programmes scientifiques et cliniques de l'hôpital. Sous la gouverne de Robert Bell, la contribution des fondations a doublé.

– A dirigé l'intégration du Toronto Rehabilitation Institute (TRI) dans le Réseau universitaire de santé. Le TRI est reconnu comme le chef de file mondial de la recherche et de soins cliniques en médecine de réadaptation, et son intégration, fondée sur un engagement à soutenir l'excellence en recherche, constitue une expansion appropriée pour l'hôpital chef de file de la recherche au Canada.

– A dirigé un programme exhaustif d'amélioration de la qualité qui a permis d'élaborer des pratiques exemplaires nationales en matière d'enquête sur les incidents critiques, d'améliorer la mortalité évitable ainsi que diverses mesures de la qualité.

– A équilibré le budget neuf années de suite et l'a fait passer à 2 G\$ annuellement.

**4) À titre de leader national et international en chirurgie oncologique, Robert Bell a dirigé l'élaboration d'un cadre national de soins cliniques et de recherche chez les patients atteints de cancer musculosquelettique (os et muscles). Voici ses principales contributions :**

– La mise sur pied, à la suite d'études postdoctorales à Boston axées sur l'oncologie musculosquelettique, de la première unité multidisciplinaire du Canada pour la prise en charge des patients atteints d'un cancer musculosquelettique (sarcome) au Mount Sinai Hospital et au Princess Margaret Hospital.

– La formation de chirurgiens et d'autres oncologues de partout au Canada, de sorte que le Canada dispose maintenant de six centres intégrés d'un océan à l'autre avec des cliniciens formés au University Musculoskeletal Oncology Centre. La prestation d'excellents soins aux patients atteints d'un cancer musculosquelettique est particulièrement appropriée au Canada, Terry Fox étant décédé d'un cancer musculosquelettique (ostéosarcome des os).

– L'obtention de plus de 6,5 M\$ à titre de chercheur principal dans le cadre d'un financement évalué par les pairs de l'Institut canadien de recherche en santé pour établir une équipe nationale interdisciplinaire de recherche en oncologie musculosquelettique axée sur la comparaison des résultats du traitement et l'évaluation des changements génomiques dans les cancers du sarcome. L'organisation du Canadian Clinical Trials Group sur le sarcome a contribué aux meilleures pratiques à l'échelle internationale.

– Premier Canadien nommé président de la Musculoskeletal Tumor Society, une société internationale axée sur l'amélioration des résultats des traitements pour les patients atteints d'un cancer musculosquelettique.

– Publication de plus de 220 articles scientifiques évalués par des pairs liés au traitement et à la biologie du cancer musculosquelettique.

– Publication en 2002 dans *Lancet* d'un essai randomisé comparant les radiations préopératoire et postopératoire du sarcome des tissus mous, et publications de suivi du Canadian Clinical Trials Group, organisé par le Dr Bell et d'autres professionnels, qui ont modifié la pratique clinique internationale en matière de gestion du sarcome des tissus mous.

– Présentation de plus de 100 conférences internationales à titre d'invité et évaluées par des pairs (énumérées dans le CV ci-joint).

5) **À titre de conseiller auprès de gouvernements et d'organismes, Robert Bell a contribué à diriger la mise en œuvre de la recherche axée sur le patient au Canada et la transformation de plusieurs programmes cliniques différents en Ontario et à l'échelle nationale. Voici ses principales contributions :**

– A travaillé avec le Dr Alain Beaudet (alors président des Instituts de recherche en santé du Canada – IRSC) et d'autres personnes pour établir la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) du Canada. La SRAP est conçue pour mettre l'accent sur la voix des patients et leurs préoccupations dans l'élaboration des objectifs de recherche nationaux.

– A coprésidé (avec le Dr Beaudet) le premier comité directeur national de la SRAP afin de fournir aux IRSC des lignes directrices sur la mise en œuvre de la SRAP dans le système de santé. La SRAP a achevé avec succès sa première stratégie quinquennale et le comité directeur fournit des conseils aux IRSC sur les modalités du renouvellement de la SRAP.

– A été premier coprésident du Expert Panel on Access to Neurosurgical Care du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) de l'Ontario, où il a dirigé l'amélioration des soins urgents aux patients neurochirurgicaux dans la province. Les recommandations du groupe d'experts ont essentiellement éliminé les recommandations de services de neurochirurgie urgents à l'étranger et permis au Ministère de réinvestir plus de 15 M\$ dans des ressources neurochirurgicales.

– À la suite de l'écllosion du SRAS en 2003, le Ministère s'est rendu compte que les services de soins intensifs en Ontario étaient fragmentés, sans coordination provinciale ni données exhaustives. À titre de premier coprésident du Expert Panel on Critical Care Services du MSSLD de l'Ontario, il a dirigé une importante expansion du système de soins intensifs de l'Ontario, la création du Critical Care Services Ontario pour coordonner le système et l'élaboration du système d'information sur les soins intensifs avec gestion en temps réel de la disponibilité des lits de soins intensifs dans l'ensemble de la province.

- À titre de premier coprésident du Expert Panel on Emergency Department Overcrowding du MSSLD de l’Ontario, le Dr Bell a fourni des conseils sur l’investissement à faire dans les services d’urgence, ce qui a mené au programme de financement axé sur les résultats, qui favorise l’obtention de meilleurs résultats dans les services d’urgence de l’Ontario.
- À titre de président du Cancer Quality Council of Ontario, il a dirigé l’élaboration de mesures visant à fournir un examen indépendant du rendement du système ontarien de lutte contre le cancer ([www.csqi.ca](http://www.csqi.ca));
- À titre de premier président du Clinical Council du Cancer Care Ontario, il a dirigé l’élaboration et la mise en œuvre de la structure de gouvernance qui facilite l’engagement clinique et la participation à la gestion du système de cancérologie de l’Ontario.

## 6) **Sommaire :**

À titre de leader clinicien spécialiste, de leader de la recherche, d’éducateur, de dirigeant d’hôpital et de bureaucrate, Robert Bell a amélioré le système de santé de la plus grande province du Canada grâce à diverses interventions fondées sur des données probantes.

En tant que leader national, il a facilité la prestation de soins interdisciplinaires à des patients atteints d’un cancer des os et des muscles en formant des spécialistes partout au pays. Il a lancé une approche pancanadienne de recherche biologique et clinique sur ces cancers difficiles grâce au leadership de l’équipe interdisciplinaire de recherche en oncologie musculosquelettique financée par les IRSC. Il a travaillé avec la direction des IRSC à la mise en œuvre de la SRAP.

À l’échelle internationale, le leadership du Dr Bell en oncologie musculosquelettique a été reconnu par sa nomination à titre de président de la Musculoskeletal Tumor Society. Le modèle interdisciplinaire intégré de traitement de l’oncologie musculosquelettique développé à Toronto est reconnu dans le monde entier comme une pratique exemplaire. Le leadership de Bell lors d’essais cliniques menés partout au Canada pour mettre au point de nouvelles méthodes de traitement du sarcome des os et des tissus mous a établi les meilleures pratiques internationales.

Il est reconnu comme un leader des systèmes de santé à l’échelle provinciale, nationale et internationale.

**ANNEXE R**  
**CURRICULUM VITÆ DU D<sup>R</sup> ROBERT BELL**

**Curriculum vitae  
Robert Stuart Bell**

**A. Date de la mise à jour du curriculum vitae : février 2024**

**B. Renseignements biographiques**

Bureau principal

[REDACTED]

Téléphone

[REDACTED]

Cellulaire

[REDACTED]

Courriel

[REDACTED]

**1. FORMATION**

**Diplômes**

1981	MSc, Université de Toronto, Toronto, Ontario
1975	MDCM, Université McGill, Montréal, Québec
1971	BSc, Université McGill, Montréal, Québec

**Formation professionnelle et de troisième cycle**

Avril 2005	Advanced Management Program, Harvard Business School, Boston, Massachusetts, États-Unis
Janv. 1984 à déc. 1985	Musculoskeletal Clinical Fellowship, Fellowship in Oncology Research, Harvard University, Boston, Massachusetts, États-Unis Massachusetts General Hospital, Boston, Massachusetts, États-Unis, Superviseurs : Professeurs Henry Mankin et Herman Suit
1979 à 1983	Résident en orthopédie, Université de Toronto, Toronto, Ontario

**Qualifications, certifications et permis**

2007	FRCS(Ed), Royal College of Surgeons of Edinburgh, Édimbourg, Royaume-Uni (honorifique)
1998	FACS, American College of Surgeons, Chicago, Illinois, États-Unis
1983	FRCS(C), Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, Ottawa, Ontario
1976	Licence médicale générale de l'Ontario, Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario (OMCO)

## 2. EMPLOI

### Postes actuels

Févr. 2022 à ce jour	Professeure émérite, Département de chirurgie, Université de Toronto, Toronto, Ontario
24 sept. 2014 à févr. 2022	Auxiliaire clinique universitaire, Département de chirurgie, Université Toronto, Toronto, Ontario
1 <sup>er</sup> juill. 2014 à ce jour	Médecin consultant, Division de la chirurgie orthopédique, Département de chirurgie, Réseau universitaire de santé, Toronto, Ontario
30 janv. 1989 à ce jour	Personnel médical, Division de la chirurgie orthopédique, Département de chirurgie, Mount Sinai Hospital, Toronto, Ontario

### Postes précédents

#### GOUVERNEMENT

1 <sup>er</sup> juin 2014 à juin 2018	Sous-ministre de la Santé, ministère de la Santé et des Soins de longue durée, Toronto, Ontario
---------------------------------------	---

#### HÔPITAUX

Juin 2005 à 2014	Président et chef de la direction, Réseau universitaire de santé, Toronto, Ontario
Sept. 2001 à 2005	Directeur médical, Oncologie et troubles sanguins, Princess Margaret Hospital, Toronto, Ontario
Juill. 2000 à 2005	Vice-président et chef de l'exploitation, Princess Margaret Hospital, Toronto, Ontario
Janv. 1998 à 2014	Membre du personnel, Division de la chirurgie orthopédique, Département de chirurgie, Réseau universitaire de santé, Toronto, Ontario
Mai 1996 à 2001	Chef de l'oncologie chirurgicale, Princess Margaret Hospital, Toronto, Ontario
Févr. 1989 à 2005	Codirecteur, Unité d'oncologie musculosquelettique universitaire, Mount Sinai Hospital, Toronto, Ontario
1986 à 2005	Chirurgien consultant, Toronto-Bayview Cancer Centre, Toronto, Ontario
1986 à 2005	Médecin agréé, Sunnybrook and Women's College Health Sciences Centre, Toronto, Ontario
1986 à 1989	Médecin en fonction, Chirurgie orthopédique, St. Michael's Hospital, Toronto, Ontario
1976 à 1979	Médecine familiale, Peel Memorial Hospital, Brampton, Ontario

**RECHERCHE**

1995 Chercheur associé, Samuel Lunenfeld Research Institute of Mount Sinai Hospital, Toronto, Ontario

**UNIVERSITÉS**

1992 à 2006 Chargé de cours honorifique, Chirurgie, Western University, London, Ontario

1<sup>er</sup> janv. 1986 au 24 sept. 2014 Université temps plein, Université de Toronto, Toronto, Ontario

**UNIVERSITÉ – ÉCHELON**

1<sup>er</sup> avr. 1997 à ce jour Professeur, Département de chirurgie, Université de Toronto, Toronto, Ontario

1989 à 1997 Professeur agrégé, Département de chirurgie, Université de Toronto, Toronto, Ontario

1986 à 1989 Professeur adjoint, Département de chirurgie, Université de Toronto, Toronto, Ontario

**INTERRUPTIONS PROFESSIONNELLES**

29 mars 2005 au 26 mai 2005 Sabbatique, Harvard School of Business, Boston, Massachusetts, États-Unis

**ADMINISTRATION**

Juill. 2003 à juin 2005 Vice-président régional, Action Cancer Ontario, Toronto, Ontario

**CONSEILS**

1991 à 2006 Consultant honorifique, London Regional Cancer Center, London, Ontario

**3. DISTINCTIONS HONORIFIQUES ET PRIX DE CARRIÈRE****Distinctions et prix de recherche****INTERNATIONAL**Reçu

2003 **2003 Scientific Award**, Israel Cancer Research Fund (distinction)

**NATIONAL**Reçus

2012 **Toronto « 2012 CEO Award of Excellence in Public Relations »**, Société canadienne des relations publiques (distinction)

2006 **Prix pour services distingués**, Association canadienne d'orthopédie (distinction)

1989 **Prix J.-Édouard Samson pour l'excellence en recherche orthopédique**, Société de recherche orthopédique du Canada (prix pour la recherche)

**LOCAL**Reçus

Mai 2014 à ce jour	<b>Dr. Robert S. Bell Chair in Health Research</b> , Toronto General and Western Hospital Foundation, Toronto, Ontario
2012	<b>2012 Social Work Doctors' Colloquium Award of Merit</b> , Social Work Doctors' Colloquium (distinction)
1983 à 1984	<b>Centennial Fellowship</b> , Conseil de recherches médicales du Canada (prix pour la recherche) <i>Montant total : 61 000 \$</i>

**Prix pour l'enseignement et l'éducation****PROVINCIAL / RÉGIONAL**Reçu

1993	<b>Prix pour l'enseignement</b> , Professional Association of Interns and Residents of Ontario
------	--

**LOCAL**Reçus

2005	<b>Note d'efficacité de maître de stage clinique pour 2004-2005 de 17,67/20</b> , Chirurgie orthopédique, Département de chirurgie, Faculté de médecine, Université de Toronto <i>Le Dr. Bell a été l'un des 10 principaux enseignants en chirurgie orthopédique.</i>
2005	<b>Note d'efficacité d'enseignement de troisième cycle pour 2004-2005 de 18,87/20</b> , Faculté de médecine, Université de Toronto (médecine troisième cycle)
2002	<b>L'un des 10 principaux enseignants en orthopédie pour les années 2000-2002 avec une note d'efficacité d'enseignement de 18,73/20</b> , Chirurgie orthopédique, Département de chirurgie, Faculté de médecine, Université de Toronto
2001	<b>Notes d'évaluation de la performance en enseignement pour 2000. Note totale de 14/15, note d'ensemble de 97/100</b> , Faculté de médecine, Université de Toronto
1998	<b>Bruce Tovee Teaching Award</b> , Département de chirurgie, Faculté de médecine, Université de Toronto
1998	<b>Meilleure note d'efficacité en enseignement, premier en chirurgie orthopédique et premier du Département de chirurgie</b> , Chirurgie orthopédique, Département de chirurgie, Faculté de médecine, Mount Sinai Hospital
1998	<b>R.B. Salter Award for Excellence in Teaching</b> , Chirurgie orthopédique, Département de chirurgie, Faculté de médecine, Université de Toronto

1998	<b>Notes d'évaluation de la performance en enseignement pour 1997. Note totale de 13/15, note d'ensemble de 94/100,</b> Faculté de médecine, Université de Toronto
1997	<b>Meilleure note d'efficacité en enseignement, premier en chirurgie orthopédique et premier du Département de chirurgie,</b> Chirurgie orthopédique, Département de chirurgie, Faculté de médecine, Mount Sinai Hospital
1996	<b>Note d'évaluation de l'enseignement pour 1996 de 17,5 (83<sup>e</sup> percentile), tel qu'évalué par les résidents,</b> Faculté de médecine, Université de Toronto
1994	<b>R.B. Salter Award for Excellence in Teaching,</b> Chirurgie orthopédique, Département de chirurgie, Faculté de médecine, Université de Toronto

#### 4. AFFILIATIONS ET ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES

##### Associations professionnelles

1986 à ce jour	<b>Membre,</b> Association canadienne d'orthopédie
1986 à ce jour	<b>Membre,</b> Ontario Orthopaedic Association American Academy of Orthopaedic Surgeons Institut canadien de médecine académique Connective Tissue Oncology Society Dewar Orthopaedic Society

##### Activités administratives

##### INTERNATIONAL

##### American College of Surgeons

1998 à 2005	<b>Membre,</b> Commission on Cancer
-------------	-------------------------------------

##### Journal of Surgical Oncology

2004 à 2007	<b>Chef,</b> Section oncologie orthopédique
-------------	---

##### Musculoskeletal Tumor Society

Juin 2002 à juill. 2010	<b>Président sortant,</b> conseil d'administration
Mai 2001 à mai 2002	<b>Président,</b> conseil d'administration
Mai 2000 à mai 2001	<b>Président élu,</b> conseil d'administration

**NATIONAL**Association canadienne des institutions de santé universitaire

Avril 2008 au 30 mai 2014      **Membre du conseil**, conseil d'administration

BC Cancer Agency

27 janv. 2004 au 28 janv. 2004      **Examineur externe**, examen après 5 ans, Programme d'oncologie chirurgicale

Association canadienne des agences provinciales du cancer

2000 à 2005      **Membre**, comité de planification

Institut canadien de médecine académique

Sept. 2002 à juin 2004      **Conseiller**, conseil d'administration

Canadian Sarcoma Group

1990 à 2005      **Membre**, conseil d'administration

Institut national du cancer du Canada

1996 à 2001      **Examineur**, Panel J

Institut national du cancer du Canada, Initiatives Terry Fox New Frontiers

2000 à 2003      **Membre**, comité de pairs

Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada

Nov. 1990 à nov. 1994      **Examineur**, Comité d'examen en chirurgie orthopédique

**PROVINCIAL / RÉGIONAL**Action Cancer Ontario

2005 au 30 mai 2014      **Membre**, Cancer Quality Council of Ontario

Juill. 2003 à juin 2005      **Président**, Clinical Council

Juill. 2003 à juin 2005      **Membre**, Provincial Executive Team

Juill. 2003 à juin 2005      **Membre**, Provincial Leadership Council

2003 à 2005      **Membre**, Program in Evidence Based Care: Disease Site Group Chairs

2002 à 2005      **Vice-président**, Cancer Quality Council of Ontario

2002 à 2005      **Membre**, Cancer Surgery Quality Council

Council of Academic Hospitals of Ontario

Juin 2005 au 30 mai 2014      **Membre**

Fondation ontarienne pour la recherche en cancérologie et le traitement du cancer

1995 **Membre**, Provincial Surgical Oncology Nucleus Committee, Toronto, Ontario

1990 **Chirurgien représentant**, Committee on Practice Guidelines

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario

Juin 2004 à juin 2005 **Coprésident**, Provincial Steering Committee on Critical Care

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario et l'Ontario Medical Association

Juin 2005 au 1<sup>er</sup> juin 2012 **Membre**, Physician Advisory Committee, Toronto, Ontario

Ontario Orthopaedic Association

1990 à 2005 **Membre**, programme AGM, conseil d'administration

Toronto Academic Hospital Science Network

Juin 2005 au 30 mai 2014 **Membre**

Université Western

14 avril 1998 au 16 avril 1998 Examineur externe, Examens externes, Département d'oncologie

**LOCAL**MaRS Innovation

9 sept. 2013 à ce jour **Président**, conseil d'administration, Toronto, Ontario

12 sept. 2011 au 9 sept. 2013 **Membre**, conseil d'administration, Toronto, Ontario

Mount Sinai Hospital

1995 à 2000 **Membre**, Surgical and Peri-Operative Planning Council, Toronto, Ontario

1994 à 2000 **Président**, Oncology Committee, Toronto, Ontario

1994 à 2000 **Membre**, Planning Advisory Committee, Toronto, Ontario

1994 à 2000 **Président**, Risk Management Committee, Toronto, Ontario

1993 à 2000 **Président**, Operating Room Sub Committee, Toronto, Ontario

1989 à 2005 **Codirecteur**, Unité d'oncologie musculosquelettique universitaire, Toronto, Ontario

1989 à 2000 **Membre**, Finance Committee, Département de chirurgie, Toronto, Ontario

1989 à 2000 **Président**, Operating Room Committee, Toronto, Ontario

Princess Margaret Hospital

2005 à 2010	<b>Membre</b> , Breast Cancer Committee, Toronto, Ontario
Mai 2004 à juin 2005	<b>Membre</b> , Patient Centered Care Steering Committee, Toronto, Ontario
Mars 2003 à juin 2005	<b>Membre</b> , Advisory Committee for Oncology, Toronto, Ontario
Janv. 2003 à janv. 2005	<b>Président</b> , Clinical Studies Resource Centre Executive, Toronto, Ontario
2003 au 30 mai 2014	<b>Membre</b> , The Robert & Maggie Bras and Family New Drug Development Advisory Committee, Toronto, Ontario
Juill. 2000 à juin 2005	<b>Président</b> , Senior Operations Committee, Toronto, Ontario
Juill. 2000 à juin 2005	<b>Membre</b> , Cancer Committee, Toronto, Ontario
Juill. 2000 à juin 2005	<b>Membre</b> , Executive Committee, Toronto, Ontario
Juill. 2000 à juin 2005	<b>Membre</b> , Management Group, Toronto, Ontario
Juill. 2000 à mars 2003	<b>Membre</b> , Standing Committee on Oncology, Toronto, Ontario
1998 à 2000	<b>Membre</b> , OR Committee, Toronto, Ontario
1996 à 2001	<b>Président</b> , Quality Management Committee, Surgical Services, Toronto, Ontario
1996 à 2000	<b>Membre</b> , Research Advisory Committee, Toronto, Ontario
1996 à 2000	<b>Membre</b> , Clinical Executive Committee, Toronto, Ontario
1996 à 2000	<b>Membre</b> , Medical Advisory Committee, Toronto, Ontario
1996 à 1997	<b>Membre</b> , Accreditation Planning Committee, Toronto, Ontario
1994 à 1999	<b>Président</b> , Sarcoma Site Group, Toronto, Ontario

Samuel Lunenfeld Research Institute of Mount Sinai Hospital

Mai 2004 à juin 2005	<b>Membre</b> , Research Council Executive
Févr. 2004	<b>Président</b> , Institute for Breast Cancer Research Task Force
Juill. 2000 à juin 2005	<b>Membre</b> , Research Council on Oncology

The Toronto Hospital

1996 à 2000	<b>Membre</b> , Surgical Directorate Operations Committee, Toronto, Ontario
-------------	---

Toronto General Hospital

Nov. 2008 au 30 mai 2014	<b>Membre</b> , Arthritis & Autoimmunity Research Centre Foundation, Toronto, Ontario
Janv. 2005 à déc. 2010	<b>Membre</b> , Surgical Services Quality of Care Committee, Toronto, Ontario
1997 à 2000	<b>Membre</b> , Surgical Executive Committee, Toronto, Ontario

Réseau universitaire de santé

2010 au 30 mai 2014	<b>Membre</b> , Real Estate and Capital Strategy Committee, Toronto, Ontario
Juin 2006 au 30 mai 2014	<b>Membre</b> , Investment Committee, Toronto, Ontario
Juill. 2005 au 30 mai 2014	<b>Membre</b> , Finance and Audit Committee, Toronto, Ontario

Jun 2005 au 30 mai 2014	<b>Membre</b> , Board of Trustees, Toronto, Ontario
Jun 2005 au 30 mai 2014	<b>Membre</b> , Governance/Nominating Committee, Toronto, Ontario
Jun 2005 au 30 mai 2014	<b>Président</b> , Senior Management Team, Toronto, Ontario
Jun 2005 au 30 mai 2014	<b>Membre</b> , Toronto General Hospital and Toronto Western Hospital Foundation Board, Toronto, Ontario
Janv. 2005 au 30 mai 2014	<b>Président</b> , Quality of Care Committee, Toronto, Ontario
Janv. 2004 à déc. 2004	<b>Membre</b> , Surgical Services Risk Management Committee, Toronto, Ontario
Déc. 2003 à juin 2005	<b>Membre</b> , Transition Management Team – Patient Centered Care, Toronto, Ontario
2003 à 2004	<b>Président</b> , Clinical Risk Management Committee, Toronto, Ontario
Sept. 2000 à juin 2005	<b>Membre</b> , Planning and Priorities Council, Toronto, Ontario
Juill. 2000 au 30 mai 2014	<b>Membre</b> , Board of Trustees, Toronto, Ontario
Juill. 2000 au 30 mai 2014	<b>Membre</b> , Medical Advisory Committee, Toronto, Ontario
Juill. 2000 au 30 mai 2014	<b>Membre</b> , Quality Committee of the Board, Toronto, Ontario
Juill. 2000 à juin 2005	<b>Membre</b> , Senior Management Committee, Toronto, Ontario
2000 au 30 mai 2014	<b>Membre</b> , Princess Margaret Hospital Foundation Board of Directors, Toronto, Ontario
 <u>Université de Toronto</u>	
2004 à 2005	<b>Membre</b> , University of Toronto Umbrella Committee – Surgical Oncology, Faculté de médecine
2003 à 2005	<b>Membre</b> , Decanal Promotions Committee, Faculté de médecine
2002 à 2005	<b>Membre</b> , Orthopaedic Research Committee, Faculté de médecine
Janv. 1997 à juin 1997	<b>Membre</b> , J.C. Boileau Grant Chair in Oncologic Pathology, Search Committee, Faculté de médecine
1997 à 2004	<b>Membre</b> , Surgical Oncology Fellowship Programme, Département de chirurgie
1996 à 2000	<b>Head</b> , Surgical Services, Joint Oncology Programme, Département de chirurgie
1995 à 2000	<b>Membre</b> , Planning Committee, Faculté de médecine
1995 à 2000	<b>Membre</b> , Surgical Oncology Executive Committee, Faculté de médecine
1994 à 2000	<b>Membre</b> , Executive Committee, Interdepartmental Division of Oncology, Faculté de médecine
1994 à 2000	<b>Président par intérim</b> , Surgical Oncology Committee, Département de chirurgie
1994	<b>Membre</b> , Resident Training Committee, Faculté de médecine, Département de chirurgie, Étude de troisième cycle
1991 à 2000	<b>Président</b> , Site Group Committees, Division of Oncology, Faculté de médecine
1991 à 2000	<b>Membre</b> , Division of Orthopaedics, Academic Council, Département de chirurgie

1991 à 2000	<b>Président</b> , Sarcoma Site Group, Faculté de médecine
1991 à 1996	<b>Membre</b> , Committee on Undergraduate Medical Education in Oncology, Faculté de médecine, Étude de premier cycle
1991	<b>Membre</b> , Postgraduate Education Committee, Faculté de médecine, Département de chirurgie, Étude de troisième cycle
1989 à 2000	<b>Sarcoma Site Group Representative</b> , Oncology Organizing Committee, Faculté de médecine

## C. Fonds de recherche

### 1. SUBVENTIONS, CONTRATS ET ESSAIS CLINIQUES

#### Subventions évaluées par des pairs

##### SUBVENTIONNÉES

2006 à 2007	<b>Cochercheur</b> . Terminal Grant for Interdisciplinary Health Research Team (IHRT) in Musculoskeletal Neoplasia. Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Chercheur principal : <b>Bell, Robert</b> . Collaborateurs : Alman B, Andrulis IL, Bramwell V, Davis AM, Greenberg M, Hill R, Kandel RA, Malkin D, Masri B, O'Sullivan B, Turcotte R, Wunder JS. 310 000 \$. [Subventions]
2003 à 2006	<b>Collaborateur</b> . New measures for quantifying soft tissue fibrosis. Instituts de recherche en santé du Canada. Chercheur principal : Davis, AM. Collaborateurs : <b>Bell RS</b> , Lee P, O'Sullivan B, Hill R, Levin W, Wunder JS, Inman R, McCready D. 99 421 \$ US. [Subventions]
2001 à 2005	<b>Chercheur principal</b> . Interdisciplinary Health Research Team (IHRT) in Musculoskeletal Neoplasia. Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Collaborateurs : Alman B, Andrulis IL, Bramwell V, Davis AM, Greenberg M, Hill R, Kandel RA, Malkin D, Masri B, O'Sullivan B, Turcotte R, Wunder JS. <b>6 136 475 \$</b> . [Subventions]
2000 à 2001	<b>Chercheur principal</b> . The effect of small intestinal submucosa on wound healing in a rat deep excisional wound model. Cook Biotech Incorporated. 145 000 \$. [Subventions]
1999 à 2000	Investigations of the biological importance of molecular alterations in sarcoma. Institut national du cancer du Canada. <b>Bell RS</b> . 44 129 \$. [Subventions]
1999 à 2000	<b>Collaborateur</b> . Wound healing and radiation. Princess Margaret Hospital Foundation (The). Chercheur principal : Hill, R. Collaborateurs : <b>Bell RS</b> , Wunder JS, Kandel RA, Neligan P, O'Sullivan B. 145 000 \$. [Subventions]
1999 à 2000	<b>Collaborateur</b> . Clinical research project in microarray analysis of sarcoma. Princess Margaret Hospital Foundation (The). Chercheur principal : Wunder, JS. Collaborateurs : Andrulis IL, Kandel RA, <b>Bell RS</b> , Woodgett J. 85 000 \$. [Subventions]

- 1997 à 2000 **Chercheur principal.** Insulin like growth factor in sarcoma. Institut national du cancer du Canada (INCC). 224 000 \$. [Subventions]
- 1996 à 1999 **Chercheur principal.** MDR-1 expression and p53 mutation in osteosarcoma. Institut national du cancer du Canada (INCC). Chercheurs principaux : **Bell RS** et Andrulis, I. 275 000 \$. [Subventions]
- 1996 à 1997 **Chercheur principal.** Clinical importance of expression of MDR-1 and inactivation of p53 in osteosarcoma. Institut national du cancer du Canada (INCC). 15 386 \$. [Subventions]
- 1994 à 1998 **Chercheur principal.** Does pre-operative irradiation combined with surgery increase the incidence of wound complications (as compared to post-operative irradiation) in extremity soft tissue sarcoma? Institut national du cancer du Canada (INCC). Collaborateur : Bezjak A. 299 000 \$. [Subventions]
- 1994 à 1997 **Chercheur principal.** IGF in sarcoma. Institut national du cancer du Canada (INCC). 194 661 \$. [Subventions]
- 1994 à 1997 **Chercheur principal.** Validation and responsiveness testing of a physical function measure for patients undergoing limb salvage for extremity tumors. Institut national du cancer du Canada (INCC). 37 000 \$. [Subventions]
- 1994 à 1996 **Chercheur principal.** Clinical importance of expression of MDR1 and inactivation of p53 in osteosarcoma. Institut national du cancer du Canada (INCC). 126 870 \$. [Subventions]
- 1992 à 1995 **Chercheur principal.** Sarcoma tumor bank. Institut national du cancer du Canada (INCC). 113 000 \$. [Subventions]
- 1991 à 1994 **Chercheur principal.** Molecular biology in sarcoma. Institut national du cancer du Canada (INCC). Collaborateurs : Andrulis A, Blackstein M. 359 000 \$. [Subventions]
- 1991 à 1993 **Chercheur principal.** IGF-1 in osteosarcoma. Institut national du cancer du Canada (INCC). Collaborateur : Pollak M. 204 000 \$. [Subventions]
- 1990 à 1992 **Chercheur principal.** Does MDR-1 gene expression effect outcome in osteosarcoma. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. Collaborateurs : Andrullis I, Blackstein M, Bull S, Goodwin DP. 145 000 \$. [Subventions]
- 1988 à 1989 **Chercheur principal.** The effect of peri-operative chemotherapy on systemic relapse in a murine osteosarcoma. Physicians Services Incorporated Foundation (PSI). 33 950 \$. [Subventions]
- 1987 à 1989 **Chercheur principal.** Effect of pre-operative radiation on wound healing. Institut national du cancer du Canada (INCC). Collaborateur : O'Sullivan MD. 75 000 \$. [Subventions]

- 1987 à 1988 **Collaborateur.** Investigation of tumour ploidy and in-vitro production of growth factors by sarcomas. Université de Toronto. Dean's Fund. Chercheur principal : Bell, D. Collaborateur : **Bell RS**. 5 000 \$. [Subventions]
- 1986 à 1987 **Chercheur principal.** Investigation of marginal resection and local recurrence in the MGH-OGS murine osteosarcoma. Physicians Services Incorporated Foundation (The) (PSI). 30 760 \$. [Subventions]
- 1986 à 1987 **Chercheur principal.** Investigation of sarcoma biology with respect to tumour ploidy and production of platelet derived growth factor in primary culture. St. Michael's Hospital Research Society. 7 500 \$. [Subventions]

## D. Publications

### 1. PUBLICATIONS ÉVALUÉES PAR DES PAIRS

#### Articles scientifiques

1. Chui MH, Kandel RA, Wong M, Griffin AM, **Bell RS**, Blackstein ME, Wunder JS, Dickson BC. Histopathologic Features of Prognostic Significance in High-Grade Osteosarcoma. Arch Pathol Lab Med. 23 août 2016.
2. Rotteau L, Webster F, Salkeld E, Hellings C, Guttman A, Vermeulen MJ, **Bell RS**, Zwarenstein M, Rowe BH, Nigam A, Schull MJ; ED Investigator Team. Ontario's emergency department process improvement program: the experience of implementation. Acad Emerg Med. 2015 Jun; 22(6):720-9.
3. Vermeulen MJ, Stukel TA, Guttman A, Rowe BH, Zwarenstein M, Golden B, Nigam A, Anderson G, **Bell RS**, Schull MJ; ED Investigator Team. Evaluation of an emergency department lean process improvement program to reduce length of stay. Ann Emerg Med. 2014 Nov; 64(5):427-38.
4. O'Sullivan B, Griffin AM, Dickie CI, Sharpe MB, Chung PWM, Catton CN, Ferguson PC, Wunder JS, Deheshi BM, White LM, Kandel RA, Jaffray DA, **Bell RS**. Phase 2 study of preoperative image-guided intensity-modulated radiation therapy to reduce wound and combined modality morbidities in lower extremity soft tissue sarcoma. Cancer. 2013. ePub. **Coauteur ou collaborateur.**
5. Griffin AM, Ferguson PC, Catton CN, Chung PWM, White LM, Wunder JS, **Bell RS**, O'Sullivan B. Long-term outcome of the treatment of high-risk tenosynovial giant cell tumour/pigmented villonodular synovitis with radiotherapy and surgery. Cancer. 2012;118(19):4901-4909. **Coauteur ou collaborateur.**
6. Goda JS, Ferguson PC, O'Sullivan B, Catton CN, Griffin AM, Wunder JS, **Bell RS**, Kandel RA, Chung PW. High risk extracranial chondrosarcoma: Long-term results of surgery and radiation therapy. Cancer. 2011. ePub. **Coauteur ou collaborateur.**
7. Ferguson PC, Zdero R, Schemitsch EH, Deheshi BM, **Bell RS**, Wunder JS. A biomechanical evaluation of press-fit stem constructs for tumor endoprosthetic reconstruction of the distal femur. Journal of Arthroplasty. 2011; 26(8):1373-1379. **Coauteur ou collaborateur.**

8. Ramo BA, Griffin AM, Gill CS, McDonald DJ, Wunder JS, Ferguson PC, **Bell RS**, Phillips SE, Schwartz HS, Holt GE. Incidence of symptomatic venous thromboembolism in oncologic patients undergoing lower-extremity endoprosthetic arthroplasty. *Journal of Bone and Joint Surgery (American)*. 2011;93:847-854. **Coauteur ou collaborateur.**
9. Dickie CI, Griffin AM, Parent AL, Chung PW, Catton CN, Svensson J, Ferguson PC, Wunder JS, **Bell RS**, Sharpe MB, O'Sullivan B. The relationship between local recurrence and radiotherapy treatment volume for soft tissue sarcomas treated with external beam radiotherapy and function preservation surgery. *International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics*. 2011;82(4):1528-1534. **Coauteur ou collaborateur.**
10. Dickson BC, Gortzak Y, **Bell RS**, Ferguson PC, Howarth DJ, Wunder JS, Kandel RA. p63 expression in adamantinoma. *Virchows Archives*. 2011; 459(1):109-113. **Coauteur ou collaborateur.**
11. Jones KB, Griffin AM, Chandrasekar CR, Biau D, Babinet A, Dehesi B, **Bell RS**, Grimer RJ, Wunder JS, Ferguson PC. Patient-oriented functional results of total femoral endoprosthetic reconstruction following oncologic resection. *Journal of Surgical Oncology*. 2011;104(6):561-565. **Coauteur ou collaborateur.**
12. Al Yami A, Griffin AM, Ferguson PC, Catton CN, Chung PWM, **Bell RS**, Wunder JS, O'Sullivan B. Positive surgical margins in soft tissue sarcoma treated with preoperative radiation: Is a postoperative boost necessary? *International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics*. 2010;77(4):1191-1197. **Coauteur ou collaborateur.**
13. Dickie CI, Parent AL, Chung PWM, Catton CN, Craig T, Griffin AM, Panzarella T, Ferguson PC, Wunder JS, **Bell RS**, Sharpe MB, O'Sullivan B. Measuring interfraction and intrafraction motion with cone beam computed tomography (CBCT) and an optical localization system (OLS) for lower extremity soft tissue sarcoma patients treated with preoperative Intensity Modulated Radiation Therapy (IMRT). *International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics*. 2010;78(5):1437-1444. **Coauteur ou collaborateur.**
14. Ferguson PC, McLaughlin CE, Griffin AM, **Bell RS**, Dehesi BM, Wunder JS. Clinical and functional outcomes of patients with a pathologic fracture in high-grade osteosarcoma. *Journal of Surgical Oncology*. 2010;102(2):120-124. **Coauteur ou collaborateur.**
15. Dickie CI, Parent AL, Griffin AM, Fung S, Chung PWM, Catton CN, Ferguson PC, Wunder JS, **Bell RS**, Sharpe MB, O'Sullivan B. Bone fractures following external beam radiotherapy and limb-preservation surgery for lower extremity soft tissue sarcoma: Relationship to irradiated bone length, volume, tumor location and dose. *International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics*. 2009; 75(4):1119-1124. **Coauteur ou collaborateur.**
16. Chung PWM, Dehesi BM, Ferguson PC, Griffin AM, Wunder JS, Catton CN, **Bell RS**, White LM, Kandel RA, O'Sullivan B. Radiosensitivity translates into excellent local control in extremity myxoid liposarcoma: A comparison with other soft tissue sarcomas. *Cancer*. 2009;115(14):3254-3261. **Coauteur ou collaborateur.**

17. Davidge K, **Bell RS**, Ferguson PC, Turcotte RE, Wunder JS, Davis AM. Patient expectations for surgical outcome in extremity soft tissue sarcoma. *Journal of Surgical Oncology*. 2009;100(5):375-381. **Coauteur ou collaborateur.**
18. Jones KB, Ferguson PC, Deheshi B, Riad S, Griffin AM, **Bell RS**, Wunder JS. Complete femoral nerve resection with soft tissue sarcoma:Functional outcome. *Annals of Surgical Oncology*.2009; 17(2):401-406. **Coauteur ou collaborateur.**
19. Griffin AM, Shaheen M, **Bell RS**, Wunder JS, Ferguson PC. Oncologic and functional outcome of scapular chondrosarcoma. *Annals of Surgical Oncology*. 2008;15(8):2250-2256. **Coauteur ou collaborateur.**
20. Griffin AM, Euler CI, Sharpe MB, Ferguson PC, Wunder JS, **Bell RS**, Chung PW, Catton CN, O'Sullivan B. Radiation planning comparison for superficial tissue avoidance in radiotherapy for soft tissue sarcoma of the lower extremity. *International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics*. 2007;67(3):847-856. **Coauteur ou collaborateur.**
21. Deheshi BM, Jaffer SN, Griffin AM, Ferguson PC, **Bell RS**, Wunder JS. Joint salvage for pathologic fracture of giant cell tumor of the lower extremity. *Clinical Orthopaedics and Related Research*. 2007;459:96-104. **Coauteur ou collaborateur.**
22. Puloski SK, Griffin AM, Ferguson PC, **Bell RS**, Wunder JS. Functional outcome after treatment of aggressive tumors in the distal radius. *Clinical Orthopaedics and Related Research*. 2007;459:154-160. **Coauteur ou collaborateur.**
23. Yan T, Wunder JS, Gokgoz N, Gill M, Eskandarian S, Parkes RK, Bull SB, **Bell RS**, Andulis IL. COPS3 amplification and clinical outcome in osteosarcoma. *Cancer*. 2007;109(9):1870-1876. **Coauteur ou collaborateur.**
24. Hill RP, Kaspler P, Griffin AM, O'Sullivan B, Catton CN, Alasti H, Abbas A, Heydarian N, Ferguson PC, Wunder JS, **Bell RS**. Studies of the in vivo radiosensitivity of human skin fibroblasts. *Radiotherapy and Oncology*. 2007;84(1):75-83. **Coauteur ou collaborateur.**
25. Flint MN, Griffin AM, **Bell RS**, Wunder JS, Ferguson PC. Two-stage revision of infected uncemented lower extremity tumor endoprosthesis. *Journal of Arthroplasty*. 2007;22(6):859-865. **Coauteur ou collaborateur.**
26. Akudugu JM, **Bell RS**, Catton CN, Davis AM, Griffin AM, O'Sullivan B, Waldron JN, Ferguson PC, Wunder JS, Hill RP. Wound healing morbidity in STS patients treated with pre-operative radiotherapy in relation to in vitro skin fibroblast sensitivity, proliferative capacity and TGF-beta activity. *Radiotherapy Oncology*. 2006;78(1):17-26. **Coauteur ou collaborateur.**
27. Ferguson PC, Griffin AM, O'Sullivan B, Catton CN, Davis AM, Murji A, **Bell RS**, Wunder JS. Bone invasion in extremity soft-tissue sarcoma: Impact on disease outcomes. *Cancer*. 2006;106(12):2692-2700. **Coauteur ou collaborateur.**

28. Flint MN, Griffin AM, **Bell RS**, Ferguson PC, Wunder JS. Aseptic loosening is uncommon with uncemented proximal tibial tumor prostheses. *Clinical Orthopaedics and Related Research*. 2006;450:52-59. **Coauteur ou collaborateur**.
29. Holt GE, Thomson AB, Griffin AM, **Bell RS**, Wunder JS, Rougraff B, Schwartz HS. Multifocality and multifocal postradiation sarcomas. *Clinical Orthopaedics and Related Research*. 2006; 450:67-75. **Coauteur ou collaborateur**.
30. Werier J, Ferguson PC, **Bell RS**, Hill R, Wunder JS, O'Sullivan B, Kandel RA. Model of radiation-impaired healing of a deep excisional wound. *Wound Repair and Regeneration*. 2006;14(4):498-505. **Coauteur ou collaborateur**.
31. Yan T, Wunder JS, Gokgoz N, Seto KK, **Bell RS**, Andrulis IL. hCDC4 variation in osteosarcoma. *Cancer Genetics Cytogenetics*. 2006;169(2):138-142. **Coauteur ou collaborateur**.
32. Ghert MA, Abudu A, Driver N, Davis AM, Griffin AM, Pearce D, White LM, O'Sullivan B, Catton CN, **Bell, RS**, Wunder JS. The indications for and the prognostic significance of amputation as the primary surgical procedure for localized soft tissue sarcoma of the extremity. *Annals of Surgical Oncology*. 2005;12(1):10-17. **Coauteur ou collaborateur**.
33. Holt GE, Griffin AM, Pintilie M, Wunder JS, Catton CN, O'Sullivan B, **Bell RS**. Fractures following radiotherapy and limb-salvage surgery for lower extremity soft-tissue sarcomas:A comparison of high-dose and low-dose radiotherapy. *Journal of Bone and Joint Surgery (American)*. 2005; 87:315-319. **Chercheur responsable senior**.
34. Davis AM, Damani M, White LM, Wunder JS, Griffin AM, **Bell RS**. Periprosthetic bone remodeling around a prosthesis for distal femoral tumours: Longitudinal follow-up. *Journal of Arthroplasty*. 2005; 20(2):219-224. **Chercheur responsable senior**.
35. White LM, Wunder JS, **Bell RS**, O'Sullivan B, Catton CN, Ferguson PC, Blackstein ME, Kandel RA. Histologic assessment of peritumoural edema in soft tissue sarcoma. *International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics*. 2005;61(5):1439-1445. **Coauteur ou collaborateur**.
36. Wunder JS, Gokgoz N, Parkes R, Bull SB, Eskandarian S, Davis AM, Beauchamp CP, Conrad EU, Grimer RJ, Healey JH, Malkin D, Mangham DC, Rock MJ, **Bell RS**, Andrulis IL. TP53 mutations and outcome in osteosarcoma:A prospective, multicenter study. *Journal of Clinical Oncology*. 2005;23(7):1483-1490. **Coauteur ou collaborateur**.
37. Aljassir F, Beadel GP, Turcotte RE, Griffin AM, **Bell RS**, Wunder JS, Isler MH. Outcome after pelvic sarcoma resection reconstructed with saddle prosthesis. *Clinical Orthopaedics and Related Research*. 2005;438:36-41. **Coauteur ou collaborateur**.
38. Beadel GP, McLaughlin CE, Wunder JS, Griffin AM, Ferguson PC, **Bell RS**. Outcome in two groups of patients with allograft-prosthetic reconstruction of pelvic tumour defects. *Clinical Orthopaedics and Related Research*. 2005;438:30-35. **Chercheur responsable senior**.

39. Beadel GP, McLaughlin CE, Aljassir F, Turcotte RE, Isler MH, Ferguson PC, Griffin AM, **Bell RS**, Wunder JS. Iliosacral resection for primary bone tumors: Is pelvic reconstruction necessary? *Clinical Orthopaedics and Related Research*. 2005;438:22-29. **Coauteur ou collaborateur**.
40. Clarkson PW, Griffin AM, Catton CN, O'Sullivan B, Ferguson PC, Wunder JS, **Bell RS**. Epineural dissection is a safe technique that facilitates limb salvage surgery. *Clinical Orthopaedics and Related Research*. 2005;438:92-96. **Chercheur responsable senior**.
41. Griffin AM, Parsons JA, Davis AM, **Bell RS**, Wunder JS. Uncemented tumor endoprostheses at the knee: Root causes of failure. *Clinical Orthopaedics and Related Research*. 2005;438:71-79. **Coauteur ou collaborateur**.
42. Ghert MA, Davis AM, Griffin AM, Alyami AH, White L, Kandel RA, Ferguson PC, O'Sullivan B, Catton CN, Lindsay T, Rubin B, **Bell RS**, Wunder JS. The surgical and functional outcome of limb-salvage surgery with vascular reconstruction for soft tissue sarcoma of the extremity. *Annals of Surgical Oncology*. 2005;12(12):1102-1110. **Coauteur ou collaborateur**.
43. Kauzman A, Li SQ, Bradley G, **Bell RS**, Wunder JS, Kandel RA. Central giant cell granuloma of the jaws: Assessment of cell cycle proteins. *Journal of Oral Pathology and Medicine*. 2004;33:170-176. **Coauteur ou collaborateur**.
44. Robinson P, White LM, Kandel RA, **Bell RS**, Wunder JS. Primary synovial osteochondromatosis of the hip: Extracapsular patterns of spread. *Skeletal Radiology*. 2004;33(4):210-215. **Coauteur ou collaborateur**.
45. Gerrand CH, Wunder JS, Kandel RA, O'Sullivan B, Catton CN, **Bell RS**, Griffin AM, Davis AM. The influence of anatomic location on functional outcome in lower-extremity soft-tissue sarcoma. *Annals of Surgical Oncology*. 2004;11(5):476-482. **Coauteur ou collaborateur**.
46. Akudugu JM, **Bell RS**, Catton CN, Davis AM, O'Sullivan B, Waldron J, Wunder JS. Clonogenic survival and cytokines-blocked binucleation of skin fibrosis and normal tissue complication in soft tissue sarcoma patients treated with preoperative radiotherapy. *Radiotherapy Oncology*. 2004;72(1):103-112. **Coauteur ou collaborateur**.
47. Maseide K, Kandel RA, **Bell RS**, Catton CN, O'Sullivan B, Wunder JS, Pintilie M, Hedley D, Hill RP. Carbonic anhydrase IX as a marker for poor prognosis in soft tissue sarcoma. *Clinical Cancer Research*. 2004;10(13):4464-4471. **Coauteur ou collaborateur**.
48. Pitson G, Robinson P, Wilke D, Kandel RA, White LM, Griffin AM, **Bell RS**, Catton CN, Wunder JS, O'Sullivan B. Radiation response: An additional unique signature of myxoid liposarcoma. *International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics*. 2004;60(2):522-526. **Coauteur ou collaborateur**.
49. Davis AM, Gerrand C, Griffin AM, O'Sullivan B, Hill RP, Wunder JS, Abudu A, **Bell RS**. Evaluation of clinical utility of BTC-2000 for measuring soft tissue fibrosis. *International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics*. 2004;6(1):280-204. **Chercheur responsable senior**.

50. Ogilvie CM, **Bell RS**, Wunder JS, Griffin AM, Ferguson PC. Functional outcome of endoprosthetic proximal femoral replacement. *Clinical Orthopaedics and Related Research*. 2004;426:44-48. **Coauteur ou collaborateur.**
51. Riad S, Griffin AM, Liberman B, Blackstein ME, Catton CN, Kandel RA, O'Sullivan B, White LM, **Bell RS**, Ferguson PC, Wunder JS. Lymph node metastasis in soft tissue sarcoma in an extremity. *Clinical Orthopaedics*. 2004;426:129-134. **Coauteur ou collaborateur.**
52. Brown A, Parsons JA, Martino C, Griffin AM, **Bell RS**, Wunder JS, Davis AM. Work status after distal femoral Kutz reconstruction for malignant tumors of bone. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2003;84(1):62-68. **Coauteur ou collaborateur.**
53. Gerrand CH, **Bell RS**, Wunder JS, Kandel RA, O'Sullivan B, Catton CN, Griffin AM, Davis AM. The influence of anatomic location on outcome in patients with soft tissue sarcoma of the extremity. *Cancer*. 2003;97(2):485-492. **Coauteur ou collaborateur.**
54. Kauzman A, Li SQ, Bradley G, **Bell RS**, Wunder JS, Kandel RA. Cyclin alterations in giant cell tumour of bone. *Modern Pathology*. 2003;16(3):210-218. **Coauteur ou collaborateur.**
55. Toms AP, White LM, Kandel RA, **Bell RS**. Low-grade liposarcoma with osteosarcomatous dedifferentiation: Radiological and histological features. *Skeletal Radiology*. 2003;32(5):286-289. **Chercheur responsable senior.**
56. Borden EC, Baker LH, **Bell RS**, Bramwell V, Demetri GD, Eisenberg BL, Fletcher CD, Fletcher JA, Ladanyi M, Meltzer P, O'Sullivan B, Parkinson DR, Pisters PW, Saxman S, Singer S, Sundaram M, Van Oosterom AT, Verweij J, Waalen J, Weiss SW, Brennan MF. Soft tissue sarcomas of adults: State of translational science. *Clinical Cancer Research*. 2003;9(6):1941-1956. **Coauteur ou collaborateur.**
57. Dantzer D, Ferguson P, Hill RP, Keating A, Kandel RA, Wunder JS, O'Sullivan B, Sandhu J, Waddell J, **Bell RS**. Effect of radiation and cell implantation on wound healing in a rat model. *Journal of Surgical Oncology*. 2003;83(3):185-190. **Chercheur responsable senior.**
58. O'Sullivan B, **Bell RS**. Has "MAID" made it in the management of high-risk soft-tissue sarcoma? *International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics*. 2003;56(4):915-916. **Coauteur principal.**
59. O'Sullivan B, Gullane P, Irish J, Neligan P, Gentili F, Mahoney J, Sellman S, Catton CN, Waldron J, Witterick I, Freeman J, **Bell, RS**. Preoperative radiotherapy for adult head and neck soft tissue sarcoma: Assessment of wound complications rates and cancer outcome in a prospective series. *World Journal of Surgery*. 2003;27(7):875-883. **Coauteur ou collaborateur.**
60. Robinson P, White LM, Agur A, Wunder JS, **Bell RS**. Obturator externus bursa: Anatomic origin and MR imaging features of pathologic involvement. *Radiology*. 2003;32(5):230-234. **Chercheur responsable senior.**

61. **Bell RS.** Musculoskeletal surgical oncology practice. *Clinical Orthopaedics and Related Research.* 2003;415:2-3. **Auteur principal.**
62. **Bell RS.** Treatment of axial skeleton bone metastases. *Clinical Orthopaedics and Related Research.* 2003;415(Suppl):S198-200. **Auteur principal.**
63. Elias DA, White LM, Simpson DJ, Kandel RA, Tomlinson G, **Bell RS**, Wunder JS. Osseous invasion by soft-tissue sarcoma: Assessment with MR imaging. *Radiology.* 2003;229(1):145-152. **Coauteur ou collaborateur.**
64. O’Dea FJ, Wunder JS, **Bell RS**, Griffin AM, Catton CN, O’Sullivan B. Preoperative radiotherapy is effective in the treatment of fibromatosis. *Clinical Orthopaedics and Related Research.* 2003;415:19-24. **Coauteur ou collaborateur.**
65. Spouge AR, **Bell RS.** Magnetic resonance imaging of bone tumours and mimics: Pictorial essay. *Canadian Association of Radiologists Journal.* 2003;54(4):221-233. **Coauteur principal.**
66. Wunder JS, Ferguson PC, Griffin AM, Pressman A, **Bell RS.** Acetabular metastases: Planning for reconstruction and review of results. *Clinical Orthopaedics and Related Research.* 2003; 415(Suppl):S187-197. **Chercheur responsable senior.**
67. Gerrand CH, Griffin AM, Davis AM, Gross AE, **Bell RS**, Wunder JS. Large segment allograft survival is improved with intramedullary cement. *Journal of Surgical Oncology.* 2003;84(4):198-208. **Coauteur ou collaborateur.**
68. Hopyan S, Gokgoz N, Poon R, Gensure RC, Yu C, Cole WG, **Bell RS**, Juppner H, Andrulis IL, Wunder JS, Alman BA. A mutant PTH/PTHrP type I receptor in enchondromatosis. *Nature Genetics.* 2002;30(3):306-310. **Coauteur ou collaborateur.**
69. Turcotte RE, Wunder JS, Isler MH, **Bell RS**, Schachar N, Masri BA, Moreau G, Davis AM. Giant cell tumour of long bone: A Canadian Sarcoma Group study. *Clinical Orthopaedics.* 2002; 397:248-258. **Coauteur ou collaborateur.**
70. O’Sullivan B, Davis AM, Turcotte R, **Bell RS**, Catton CN, Chabot P, Wunder JS, Kandel RA, Goddard K, Sadura A, Pater J, Zee B. Pre-operative versus post-operative radiotherapy in soft tissue sarcoma of the limbs: A randomised trial. *Lancet.* 2002; 359(9325):2235-2241. **Coauteur ou collaborateur.**
71. Gerrand CH, **Bell RS**, Griffin AM, Wunder JS. Instability after major tumour resection: Prevention and treatment. *Orthopaedic Clinics of North America.* 2002;32(4):697-710. **Coauteur ou collaborateur.**
72. Plasschaert F, Craig C, **Bell RS**, Cole WG, Wunder JS, Alman BA. Eosinophilic granuloma: A different behaviour in children than in adults. *Journal of Bone and Joint Surgery (British).* 2002; 84(6):870-872. **Coauteur ou collaborateur.**

73. Deitel K, Dantzer D, Ferguson PC, Pollak MN, Beamer W, Andrulis IL, **Bell RS**. Reduced growth of human sarcoma xenografts in hosts homozygous for the lit mutation. *Journal of Surgical Oncology*. 2002;81(2):75-79. **Chercheur responsable senior**.
74. Davis AM, O'Sullivan B, **Bell RS**, Turcotte R, Catton CN, Wunder JS, Chabot P, Hammond A, Benk V, Isler M, Freeman C, Goddard K, Bezjak A, Kandel RA, Sadura A, Day A, James K, Tu D, Pater J, Zee B. Function and health status outcomes in a randomized trial comparing preoperative and postoperative radiotherapy in extremity soft tissue sarcoma. *Journal of Clinical Oncology*. 2002;20(22):4472-2277. **Coauteur ou collaborateur**.
75. Pearce DH, White LM, **Bell RS**. Musculoskeletal Images: Bilateral insufficiency fracture of the femoral neck. *Canadian Journal of Surgery*. 2001;44(1):11-12. **Chercheur responsable senior**.
76. Lewis SJ, Wunder JS, Couture J, Davis AM, Catton CN, Kandel RA, Kotwall C, O'Sullivan B, **Bell RS**. Soft tissue sarcomas involving the pelvis. *Journal of Surgical Oncology*. 2001;77(1):8-14. **Chercheur responsable senior**.
77. Mousses S, Gokgoz N, Wunder JS, Ozcelik H, Bull S, **Bell RS**, Andrulis IL. p53 missense but not truncation mutations are associated with low levels of p21 (CIP1/WAF1)mRNA expression in primary human sarcomas. *British Journal of Cancer*. 2001;84(12):1635-1639. **Coauteur ou collaborateur**.
78. Wunder JS, Leitch K, Griffin AM, Davis AM, **Bell RS**. Comparison of two methods of reconstruction of primary malignant tumours at the knee: A sequential cohort study. *Journal of Surgical Oncology*. 2001;77(2):89-99. **Chercheur responsable senior**.
79. Figueredo A, Bramwell V, **Bell RS**, Davis AM, Charette M. Adjuvant chemotherapy following complete resection of soft tissue sarcoma in adults: A clinical practice guideline. *Sarcoma*. 2001;6:5-18. **Coauteur ou collaborateur**.
80. Paszat L, O'Sullivan B, **Bell RS**, Bramwell V, Groome P, MacKillop W, Bartfay E, Holowaty E. Processes and outcomes of care for soft tissue sarcoma of the extremity. *Sarcoma*. 2001;6:19-26. **Coauteur ou collaborateur**.
81. Malo M, Davis AM, Wunder JS, Masri BA, **Bell RS**, Isler MH, Turcotte RE. Functional evaluation in distal femoral endoprosthetic replacement for bone sarcoma. *Clinical Orthopaedics*. 2001;389:173-180. **Coauteur ou collaborateur**.
82. Cheung CC, Kandel RA, **Bell RS**, Mathews RE, Ghazarian DMD. Extraskelatal Ewing sarcoma in a 77-year old woman. *Archives of Pathology and Laboratory Medicine*. 2001;125:1358-1360. **Coauteur ou collaborateur**.
83. Gokgoz N, Wunder JS, Mousses S, Eskandarian S, **Bell RS**, Andrulis IL. Comparison of p53 mutations in patients with localized osteosarcoma and metastatic osteosarcoma. *Cancer*. 2001;92(8):2181-2189. **Coauteur ou collaborateur**.

84. Gerrand CH, Wunder JS, Kandel RA, O'Sullivan B, Catton CN, **Bell RS**, Griffin AM, Davis AM. Classification of positive margins after resection of extremity soft tissue sarcoma of the limb predicts the risk of local recurrence. *Journal of Bone and Joint Surgery (British)*. 2001;83(8):1149-1155. **Coauteur ou collaborateur.**
85. Robinson P, White LM, Sundaram M, Kandel RA, Wunder JS, McDonald DJ, Janney C, **Bell RS**. Periosteal chondroid tumours: Radiologic evaluation with pathologic correlation. *American Journal of Roentgenology*. 2001; 177(5):1183-1188. **Chercheur responsable senior.**
86. Wai WK, Davis AM, Griffin AM, **Bell RS**, Wunder JS. Pathologic fractures of the proximal femur secondary to benign bone tumours. *Clinical Orthopaedics*. 2001;393:279-286. **Coauteur ou collaborateur.**
87. Lan F, Wunder JS, Griffin AM, Davis AM, **Bell RS**, White LM, Ichise M, Cole W. Periprosthetic bone remodelling around a prosthesis for distal femoral tumours. Measurement by dual-energy X-ray absorptiometry (DEXA). *Journal of Bone and Joint Surgery (British)*. 2000;82-B(1):120-125. **Coauteur ou collaborateur.**
88. Davis AM, Sennik S, Griffin AM, Wunder JS, O'Sullivan B, Catton CN, **Bell RS**. Predictors of functional outcomes following limb salvage surgery for lower-extremity soft tissue sarcoma. *Journal of Surgical Oncology*. 2000;73:206-211. **Chercheur responsable senior.**
89. Fuchs B, Davis AM, Wunder JS, **Bell RS**, Masri BA, Isler M, Turcotte R, Rock MG. Sciatic nerve resection in the thigh: A functional evaluation. *Clinical Orthopaedics*. 2000;382:34-41. **Coauteur ou collaborateur.**
90. Levesque J, **Bell RS**, Coyte PC, Wright JG. Changing rates of cancer: The hazards of using a single definition. *Journal of Clinical Epidemiology*. 2000;54(3):225-231. **Coauteur ou collaborateur.**
91. Jong R, Davis AM, Mendes MG, Wunder JS, **Bell RS**, Kandel RA. Proliferative activity (Ki-67 expression) and outcome in high grade osteosarcoma: A study of 27 cases. *Sarcoma*. 2000;2000(4):47-55. **Coauteur ou collaborateur.**
92. Wunder JS, Bull SB, Aneliunas V, Lee PD, Davis AM, Beauchamp CP, Conrad EU, Grimer RJ, Healey JH, Rock MJ, **Bell RS**, Andrulis IL. MDR1 gene expression and outcome in osteosarcoma: A prospective, multi-centre study. *Journal of Clinical Orthopaedics*. 2000;18(14):2685-2694. **Coauteur ou collaborateur.**
93. Gerrand CH, Griffin AM, **Bell RS**. Musculoskeletal Images: Migration of the patellar component causing popliteal artery occlusion. *Canadian Journal of Surgery*. 2000;43(4):252-253. **Chercheur responsable senior.**
94. Trammell RA, Johnson CB, Barker JR, **Bell RS**, Allan DG. Multidrug resistance-1 gene expression does not increase during tumour progression in the MGH-OGS murine osteosarcoma tumour model. *The Journal of Bone and Joint Surgery, Inc*. 2000;18(3):449-455. **Coauteur ou collaborateur.**

95. Robinson P, White LM, Lax M, Salonen D, **Bell RS**. Quadrilateral space syndrome caused by glenoid labral cyst. *American Journal of Roentgenology*. 2000;175(4):1103-1105. **Chercheur responsable senior**.
96. Davis AM, **Bell RS**, Badley EM, Yoshida K, Williams JI. Evaluating functional outcome in patients with lower extremity sarcoma. *Clinical Orthopaedics and Related Research*. 1999;358:90-100. **Coauteur ou collaborateur**.
97. **Bell RS**. *Musculoskeletal Images*. Malignant transformation in familial osteochondromatosis. *Canadian Journal of Surgery*. 1999;42(1):8. **Auteur principal**.
98. McGoveran BM, Davis AM, Gross AE, **Bell RS**. Evaluation of the allograft-prosthesis composite technique for proximal femoral reconstruction after resection of a primary bone tumour. *Canadian Journal of Surgery*. 1999;42(1):37-45. **Chercheur responsable senior**.
99. Wunder JS, Eppert K, Burrow SR, Gogkoz N, **Bell RS** and Andrulis IL. Co-amplification and overexpression of CDK4, SAS and MDM2 occurs frequently in human osteosarcomas. *Oncogene*. 1999;17:783-788. **Coauteur ou collaborateur**.
100. Masterson EL, Ferracini R, Wunder JS, **Bell RS**. Recent advances in osteosarcoma. *The Journal of the Irish Colleges of Physicians and Surgeons*. 1999;28(2):96-100. Review article. **Chercheur responsable senior**.
101. Znadja TL, Wunder JS, **Bell RS**, Davis AM. Gender issues in patients with extremity soft tissue sarcoma: A pilot study. *Cancer Nursing*. 1999;22(2):111-118. **Coauteur principal**.
102. **Bell RS**. *Musculoskeletal Images*. Malignant change in long-standing enchondroma. *Canadian Journal of Surgery*. 1999;42(3):168. **Auteur principal**.
103. Blackley HR, Wunder JS, Davis AM, White LW, Kandel RA, **Bell RS**. Treatment of giant-cell tumors of long bones with curettage and bone bone-grafting. *Journal of Bone and Joint Surgery*. 1999;81-A:811-820. **Chercheur responsable senior**.
104. Davis AM, Devlin M, Griffin AM, Wunder JS, **Bell RS**. Functional outcome in amputation versus limb sparing of patients with lower extremity sarcoma: A matched case-control study. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 1999;80:615-618. **Chercheur responsable senior**.
105. Waddell AE, Davis AM, Ahn H, Wunder JS, Blackstein ME, **Bell RS**. Doxorubicin-cisplatin chemotherapy for high-grade nonosteogenic sarcoma of bone: Comparison of treatment and control groups. *Canadian Journal of Surgery*. 1999;42(3):190-199. **Chercheur responsable senior**.
106. **Bell RS**, Wunder JS, Andrulis IL. Molecular alterations in **bone** and soft-tissue sarcoma. *Canadian Journal of Surgery*. 1999;42(4):259-266. **Auteur principal**.

107. Ferguson PC, Boynton EL, Wunder JS, Hill RP, O'Sullivan B, Sandhu JS, **Bell RS**. Intradermal injection of autologous dermal fibroblasts improves wound healing in irradiated skin. *Journal of Surgical Research*. 1999;85:331-338. **Chercheur responsable senior**.
108. Shen J, Griffin AM, Gross AE, **Bell RS**. Musculoskeletal images:Granuloma of the buttock after cemented total hip arthroplasty. *Canadian Journal of Surgery*. 1999;42(4):250. **Chercheur responsable senior**.
109. Kandel RA, **Bell RS**, Wunder JS, O'Sullivan B, Catton CN, White LM, Davis AM. Comparison between a two and three grade system in predicting metastatic-free survival in extremity soft tissue sarcoma. *Journal of Surgical Oncology*. 1999;72(2):77-82. **Coauteur principal**.
110. O'Sullivan B, Wylie J, Catton CN, Gutierrez E, Swallow CJ, Wunder JS, Gullane P, Neligan P, **Bell RS**. The local management of soft tissue sarcoma. *Seminars in Radiation Oncology*. 1999;9(4):328-348. **Chercheur responsable senior**.
111. Davis AM, Punniyamoorthy S, Griffin AM, Wunder JS, **Bell RS**. Symptoms and their relationship to disability following treatment for lower extremity tumours. *Sarcoma*. 1999;3:73-77. **Chercheur responsable senior**.
112. Hopyan S, Gokgoz N, **Bell RS**, Andrulis IL, Alman BA, Wunder JS. Expression of osteocalcin and its transcriptional regulators Core-Binding Factor Alpha 1 and MSX2 in osteoid-forming tumours. *Journal of Orthopaedic Research*. 1999;17(5):633-638. **Coauteur ou collaborateur**.
113. Gibbons CLMH, **Bell RS**, Wunder JS, O'Sullivan B, Catton CN, Davis AM. Function after subtotal scapulectomy for neoplasm of bone and soft tissue. *Journal of Bone and Joint Surgery (British)*. 1998;80B:38-42. **Coauteur principal**.
114. Jong R, Kandel RA, Fornasier VL, **Bell RS**, Bedard Y. Alveolar soft part sarcoma: Review of nine cases including two cases with unusual histology. *Histopathology*. 1998;32:63-68. **Coauteur principal**.
115. Masterson EL, Davis AM, Wunder JS, **Bell RS**. Hindquarter amputation for pelvic tumours. The importance of patient selection. *Clinical Orthopaedics and Related Research*. 1998;350:187-194. **Chercheur responsable senior**.
116. White LM, Schweitzer ME, Khalili K, Howarth DJC, Wunder JS, **Bell RS**. MR imaging of primary lymphoma of bone: Variability of T2-weighted signal intensity. *American Journal of Roentgenology*. 1998;170:1243-1247. **Chercheur responsable senior**.
117. Masterson EL, Ferracini R, Davis AM, Wunder JS, **Bell RS**. The geometric osteotomy: Joint preservation in juxta-articular surface bone neoplasms. *Sarcoma*. 1998;1(3,4):167-174. **Chercheur responsable senior**.
118. Probyn LJ, Wunder JS, **Bell RS**, Griffin AM, Davis AM. A comparison of outcome of osteoarticular allograft reconstruction and shoulder arthrodesis following resection of primary tumours of the proximal humerus. *Sarcoma*. 1998;2:163-170. **Coauteur principal**.

119. Angelov L, Davis AM, **Bell RS**, O'Sullivan B, Guha A. Neurogenic sarcomas: Experience at the University of Toronto. *Neurosurgery*. 1998;43(1):56-64. **Coauteur principal**.
120. Dowdy PA, Griffin AM, White LM, Wunder JS, **Bell RS**. Bone sarcoma diagnosed at the time of reconstructive hip surgery. *Canadian Journal of Surgery*. 1998;41(4):273-282. **Chercheur responsable senior**.
121. Burrow S, Andrulis IL, Pollak M, **Bell RS**. Expression of Insulin-like growth factor receptor, IGF-1, and IGF-2 in primary metastatic osteosarcoma. *Journal of Surgical Oncology*. 1998;69(1):21-27. **Chercheur responsable senior**.
122. Mehta M, White LM, Knapp T, Kandel RA, Wunder JS, **Bell RS**. MR imaging of symptomatic osteochondromas with pathological correlation. *Skeletal Radiology*. 1998;27:427-433. **Chercheur responsable senior**.
123. Masterson EL, Ferracini R, Griffin AM, Wunder JS, **Bell RS**. Capsular replacement with synthetic mesh: Effectiveness in preventing post-operative dislocation after wide resection of proximal femoral tumours and prosthetic reconstruction. *Journal of Arthroplasty*. 1998;13(8):860-866. **Chercheur responsable senior**.
124. Colterjohn NR, Davis AM, O'Sullivan B, Catton CN, Wunder JS, **Bell RS**. Functional outcome in limb salvage surgery for soft tissue tumours of the foot and ankle. *Sarcoma*. 1997;1:67-74. **Chercheur responsable senior**.
125. **Bell RS**, Hopyan S, Davis AM, Kandel RA, Gross AE. Sarcoma of bone-cement membrane: A case report and review of the literature. *Canadian Journal of Surgery*. 1997;40(1):51-55. **Auteur principal**.
126. Shannon P, Bedard Y, **Bell RS**, Kandel RA. Aneurysmal cyst of soft tissue: Report of a case with serial Magnetic Resonance Imaging and biopsy. *Human Pathology*. 1997;28(2):255-257. **Coauteur principal**.
127. Ferguson PC, Griffin AM, **Bell RS**. Primary patellar tumours. *Clinical Orthopaedics and Related Research*. 1997;336:199-204. **Chercheur responsable senior**.
128. Bray PW, **Bell RS**, Davis AM et al. Limb salvage surgery and adjuvant radiotherapy for soft tissue sarcomas of the forearm and hand. *Journal of Hand Surgery*. 1997;22A:495-503. **Chercheur responsable senior**.
129. Hupel T, Masterson EL, **Bell RS**. Complete femoral osteolysis associated with pathological fracture. *The Canadian Journal of Surgery*. 1997;4(5):332-333. **Chercheur responsable senior**.
130. Davis AM, Kandel RA, Wunder JS, Unger R, Meer J, O'Sullivan B, Catton CN, **Bell RS**. The impact of residual disease on local recurrence in patients treated by initial unplanned resection for soft tissue sarcoma of the extremity. *Journal of Surgical Oncology*. 1997;66:81-87. **Chercheur responsable senior**.

131. **Bell RS**, Davis AM, Wunder JS, Buconjic T, McGoveran BM, Gross AE. Allograft reconstruction of the acetabulum after resection of Stage-IIB sarcoma. *Journal of Bone and Joint Surgery (American)*. 1997;79-A:1663-1674. **Auteur principal**.
132. Khoddami M, Bedard YC, **Bell RS**, Kandel RA. Primary leiomyosarcoma of bone: Report of 5 cases and review of the literature. *Archives of Pathology and Laboratory Medicine*. 1996;120:671-675. **Coauteur principal**.
133. Faezypour H, Davis AM, Griffin AM, **Bell RS**. Giant cell tumor of the proximal fibula: Surgical management. *Journal of Surgical Oncology*. 1996;61:34-38. **Coauteur principal**.
134. Mousses S, McAuley L, **Bell RS**, Kandel RA, Andrulis, IL. Molecular and immunohistochemical identification of p53 alterations in bone and soft tissue sarcomas. *Modern Pathology*. 1996;9(1):1-6. **Coauteur ou collaborateur**.
135. Von Schroeder HP, **Bell RS**. Pasturella multocida osteomyelitis: An unusual case presentation. *Canadian Journal of Infectious Disease*. 1996;7(2):137-139. **Chercheur responsable senior**.
136. Noria S, Davis AM, Kandel RA, Levesque J, O'Sullivan B, Catton CN, Wunder JS, Griffin A, **Bell RS**. Residual disease following unplanned resection of extremity soft tissue sarcoma. *Journal of Bone and Joint Surgery (American)*. 1996;78:650-655. **Chercheur responsable senior**.
137. Noble-Topham SE, Burrow SR, Eppert K, Kandel RA, Meltzer PS, **Bell RS**, Andrulis IL. SAS is amplified predominantly in surface osteosarcoma. *Journal of Orthopaedic Research*. 1996;14(5):700-705. **Coauteur principal**.
138. Lee PD, Noble-Topham SE, **Bell RS**, Andrulis IL. Quantitative analysis of multidrug resistance gene expression in human osteosarcomas. *British Journal of Cancer*. 1996;74:1046-1050. **Coauteur ou collaborateur**.
139. Catton CN, Davis AM, **Bell RS**, O'Sullivan B, Fornasier VL, Wunder JS, McLean M. Soft tissue sarcoma of the extremity: Limb salvage after failure of combined conservative therapy. *Radiotherapy and Oncology*. 1996;41:209-214. **Coauteur principal**.
140. Catton CN, O'Sullivan B, **Bell RS**, Laperriere N, Cummings B, Fornasier VL, Wunder JS. Chordoma: Long term follow-up after radical photon irradiation. *Radiotherapy and Oncology*. 1996;41:67-70. **Coauteur principal**.
141. Davis AM, Wright JG, Williams JI, Bombardier C, Griffin A, **Bell RS**. Development of a measure of physical function for patients with bone and soft tissue sarcoma. *Quality of Life Research*. 1996;5(5):515-520. **Coauteur principal**.
142. Kandel RA, Campbell S, **Bell RS**, Andrulis I. Correlation of P-glycoprotein detection by immunohistochemistry with mRNA levels in osteosarcomas. *Journal of Diagnosis and Molecular Pathology*. 1995;4:59-65. **Coauteur principal**.

143. Catton CN, O'Sullivan B, **Bell RS**, Cummings B, Fornasier V, Panzarella T. Aggressive fibromatosis: Optimization of local management with a retrospective failure analysis. *Radiotherapy and Oncology*. 1995;34:17-22. **Coauteur principal**.
144. Kandel RA, Campbell S, Noble-Topham S, **Bell RS**, Andrulis IL. Correlation of p-glycoprotein detection by immunohistochemistry and polymerase chain reaction in osteosarcoma. *Journal of Histochemistry and Cytochemistry*. 1995;4:59-65. **Coauteur principal**.
145. Sekyi-Otu A, **Bell RS**, Ohashi C, Pollak M, Andrulis IL. Insulin like growth factor 1 (IGF-1) receptors, IGF-1 and IGF-2 are expressed in primary human sarcomas. *Cancer Research*. 1995;55:129-134. **Chercheur responsable senior**.
146. Boyer MI, Wang EHM, **Bell RS**. Ruptured deep femoral artery aneurysm simulating a soft tissue sarcoma. *Canadian Journal of Surgery*. 1995;38(1):92-94. **Chercheur responsable senior**.
147. Simpson AHRW, Porter A, Davis AM, Griffin A, McLeod RS, **Bell RS**. Cephalad sacral resection with a combined extended ilioinguinal and posterior approach. *The Journal of Bone and Joint Surgery, Incorporated*. 1995;77-A(3):405-411. **Chercheur responsable senior**.
148. Allan DG, **Bell RS**, Davis AM, Langer F. Complex acetabular reconstruction for metastatic tumours. *Journal of Arthroplasty*. 1995;10(3):301-306. **Chercheur responsable senior**.
149. Bullock MJ, Bedard YC, **Bell RS**, Kandel RA. Intraosseous malignant peripheral nerve sheath tumor: Report of a case and review of the literature. *Archives of Pathology Laboratory Medicine*. 1995;119:367-370. **Coauteur principal**.
150. O'Sullivan B, Cummings B, Catton CN, **Bell RS**, Davis AM, Fornasier VL, Goldberg R. Outcome following radiation treatment for high-risk pigmented villonodular synovitis. *Int. J. Radiation Oncology Biol. Phys.* 1995;32(3):777-786. **Coauteur principal**.
151. Papsin BC, Freeman JL, Davis AM, **Bell RS**. Trans-clavicular approach to the neck, thoracic inlet and axilla. *Archives of Otolaryngology - Head & Neck Surgery*. 1995;121:984-987. **Chercheur responsable senior**.
152. Malone S, O'Sullivan B, Catton CN, **Bell RS**, Fornasier V, Davis AM. Longterm Follow-up of Efficacy and Safety of Megavoltage Radiotherapy in the Management of Giant Cell Tumors of Bone. *Int. J. Radiation Oncology Biol. Phys.* 1995;33:689-694. **Chercheur responsable senior**.
153. Wunder JS, Davis AM, Hummel J, Mandelcorn J, Griffin A, **Bell RS**. The effect of intra-medullary cement on intercalary allograft reconstruction of bone defects following tumour resection:A pilot study. *Canadian Journal of Surgery*. 1995;38:521-527. **Chercheur responsable senior**.
154. Baar J, Burkes RL, **Bell RS**, Blackstein ME, Fernandes B, Langer F. Primary non-Hodgkin's lymphoma of bone: A clinicopathologic study. *Cancer*. 1994;73:1194-1199. **Coauteur ou collaborateur**.

155. Davis AM, Goodwin P, **Bell RS**. Prognostic factors in osteosarcoma. *Journal of Clinical Oncology*. 1994;12(2):423-431. **Coauteur principal**.
156. Lewis SJ, **Bell RS**, Fernandes BJ, Burkes RL. Malignant lymphoma of bone. *Canadian Journal of Surgery*. 1994;37:43-49. **Chercheur responsable senior**.
157. Sekyi-Otu A, Pollak M, Andrulis I, **Bell RS**. Metastatic behaviour of the RIF-1 murine fibrosarcoma is inhibited by hypophysectomy and partially restored by growth hormone replacement. *Journal of the National Cancer Institute*. 1994;86:628-632. **Chercheur responsable senior**.
158. Wilson N, Davis AM, **Bell RS**, O'Sullivan B, Catton C, Madadi F, Kandel R, Fornasier VF. Local control of soft tissue sarcoma of the extremity: The experience of a multidisciplinary sarcoma group with definitive surgery and radiotherapy. *European Journal of Cancer*. 1994;30A(6):746-751. **Chercheur responsable senior**.
159. **Bell RS**, Davis AM, Langer F, Czitrom AA, Gross AE. Fresh allografts in the reconstruction of aggressive giant cell tumors at the knee. *Journal of Arthroplasty*. 1994;9(6):603-609. **Auteur principal**.
160. Peat B, **Bell RS**, Davis AM, O'Sullivan B, Manktelow R, Mahoney J, Bowen V. Wound healing complications after soft tissue sarcoma surgery. *Plastic Reconstructive Surgery*. 1994;93(5):980-987. **Chercheur responsable senior**.
161. Hew L, Kandel RA, Davis AM, O'Sullivan B, Catton CN, **Bell RS**. Histological necrosis in soft tissue sarcoma following pre-operative irradiation. *Journal of Surgical Oncology*. 1994;57:111-114. **Chercheur responsable senior**.
162. **Bell RS**. Quill on scalpel: Limb salvage for bone sarcoma. *Canadian Journal of Surgery*. 1994;37(6):447. **Auteur principal**.
163. Ferguson P, **Bell RS**, Davis AM. Foreign body abscesses presenting as soft tissue sarcoma. *Canadian Journal of Surgery*. 1994;37(6):503-507. **Chercheur responsable senior**.
164. Porter A, Simpson H, Davis AM, Griffin AM, **Bell RS**. Diagnosis and management of sacral bone tumors. *Canadian Journal of Surgery*. 1994;37(6):473-478. **Chercheur responsable senior**.
165. Wunder JS, **Bell RS**, Wold L, Andrulis I. Expression of the multidrug resistance gene in osteosarcoma: A pilot study. *Journal of Orthopaedic Research*. 1993;11:396-403. **Chercheur responsable senior**.
166. Lee LE, Mackinnon SE, **Bell RS**. A technique for nerve reconstruction following resection of soft tissue sarcoma. *Journal of Reconstructive Microsurgery*. 1993;9:139-144. **Coauteur ou collaborateur**.
167. Guest CB, Wang E, Davis AM, Langer F, O'Sullivan B, Noria S, **Bell RS**. Paraspinal soft tissue sarcomas. *Spine*. 1993;18:1292-1297. **Chercheur responsable senior**.
168. **Bell RS**, Hopyan S, Davis AM, Gross AE. Sarcoma following total hip arthroplasty. *Current Opinion in Orthopaedics*. 1993;4:90-94. **Auteur principal**.

169. LeVay J, O'Sullivan B, Catton CN, **Bell RS**, Fornasier V, Cummings B, Hao Y, Warr D, Quirt I. Outcome and prognostic factors in soft tissue sarcoma in the adult. *International Journal of Radiation Oncology, Biology and Physics*. 1993;27:1091-1099. **Coauteur principal**.
170. Freeman JL, Bashir J, **Bell RS**, Fliss DM. The combined otolaryngology orthopaedic and thoracic approach to a massive forequarter tumor. *Journal of Otolaryngology*. 1992;21:56-59. **Coauteur ou collaborateur**.
171. Pollak M, Sem A, **Bell RS**. Inhibition of metastatic behaviour of murine osteosarcoma by hypophysectomy. *Journal of the National Cancer Institute*. 1992;84:966-971. **Chercheur responsable senior**.
172. **Bell RS**, Jacobs J. Chemotherapy and surgery in a murine osteosarcoma. *Journal of Orthopaedic Research*. 1992;10:720-728. **Auteur principal**.
173. Musclow CE, Dietz G, **Bell RS**, Beaudry-Clouatre M. Alloimmunization by blood group antigens from bone allografts. *Immunohematology*. 1992;8:102-105. **Auteur principal**.
174. Wang E, **Bell RS**, Davis AM, O'Sullivan B. Peri-clavicular post-irradiation complications. *Journal of Surgical Oncology*. 1992;51:259-265. **Chercheur responsable senior**.
175. **Bell RS**, Davis AM. Diagnosis, survival and options for surgical care in osteosarcoma. *Current Opinion in Orthopaedics*. 1992;3:792-797. **Auteur principal**.
176. Davis AM, **Bell RS**, Allan DG, Czitrom AA, Langer F, Gross AE. Functional outcome of fresh osteochondral allografts following tumor resection. *Transplantation Implantation*. 1991;8:9-12. **Chercheur responsable senior**.
177. **Bell RS**, O'Sullivan B, Mahoney J, et al. Wound healing complications in soft tissue sarcoma management: A comparison of three treatment protocols. *Journal of Surgical Oncology*. 1991;46(3):190-197. **Auteur principal**.
178. **Bell RS**, O'Sullivan B, Davis AM, et al. Functional outcome in soft tissue sarcoma treated by irradiation and surgery. *Journal of Surgical Oncology*. 1991;48:331-334. **Auteur principal**.
179. **Bell RS**, O'Sullivan B, Mahoney J. Fracture risk following surgery and irradiation for soft tissue sarcoma. *Clinical Orthopaedics and Related Research*. 1991;271:265-271. **Auteur principal**.
180. Neilson OS, Cummings B, O'Sullivan B, Catton C, **Bell RS**, Fornasier VL. Comparison of treatment volumes in peri-operative and post-operative irradiation for soft tissue sarcoma. *International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics*. 1991;21:1595-1599. **Coauteur principal**.
181. **Bell RS**, Bell DF, O'Connor G, Jacobs J. The effect of chemotherapy on local recurrence in a murine osteosarcoma model. *Journal of Orthopaedic Research*. 1990;8:105-118. **Auteur principal**.

182. **Bell RS**, O'Sullivan B, Nguyen C, et al. Inguinal canal sarcoma. Canadian Journal of Surgery. 1990;32:489-493. **Auteur principal.**
183. **Bell RS**, Guest C, Langer F. Composite allograft-implant reconstruction of peri-acetabular sarcoma. Journal of Arthroplasty. 1990;5:S25-S34. **Auteur principal.**
184. Richards RR, Paitich CB, **Bell RS**. Internal fixation of a capitate fracture. Journal of Hand Surgery. 1990;15A:885-887. **Coauteur principal.** **Bell RS**, O'Connor G, Bell DF, Jacob J. The effect of Doxorubicin on local recurrence following marginal resection in a murine osteosarcoma model. Chir Organi Mov. 1990;75:67-73. **Auteur principal.**
185. **Bell RS**, O'Sullivan B, Liu FF, Powell J, Langer F, Fornasier V, Cummings B, Micelli P, et al. Surgical margin in soft tissue sarcoma. Chir Organi Mov. 1990;75:126-130. **Auteur principal.**
186. **Bell RS**, O'Sullivan B, Mahoney J, et al. Early complications and functions of limb salvage surgery in soft tissue sarcoma. Canadian Journal of Surgery. 1989;32:69-73. **Auteur principal.**
187. **Bell RS**, O'Sullivan B, Liu FF, et al. Surgical margin in soft tissue sarcoma. Journal of Bone and Joint Surgery. 1989;71A:370-375. **Auteur principal.**
188. **Bell RS**, Bell DF, Trippell S, et al. Growth factor production by sarcoma cells in primary culture. Journal of Orthopaedic Research. 1989;7:468-473. **Auteur principal.**
189. **Bell RS**, O'Connor GD, Waddell JP. The importance of magnetic resonance imaging in osteoid osteoma. Canadian Journal of Surgery. 1989;32:276-278. **Auteur principal.**
190. **Bell RS**, O'Sullivan B, Hudson AR, et al. Non-neurogenic soft tissue tumors of the axilla. Journal of Surgical Oncology. 1989;42:73-79. **Auteur principal.**
191. Byrick RJ, **Bell RS**, Kay JC, Waddell JP, Mullen JB. High pressure pulsatile lavage during cemented arthroplasty. Journal of Bone and Joint Surgery. 1989;71A:1331-1337. **Chercheur responsable senior.**
192. Bell DF, **Bell RS**, Gebhardt MC, Mankin HJ. Cell cycle redistribution as a measure of chemotherapy sensitivity in osteosarcoma. Journal of Orthopaedic Research. 1988;6:51-57. **Chercheur responsable senior.**
193. **Bell RS**, Bell DF, Bourrett L, et al. Evaluation of fluorescein diacetate for flow cytometric determination of cell viability in orthopaedic research. Journal of Orthopaedic Research. 1988;6(4):467-475. **Auteur principal.**
194. **Bell RS**, Roth Y, Bell DF, et al. The effect of peri-operative chemotherapy in the MGH-OGS murine osteosarcoma model. Cancer Research. 1988;48:5533-5538. **Auteur principal.**
195. **Bell RS**, Roth YF, Gebhardt MC, Mankin HJ, Suit HD, Bell DF. The timing of surgery and chemotherapy for treatment of osteosarcoma in a murine model. Transactions of the Orthopaedic Research Society. 1987;12:343. **Auteur principal.**

196. Schatzker J, Goodman SB, Sumner-Smith G, Fornasier VL, Goften N, **Bell RS**. Wagner resurfacing arthroplasty of the canine hip. Archives of Orthopaedic Trauma Surgery. 1987;106:94-101. **Coauteur principal**.
197. Bell DF, **Bell RS**, Gebhardt MC, Mankin HJ. Flow cytometric evaluation of chemotherapeutic agents in osteosarcoma. Transactions of the Orthopaedic Research Society. 1986;11:396. **Chercheur responsable senior**.
198. **Bell RS**, Bell DF, Suit H, Mankin HJ. A study of tumor growth, ploidy and metastasis in an osteosarcoma model. Transactions of the Orthopaedic Research Society. 1986;11:398. **Auteur principal**.
199. **Bell RS**, Doppelt S, Mankin HJ. Bone and joint infection in Gaucher's disease. Journal of Bone and Joint Surgery. 1986;68A:1380. **Auteur principal**.
200. **Bell RS**, Lew R, Gebhardt MC, Mankin HJ. Aneuploidy and short term survival in osteosarcoma. Transactions of the Orthopaedic Research Society. 1986;11:397. **Auteur principal**.
201. Berrey HB, **Bell RS**, Bell DF, Mankin HJ. Validation of fluorescein diacetate as a measure of cell viability in orthopaedic research. Transactions of the Orthopaedic Research Society. 1986;11:300. **Chercheur responsable senior**.
202. **Bell RS**, Goodman SB, Fornasier VL, Schatzker J. A pathological study of failure in the Wagner resurfacing arthroplasty. Journal of Bone and Joint Surgery. 1985;67A:1165-1175.
203. Goodman SB, **Bell RS**, Fornasier VL, Demeter D, Bateman JE. Ollier's disease with multiple sarcomatous transformations. Human Pathology. 1984;15:1. **Chercheur responsable senior**.
204. **Bell RS**, Goldring SR, Jasty M, Roekie M, Harris RI. A diffusion chamber study of material effects on osteogenesis. Orthopaedic Transactions. 1984;40:402. **Auteur principal**.
205. **Bell RS**, Fornasier VL. Osteolytic lesion of the ilium. Skeletal Radiology. 1983;10:201-204. **Auteur principal**.
206. **Bell RS**, Harwood AR, Fornasier VL. The role of supervoltage radiotherapy in the treatment of giant cell tumors of bone. Clinical Orthopaedics. 1983;174:208-216. **Auteur principal**.
207. **Bell RS**, Goodman SB, Fornasier VL. Coccygeal glomus cell tumors: A case of mistaken identity? Journal of Bone and Joint Surgery. 1982;64A:595-598. **Auteur principal**.
208. **Bell RS**. Continuous passive motion in septic arthritis. 1981. M.S. Thesis. **Auteur principal**.
209. Salter RB, **Bell RS**. A biomechanical study of the effect of continuous passive motion in tendon healing. Orthopaedic Transactions. 1981;37:209. **Auteur principal**.
210. Salter RB, **Bell RS**, Keeley FW. The effect of continuous passive motion on articular cartilage in septic arthritis. Clinical Orthopaedics. 1981;159:223-247. **Auteur principal**.

## 2. PUBLICATIONS NON ÉVALUÉES PAR LES PAIRS

### Articles scientifiques

1. Macleod H, **Bell RS**, Deane K, Baker C. Creating sustained improvements in patient access and flow: Experiences from three Ontario healthcare institutions. *Healthcare Quarterly*. 2008;II(3):38-49. **Coauteur ou collaborateur**.
2. **Bell RS**, Wunder JS. Molecular alterations in sarcoma management. *Current Opinion in Orthopaedics*. 1997;8:66-70. **Auteur principal**.
3. Davis AM, **Bell RS**, Allan DG, Czitrom AA, Langer F, Gross AE. Fresh osteochondral allografts for advanced giant cell tumors at the knee. *Orthopade*. 1993;22:146-151. **Chercheur responsable senior**.
4. Allan DG, **Bell RS**, Davis AM, Langer F. Complex acetabular reconstruction for metastatic tumor complications of limb salvage. *Complications of Limb Salvage, Proceedings of the International Society of Limb Salvage*. 1991:617-620. **Chercheur responsable senior**.
5. **Bell RS**, Davis AM, Allan DG, Langer F, Czitrom AA, Gross AE. Fresh osteochondral implants for advanced giant cell tumors at the knee. *Complications of Limb Salvage, Proceedings of the International Society of Limb Salvage*. 1991:55-59. **Auteur principal**.
6. **Bell RS**, Davis AM, Allan DG, Langer F, Czitrom AA, Gross AE. Reconstruction of primary malignant bone tumors at the knee using irradiated allograft bone. *Complications of Limb Salvage, Proceedings of the International Society of Limb Salvage*. 1991:63-68. **Auteur principal**.

### Livre

1. Levesque J, Marx R, **Bell RS**, Wunder JS, Kandel RA, White LM. *A Clinical Guide to Primary Bone Tumours*. Darlene Barela Cooke & Frances M. Klass, editor(s). Media (United States): Williams Wilkins; 1998. **Chercheur responsable senior**.

### Chapitres de livre

1. Gagliardi A, **Bell RS**, Stern H. Surgical oncology: A new frontier. In: Sullivan, T; Evans, W; Angus, H; Hudson AR, editor(s). *Strengthening the Quality of cancer Services in Ontario*. Ottawa: CHA Press; 2003. p. 274. **Coauteur ou collaborateur**.
2. Davis AM, Wunder JS, **Bell RS**. Tumours of bone and soft tissues: Osteosarcoma. In: Gospodarowicz, M, editor(s). *Prognostic Factors in Cancer*. 2nd ed. New York: John Wiley & Son Inc.; 1999. **Chercheur responsable senior**.
3. O'Sullivan B, Wylie J, Catton CN, Gutierrez E, Swallow CJ, Wunder JS, Gullane P, Neligan P, **Bell RS**. The local management of soft tissue sarcoma. In: Brian O'Sullivan, editor(s). *Seminars in Radiation Oncology*. 328-348. 1999. **Chercheur responsable senior**.
4. Gibbons CLMH, **Bell RS**, Wunder JS, O'Sullivan B, Catton CN, Davis AM. Function after subtotal scapulectomy for neoplasm of bone and soft tissue. In: Carole Lewis, editor(s). *Physical Therapy in Perspective*. St. Louis (Missouri): Mosby-Year Book, Inc; 1998. **Coauteur principal**.

5. Wunder JS, **Bell RS**, Wold L, Andrulis IL. Expression of the multidrug resistance gene and clinical outcome in osteosarcoma. In: JF Novak, editor(s). Proceedings Osteosarcoma Research Conference. Hogrefe and Huber; 1993. p. 71-74. **Coauteur ou collaborateur.**
6. **Bell RS**, Guest CB. Allografts in pelvic oncology surgery. In: Czitrom AA, Gross AE, editor(s). Allografts in Orthopaedic Practice. Baltimore: Williams and Wilkins; 1992. p. 121-146. **Auteur principal.**
7. Allan DG, **Bell RS**, Davis AM, Langer F. Complex acetabular reconstruction for metastatic tumor. In: Brown KL, editor(s). Complications of Limb Salvage. Montréal : International Society of Limb Salvage; 1991. p. 251-253. **Chercheur responsable senior.**
8. **Bell RS**, Guest CB, Davis AM, Allan DG, Langer F, Czitrom AA, Gross AE. Allograft reconstruction following peri-acetabular sarcoma resection. In: Brown KL, editor(s). Complications of Limb Salvage. Montréal : International Society of Limb Salvage; 1991. p. 219-222. **Auteur principal.**
9. Davis A, Wright J, Langer F, **Bell RS**. A methodological framework for development of a functional evaluation tool. In: Brown KL, editor(s). Complications of Limb Salvage. Montréal : International Society of Limb Salvage; 1991. p. 251-253. **Coauteur principal.**

## Multimédia

1. **Bell RS**. Understanding Sarcoma. Oncology Interactive Education Series. **Auteur principal.**

## E. Présentations et conférences spéciales

### 1. INTERNATIONAL

#### Conférences et présentations à titre d'invité

- 6 juin 2014 **Conférencier invité.** Celebrating Dr. Martin Blackstein. Toronto Sarcoma Symposium. Toronto, Ontario, Canada.
- 6 avril 2009 Making patient safety a strategic priority. Gulf Cooperation Council Conference on Patient Safety. Manama, Bahreïn. 6 au 7 avril 2009.
- 3 juin 2008 The politics of regionalization. National Healthcare Leadership Conference. Saskatoon, Saskatchewan, Canada.
- 15 avril 2008 **Conférencier invité.** Healthcare as competitive advantage. 2008 Health Technologies Conference and Expo. Toronto, Ontario, Canada.
- 30 mars 2008 The Ontario Cancer System. The Fourth National Conference on Progress in Oncology. Beijing, Chine.
- 29 mars 2008 The Canadian Healthcare System and University Health Network. China-Canada Dialogue on Hospital Management and Social Work, Peking University's Health Science Center. Beijing, Chine.
- 4 mai 2006 **J. William Hillman Professeur invité.** Cellular therapy in sarcoma. Vanderbilt School of Medicine. Nashville, Tennessee, États-Unis. 4 au 5 mai 2006.

- 4 mai 2006 **J. William Hillman Professeur invité.** Multi-disciplinary management of soft tissue sarcoma. Vanderbilt School of Medicine, Tennessee, États-Unis. 4 au 5 mai 2006.
- 4 mai 2006 **J. William Hillman Professeur invité.** Reconstruction of the pelvis, hip and knee following sarcoma resection. Vanderbilt School of Medicine. Nashville, Tennessee, États-Unis. 4 au 5 mai 2006.
- 4 oct. 2005 Management of extremity soft tissue sarcoma: Past lessons and future directions. New Zealand Orthopaedic Association 2005 Annual Scientific Meeting. Christchurch, Nouvelle-Zélande.
- 3 oct. 2005 Reconstruction of skeletal defects at the acetabulum and knee following sarcoma resection. New Zealand Orthopaedic Association 2005 Annual Scientific Meeting. Christchurch, Nouvelle-Zélande.
- 2 oct. 2005 Radiographic interpretation of bone tumours: Seven questions. Orthopaedic Residents Association of New Zealand. Christchurch, Nouvelle-Zélande.
- 4 juin 2004 Interdisciplinary Health Research Team in Musculoskeletal Neoplasia: The Canadian Experience. 33rd Annual Orthopaedic Residents Scientific Program: Department of Orthopaedic Surgery, School of Medicine and Biomedical Sciences, State University of New York. Buffalo, New York, États-Unis.
- 3 juin 2004 Management of soft tissue sarcoma of the extremity. 33rd Annual Orthopaedic Residents Scientific Program: Department of Orthopaedic Surgery, School of Medicine and Biomedical Sciences, State University of New York. Buffalo, New York, États-Unis.
- 13 mars 2004 Expert Panel for Session IV: Ask the Experts: "The Details" in Orthopaedic Oncology. American Academy of Orthopaedic Surgeons - Musculoskeletal Tumor Society Specialty Day. San Francisco, Californie, États-Unis.
- 16 oct. 2003 Eosinophilic granuloma. Australian Orthopaedic Association Meeting. Melbourne, Australie.
- 16 oct. 2003 Fractures in osteosarcoma. Australian Orthopaedic Association Meeting. Melbourne, Australie.
- 16 oct. 2003 Function and health status. Australian Orthopaedic Association Meeting. Melbourne, Australie.
- 16 oct. 2003 Functional outcome in sarcoma. Australian Orthopaedic Association. Melbourne, Australie.
- 11 oct. 2003 Approach to patients presenting with pulmonary metastatic disease at diagnosis: The Canadian experience. Australian Sarcoma Group Meeting. Melbourne, Australie. 11 au 12 octobre 2003.
- 11 oct. 2003 Functional Outcome: Limb sparing surgery versus amputation. Australian Sarcoma Group Meeting. Melbourne, Australie. 11 au 12 octobre 2003.
- 11 oct. 2003 Langerhan's cell histiocytosis (Eosinophilic granuloma). Australian Sarcoma Group Meeting. Melbourne, Australie. 11 au 12 octobre 2003.
- 11 oct. 2003 My preferred approach to the treatment of GCT's. Australian Sarcoma Group meeting. Melbourne, Australie. 11 au 12 octobre 2003.
- 11 oct. 2003 What to do with unexpected positive margins. Australian Sarcoma Group Meeting. Melbourne, Australie. 11 au 12 octobre 2003.

- 10 oct. 2003 Pathologic fracture in osteosarcoma: Significance and management. Australian Sarcoma Group Meeting. Melbourne, Australie. 10 au 11 octobre 2003.
- 9 nov. 2002 Breakout Session: Treatment of Spine and Pelvic Metastases. Association of Bone and Joint Surgeons, Workshop on Metastatic Bone Disease. Tampa, Floride, États-Unis.
- 9 nov. 2002 Periacetabular Metastases: Indications for Surgical Treatment, Techniques and Results. Association of Bone and Joint Surgeons, Workshop on Metastatic Bone Disease. Tampa, Floride, États-Unis.
- 12 sept. 2002 Management of soft tissue sarcoma at the hip. Japanese Hip Society. Sapporo, Japon. 12 au 13 septembre 2002.
- 12 sept. 2002 Reconstruction for bone sarcoma arising in Zone II of the pelvis. Japanese Hip Society. Sapporo, Japon.
- 17 juin 2002 **Animateur de séance.** Sarcoma State of The Science: Improving therapy and reducing morbidity of primary therapy for localized disease. National Cancer Institute, Therapy Evaluation Program. Bethesda, Maryland, États-Unis. 17 au 18 juin 2002.
- 4 juin 2002 Instructional Course Lecture: Metastatic disease and pathologic fracture: Advanced techniques for advanced disease. A Joint Meeting: The American Orthopaedic Association 115th Annual Meeting and The Canadian Orthopaedic Association 57th Annual Meeting. Victoria, Colombie-Britannique, Canada.
- Juin 2002 Outcome following distal femoral or proximal tibial reconstruction with the Kotz prosthesis. A Joint Meeting: The American Orthopaedic Association 115th Annual Meeting and The Canadian Orthopaedic Association 57th Annual Meeting. Victoria, Colombie-Britannique, Canada.
- Juin 2002 The effect of small-intestinal submucosa (SIS) on wound healing in an irradiated rat excisional wound model. A Joint Meeting: The American Orthopaedic Association 115th Annual Meeting and The Canadian Orthopaedic Association 57th Annual Meeting. Victoria, Colombie-Britannique, Canada.
- 21 mai 2002 Functional outcomes of limb salvage in bone sarcomas. American Society of Clinical Oncology. Orlando, Floride, États-Unis.
- 3 avril 2001 Defining molecular targets for sarcoma therapy. Brown University School of Medicine - Rhode Island Hospital. Providence, Rhode Island, États-Unis. 3 au 4 avril 2001.
- 3 avril 2001 Radiation/surgery for soft tissue sarcoma. Brown University School of Medicine - Rhode Island Hospital. Providence, Rhode Island, États-Unis. 3 au 4 avril 2001.
- 6 déc. 2000 Orthopaedic Oncology in the New Millenium: Global trends and future perspectives. Philippines Orthopaedic Association, Inc. Manille, Philippines. 6 au 9 décembre 2000.
- 6 déc. 2000 Osteosarcoma: Current surgical trends in the context of multi-disciplinary care. Philippine Orthopaedic Association, Inc. Manille, Philippines. 6 au 9 décembre 2000.
- 6 déc. 2000 The radiologic evaluation of bone tumours: Principles and pitfalls. Philippine Orthopaedic Association, Inc. Manille, Philippines. 6 au 9 décembre 2000.

- 15 févr. 2000 Grand Rounds. MD Anderson Cancer Centre. Houston, Texas, États-Unis. 15 au 17 février 2000. (Formation continue).
- 27 oct. 1998 **Professeur invité en orthopédie, Mayo Oncology.** Local management of soft tissue sarcoma: The therapeutic ratio. Mayo Clinic. Rochester, Minnesota, États-Unis. 27 au 28 octobre 1998.
- 30 avril 1998 **Professeur invité, Paul J. Grotzinger.** Local management of soft tissue sarcoma. Fox Chase Cancer Centre. Philadelphie, Pennsylvanie, États-Unis.
- 8 mai 1997 **Professeur invité.** Lower extremity reconstruction in sarcoma patients. Buffalo General Hospital Grand Rounds. Buffalo, New York, États-Unis. (Formation continue).
- 8 mai 1997 **Professeur invité.** Molecular alterations in sarcoma. Buffalo General Hospital Grand Rounds. Buffalo, New York, États-Unis. (Formation continue).
- 8 mai 1997 **Professeur invité.** Soft tissue sarcoma: Issues in local management. Buffalo General Hospital Grand Rounds. Buffalo, New York, États-Unis. (Formation continue).
- 24 avril 1997 **Professeur invité.** Extremity reconstruction following sarcoma resection. Homer H. Stryker Orthopaedic Pathology Day, The University of Michigan. Ann Arbor, Michigan, États-Unis. 24 au 25 avril 1997.
- 24 avril 1997 **Professeur invité.** Insulin-like growth factor - A role in sarcoma oncogenesis and treatment. Homer H. Stryker Orthopaedic Pathology Day, University of Michigan. Ann Arbor, Michigan, États-Unis. 24 au 25 avril 1997.
- 24 avril 1997 **Professeur invité.** Soft tissue sarcoma. Homer H. Stryker Orthopaedic Pathology Day, The University of Michigan. Ann Arbor, Michigan, États-Unis. 24 au 25 avril 1997.
- Févr. 1996 Molecular alterations in sarcoma. Musculoskeletal Tumour Society Specialty Day. Atlanta, Géorgie, États-Unis.
- Juin 1992 **Conférencier.** Metastatic bone disease. Instructional Course, English Speaking Orthopaedic World. Toronto, Ontario, Canada.
- Juin 1992 Molecular biology in sarcoma. Société Internationale Chirurgie Oncologie et Traumatologie. Bruxelles, Belgique.
- Juin 1991 **Professeur invité.** Molecular biology in osteosarcoma. University of Maryland. Baltimore, Maryland, États-Unis.
- Juin 1991 **Professeur invité.** The impact of multi-drug resistance on the surgical management of sarcomas. Sloan-Kettering Memorial Hospital. New York, New York, États-Unis.
- Janv. 1990 Ethical issues in clinical trials. Alpha Club. Jamaïque.
- Févr. 1989 **Professeur invité.** Current trends in soft tissue sarcoma management. University of Texas. Dallas, Texas, États-Unis.
- Févr. 1989 **Professeur invité.** The use of allograft in tumour surgery. University of Texas. Dallas, Texas, États-Unis.

1982 The response of articular cartilage to injury. AAOS Instructional Course on Arthroscopy of the Knee. Williamsburg, Virginia, États-Unis. Discours principal.

### Résumés présentés

- Sept. 2013 **Collaborateur.** International Society of Limb Salvage. Bologne, Italie. Présentateurs : Marsilio-Apostoli D, Singh J, Griffin AM, **Bell RS**, Wunder JS, Ferguson PC. Clinical and functional outcome of patients with sarcoma in the hand and wrist.
- 26 oct. 2011 **Collaborateur.** Multidisciplinary treatment of sacral chordoma: A single centre experience with 24 patients. Connective Tissue Oncology Society/Musculoskeletal Tumor Society Combined Meeting. Chicago, Illinois, États-Unis. Cannell AJ, Swallow CJ, Chung PW, Dickson BC, Griffin AM, **Bell RS**, Wunder JS, Ferguson PC, Gladdy RA. 26 au 29 octobre 2011. (Affiche scientifique).
- 8 avril 2011 **Collaborateur.** Functional outcome in 43 patients post-resection of fibromatosis with and without radiotherapy. British Orthopaedic Oncology Society. Oswestry, Royaume-Uni. Bhumbra RS, Riad S, Biau DJ, Griffin AM, Weiss KR, **Bell RS**, Wunder JS, Ferguson PC.
- 8 avril 2011 Operative management of 155 patients with extra-abdominal fibromatosis: a retrospective review. British Orthopaedic Oncology Society. Oswestry, Royaume-Uni. Bhumbra RS, Biau DJ, Riad S, Weiss KR, Griffin AM, **Bell RS**, Wunder JS, Ferguson PC.
- 21 mars 2011 Phase II Study to evaluate if selective targeting by preoperative intensity modulated radiation therapy can reduce wound complications in lower limb soft tissue sarcoma. PREVENT ESTRO Conference. Bruxelles, Belgique. O'Sullivan B, Griffin AM, Dickie C, Sharpe M, Parent A, Chung P, Catton CN, Wunder JS, Ferguson PC, **Bell RS**.
- Mars 2011 Phase II Study to evaluate if selective targeting by preoperative intensity modulated radiation therapy can reduce wound complications in lower limb soft tissue sarcoma. PREVENT ESTRO Conference. Bruxelles, Belgique. O'Sullivan B, Griffin AM, Dickie C, Sharpe M, Parent A, Chung P, Catton CN, Wunder JS, Ferguson PC, **Bell RS**. (Affiche scientifique).
- Nov. 2010 Functional outcome in 43 patients post-resection of fibromatosis with and without radiotherapy. Connective Tissue Oncology Society. Paris, France. Bhumbra RS, Riad S, Biau DJ, Griffin AM, Weiss KR, **Bell RS**, Wunder JS, Ferguson PC. (Affiche scientifique).
- Nov. 2010 Outcomes after revision for mechanical failure of the Kotz Modular Femoral Tibial Replacement (KMFTR) prostheses. Connective Tissue Oncology Society. Paris, France. Bhumbra RS, Griffin AM, Biau DJ, Weiss KR, Riad S, **Bell RS**, Wunder JS, Ferguson PC. (Affiche scientifique).
- Nov. 2010 Patient-oriented functional results of total femoral endoprosthesis reconstruction following oncologic resection. Connective Tissue Oncology Society. Paris, France. Jones KB, Griffin AM, Dehesi BM, Chandrasekar CR, Babinet A, **Bell RS**, Grimer RJ, Wunder JS, Ferguson PC. (Affiche scientifique).
- Nov. 2010 Operative management of 155 patients with extra-abdominal fibromatosis: A retrospective review. Connective Tissue Oncology Society. Paris, France. Bhumbra RS, Biau DJ, Riad S, Weiss KR, Griffin AM, **Bell RS**, Wunder JS, Ferguson PC.

- Nov. 2010 Phase II study of intensity modulated radiation therapy for lower limb soft tissue sarcoma. Connective Tissue Oncology Society. Paris, France. Dickie CI, Griffin AM, Parent AL, Chung PW, Catton CN, Deheshi BM, Wunder JS, Ferguson PC, Sharpe MB, **Bell RS**, O'Sullivan B.
- Nov. 2010 Phase II study of intensity modulated radiation therapy for lower limb soft tissue sarcoma. American Society for Therapeutic Radiology and Oncology. San Diego, Californie, États-Unis. Dickie CI, Griffin AM, Parent AL, Chung PW, Catton CN, Wunder JS, Ferguson PC, Sharpe MB, **Bell RS**, O'Sullivan B.
- Oct. 2010 Functional outcome in 43 patients post-resection of fibromatosis with and without radiotherapy. Musculoskeletal Tumor Society. Philadelphie, Pennsylvanie, États-Unis. Bhumbra RS, Riad S, Biau DJ, Griffin AM, Weiss KR, **Bell RS**, Wunder JS, Ferguson PC.
- Oct. 2010 Operative management of 155 patients with extra-abdominal fibromatosis: A retrospective review. Musculoskeletal Tumor Society. Philadelphie, Pennsylvanie, États-Unis. Bhumbra RS, Riad S, Biau DJ, Griffin AM, Weiss KR, **Bell RS**, Wunder JS, Ferguson PC.
- Oct. 2010 Outcomes after revision for mechanical failure of the Kotz Modular Femoral Tibial Replacement (KMFTR) prostheses. Musculoskeletal Tumor Society. Philadelphie, Pennsylvanie, États-Unis. Bhumbra R, Griffin AM, Biau D, Weiss KR, Riad S, **Bell RS**, Wunder JS, Ferguson PC.
- Sept. 2010 Stabilization of pathologic humerus fractures with the cemented plate technique: The Toronto experience. Combined Meeting of the Orthopaedic Associations. Glasgow, Royaume-Uni. Bhumbra R, Weiss KR, Al-Juhani W, Biau D, Griffin AM, Ferguson PC, Wunder JS, **Bell RS**.
- Févr. 2009 Surgical considerations for limb salvage in soft tissue sarcomas of the foot and ankle. American Academy of Orthopaedic Surgeons. Las Vegas, États-Unis. Kulidjian AA, Griffin AM, Deheshi B, **Bell RS**, Ferguson PC, Wunder JS. (Exposition d'affiches scientifiques).
- Févr. 2009 Surgical considerations for limb salvage in soft tissue sarcomas of the foot and ankle. American Academy of Orthopaedic Surgeons. Las Vegas, Nevada, États-Unis. Kulidjian AA, Griffin AM, Deheshi B, **Bell RS**, Ferguson PC, Wunder JS.
- Nov. 2008 High risk extracranial chondrosarcomas - Long term results of surgery and radiation therapy. Connective Tissue Oncology Society, 14th Annual CTOS Meeting. Londres, Royaume-Uni. Goda JS, Chung PWM, Catton CN, Griffin AM, Ferguson PC, Wunder JS, **Bell RS**, Kandel RA, Blackstein ME, Hogg D, O'Sullivan B. (Affiche scientifique).
- Nov. 2008 Patient expectations for surgical outcome in extremity soft tissue sarcoma. Connective Tissue Oncology Society, 14th Annual CTOS Meeting. Londres, Royaume-Uni. Davidge K, **Bell RS**, Ferguson PC, Turcotte RE, Wunder JS, Davis AM. (Affiche scientifique).
- Nov. 2008 The functional consequence of femoral nerve resection in the thigh. Connective Tissue Oncology Society, 14th Annual CTOS Meeting. Londres, Royaume-Uni. Jones KB, Riad S, Griffin AM, Ferguson PC, Deheshi BM, **Bell RS**, Wunder JS. (Affiche scientifique).
- Juin 2008 Correlation of MSTTS 87 and TESS functional evaluation scores following endoprosthetic replacement for bone sarcoma. Canadian Orthopaedic Association and American Orthopaedic Association Combined Meeting. Québec, Québec, Canada. Mahendra A, Griffin AM, Yu C, Gortzak Y, **Bell RS**, Ferguson PC, Wunder JS, Davis AM. (Affiche scientifique).

- Jun 2008 Correlation of MSTTS 87 and TESS functional evaluation scores following endoprosthetic replacement for bone sarcoma. British Orthopaedic Oncology Society Annual Meeting. Bristol, Royaume-Uni. Mahendra A, Griffin AM, Yu C, Gortzak Y, **Bell RS**, Ferguson PC, Wunder JS, Davis AM.
- Jun 2008 Surgical considerations for limb salvage in soft tissue sarcomas of the foot and ankle. Canadian Orthopaedic Association and American Orthopaedic Association Combined Meeting. Québec, Québec, Canada. Kulidjian A, Dehesi BM, Ferguson PC, Wunder JS, **Bell RS**, Griffin AM.
- Nov. 2007 An assessment of factors affecting outcome in patients presenting with metastatic soft tissue sarcoma. Connective Tissue Oncology Society. Seattle, Washington, États-Unis. Ferguson PC, Griffin AM, Dehesi BM, **Bell RS**, Wunder JS.
- Nov. 2007 Correlation of MSTTS 87 and TESS functional evaluation scores following endoprosthetic replacement for bone sarcoma. Connective Tissue Oncology Society. Seattle, Washington, États-Unis. Mahendra A, Griffin AM, Yu C, Gortzak Y, **Bell RS**, Ferguson PC, Wunder JS, Davis AM.
- Nov. 2007 Outcome following limb salvage surgery and external beam radiotherapy for high grade soft tissue sarcoma of the groin and axilla. Connective Tissue Oncology Society. Seattle, Washington, États-Unis. Phimolsarnti RP, Griffin AM, Ferguson PC, Catton CN, Chung PW, **Bell RS**, Wunder JS, O'Sullivan B.
- Oct. 2007 Outcome following limb salvage surgery and external beam radiotherapy for high grade soft tissue sarcoma of the groin and axilla. American Society of Therapeutic Radiology and Oncology. Los Angeles, Californie, États-Unis. Phimolsarnti RP, Griffin AM, Ferguson PC, Catton CN, Chung PW, **Bell RS**, Wunder JS, O'Sullivan B.
- Sept. 2007 A biomechanical comparison of the Restoration and the HMRS (Kotz) distal femoral press fit stems. International Society of Limb Salvage. Hambourg, Allemagne. Ferguson PC, Schemitsch E, Wunder JS, Zdero R, **Bell RS**.
- Sept. 2007 Optical navigation-assisted surgical planning for sarcoma patients receiving pre-operative radiotherapy. European Cancer Organization Conference (ECCO 14). Barcelone, Espagne. Sie F, Bootsma GJ, Parent AL, Euler CI, Catton CN, Chung PW, Griffin AM, Ferguson PC, Wunder JS, Sharpe MB, Moseley J, O'Sullivan B, **Bell RS**, Jaffray DA.
- Sept. 2007 Positive surgical margins in soft tissue sarcoma treated with preoperative radiation: Is a postoperative boost necessary? International Society of Limb Salvage. Hambourg, Allemagne. Griffin AM, Al Yami A, O'Sullivan B, Ferguson PC, Catton CN, Chung PW, **Bell RS**, Wunder JS.
- Sept. 2007 Radiation induced pathologic fractures after treatment for extremity soft tissue sarcomas. International Society of Limb Salvage. Hambourg, Allemagne. Ferguson PC, Saidi K, Griffin AM, **Bell RS**, Wunder JS.
- Mai 2007 An assessment of factors affecting outcome in patients with metastatic soft tissue sarcoma. Musculoskeletal Tumor Society. St. Louis, Missouri, États-Unis. Ferguson PC, Dehesi B, Griffin AM, **Bell RS**, Wunder JS.

- Mai 2007 Radiation induced risk and outcome for patients with fractures after surgery for soft tissue sarcoma. Musculoskeletal Tumor Society. St. Louis, Missouri, États-Unis. Saidi K, Griffin AM, Ferguson PC, **Bell RS**, Wunder JS.
- Févr. 2007 Functional outcome following treatment of aggressive tumors in the distal radius. American Academy of Orthopaedic Surgeons. San Diego, États-Unis. Puloski S, Griffin AM, Wunder JS, Ferguson PC, **Bell RS**.
- Févr. 2007 Radiation induced risk and outcome for patients with fractures after surgery for soft tissue sarcoma. American Academy of Orthopaedic Surgeons. San Diego, États-Unis. Saidi K, Griffin AM, Ferguson PC, **Bell RS**, Wunder JS.
- Févr. 2007 A biomechanical comparison of the restoration and the HMRS (Kotz) distal femoral press fit stems. Orthopaedic Research Society, Annual Meeting. San Diego, États-Unis. Ferguson PC, Zdero R, Wunder JS, **Bell RS**, Schemitsch E. (Affiche scientifique).
- Févr. 2007 The fate of injected bone marrow stromal cells (MSCs) from the GFP rat in a model of radiation impaired surgical wound healing. Orthopaedic Research Society, Annual Meeting. San Diego, États-Unis. Ferguson PC, Wang XH, Hill RP, Wunder JS, **Bell RS**, Keating A. (Affiche scientifique).
- Nov. 2006 "Can't you see? I'm already working" Re-conceptualizing 'work' and 'return to work' in the context of primary bone cancer. Connective Tissue Oncology Society, 12th Annual Meeting. Venise, Italie. Parsons J, Eakin J, **Bell RS**, Franche RL, Davis AM. (Affiche scientifique).
- Nov. 2006 Activity levels following treatment for sarcoma. Connective Tissue Oncology Society, 12th Annual Meeting. Venise, Italie. Davis AM, McConnell S, Wunder JS, O'Sullivan B, Ferguson PC, **Bell RS**. (Affiche scientifique).
- Nov. 2006 Does radiosensitivity of myxoid liposarcoma translate into improved local control? Connective Tissue Oncology Society, 12th Annual Meeting. Venise, Italie. Chung PW, Griffin AM, Catton CN, Ferguson PC, Wunder JS, **Bell RS**, O'Sullivan B. (Affiche scientifique).
- Nov. 2006 Joint salvage for pathologic fractures through giant cell tumors of weight-bearing long bones. Connective Tissue Oncology Society, 12th Annual Meeting. Venise, Italie. Dehesi BM, Jaffer SN, Griffin AM, Ferguson PC, **Bell RS**, Wunder JS. (Affiche scientifique).
- Nov. 2006 Local control of extremity myxoid liposarcoma. American Society of Therapeutic Radiology and Oncology. Philadelphie, Pennsylvanie, États-Unis. Chung PW, Griffin AM, Catton CN, Ferguson PC, Wunder JS, **Bell RS**, White, Kandel RA, O'Sullivan B. (Affiche scientifique).
- Nov. 2006 Navigation-assisted surgical planning and design in multi-modal sarcoma therapy. Connective Tissue Oncology Society, 12th Annual Meeting. Venise, Italie. Sie F, Bootsma G, Parent A, Euler C, Catton CN, Chung PW, Griffin AM, Ferguson PC, Sunder JS, Sharpe M, O'Sullivan B, **Bell RS**, Jaffray D. (Affiche scientifique).
- Nov. 2006 Positive surgical margins in soft tissue sarcoma treated with preoperative radiation: Is a postoperative boost necessary? Connective Tissue Oncology Society, 12th Annual Meeting. Venise, Italie. Al Yami A, Griffin AM, O'Sullivan B, Ferguson PC, Catton CN, Chung PW, **Bell RS**, Wunder JS. (Affiche scientifique).

- Nov. 2006 Primary soft tissue sarcoma in the elderly. Connective Tissue Oncology Society, 12th Annual Meeting. Venise, Italie. Chivas D, Deheshi B, Ferguson PC, **Bell RS**, Wunder JS, Griffin AM, Isler M, Turcotte R. (Affiche scientifique).
- Nov. 2006 Radiation induced fractures after surgery for soft tissue sarcomas. Connective Tissue Oncology Society, 12th Annual Meeting. Venise, Italie. Saidi K, Griffin AM, Ferguson PC, **Bell RS**, Wunder JS. (Affiche scientifique).
- Nov. 2006 Suffering, agency and 'becoming other' following treatment for primary bone cancer. Connective Tissue Oncology Society, 12th Annual Meeting. Venise, Italie. Parsons J, Eakin J, **Bell RS**, Franche RL, Davis AM. (Affiche scientifique).
- Juin 2006 A biomechanical comparison of the Restoration and the HMRS distal femoral press-fit stems. Musculoskeletal Tumor Society. Key West, Floride, États-Unis. Ferguson PC, **Bell RS**, Leidl D, Schemitsch E, Wunder JS, Zdero R.
- Juin 2006 Functional outcomes following treatment of aggressive tumors in the distal radius: Joint sparing versus complete wrist arthrodesis. Musculoskeletal Tumor Society. Key West, Floride, États-Unis. Puloski SKT, Griffin AM, Ferguson PC, **Bell RS**, Wunder JS.
- Juin 2006 Joint salvage for pathologic fractures through giant cell tumors of weight-bearing bones. Musculoskeletal Tumor Society. Key West, Floride, États-Unis. Deheshi BM, Jaffer S, Griffin AM, Ferguson PC, **Bell RS**, Wunder JS.
- Juin 2006 Primary soft tissue sarcoma in the elderly. Musculoskeletal Tumor Society. Key West, Floride, États-Unis. Chivas D, **Bell RS**, Deheshi B, Ferguson PC, Isler M, Turcotte R, Wunder JS.
- Juin 2006 The fate of injected bone marrow stromal cells (MSCs) from the GFP rat in a model of radiation impaired surgical wound healing. Musculoskeletal Tumor Society. Key West, Floride, États-Unis. Ferguson PC, Wang XH, Hill R, Wunder JS, **Bell RS**, Keating A.
- Nov. 2005 A radiation treatment planning comparison for lower extremity soft tissue sarcoma: Can the future surgical wound be spared? Connective Tissue Oncology Society. Boca Raton, Floride, États-Unis. Griffin AM, Euler CI, Sharpe MB, Ferguson PC, **Bell RS**, Wunder JS, Chung PC, Catton CN, O'Sullivan B.
- Nov. 2005 The functional and oncologic outcome of post-irradiation sarcoma of bone. Connective Tissue Oncology Society. Boca Raton, Floride, États-Unis. Shaheen M, Riad S, Griffin AM, McLaughlin CE, Werier J, Holt GE, Wupperman RM, Schwartz HS, Ferguson PC, **Bell RS**, Wunder JS.
- Oct. 2005 A radiation treatment planning comparison for lower extremity soft tissue sarcoma: Can the future surgical wound be spared? American Society for Therapeutic Radiology and Oncology. Denver, Colorado, États-Unis. Griffin AM, Euler CI, Sharpe MB, Ferguson PC, **Bell RS**, Wunder JS, Chung PC, Catton CN, O'Sullivan B.
- Oct. 2005 Sustained remission following radiation treatment for high-risk pigmented villonodular synovitis. American Society for Therapeutic Radiology and Oncology. Denver, Colorado, États-Unis. O'Sullivan B, Griffin AM, Wunder JS, Marks P, Catton CN, Ferguson PC, Chung PC, Kandel RA, White LM, **Bell RS**.

- Jun 2005 Surveillance minimum dose computed tomography of the thorax in patients with high grade extremity soft tissue sarcoma. Royaume-Uni Radiological Congress. Manchester, Royaume-Uni. Griffin AM, Paul N, Chung TB, Roberts H, Catton CN, Wunder JS, Darling G, Blackstein ME, Ferguson PC, O'Sullivan B, Li QL, **Bell RS**.
- Mai 2005 Constitutive hedgehog signaling in chondrosarcoma upregulates tumor cell proliferation: Implications for novel therapy. Musculoskeletal Tumor Society. Nashville, Tennessee, États-Unis. Tiet D, Hopyan S, Nadesan P, Bell RB, Ferguson PC, Alman BA, Wunder JS.
- Mai 2005 Oncologic and functional outcome of scapular chondrosarcoma. Musculoskeletal Tumor Society. Nashville, Tennessee, États-Unis. Griffin AM, Shaheen M, Ferguson PC, **Bell RS**, Wunder JS.
- Mai 2005 Oncologic and functional results following uncemented proximal tibial endoprosthesis replacement for tumor. Musculoskeletal Tumor Society. Nashville, Tennessee, États-Unis. Flint M, Griffin AM, Ferguson PC, **Bell RS**, Wunder JS.
- Mai 2005 Surveillance low and minimum dose CT of the thorax in patients with high grade extremity soft tissue sarcoma. First World Congress in Thoracic Imaging. Florence, Italie. Paul N, Griffin AM, Chung TB, Roberts H, Catton CN, Wunder JS, Darling G, Blackstein ME, Ferguson PC, O'Sullivan B, Li QL, **Bell RS**.
- Mai 2005 The functional and oncologic outcome of post-irradiation sarcoma of bone. Musculoskeletal Tumor Society. Nashville, Tennessee, États-Unis. Shaheen M, Riad S, Griffin AM, McLaughlin CE, Werier J, Holt GE, Wupperman RM, Schwartz HS, Ferguson PC, **Bell RS**, Wunder JS.
- Févr. 2005 Outcome following presentation with a pathologic fracture in osteosarcoma. American Academy of Orthopaedic Surgeons. Washington, District de Columbia, États-Unis. McLaughlin CE, Griffin AM, Ferguson PC, Wunder JS, **Bell RS**.
- Nov. 2004 A massive high grade chest wall liposarcoma illustrating a principle of preoperative radiotherapy targeting. Connective Tissue Oncology Society. Montréal, Québec, Canada. O'Sullivan B, Griffin AM, Euler C, Wunder JS.
- Nov. 2004 Adductor compartment soft tissue sarcomas - does method of treatment affect outcome? Connective Tissue Oncology Society. Montréal, Québec, Canada. Pradhan A, Cheung Y, Grimer R, Ferguson PC, Griffin AM, Carter S, Tillman R, Abudu A, Wunder JS, **Bell RS**.
- Nov. 2004 Amplification and overexpression of COPS3 in osteosarcoma: Relationship to p53 mutation and patient outcome. Connective Tissue Oncology Society. Montréal, Québec, Canada. Yan T, Gokgoz N, Eskandarian S, **Bell RS**, Andrulis IL, Wunder JS.
- Nov. 2004 Evaluating function and overall well-being in patients treated for extremity soft tissue sarcoma. Connective Tissue Oncology Society. Montréal, Québec, Canada. Schreiber D, **Bell RS**, Wunder JS, O'Sullivan B, Turcotte RE, Masri B, Davis AM.
- Nov. 2004 Five year results of a randomized Phase III trial of preoperative vs postoperative radiotherapy in extremity soft tissue sarcoma. Connective Tissue Oncology Society. Montréal, Québec, Canada. O'Sullivan B, Davis AM, Turcotte R, **Bell RS**, Wunder JS, Catton CN, Kandel RA, Hammond A, Freeman C, Isler M, Goddard K, Chabot P, Tu D, Pater J.

- Nov. 2004 Functional and oncologic outcome after combined allograft and total hip arthroplasty reconstruction of large bony pelvic defects following tumour resection. Connective Tissue Oncology Society. Montréal, Québec, Canada. Beadel GP, Griffin AM, Ogilvie C, **Bell RS**, Wunder JS.
- Nov. 2004 Outcome following pelvic sarcoma resection and reconstruction with a saddle prosthesis. Connective Tissue Oncology Society. Montréal, Québec, Canada. Aljassir F, Beadel GP, Griffin AM, Turcotte RE, **Bell RS**, Wunder JS, Isler MH.
- Nov. 2004 Outcomes of bone resection for extremity soft tissue sarcoma. Connective Tissue Oncology Society. Montréal, Québec, Canada. Ferguson PC, Griffin AM, O'Sullivan B, Catton CN, Wunder JS, **Bell RS**.
- Nov. 2004 Outcomes of epineural dissection in limb salvage surgery for soft tissue sarcoma. Connective Tissue Oncology Society. Montréal, Québec, Canada. Clarkson PW, Wunder JS, Ferguson PC, Griffin AM, O'Sullivan B, Catton CN, **Bell RS**.
- Nov. 2004 Predicting outcome in osteosarcomas using a genome-wide approach. Connective Tissue Oncology Society. Montréal, Québec, Canada. Yan T, Ghert M, Gokgoz N, Eskandarian S, He W, Parkes R, Bull SB, **Bell RS**, Andrulis IL, Wunder JS.
- Nov. 2004 The impact of sleep disturbances and fatigue on functional outcome in extremity soft tissue sarcoma patients. Connective Tissue Oncology Society. Montréal, Québec, Canada. Davis AM, Schreiber D, Wunder JS, O'Sullivan B, Turcotte RE, Masri B, **Bell RS**.
- Sept. 2004 Faut-il reconstruire les sarcomes de l'aile iliaque (resection de type 1)? Groupe d'Étude des Tumeurs Osseuses. Paris, France. Beadel GP, Griffin AM, Aljassir F, Turcotte RE, Isler MH, **Bell RS**, Wunder JS.
- Sept. 2004 Résultats des sarcomes pelviens reconstruits par prothèse-Saddle. Groupe d'Étude des Tumeurs Osseuses. Paris, France. Aljassir F, Beadel GP, Griffin AM, Turcotte RE, **Bell RS**, Wunder JS, Isler MH.
- Juill. 2004 Functional and oncologic outcome after combined allograft and total hip arthroplasty of large pelvic bone defects following tumour resection. Musculoskeletal Tumor Society. Long Beach, Californie, États-Unis. Beadel GP, Griffin AM, Ogilvie CM, Wunder JS, **Bell RS**.
- Juill. 2004 Functional and oncologic outcome after Type I pelvic bone tumour resection with and without reconstruction of the pelvic ring defect. Musculoskeletal Tumor Society. Long Beach, Californie, États-Unis. Beadel GP, Griffin AM, Aljassir F, Iannuzzi D, Turcotte R, Isler MH, **Bell RS**, Wunder JS.
- Juill. 2004 Multifocality in post radiation sarcomas. Musculoskeletal Tumor Society. Long Beach, Californie États-Unis. Holt GE, Thomson AB, Griffin AM, Wunder JS, **Bell RS**, Roughraff B, Schwartz HS.
- Juill. 2004 Outcome following endoprosthetic replacement of the distal femur and proximal tibia: Comparison of results and analysis of failures. Musculoskeletal Tumor Society. Long Beach, Californie, États-Unis. Griffin AM, Parsons J, Davis AM, **Bell RS**, Wunder JS.

- Juill. 2004 Outcome following pelvic sarcoma resection reconstruction with saddle prosthesis. Musculoskeletal Tumor Society. Long Beach, Californie, États-Unis. Aljassir F, Beadel GP, Griffin AM, Turcotte R, **Bell RS**, Wunder JS, Isler MH.
- Juill. 2004 Outcome of epineural dissection in limb salvage surgery for soft tissue sarcoma. Musculoskeletal Tumor Society. Long Beach, Californie, États-Unis. Clarkson PW, Wunder JS, Ferguson PC, Griffin AM, O'Sullivan B, Catton CN, **Bell RS**.
- Juill. 2004 Staged revision for infected uncemented tumour endoprosthesis. Musculoskeletal Tumor Society. Long Beach, Californie, États-Unis. Flint MN, **Bell RS**, Wunder JS, Ferguson PC, Griffin AM.
- Juill. 2004 The indications for and the prognostic significance of amputation as the primary surgical procedure for localized soft tissue sarcoma of the extremity. Musculoskeletal Tumour Society. Long Beach, Californie, États-Unis. Ghert M, Abudu A, Driver N, Davis AM, Griffin AM, Pearce D, White LM, O'Sullivan B, Catton CN, **Bell RS**, Wunder JS.
- Juill. 2004 The surgical and functional outcome of limb salvage surgery with vascular reconstruction for soft tissue sarcoma of the extremity. Musculoskeletal Tumor Society. Long Beach, Californie, États-Unis. Ghert M, Davis AM, Griffin AM, Lindsay T, Ferguson PC, O'Sullivan B, **Bell RS**, Wunder JS.
- Mars 2004 Functional outcome of proximal femoral replacement with an endoprosthesis. American Academy of Orthopaedic Surgeons. San Francisco, Californie, États-Unis. Ogilvie CM, **Bell RS**, Wunder JS, Griffin AM, Ferguson PC.
- Mars 2004 Functional outcome of proximal femoral replacement with an endoprosthesis. American Academy of Orthopaedic Surgeons. San Francisco, Californie, États-Unis. Ogilvie CM, McLaughlin C, Ferguson PC, **Bell RS**, Wunder JS.
- Nov. 2003 cDNA microarray analysis of high and low grade osteosarcoma. Connective Tissue Oncology Society. Barcelone, Espagne. Ghert MA, Yan T, Gokgoz N, He W, Bull SB, **Bell RS**, Kandel RA, Eppert K, Andrulis IL, Wunder JS.
- Nov. 2003 Effect on radiotherapy field sizes in a randomized trial comparing pre-operative and post-operative radiotherapy in extremity soft tissue sarcoma. Connective Tissue Oncology Society. Barcelone, Espagne. O'Sullivan B, Davis AM, **Bell RS**, Turcotte R, Catton CN, Wunder JS, Chabot P, Hammond JA, Freeman C, Kandel RA, Goddard K.
- Nov. 2003 Histological assessment of peritumoral edema in soft tissue sarcoma. Connective Tissue Oncology Society. Barcelone, Espagne. Kandel RA, White LM, **Bell RS**, Wunder JS, Ferguson PC, Catton CN, O'Sullivan B.
- Nov. 2003 Outcome one year following treatment for primary bone tumours. International Quality of Life Research Conference. Prague, République Tchèque. Davis AM, Whittingham EP, Parsons JA, Griffin AM, Wunder JS, **Bell RS**.
- Nov. 2003 Quality of life outcomes one year following treatment for primary bone tumour. Connective Tissue Oncology Society. Barcelone, Espagne. Davis AM, Whittingham EP, Parsons JA, Griffin AM, Wunder JS, **Bell RS**.

- Nov. 2003 The role of adjuvant radiotherapy in the management of primary extra-cranial skeletal chondrosarcoma. Connective Tissue Oncology Society. Barcelone, Espagne. Coffey J, **Bell RS**, Wunder JS, Kandel RA, Howarth D, Griffin AM, Blackstein ME, Catton CN, Irish J, O'Sullivan B, White LM.
- Nov. 2003 Towards an improved classification of malignant fibrous histiocytoma. Connective Tissue Oncology Society. Barcelone, Espagne. Wunder JS, Gokgoz N, Eskandarian S, He W, Bull SB, Griffin AM, Riad S, Turcotte RE, Bramwell VH, **Bell RS**, Kandel RA, Andrulis IL.
- 27 juin 2003 The influence of anatomical location on functional outcome in lower extremity soft tissue sarcoma. British Orthopaedic Oncology Society. Stratford-upon-Avon, Royaume-Uni. Gerrand CH, Wunder JS, Kandel RA, O'Sullivan B, Catton CN, **Bell RS**, Griffin AM, Davis AM.
- Juin 2003 A retrospective review of surgically treated foot and ankle tumours at a tertiary care MSK center. 19th Annual Summer American Academy of Orthopaedic Surgeons. Hilton Head, Caroline du Sud, États-Unis. Lau JTC, Ferguson PC, Wunder JS, Griffin AM, **Bell RS**.
- 8 mai 2003 The influence of anatomical location on functional outcome in lower extremity soft tissue sarcoma. European Musculoskeletal Oncology Society. Budapest, Hongrie. Gerrand CH, Wunder JS, Kandel RA, O'Sullivan B, Catton CN, **Bell RS**, Griffin AM, Davis AM.
- Mai 2003 Functional outcome of proximal femoral replacement with an endoprosthesis. Musculoskeletal Tumor Society. Chicago, Illinois, États-Unis. Ogilvie CM, **Bell RS**, Wunder JS, Griffin AM, Ferguson CP.
- Mai 2003 Lymph node metastasis in extremity soft tissue sarcoma. Musculoskeletal Tumor Society. Chicago, Illinois, États-Unis. Riad S, Griffin AM, Wunder JS, Liberman B, O'Sullivan B, Catton CN, Blackstein ME, Ferguson PC, **Bell RS**.
- Févr. 2003 Pathologic fractures following radiation therapy and limb salvage surgery for soft tissue sarcomas: High dose versus low dose radiotherapy. American Academy of Orthopaedic Surgeons. Nouvelle-Orléans, Louisiane, États-Unis. Holt, G, Griffin AM, Wunder JS, O'Sullivan B, Catton CN, **Bell RS**.
- Févr. 2003 Towards an improved classification of malignant fibrous histiocytoma. American Academy of Orthopaedic Surgeons. Nouvelle-Orléans, Louisiane, États-Unis. Wunder JS, Gokgoz N, Eskandarian S, He W, Bull SB, Griffin AM, Riad S, Turcotte RE, Bramwell VH, **Bell RS**, Kandel RA, Andrulis IL.
- 12 mai 2002 Predictors of wound complications following free and pedicled soft tissue flaps for reconstruction after excision of soft tissue tumours. European Musculoskeletal Oncology Meeting. Leiden, Pays-Bas. Abudu A, **Bell RS**, Griffin AM, O'Sullivan B, Catton CN, Davis AM, Wunder JS.
- 27 avril 2002 Pathological fractures following radiation therapy and limb salvage surgery for soft tissue sarcomas: High dose versus low dose radiotherapy. Musculoskeletal Tumour Society. Toronto, Ontario, Canada. Holt G, Griffin AM, Wunder JS, O'Sullivan B, Catton CN, **Bell RS**.
- 27 avril 2002 The use of pre-operative radiotherapy in the treatment of fibromatosis: An analysis of outcome. Musculoskeletal Tumour Society. Toronto, Ontario, Canada. O'Dea F, **Bell RS**, Wunder JS, O'Sullivan B, Catton CN.

- 2 nov. 2001 A comparison of lower extremity functional outcome following limb perfusion, pre- or post-operative radiotherapy for soft tissue sarcoma. Connective Tissue Oncology Society. Palm Beach, Floride, États-Unis. Hohenberger P, Wunder JS, Herrmann A, Griffin AM, **Bell RS**, O'Sullivan B, Catton CN, Davis AM.
- 2 nov. 2001 Enchondromatosis caused by a mutant Type I PTH/PTHrP receptor. Connective Tissue Oncology Society. Palm Beach, Floride, États-Unis. Hopyan S, Gokgoz N, Poon R, **Bell RS**, Cole WG, Andrulis IL, Alman BA, Wunder JS.
- 1<sup>er</sup> nov. 2001 Predictive factors for wound complications following free and pedicled soft tissue flaps for limb reconstruction after excision of soft tissue tumours. Connective Tissue Oncology Society. Palm Beach, Floride, États-Unis. Abudu A, **Bell RS**, Griffin AM, O'Sullivan B, Catton CN, Davis AM, Wunder JS.
- 1<sup>er</sup> nov. 2001 The indications and prognostic significance of amputation for soft tissue sarcoma of the extremity. Connective Tissue Oncology Society. Palm Beach, Floride, États-Unis. Abudu AT, Driver N, Wunder JS, Griffin AM, Pearce D, O'Sullivan B, Catton CN, **Bell RS**, Davis AM.
- 1<sup>er</sup> nov. 2001 The influence of anatomical location on outcome in extremity soft tissue sarcoma. Connective Tissue Oncology Society. Palm Beach, Floride, États-Unis. Gerrand C, **Bell RS**, Wunder JS, Kandel RA, O'Sullivan B, Catton CN, Griffin AM, Davis AM.
- 12 oct. 2001 A case matched study of the functional outcome and complications of arthrodesis and prosthesis reconstruction of the proximal humerus after excision of primary bone sarcoma. International Society of Limb Salvage Surgery. Birmingham, Royaume-Uni. Abudu A, **Bell RS**, Grimer RJ, Davis AM, Griffin AM, Wunder JS, Carter SR, Tillman RM.
- 12 oct. 2001 Outcome following distal femoral or proximal tibial reconstruction with the Kotz prosthesis. International Society of Limb Salvage Surgery. Birmingham, Royaume-Uni. Parsons JA, Griffin AM, **Bell RS**, Davis AM, Wunder JS.
- 12 oct. 2001 Radiation morbidity two years post-treatment: Results from a randomized trial of pre- versus post-operative radiotherapy. International Society of Limb Salvage Surgery. Birmingham, United Kingdom. Davis AM, O'Sullivan B, Catton CN, Chabot P, Hammond A, Benk V, Turcotte R, **Bell RS**, Wunder JS, Goddard K, Day A, Sadura A, Pater J, Zee B (Canadian Sarcoma Group et The National Cancer Institute of Canada - Clinical Trials Group, Canada).
- 12 oct. 2001 The influence of anatomical location on outcome in extremity soft tissue sarcoma. International Society of Limb Salvage Surgery. Birmingham, Royaume-Uni. Gerrand C, **Bell RS**, Wunder JS, Kandel RA, O'Sullivan B, Catton CN, Griffin AM, Davis AM.
- 12 oct. 2001 Work status following distal femoral Kotz reconstruction. International Society of Limb Salvage Surgery. Birmingham, Royaume-Uni. Brown A, Parsons JA, Martino C, Griffin AM, **Bell RS**, Wunder JS, Davis AM.
- 11 mai 2001 Radiation morbidity two years post-treatment: Results from a randomized trial of pre- versus post-operative radiotherapy. Musculoskeletal Tumour Society. Baltimore, Maryland, États-Unis Davis AM, O'Sullivan B, Catton CN, Chabot P, Hammond A, Benk V, Turcotte R, **Bell RS**, Wunder JS, Goddard K, Day A, Sadura A, Pater J, Zee B (Canadian Sarcoma Group et l'Institut national du cancer du Canada – Clinical Trials Group, Canada).

- Nov. 2000 Classification of positive margins after resection of extremity soft tissue sarcoma predicts the risk of local recurrence. Connective Tissue Oncology Society. Amsterdam, Pays-Bas. Gerrand CH, Wunder JS, Kandel RA, O'Sullivan B, Catton CN, **Bell RS**, Griffin AM, Davis AM.
- Nov. 2000 The use of cemented allografts for reconstruction of bone after tumour resection. Connective Tissue Oncology Society. Amsterdam, Pays-Bas. Gerrand CH, Griffin AM, Davis AM, Wunder JS, **Bell RS**, Gross AE.
- 12 mai 2000 Function and health status outcomes in a randomized trial comparing pre-operative and post-operative radiotherapy in extremity soft tissue sarcoma. Musculoskeletal Tumour Society. Gainesville, Floride, États-Unis. Wunder JS, Davis AM, O'Sullivan B, **Bell RS**, Turcotte R.
- 12 mai 2000 The role of p53 mutations in osteosarcoma. Musculoskeletal Tumour Society. Gainesville, Floride, États-Unis. Wunder JS, Gokgoz N, Eskandarian S, Andrulis IL, **Bell RS**.
- 13 sept. 1997 DEXA analysis of stress shielding around tumour prosthesis at the knee. Dewar Orthopaedic Society. Buffalo, New York, États-Unis. Lan F, Wunder JS, **Bell RS**.
- 11 sept. 1997 **Animateur**. Outcome Results Session. 9th International Symposium on Limb Salvage. International Society of Limb Salvage. New York, New York, États-Unis.
- Sept. 1997 Functional outcome following subtotal scapulectomy for bone and soft tissue neoplasm. British Orthopaedic Association Annual Congress. Cardiff [Caerdydd GB-CRD], Royaume-Uni. Gibbons CLMH, Davis AM, O'Sullivan B, Catton CN, Wunder JS, **Bell RS**.
- Juin 1997 Functional outcome following subtotal scapulectomy for bone and soft tissue neoplasm. Girdlestone Orthopaedic Society. Oxford, Royaume-Uni. Gibbons CLMH, Davis AM, O'Sullivan, Catton CN, Wunder JS, **Bell RS**.
- 17 mai 1997 Supplementation of allograft fixation by polymethylmethacrylate cement. Musculoskeletal Tumour Society. Cleveland, Ohio, États-Unis. Ahn H, Wunder JS, Davis AM, Waddell AE, **Bell RS**.
- 16 mai 1997 Evaluating functional outcome in lower extremity patients: A comparison of 4 outcomes. Musculoskeletal Tumour Society. Cleveland, Ohio, États-Unis. Davis AM, **Bell RS**, Badley E, Yoshida K, Williams JI.
- Nov. 1996 Insulin like growth factor (IGF) in human and murine sarcoma. 2nd Osteosarcoma Research Conference. Bologne, Italie. **Bell RS**, Burrow S, Sekyi-Otu A, Andrulis IL, Pollak M.
- Oct. 1996 Gender issues in patients with extremity soft tissue sarcoma: A pilot study. Connective Tissue Oncology Society. Toronto, Ontario, Canada. Znajda TL, Wunder JS, **Bell RS**, Davis AM.
- Oct. 1996 Prospective assessment of local control with pre-operative radiotherapy in high risk fibromatosis. Connective Tissue Oncology Society. Toronto, Ontario, Canada. O'Sullivan B, Wunder JS, Davis AM, Catton CN, **Bell RS**, Kandel RA, Fornasier VL.
- Oct. 1996 Sustained remission in high risk pigmented villonodular synovitis (PVNS) following moderate dose radiotherapy. Connective Tissue Oncology Society. Toronto, Ontario, Canada. O'Sullivan B, Wunder JS, Catton CN, **Bell RS**, Fornasier VL, Davis AM, Kandel RA, Goldberg R.
- Mai 1996 Molecular Alterations in Sarcoma. Musculoskeletal Tumour Society. Seattle, Washington, États-Unis. **Bell RS**.

- 25 févr. 1996 Molecular Alterations in Sarcoma. American Academy of Orthopaedic Surgeons - Specialty Day. Atlanta, Géorgie, États-Unis. Wunder JS, **Bell RS**.
- 1996 **Chercheur responsable senior**. p53 and downstream genes in the pathogenesis of osteosarcoma. 2nd Osteosarcoma Research Conference, Laboratorio di Ricerca Oncologica, Istituti Ortopedici Rizzoli. Bologne, Italie. Andrulis IL, Mousses S, Gokgoz N, Kandel R, Wunder JS, **Bell RS**.
- Mai 1995 Functional outcome in limb salvage surgery for soft tissue sarcoma of the distal lower extremity. International Society of Limb Salvage Surgery. Florence, Italie. **Bell RS**, Davis AM.
- Mai 1995 Functional outcome in limb salvage surgery for soft tissue sarcoma of the distal lower extremity. International Society of Limb Salvage Surgery. Florence, Italie. Davis AM, Griffin A, **Bell RS**.
- Mai 1995 Intercalary allografts: The use of cement to supplement fixation. International Society of Limb Salvage Surgery. Florence, Italie. Wunder JS, **Bell RS**, Hummel J, Davis AM, Mandelcorn M.
- Mai 1995 Soft tissue sarcoma of the thigh: What is the functional status of patients in the year following limb salvage surgery? International Society of Limb Salvage Surgery. Florence, Italie. Davis AM, **Bell RS**, Griffin A.
- Mai 1995 The experience of women with soft tissue sarcoma of the thigh treated by radiation and limb salvage surgery. International Society of Limb Salvage Surgery. Florence, Italie. Davis AM, **Bell RS**.
- Juin 1994 Limb salvage in bone and STS: Development of a functional status measure. Musculoskeletal Tumor Society. Rochester, Minnesota, États-Unis. Davis AM, **Bell RS**.
- Mai 1994 Necrosis in STS following pre-op rads. Musculoskeletal Tumor Society. Rochester, Minnesota. Hew L, Davis AM, Wunder JS, **Bell RS**.
- Févr. 1994 Amplification of SAS in parosteal osteosarcoma. Orthopaedic Research Society. Nouvelle-Orléans, Louisiane, États-Unis. Burrow S, Noble-Topham S, **Bell RS**, Andrulis I.
- Févr. 1994 Diagnosis and management of sacral bone tumors. American Academy of Orthopaedic Surgery. Nouvelle-Orléans, Louisiane, États-Unis. **Bell RS**, Simpson H, Porter A, Davis AM.
- Févr. 1994 Evaluation of p53 mutations and MDR1 levels in osteosarcoma. Orthopaedic Research Society. Nouvelle-Orléans, Louisiane, États-Unis. Anastopoulos S, Wunder JS, **Bell RS**, Andrulis I.
- Févr. 1994 Expression of MDR1 and MDM-2 in osteosarcoma. Orthopaedic Research Society. Nouvelle-Orléans, Louisiane, États-Unis. Lee P, Wunder JS, **Bell RS**, Andrulis IL.
- Févr. 1994 IGFR expression in sarcoma. Orthopaedic Research Society. Nouvelle-Orléans, Louisiane, États-Unis. Sekyi-Otu A, **Bell RS**, Pollak M, Andrulis I.
- Févr. 1993 IGF in human and murine sarcoma. Orthopaedic Research Society. San Francisco, Californie, États-Unis. Sekyi-Otu A, **Bell RS**, Andrulis I, Pollak M.

- Févr. 1993 P-53 mutation and MDM-2 expression in human sarcoma. Orthopaedic Research Society. San Francisco, Californie, États-Unis. **Bell RS**, Noble-Topham S, Andrulis I.
- Juin 1992 Irradiated allograft implant composites of the hip and knee. English Speaking Orthopaedic World. Toronto, Ontario, Canada. Wang E, **Bell RS**, Davis AM, Langer F.
- Juin 1992 **Collaborateur**. Wound healing complications after soft tissue sarcoma surgery. English Speaking Orthopaedic World. Toronto, Ontario, Canada. Peat BG, **Bell RS**, Davis AM, O'Sullivan B, Mahoney J, Manktelow R, Bowen V, Catton C, Fornasier VL.
- Févr. 1992 The effect of hypophysectomy on local growth and metastasis in an IGF-responsive murine osteosarcoma model. Orthopaedic Research Society. Washington, District de Columbia, États-Unis. **Bell RS**, Sekyi-Otu A, Pollak M, Andrulis A.
- Févr. 1992 Wound healing complications after soft tissue sarcoma surgery. American Academy of Orthopaedic Surgery. Washington, District de Columbia, États-Unis. Peat BG, **Bell RS**, Davis AM, O'Sullivan B, Mahoney J, Manktelow R, Bowen V, Catton C, Fornasier VL.
- Sept. 1991 Fresh osteochondral implants for advanced giant cell tumors at the knee. International Society of Limb Salvage. Montréal, Québec, Canada. **Bell RS**, Davis AM, Allen DG, Langer F, Czitrom AA, Gross AE.
- Sept. 1991 Reconstruction of primary malignant bone tumors at the knee using irradiated allograft bone. International Society of Limb Salvage. Montréal, Québec, Canada. **Bell RS**, Davis AM, Allan DG, Langer F, Czitrom AA, Gross AE.
- Juin 1991 Allograft reconstruction of sarcomas at the knee. ISOLS. Montréal, Québec, Canada. **Bell RS**, Davis AM, Langer F, Gross AE.
- Mai 1991 Allograft reconstruction of sarcomas at the knee. Musculoskeletal Tumor Society. Buffalo, New York, États-Unis. **Bell RS**, Davis AM, Langer F, Gross AE.
- Mai 1991 Fresh osteochondral allograft reconstruction of giant cell tumor at the knee. Musculoskeletal Tumor Society. Buffalo, New York, États-Unis. **Bell RS**, Langer F, Allan G, Gross AE.
- Mars 1991 The effect of primary tumor excision on pulmonary metastatic. Orthopaedic Research Society. Anaheim, Californie, États-Unis. **Bell RS**.
- Févr. 1991 Multiple drug resistance gene expression in osteosarcoma. Orthopaedic Research Society. Anaheim, Californie, États-Unis. Wunder JS, **Bell RS**, Andrulis IL.
- Mai 1990 Functional outcome in soft tissue sarcoma. Musculoskeletal Tumor Society. Chicago, Illinois, États-Unis. **Bell RS**, O'Sullivan B, Langer F, Davis AM.
- Févr. 1990 Effect of multi-course chemotherapy in a murine osteosarcoma. Orthopaedic Research Society. Nouvelle-Orléans, Louisiane, États-Unis. **Bell RS**, Jacobs J.
- Févr. 1990 Prospective non-randomized comparison of three methods of treatment in soft tissue sarcoma. American Academy of Orthopaedic Surgeons. Nouvelle-Orléans, Louisiane, États-Unis. **Bell RS**, O'Sullivan B.

- Sept. 1989 The effect of chemotherapy on local recurrence following marginal resection in a murine osteosarcoma model. EMSOS-MSTS Joint Meeting. Bologne, Italie. **Bell RS.**
- Sept. 1989 The effect of surgical margin on the outcome of soft tissue sarcoma management. EMSOS-MSTS Joint Meeting. Bologne, Italie. **Bell RS, O'Sullivan B.**
- Févr. 1989 Preoperative radiation and wound healing. Orthopaedic Research Society. Las Vegas, Nevada, États-Unis. **Bell RS.**
- Févr. 1989 The effect of chemotherapy on local relapse in a murine osteosarcoma model. Orthopaedic Research Society. Las Vegas, Nevada, États-Unis. **Bell RS.**
- Janv. 1989 The effect of preoperative irradiation on wound healing after sarcoma resection: A new murine model. Orthopaedic Research Society. Las Vegas, Nevada, États-Unis. **Bell RS.**
- Févr. 1988 Prevention of fat and marrow micro-emboli during cemented arthroplasty. Orthopaedic Research Society. Atlanta, Géorgie, États-Unis. Byrick RJ, Muller JBM, Kay JC, **Bell RS**, Waddell JP.
- Févr. 1988 Production of a competence inducing growth factor by sarcoma cells. Orthopaedic Research Society. Atlanta, Géorgie, États-Unis. **Bell RS**, Bell DF, Trippell SB, Gebhardt MC, Mankin HJ.
- 1988 The effect of pulsatile lavage on marrow micro-emboli in a cemented arthroplasty model. Orthopaedic Research Society. Atlanta, Georgia, États-Unis. **Bell RS.**
- Janv. 1987 Timing of chemotherapy and surgery in a murine osteosarcoma model. Orthopaedic Research Society. San Francisco, Californie, États-Unis. **Bell RS**, Gebhardt MC, Roth Y, Mankin HJ, Suit HD.
- Mars 1986 Flow cytometric analysis of chemotherapeutic sensitivity in osteosarcoma. Cell Kinetic Society. Santa Fe, Nouveau-Mexique, États-Unis. **Bell RS**, Bell DF, Gebhardt MC, Suit HD, Mankin HJ.
- Févr. 1986 Aneuploidy and short term outcome in osteosarcoma. Orthopaedic Research Society. Nouvelle-Orléans, Louisiane, États-Unis. **Bell RS**, Lew R, Gebhardt MC, Mankin HJ.
- Févr. 1986 Investigation of tumor ploidy growth and metastasis in a murine osteosarcoma model. Orthopaedic Research Society. Nouvelle-Orléans, Louisiane, États-Unis. **Bell RS**, Bell DF, Gebhardt MC, Suit HD, Mankin HJ.
- 1986 A study of tumor ploidy, growth and metastasis in a murine osteosarcoma model. Orthopaedic Research Society. Nouvelle-Orléans, Louisiane, États-Unis. **Bell RS.**
- 1986 Aneuploidy and short term survival in osteosarcoma. English Speaking Orthopaedic World. Washington, District de Columbia, États-Unis. **Bell RS.**
- 1986 Aneuploidy and short term survival in osteosarcoma. Cell Kinetic Society. Santa Fe, Nouveau-Mexique, États-Unis. **Bell RS.**
- 1986 Cell cycle redistribution as a measure of chemotherapy sensitivity in osteosarcoma. Cell Kinetic Society. Santa Fe, Nouveau-Mexique, États-Unis. **Bell RS.**
- 1986 Cytometric evaluation of tumor ploidy in soft tissue neoplasms. Cell Kinetic Society. Santa Fe, Nouveau-Mexique, États-Unis. **Bell RS.**

- 1986 Validation of fluorescein diacetate in orthopaedic research. Orthopaedic Research Society. Nouvelle-Orléans, Louisiane, États-Unis. **Bell RS.**
- 1985 A diffusion chamber study of material effects on osteogenesis. Orthopaedic Research Society. Las Vegas, Nevada, États-Unis. **Bell RS.**
- 1983 A pathological study of implant failure in the Wagner resurfacing arthroplasty. American Academy Orthopaedic Surgery. Anaheim, Californie, États-Unis. **Bell RS.**
- 1981 A biomechanical study of the effect of CPM on tendon healing. Orthopaedic Research Society. Las Vegas, Nevada, États-Unis. **Bell RS.**
- 1981 The role of continuous passive motion in preservation of articular cartilage in experimental septic arthritis. Orthopaedic Research Society. Las Vegas, Nevada, États-Unis. **Bell RS.**

## 2. NATIONAL

### Conférences et présentations à titre d'invité

- 10 oct. 2012 **Conférencier principal.** Board Retreat - In creating a high reliability organization. Jewish General Hospital. Montréal, Québec. 10 au 11 octobre 2012.
- 7 mai 2012 Leadership and alignment. Conference for Canadian Operating Room Leaders. Toronto, Ontario.
- 29 nov. 2011 Canada Healthcare Outlook 2012 - Panel discussion. Economic Club of Canada. Toronto, Ontario.
- 15 nov. 2011 Rewarding improvement to effect practice change - A CEO's perspective. Critical Care Canada Forum - Quality Day. Toronto, Ontario.
- 8 juin 2011 Outlook on Health Care Policy: How Canada's research hospitals serve as innovation engines for improving patients outcomes. C.D. Howe Institute. Toronto, Ontario.
- 4 avril 2011 Lean methods & sustainability in Ontario hospitals. Conference Board of Canada. Toronto, Ontario.
- 17 févr. 2011 Leadership in accountability in Canadian healthcare: Creating the momentum to improve quality. Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé – EXTRA Project & CEO Forum. Montréal, Québec.
- 9 févr. 2011 Leadership and managing organizational politics. Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé. Montréal, Québec.
- 31 août 2010 Integration lessons from the Toronto Academic Health Science Network. McGill Academic Health Network Retreat. Montréal, Québec.
- 26 avril 2010 Wait times & access targets: How are we doing? What lessons have we learned? 8th Annual Healthcare Leaders Innovation & Policy Forum. Toronto, Ontario.
- 23 avril 2010 **Conférencier invité.** Personality split: Physician, leader and "The Administration". Association médicale canadienne – Directeur général des élections de l'assemblée 2010 de la Société canadienne des leaders médicaux. Toronto, Ontario.

- 9 avril 2010 What do physicians want? Collège canadien des directeurs de services de santé, chapitre du Grand Toronto, événement de formation continue. Toronto, Ontario. (Formation continue).
- 9 févr. 2010 Becoming a leader for the use of research-based evidence in healthcare organizations. Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé – Programme de formation pour cadres FORCES. Toronto, Ontario.
- 16 déc. 2009 Understanding the healthcare landscape: Institution/LHIN perspective. Boehringer Ingelheim. Toronto, Ontario.
- 11 mai 2009 **Conférencier invité.** Our public healthcare system - value for money and getting more value. Economic Club. Toronto, Ontario.
- 11 févr. 2009 Becoming a leader for the use of research-based evidence in healthcare organizations. Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé. Kananaskis, Alberta.
- 2 juin 2008 The politics of regionalization. Collège canadien des directeurs de services de santé - National Healthcare Leadership Conference. Saskatoon, Saskatchewan. 2 au 3 juin 2008.
- 11 mai 2007 Hedgehogs, Stem Cells and Patients. Annual Nigel Rusted Guest Lecture, Discipline of Surgery, Faculty of Medicine, Memorial University of Newfoundland. St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador. 11 au 13 mai 2007.
- 11 mai 2007 The Triumph of Limb Salvage Surgery. Annual Nigel Rusted Guest Lecture, Discipline of Surgery, Faculty of Medicine, Memorial University of Newfoundland. St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador. 11 au 13 mai 2007.
- 17 janv. 2005 Cancer Care Ontario's Clinical Council and the Ontario Stage Capture Initiative. The Canadian Association of Provincial Cancer Agencies (CAPCA) and Canadian Cancer Surveillance Alliance (CCSA) Staging Initiative - Ontario Visit. Toronto, Ontario.
- 23 avril 2004 A Case Study: SARS and the Response of the Academic Health Sector. Panel Discussion : Impacts of SARS on hospitals. Institut canadien de médecine académique. Halifax, Nouvelle-Écosse.
- 31 janv. 2003 Musculoskeletal Oncology. IRSC - Institute of Musculoskeletal Health and Arthritis - « IMHA on the Move ». Calgary, Alberta.
- 13 avril 2002 IHRT in Musculoskeletal Oncology. Institut national du cancer du Canada – Canadian Sarcoma Group. Montréal, Québec. 13 au 14 avril 2002.
- 4 déc. 2001 Biologic targets for sarcoma therapy. Surgical Oncology Network of Cancer Care Nova Scotia. Halifax, Nouvelle-Écosse. 4 au 6 décembre 2001.
- 4 déc. 2001 Modifying outcomes in soft tissue sarcoma management: Radiation/surgery morbidity. Surgical Oncology Network of Cancer Care Nova Scotia. Halifax, Nouvelle-Écosse. 4 au 6 décembre 2001.
- 3 déc. 1999 Local management of soft tissue sarcoma: Randomized clinical trials, historical studies and cell therapy. Department of Surgery, University of Alberta Hospital. Edmonton, Alberta.
- 3 déc. 1999 Outcomes following tumour reconstruction at the knee: Stress shielding and prosthesis selection. Department of Surgery, University of Alberta Hospital. Edmonton, Alberta.

- 24 avril 1998 **Chef clinicien.** Symposium on Musculoskeletal Tumours - Clinical Approach for the Community Orthopaedic Surgeon. Canadian Orthopaedic Association Tenth Annual Basic Course in Orthopaedics. Hull, Québec. Avec Dr. Robert Turcotte.
- 17 oct. 1997 **Conférencier invité.** Management of Metastatic Disease. Memorial University. St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador.
- 17 oct. 1997 **Professeur invité Zimmer.** Management of Soft Tissue Sarcoma. Memorial University. St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador.
- Oct. 1994 **Professeur invité.** Management of metastatic bone disease. Alberta Heritage Foundation for Medical Research, Tom Baker Cancer Center. Calgary, Alberta.
- Oct. 1994 **Professeur invité.** Insulin like growth factor in sarcoma. Alberta Heritage Foundation for Medical Research, Tom Baker Cancer Center. Calgary, Alberta.
- Oct. 1994 **Professeur invité.** Insulin like growth factor in sarcoma. Alberta Heritage Foundation for Medical Research, Tom Baker Cancer Center. Calgary, Alberta.
- Oct. 1994 **Professeur invité.** Multi-disciplinary management of soft tissue sarcoma. Alberta Heritage Foundation for Medical Research, Tom Baker Cancer Center. Calgary, Alberta.
- Sept. 1994 Management of metastatic bone cancer. Association canadienne des pathologistes / Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Toronto, Ontario.
- Sept. 1994 Surgical management of soft tissue sarcoma. Association canadienne des pathologistes / Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Toronto, Ontario.
- Nov. 1993 **Professeur invité.** Molecular biology of osteosarcoma. Dalhousie University. Halifax, Nouvelle-Écosse.
- Avril 1993 **Professeur invité.** Reconstruction after tumor reconstruction at the knee. Dalhousie University. Halifax, Nouvelle-Écosse.
- Avril 1993 **Professeur invité.** Fresh osteochondral allografts at the knee. Dalhousie University. Halifax, Nouvelle-Écosse.
- Déc. 1991 **Professeur invité.** Pelvic metastases. University of Alberta Hospital. Edmonton, Alberta.
- Déc. 1991 **Professeur invité.** Spinal metastases. University of Alberta Hospital. Edmonton, Alberta.
- Mai 1991 **Professeur invité.** MDR-1 gene expression in osteosarcoma. University of Manitoba. Winnipeg, Manitoba.
- Mai 1991 **Professeur invité.** Molecular markers in sarcoma management. University of Manitoba. Winnipeg, Manitoba.
- Mai 1991 **Professeur invité.** Surgical aspects of animal sarcoma models. University of Manitoba. Winnipeg, Manitoba.
- Juin 1990 Instructional Course Lecture: Common tumour problems in office practice. Canadian Orthopaedic Association. Calgary, Alberta.

- Juin 1990 Symposium: Management of metastatic skeletal disease. Association canadienne d'orthopédie. Calgary, Alberta.
- Janv. 1990 **Professeur invité.** Staging and diagnosis of soft tissue sarcoma and bone tumours. University of Manitoba. Winnipeg, Manitoba.
- Janv. 1990 **Professeur invité.** Results in irradiation and surgery for soft tissue sarcoma. University of Manitoba. Winnipeg, Manitoba.
- Janv. 1990 **Professeur invité.** Radiographic interpretation in bone tumours. University of Manitoba. Winnipeg, Manitoba.
- Janv. 1990 **Professeur invité.** Current treatment in osteosarcoma and reconstruction of bone defects. University of Manitoba. Winnipeg, Manitoba.
- Janv. 1990 The Ilizarov device in adult patients. Association des infirmières et infirmiers de salle d'opération du Canada. Toronto, Ontario.
- Déc. 1988 Orthopaedic pathology course. Association canadienne d'orthopédie. Ottawa, Ontario.
- Nov. 1988 **Professeur invité Zimmer.** Ilizarov technique. Memorial University. St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador.
- Nov. 1988 **Professeur invité Zimmer.** Research in osteosarcoma. Memorial University. St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador.
- Nov. 1988 **Professeur invité Zimmer.** Radiographic interpretation of bone tumours. Memorial University. St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador.
- Nov. 1988 **Professeur invité Zimmer.** Surgical management of malignant bone tumours. Memorial University. St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador.
- Nov. 1988 **Professeur invité Zimmer.** Surgical management of haemophiliac arthroplasty. Memorial University. St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador.
- 29 mars 1987 Orthopaedic Management of Haemophilia. Société canadienne de l'hémophilie. Toronto, Ontario.
- 1987 Reconstructive techniques following musculoskeletal tumour resection. Association canadienne des infirmières et infirmiers en orthopédie. Toronto, Ontario.
- 1986 Orthopaedic complications in neurofibromatosis. Canadian Neurofibromatosis Society. Toronto, Ontario.

### Résumés présentés

- Juin 2010 Stabilization of pathologic humerus fractures with cemented plate technique: The Toronto experience. Association canadienne d'orthopédie. Edmonton, Alberta. Weiss KR, Bhumbra R, Al-Juhani W, Griffin AM, Dehesi BM, Ferguson PC, **Bell RS**, Wunder JS.
- Juill. 2009 Complete femoral nerve resection with soft tissue sarcoma: Functional outcomes. Association canadienne d'orthopédie. Whistler, Colombie-Britannique. Jones KJ, Riad S, Griffin AM, Dehesi BM, **Bell RS**, Ferguson PC, Wunder JS.

- Juill. 2009 Functional implications of fixed-hinge versus rotating hinge knee components for total femoral endoprosthesis replacement following oncologic resections. Association canadienne d'orthopédie. Whistler, Colombie-Britannique. Jones KJ, Riad S, Griffin AM, Deheshi BM, **Bell RS**, Ferguson PC, Wunder JS.
- Juin 2007 Radiation induced risk and outcome for patients with fractures after surgery for soft tissue sarcoma. Association canadienne d'orthopédie. Halifax, Nouvelle-Écosse. Saidi K, Griffin AM, Ferguson PC, **Bell RS**, Wunder JS.
- Juin 2006 Primary soft tissue sarcoma in the elderly. Association canadienne d'orthopédie. Toronto, Ontario. Chivas D, **Bell RS**, Deheshi B, Ferguson PC, Isler M, Turcotte R, Wunder JS.
- Juin 2005 Comparison of outcomes of soft tissue sarcoma arising in the popliteal fossa or posterior thigh. The Canadian Orthopaedic Association 60th Annual Meeting. Montréal, Québec. Clarkson PW, Griffin AM, Catton CN, O'Sullivan B, Ferguson, PC, Wunder JS, **Bell RS**.
- Juin 2005 Oncologic and functional outcome of scapular chondrosarcoma. The Canadian Orthopaedic Association 60th Annual Meeting. Montréal, Québec. Griffin AM, Shaheen M, Ferguson, PC, **Bell RS**, Wunder JS.
- Juin 2005 Oncologic and functional results following uncemented proximal tibial endoprosthesis replacement for tumour. The Canadian Orthopaedic Association 60<sup>th</sup> Annual Meeting. Montréal, Québec. Flint M, Griffin AM, Ferguson PC, **Bell RS**, Wunder JS.
- Juin 2005 Outcome following pelvic sarcoma resection reconstructed with saddle prosthesis. The Canadian Orthopaedic Association 60th Annual Meeting. Montréal, Québec. Aljassir F, Beadel G, Turcotte R, Isler M, **Bell RS**, Wunder JS, Ferguson PC.
- Juin 2005 The functional and oncologic outcome of post-irradiation sarcoma of bone. Association canadienne d'orthopédie. Montréal, Québec. Shaheen M, Riad S, Griffin AM, McLaughlin CE, Werier J, Holt GE, Wupperman RM, Schwartz HS, Ferguson PC, **Bell RS**, Wunder JS.
- 19 juin 2004 Functional and oncologic outcome after combined allograft and total hip arthroplasty reconstruction of large bony pelvic defects following tumour resection. Association canadienne d'orthopédie. Calgary, Alberta. Beadel G, Griffin AM, Ogilvie C, Wunder JS, **Bell RS**.
- 19 juin 2004 Functional and oncologic outcome following Tyle I pelvic resection for bone tumours with and without reconstruction. Association canadienne d'orthopédie. Calgary, Alberta. Beadel G, Griffin AM, Aljassir F, Iannuzzi D, Turcotte RE, Isler M, **Bell RS**, Wunder JS.
- 19 juin 2004 Lymph node metastasis in soft tissue sarcoma of the extremities. Association canadienne d'orthopédie. Calgary, Alberta. Liberman B, Riad S, Griffin AM, Wunder JS, O'Sullivan B, Catton CN, Blackstein ME, Ferguson PC, **Bell RS**.
- 19 juin 2004 Outcome following presentation with a pathologic fracture in osteosarcoma. Association canadienne d'orthopédie. Calgary, Alberta. Griffin AM, McLaughlin C, Ferguson PC, **Bell**, JS, Wunder JS.

- Jun 2004 Functional and oncologic outcome after combined allograft and total hip arthroplasty reconstruction of large bony pelvic defects. Association canadienne d'orthopédie. Calgary, Alberta. Beadel GP, Griffin AM, Ogilvie CM, **Bell RS**, Wunder JS.
- Jun 2004 Functional and oncologic outcome following type I pelvic resection for bone tumours with and without reconstruction. Association canadienne d'orthopédie. Calgary, Alberta. Beadel GP, Griffin AM, Aljassir F, Iannuzzi D, Turcotte RE, Isler MH, **Bell RS**, Wunder JS.
- Jun 2004 Lymph node metastasis in extremity soft tissue sarcoma. Association canadienne d'orthopédie. Calgary, Alberta. Riad S, Griffin AM, Wunder JS, Liberman B, O'Sullivan B, Catton CN, Blackstein ME, Ferguson PC, **Bell RS**.
- Oct. 2003 Pathologic fractures following radiation therapy and limb salvage surgery for soft tissues sarcomas: High dose versus low dose radiotherapy. Association canadienne d'orthopédie. Winnipeg, Manitoba. Holt G, Griffin AM, Wunder JS, O'Sullivan B, Catton CN, **Bell RS**.
- Oct. 2003 Tumors of the foot and ankle. Association canadienne d'orthopédie. Winnipeg, Manitoba. Ferguson PC, Lau JTC, Wunder JS, Griffin AM, **Bell RS**.
- 4 juin 2002 Outcome following distal femoral or proximal tibial reconstruction with the Kotz prosthesis. Association canadienne d'orthopédie. Victoria, Colombie-Britannique. Parsons JA, Griffin AM, **Bell RS**, Davis AM, Wunder JS.
- 4 juin 2002 The effect of small-intestinal submucosa (SIS) on wound healing in an irradiated rat excisional wound model. Association canadienne d'orthopédie. Victoria, Colombie-Britannique. Werier J, **Bell RS**, Hill R, O'Sullivan B, Kandel RA.
- 13 avril 2002 The effect of small-intestinal submucosa (SIS) on wound healing in an irradiated rat excisional wound model. Société canadienne d'oncologie chirurgicale. Montréal, Québec. Werier J, **Bell RS**, Hill R, O'Sullivan B, Kandel RA.
- Jun 2001 The indications and prognostic significance of amputation for soft tissue sarcoma of the extremity. Association canadienne d'orthopédie. London, Ontario. Abudu A, Driver N, Davis AM, Griffin AM, Pearce D, O'Sullivan B, Catton CN, **Bell RS**, Wunder JS.
- Jun 2000 Results of vascular reconstruction in limb salvage of lower extremity soft tissue sarcomas. Association canadienne d'orthopédie, Edmonton, Alberta. Cheah HK, Woodgate IG, Davis AM, Griffin AM, Wunder JS, O'Sullivan B, **Bell RS**.
- Jun 2000 The use of cemented allografts for reconstruction of bone after tumour resection. Association canadienne d'orthopédie. Edmonton, Alberta. Gerrand CH, Griffin AM, Davis AM, Wunder JS, **Bell RS**, Gross AE.
- Jun 2000 Treatment and clinical outcome in adult eosinophilic granuloma (histiocytosis x). Association canadienne d'orthopédie. Edmonton, Alberta. Manglani H, Griffin AM, Davis AM, Wunder JS, O'Sullivan B, Warde P, **Bell RS**.
- 6 juill. 1999 **Faculty**. Instructional Course - Reconstruction of bone defects in the lower extremity after tumour or failed arthroplasty. Association canadienne d'orthopédie. St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador.

- 4 juill. 1999 Excision of bone during limb salvage for soft tissue sarcomas of the extremities. Canadian Orthopaedic Association. St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador. Ferguson PC, Griffin AM, Sennik S, Wunder JS, Davis AM, **Bell RS**.
- 4 juill. 1999 Predictors of functional outcomes following limb salvage surgery for lower extremity soft tissue sarcoma. Association canadienne d'orthopédie. St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador. Davis AM, Sennik S, Griffin AM, Wunder JS, O'Sullivan, Catton CN, **Bell RS**.
- 4 juill. 1999 Quality of life and functional assessments of prosthetic replacement for sarcoma of the distal femur. Association canadienne d'orthopédie. St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador. Malo M, Turcotte R, **Bell RS**, Masri B, Wunder JS, Isler M.
- 4 juill. 1999 Results of Type I posterior pelvic resection with and without reconstruction. Association canadienne d'orthopédie. St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador. Woodgate IG, Dantzer DV, Cheah HK, Griffin AM, Wunder JS, **Bell RS**.
- 4 juill. 1999 The results of soft tissue sarcomas on the pelvis. Association canadienne d'orthopédie. St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador. Lewis SJ, Wunder JS, Couture J, O'Sullivan B, **Bell RS**.
- 4 juill. 1999 Treatment of giant cell tumour of long bones with curettage and bone grafting. Association canadienne d'orthopédie. St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador. Blackley HR, **Bell RS**, Wunder JS, Davis AM, White LM, Kandel RA.
- 3 juill. 1999 The growth plate Indian Hedgehog pathway maintains cartilage tumour activity. Société de recherche orthopédique du Canada. St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador. Hopyan S, **Bell RS**, Andrulis IL, Wunder JS, Alman BA.
- 21 juin 1998 Comparison of a two, three and four grade system in predicting survival in soft tissue sarcoma. Association canadienne d'orthopédie. Ottawa, Ontario. Davis AM, **Bell RS**, Wunder JS, O'Sullivan B, Catton CN, Kandel RA.
- 21 juin 1998 Functional outcome with osteochondral allograft or allograft arthrodesis reconstruction of the shoulder following tumour resection. Association canadienne d'orthopédie. Ottawa, Ontario. Probyn LJ, Wunder JS, **Bell RS**, Davis AM.
- 21 juin 1998 MDR-1 gene expression and outcome in osteosarcoma: A prospective, international, multicentre study. Association canadienne d'orthopédie. Ottawa, Ontario. Wunder JS, **Bell RS**, Andrulis IL, Davis AM, Bull SB, Beauchamp CP, Conrad EU, Grimer RJ, Healey JH, Rock MG.
- 21 juin 1998 **Animateur**. Should I biopsy this lesion? Association canadienne d'orthopédie. Ottawa, Ontario.
- 20 juin 1998 Cbfa1 expression and loss of normal regulation of osteocalcin by Cbfa1 in osteosarcoma. Société de recherche orthopédique du Canada. Ottawa, Ontario, Canada. Hopyan S, Gokgoz N, Andrulis IL, **Bell RS**, Alman BA, Wunder JS.
- 20 juin 1998 Parosteal osteosarcoma is defined by a specific pattern of gene involvement. Société de recherche orthopédique du Canada. Ottawa, Ontario. Wunder JS, Eppert K, Gokgoz N, Burrows S, Andrulis IL, **Bell RS**.

- 20 juin 1998 Subcutaneous implantation of autologous dermal fibroblasts improves wound healing in irradiated skin. Société de recherche orthopédique du Canada. Ottawa, Ontario. Ferguson PC, **Bell RS**, Wunder JS, Boynton EL, Sandhu.
- Juin 1997 **Animateur**. "Dying with Dignity" Instructional Course. Association canadienne d'orthopédie. Hamilton, Ontario.
- Juin 1997 Management of non-osteogenic spindle cell sarcoma of bone. Association canadienne d'orthopédie. Hamilton, Ontario. Waddell AE, Davis AM, Ahn H, Wunder JS, Blackstein ME, Bramwell V, **Bell RS**.
- Juin 1997 Measuring physical disability following limb preservation for lower extremity sarcoma. Association canadienne d'orthopédie. Hamilton, Ontario. Davis AM, Badley E, **Bell RS**, Yoshida K, Wunder JS, Griffin AM, Williams JL.
- Juin 1997 Unplanned excision as a predictor of local relapse in soft tissue sarcoma of the extremity. Association canadienne d'orthopédie. Hamilton, Ontario. Davis AM, Kandel RA, Wunder JS, Unger R, Meer J, O'Sullivan B, Catton CN, **Bell RS**.
- 31 mai 1997 Insulin-like growth factor receptor (IGFR) expression in soft tissue sarcomas. Société de recherche orthopédique du Canada. Hamilton, Ontario. Deitel KM, **Bell RS**, Pollak M, Andrulis IL.
- 31 mai 1997 Reduced growth of human soft tissue sarcoma xenografts in SCID mice homozygous for the lit mutation. Société de recherche orthopédique du Canada. Hamilton, Ontario. Deitel KM, **Bell RS**, Pollak M, Andrulis IL.
- Juin 1996 Neurogenic sarcomas: Experience at the University of Toronto. 30th Meeting of the Canadian Congress of Neurological Sciences. Victoria, Colombie-Britannique. Angelov L, Davis AM, O'Sullivan B, **Bell RS**, Guha A.
- 27 mai 1996 The Case of the Missing Femur - Reconstruction of Massive Bone Defects in 1996. Assemblée annuelle de l'Association canadienne d'orthopédie. Québec, Québec. **Bell RS**.
- 26 mai 1996 Allograft-Prosthesis Composite Technique and Functional Outcomes in Proximal Femoral Reconstruction Following Tumour Resection. Assemblée annuelle de l'Association canadienne d'orthopédie, Québec, Québec. McGoveran B, Davis AM, **Bell RS**.
- 26 mai 1996 Hemipelvic Allograft Reconstruction for Primary Bone Tumours. Assemblée annuelle de l'Association canadienne d'orthopédie. Québec, Québec. Buconjic T, Davis AM, **Bell RS**.
- 26 mai 1996 Orthopaedic Oncology for the Community Orthopedist - Everything You Need to Know About Lumps, Bumps and Holes in Bones. Assemblée annuelle de l'Association canadienne d'orthopédie. Québec, Québec. **Bell RS**.
- Juin 1995 Quantitative analysis of multi-drug resistance gene (MDR-1) expression in osteosarcoma. Société de recherche orthopédique du Canada. Halifax, Nouvelle-Écosse. Wunder JS, **Bell RS**, Lee PD, Noble-Topham SE, Andrulis IL.
- Juin 1995 Surgical management of osteoid osteoma. Association canadienne d'orthopédie. Halifax, Nouvelle-Écosse. Chan Y, Griffin AM, **Bell RS**.

- Mai 1995 Clinical evaluation of patients treated for primary tumours at the knee with a modular bone-ingrowth prosthesis. Association canadienne d'orthopédie. Halifax, Nouvelle-Écosse. Wunder JS, Griffin A, Davis AM, **Bell RS**.
- Juin 1994 Amplification of SAS in parosteal osteosarcoma. Société de recherche orthopédique du Canada. Winnipeg, Manitoba. Burrow S, Noble-Topham S, **Bell RS**, Andrulis I.
- Juin 1994 Growth hormone replacement partially restores metastatic behaviour of the RIF sarcoma in hypophysectomized mice. Association canadienne d'orthopédie. Winnipeg, Manitoba. Sekyi-Out A, **Bell RS**, Pollak M, Andrulis I.
- Juin 1994 Intercalary allografts for reconstruction following tumor. Association canadienne d'orthopédie. Winnipeg, Manitoba. Wunder J, Hummel J, Davis AM, **Bell RS**.
- Juin 1994 Management of benign aggressive lesions of the proximal femur. Association canadienne d'orthopédie. Winnipeg, Manitoba. Hummel J, Davis AM, **Bell RS**.
- Juin 1994 Necrosis in STS following pre-op rads. Association canadienne d'orthopédie. Winnipeg, Manitoba. Hew L, Davis AM, Wunder JS, **Bell RS**.
- Juin 1994 Residual sarcoma following unplanned resection of soft tissue sarcoma. Association canadienne d'orthopédie. Winnipeg, Manitoba. Noria S, Davis AM, **Bell RS**.
- Juin 1993 Comparison of allograft implant and prosthesis in reconstruction of tumors at the knee. Association canadienne d'orthopédie. Montréal, Québec. Wunder JS, **Bell RS**.
- Juin 1993 IGF in human and murine sarcoma. Association canadienne d'orthopédie. Montréal, Québec. Sekyi-Otu A, **Bell RS**, Andrulis I, Pollak M.
- Juin 1993 Irradiation and surgery in the management of soft tissue sarcoma. Association canadienne d'orthopédie. Montréal, Québec. **Bell RS**, Davis AM, O'Sullivan B.
- Juin 1993 Molecular markers in human sarcoma. Société de recherche orthopédique du Canada. Montréal, Québec. **Bell RS**.
- Juin 1991 Allograft reconstruction of sarcomas at the knee. Association canadienne d'orthopédie. Calgary, Alberta. **Bell RS**, Davis AM, Langer F, Gross AE.
- Juin 1991 Allograft reconstruction of sarcomas at the knee. Dewar Orthopaedic Society. Mont-Tremblant, Québec. **Bell RS**, Davis AM, Langer F, Gross AE.
- Juin 1991 Common tumor problems in office practice. Association canadienne d'orthopédie. Calgary, Alberta. **Bell RS**.
- Juin 1991 Fresh osteochondral allograft reconstruction of giant cell tumor at the knee. Association canadienne d'orthopédie. Calgary, Alberta. **Bell RS**, Langer F, Allen G, Gross AE.
- Juin 1991 Management of metastatic disease. Association canadienne d'orthopédie. Calgary, Alberta. **Bell RS**. Juin 1991 Multiple drug resistance gene expression in osteosarcoma. Société de recherche orthopédique du Canada. Calgary, Alberta. Wunder JS, **Bell RS**, Andrulis I.

- Jun 1991 The effect of IGF in a murine osteosarcoma model. Société de recherche orthopédique du Canada. Calgary, Alberta. **Bell RS**, Sem A, Pollak M.
- Jun 1991 The effect of primary tumor excision on pulmonary metastatic growth. Association canadienne d'orthopédie. Calgary, Alberta. **Bell RS**.
- Jun 1990 Effect of multi-course chemotherapy in a murine osteosarcoma. Société de recherche orthopédique du Canada. Vancouver, Colombie-Britannique. **Bell RS**, Jacobs J.
- Jun 1990 Functional outcome in soft tissue sarcoma. Association canadienne d'orthopédie. Vancouver, Colombie-Britannique. **Bell RS**, O'Sullivan B, Langer F, Davis AM.
- Jun 1989 Adamantinoma: A rare clinical pathological problem of diagnostic importance. Association canadienne d'orthopédie. Toronto, Ontario. Delaney J, Langer F, Gross AE, **Bell R**, Czitrom AA.
- Jun 1989 Pelvic limb salvage surgery. Association canadienne d'orthopédie. Toronto, Ontario. **Bell RS**, Guest CB, Langer F.
- Jun 1989 Preoperative radiation and wound healing. Société de recherche orthopédique du Canada. Toronto, Ontario. **Bell RS**.
- Jun 1989 The effect of chemotherapy on local relapse in a murine osteosarcoma model. Société de recherche orthopédique du Canada. Toronto, Ontario. **Bell RS**.
- Jun 1989 The Van Nes osteotomy. Association canadienne d'orthopédie. Toronto, Ontario. Langer F, Krajbich I, **Bell RS**.
- Janv. 1989 1989 J. Edouard Samson Lecture. Association canadienne d'orthopédie. Toronto, Ontario. **Bell RS**.
- Janv. 1989 Limb salvage surgery for pelvic tumors. Association canadienne d'orthopédie. Toronto, Ontario. **Bell RS**.
- Janv. 1989 The effect of preoperative irradiation on wound healing after sarcoma resection: A new murine model. Association canadienne d'orthopédie. Toronto, Ontario. **Bell RS**.
- Jun 1988 Production of a competence inducing growth factor by sarcoma cells. Société de recherche orthopédique du Canada. Ottawa, Ontario. **Bell RS**, Bell DF, Trippell SB, Gebhardt MC, Mankin HJ.
- Jun 1988 Retrospective cox analysis of variables affecting outcome in soft tissue sarcoma. Association canadienne d'orthopédie. Ottawa, Ontario. **Bell RS**, O'Sullivan B, Powel JD, Langer F.
- Jun 1988 The effect of preoperative chemotherapy on local recurrence following marginal resection in a murine osteosarcoma model. Société de recherche orthopédique du Canada. Ottawa, Ontario. **Bell RS**, O'Connor G, Jacobs J.
- 1988 Chemotherapy and local recurrence following marginal resection in osteosarcoma. Société de recherche orthopédique du Canada. Ottawa, Ontario. **Bell RS**.
- 1988 Diagnosis and early management of patients with bone tumors. Association canadienne d'orthopédie. Ottawa, Ontario. **Bell RS**.

- 1988 Factors contributing to local and systemic relapse in soft tissue sarcoma. Association canadienne d'orthopédie. Ottawa, Ontario. **Bell RS.**
- 1982 The role of continuous passive motion in preservation of articular cartilage in experimental septic arthritis. Société de recherche orthopédique du Canada. Kingston, Ontario. **Bell RS.**
- 1981 A biomechanical study of the effect of CPM on tendon healing. Société de recherche orthopédique du Canada. Halifax, Nouvelle-Écosse. **Bell RS.**

### 3. PROVINCIAL/RÉGIONAL

#### Conférences et présentations à titre d'invité

- 25 juin 2013 Closing session - Divergence opinion of what will happen: Future perspective. Ontario Hospital Association Physician Leadership Summit. Toronto, Ontario.
- 7 déc. 2012 OMA Physician Leadership Program - Fireside Chat. Schulich School of Business.
- 21 nov. 2012 Conférence principale - Necessary improvements to the healthcare delivery model and its future viability. Toronto Board of Trade. Toronto, Ontario.
- 30 oct. 2012 UHN TR Integration. Toronto Central Local Health Integration Network Board of Directors. Toronto, Ontario.
- 23 oct. 2012 Health Quality Transformation Day - Panel participation on the use of evidence in the Ontario Health System. Health Quality Ontario. Toronto, Ontario.
- 9 nov. 2011 eHealth - Closing the Care Gap for all (Panel discussion). Ontario Hospital Association 2011 Health Achieve. Toronto, Ontario.
- 5 oct. 2011 The Relationship between the HR Leader and the CEO. Ontario Hospital Association 2011 Health Care Human Resources Leadership Symposium. Toronto, Ontario.
- 23 sept. 2011 Ontario's Research Hospitals: Value for money and getting more valuable. Ontario Medical Association Anaesthesia Symposium. Toronto, Ontario.
- 22 sept. 2011 **Conférencier invité.** Improving Patient Satisfaction: How can it happen? Longwoods - Breakfast with the Chiefs. Toronto, Ontario.
- 21 janv. 2011 Updates from the Most Responsible Physician Expert Panel. Ontario Hospital Association Programs Conference. Toronto, Ontario.
- 30 oct. 2010 The surgeon and hospital leadership: Acrimony or alignment? Ontario Association of General Surgeons 16th Annual Meeting. Toronto, Ontario.
- 20 sept. 2010 **Conférencier invité.** Quality. Power Summit. Toronto, Ontario.
- 19 avril 2010 **Conférencier invité.** Canada's Research Hospitals: Cures for today and jobs for tomorrow. Longwoods Publishing - Breakfast with the Chiefs. Toronto, Ontario.
- 29 janv. 2010 Hospitalist Programs Conference. Ontario Hospital Association. Toronto, Ontario.
- 18 janv. 2010 What Lean means to patient care and the organization: The CEO's perspective. Ontario Hospital Association. Toronto, Ontario.
- 2 déc. 2009 Innovative models of care. Cancer Quality Council of Ontario Signature Event and Quality & Innovation Awards. Toronto, Ontario.
- 18 nov. 2009 Hospital-Physician relationships: What does the future hold? Ontario Hospital Association Annual Convention. Toronto, Ontario.
- 15 juin 2009 **Conférencier invité.** Our public health care system - Value for money and getting more valuable. The Economic Club. Toronto, Ontario.

- 8 juin 2009 Through the patient lens: Perspectives on the patient and caregiver experience. Cancer Quality Council of Ontario. Toronto, Ontario.
- 3 juin 2009 **Conférencier invité.** The future of healthcare in Ontario. Women's Executive Network. Toronto, Ontario.
- 3 nov. 2008 Good governance is essential for improving hospital safety and quality. Ontario Hospital Association Convention. Toronto, Ontario.
- 28 avril 2008 Integration, innovation and collaboration. OHA/Critical Care Strategy Conference. Toronto, Ontario.
- 7 mars 2005 Post-operative care and the link to critical care access. Ontario Hospital Association presents Improving Surgical Process Efficiency to Reduce Wait Times. Toronto, Ontario.
- 17 janv. 2005 The Quality Agenda: Do our health data measure up? Panel Discussion: Information needs for Health Quality Councils. Institute for Clinical Evaluative Sciences (ICES). Toronto, Ontario.
- 29 nov. 2004 Cancer Care Ontario's Role in Bridging the Know-Do Gap. Action Cancer Ontario. King City, Ontario.
- 16 nov. 2004 Cancer Care. Ontario Hospital Association - OHA HealthAchieve 2004. Toronto, Ontario.
- 15 nov. 2004 Critical Care. Ontario Hospital Association - OHA HealthAchieve 2004. Toronto, Ontario.
- 29 oct. 2004 Management of STS: Cancer Cure and Function. Ontario Orthopaedic Association. Toronto, Ontario.
- 15 mai 2004 Cancer Care Ontario Lecture - Role of the Pathologist in the New CCO. Ontario Association of Pathologists, 66th Annual General Meeting. Stratford, Ontario.
- 18 sept. 2003 **Professeur invité.** Management of Soft Tissue Sarcoma - Visiting Professor Lecture. Thirty-First Clinical Seminar in Orthopaedic Surgery, sponsored by The Division of Orthopaedic Surgery, Department of Surgery, The University of Western Ontario. London, Ontario.
- 18 sept. 2003 Molecular abnormalities in sarcoma treatment - Kennedy Memorial Lecture. Thirty-First Clinical Seminar in Orthopaedic Surgery, sponsored by The Division of Orthopaedic Surgery, Department of Surgery, The University of Western Ontario. London, Ontario.
- 20 mars 2003 The Interdisciplinary Health Research Team in Musculoskeletal Neoplasia: Chips, Hedgehogs, Micronuclei and Patients. William B. Ersill Memorial Lecture at Queen's University, Annual Department of Surgery Retreat. Kingston, Ontario. 20 au 21 mars 2003.
- 18 mai 1999 **Professeur invité.** Reconstruction of bone sarcoma at the knee: The Canadian experience. Division of Orthopaedics, University of Ottawa. Ottawa, Ontario.
- 18 mai 1999 **Professeur invité.** Why in the world would anybody want to be an academic surgeon? Collins Surgical Day 1999, Department of Surgery, University of Ottawa. Ottawa, Ontario. 18 au 19 mai 1999.
- 18 mai 1999 **Professeur invité.** Wound healing following radiation: The effect of fibroblast transplantation. Collins Surgical Day 1999, Department of Surgery, University of Ottawa. Ottawa, Ontario. 18 au 19 mai 1999.

- 1999 **Professeur invité.** Radiographic analysis of bone lesions: 7 questions to ask. Division of Orthopaedics, University of Ottawa. Ottawa, Ontario. 18 au 19 mai 1999.
- 14 sept. 1997 DEXA analysis of stress shielding around tumour prosthesis at the knee. Dewar Orthopaedic Society. Niagara-on-the-Lake, Ontario.
- 26 janv. 1996 Office orthopaedic oncology: Diagnosis and interpretation of tests. M.A. Professeur invité Simurda, Queen's University. Kingston, Ontario.
- 26 janv. 1996 Primary bone resection and reams for testing of the hip, pelvis and knee. M.A. Professeur invité Simurda, Queen's University. Kingston, Ontario.
- 26 janv. 1996 Soft tissue tumours of the upper extremity: Principles of management. M.A. Professeur invité Simurda, Queen's University. Kingston, Ontario.
- Sept. 1993 **Professeur invité.** Soft tissue sarcoma management. McMaster University. Hamilton, Ontario.
- Sept. 1993 **Professeur invité.** Molecular biology of osteosarcoma. McMaster University. Hamilton, Ontario.
- Janv. 1993 Sports medicine and musculoskeletal tumors. Ontario Medical Association. Toronto, Ontario.
- Mars 1990 **Professeur invité.** Staging and diagnosis of soft tissue sarcoma and bone tumours. University of Western Ontario. London, Ontario.
- Mars 1990 **Professeur invité.** Results in irradiation and surgery for soft tissue sarcoma. University of Western Ontario. London, Ontario.
- Mars 1990 **Professeur invité.** Radiographic interpretation in bone tumours. University of Western Ontario. London, Ontario.
- Mars 1990 **Professeur invité.** Current treatment in osteosarcoma and reconstruction of bone defects. University of Western Ontario. London, Ontario.
- Janv. 1990 Vascularized limb transplantation. Dewar Club. Huntsville, Ontario.
- Avril 1989 **Professeur invité.** Ilizarov technique. McMaster University. Hamilton, Ontario.
- 1988 Limb salvage surgery in the pelvis. Dewar Orthopaedic Society. Thunder Bay, Ontario.
- 1986 Adjuvant therapy of soft tissue sarcomas. Toronto Academy of Medicine. Toronto, Ontario.
- 1986 Orthopaedic management in haemophilia. Symposium on Haemophilia Management Today. Sudbury, Ontario.

### Résumé présenté

- 1983 A pathological study of implant failure in the Wagner resurfacing arthroplasty. Toronto Academy of Medicine. Toronto, Ontario. **Bell RS.**

#### 4. LOCAL

##### Conférences et présentations à titre d'invité

- 31 oct. 2014 **Conférencier.** Techna 2014 - Robotics in healthcare. Opening remarks. Techna Institute. Toronto, Ontario.
- 3 oct. 2014 **Conférencier.** From the perspective of Surgeon, CEO and Deputy Minister, How should we manage public reporting of outcomes? Department of Surgery, Université de Toronto. Toronto, Ontario. Présentateurs : **Robert S. Bell**, MD, sous-ministre de la Santé et des Soins de longue durée. 2014 Bigelow Lecture, Department of Surgery, University Rounds.
- 19 sept. 2014 **Conférencier principal.** The Charles Tator Annual Lecture - Neurosurgery Ontario: Collaborative plan by surgeons, hospitals and Ministry of Health. Canadian Association of University Surgeons Symposium. Vancouver, Colombie-Britannique.
- 13 juin 2014 **Conférencier principal.** A surgeon's tale. The 5th Annual Division of Orthopaedic Surgery City Wide Université de Toronto Fellowship Day. Toronto, Ontario.
- 6 juin 2014 **Conférencier invité.** Tribute to Dr. Martin Blackstein. International Sarcoma Symposium in association with The Kristen Ann Carr Fund. Toronto, Ontario.
- 22 mai 2014 **Conférencier invité.** Looking to the future: Affordable, high quality and equitable care for Ontarians. Université de Toronto, Institute of Health Policy, Management and Evaluation. Toronto, Ontario.
- 28 avril 2014 **Membre du panel.** Healthcare Policy Roundtable Series. C. D. Howe Institute. Toronto.
- 2 avril 2014 **Membre du panel.** Strategic Planning Retreat. Faculté de médecine de l'Université de Toronto, Ontario.
- 14 févr. 2014 **Conférencier.** Strategic Planning Summit - What role should U of T play better integrating spine care at U of T hospitals? Université de Toronto - Spine Program. Toronto, Ontario.
- 8 nov. 2012 **Conférencier principal.** The value of integrative care: the importance of medical and psychosocial perspectives in patient care. Social Work Doctor's Colloquium Dinner Awards. Toronto, Ontario.
- 19 sept. 2012 **Conférencier principal.** Discours-thème. Knightsbridge Conference, The Carlu. Toronto, Ontario.
- 15 sept. 2011 **Conférencier invité.** Freedom of Information Legislation - Panel Discussion. Information & Privacy Office - Right to Know Week. Toronto, Ontario.
- 7 juin 2010 **Membre du panel.** Future of Healthcare in North America - Would you rather get sick in the US than Canada? Aurea Foundation Initiative - Munk Debate. Toronto, Ontario.
- 11 mars 2010 **Conférencier invité.** Advanced health leadership program. Rotman School of Business Management. Toronto, Ontario.
- 1<sup>er</sup> mars 2010 **Conférencier invité.** Healthcare transformation: VBC & HC providers. Rotman School of Management. Toronto, Ontario.

- 25 févr. 2010 **Conférencier invité.** The hospitalist model: Evolution and emerging issues, challenges and best practices. Insight Conference - Funding hospitalist programs: What works, what doesn't, new initiatives. Toronto, Ontario.
- 1<sup>er</sup> déc. 2009 Hospital governance and quality. Hospital for Sick Children - Medical Staff Association. Toronto, Ontario.
- 12 nov. 2009 Balanced Scorecard at UHN. Rotman Leadership Development Program - MBA Class. Toronto, Ontario.
- 12 nov. 2009 Leadership in healthcare. UHN/Rotman Leadership Development Program. Toronto, Ontario.
- 14 oct. 2009 **Conférencier invité.** Leadership in the healthcare world. Young Executive Lunch. Toronto, Ontario.
- 22 juill. 2009 **Conférencier principal.** The Terry Fox story revisited. 2nd Annual Sarcoma Awareness Week Symposium. Toronto, Ontario. Discours principal.
- 25 mars 2009 **Conférencier invité.** UHN Balanced Scorecard. Ross Baker Health System Performance. Toronto, Ontario.
- 3 avril 2008 **Conférencier invité.** Health under the microscope. Summit on Crystal Clear Thinking on the Role of the Medical Lab in Health Care Delivery. Toronto, Ontario.
- 19 nov. 1997 Soft Tissue Sarcoma. Toronto-Sunnybrook Regional Cancer Centre Oncology Grand Rounds. Toronto, Ontario. (Formation continue).
- 18 juin 1997 Treatment of osteosarcoma - The Terry Fox story revisited. The Toronto Hospital Board of Trustees, The Toronto Hospital, General Division. Toronto, Ontario.
- 30 janv. 1997 Extremity Sarcoma. General Surgery Senior Residents, Mount Sinai Hospital. Toronto, Ontario.
- 13 janv. 1997 Surgical Oncology Presentation. Mount Sinai Hospital Board of Governors, Mount Sinai Hospital. Toronto, Ontario.
- 26 sept. 1996 IGF and sarcoma. Surgical Oncology Research Group, Mount Sinai Hospital. Toronto, Ontario.
- 7 mai 1996 Soft tissue tumours. North York General Hospital, Surgical Grand Rounds. North York, Ontario. (Formation continue).
- Févr. 1995 Limb salvage surgery in bone and soft tissue sarcoma: Development of a functional status measure. Surgical Oncology Research Day, Université de Toronto. Toronto, Ontario.
- Févr. 1995 MDR-1 gene expression in osteosarcoma. Surgical Oncology Research Day, Université de Toronto. Toronto, Ontario.
- Oct. 1991 IGF in osteosarcoma. Samuel Lunenfeld Research Institute Retreat. Toronto, Ontario.

## Résumés présentés

- Févr. 1995 Limb salvage surgery in bone and soft tissue sarcoma: Development of a functional status measure. Surgical Oncology Research Day, Université de Toronto. Toronto, Ontario. Davis AM, Griffin A, **Bell RS**.
- Févr. 1995 MDR-1 Gene expression in osteosarcoma. Surgical Oncology Research Day, Université de Toronto. Toronto, Ontario. Lee PD, Wunder JS, **Bell RS**, Andrulis IL.
- Juin 1990 **Présentateur**. Functional outcome in soft tissue sarcoma. Little Orthopaedic Club. Toronto, Ontario. **Bell RS**, O'Sullivan B, Langer F, Davis AM.

## Autres conférences et présentations

- 1<sup>er</sup> mai 2013 **Conférencier invité**. Sub-specialty quality-based radiologic care. Joint Department of Medical Imaging Quality Planning - Leadership Retreat. Toronto, Ontario.
- 9 nov. 2012 Keynote Address - Acute spine care: triage and management. Université de Toronto Spine Program. Toronto, Ontario.
- 27 févr. 2012 Leadership in Medicine. University of Toronto. Toronto, Ontario.
- 13 déc. 2011 Leadership in healthcare: Dialogue with a healthcare leader. UHN/Rotman Leadership Development Program. Toronto, Ontario.
- 31 oct. 2011 Strategy, governance & balanced scorecards for non-profits. Rotman School of Management - Health Sector Strategy & Organization. Toronto, Ontario.
- 7 mars 2011 Quality agenda for UHN & implications for the Province. Rotman School of Management. Toronto, Ontario.
- 1<sup>er</sup> avril 2009 If Terry Fox presented today - 25 years of progress in musculoskeletal oncology. Salter Lecture, University of Toronto, Division of Orthopaedic Surgery Graduation Day. Toronto, Ontario.
- 23 févr. 2009 Value-based competition and healthcare providers. Rotman School of Management. Toronto, Ontario.
- 20 oct. 2008 Strategic management and strategic governance. Rotman School of Management. Toronto, Ontario.
- 4 avril 2008 Leading in large institutions: The role of data. Department of Surgery Leadership Day. Toronto, Ontario.
- 25 mars 2008 UHN Balanced Scorecard. University of Toronto. Toronto, Ontario.
- 30 janv. 2008 Leadership in Healthcare Series - Dialogue with Dr. Bell. Rotman School of Management, University of Toronto. Toronto, Ontario.
- 14 fév. 2005 GTA 2014 Report: What does this mean for PMH GU? University Health Network GU Group Retreat. Toronto, Ontario.
- 14 févr. 2005 System quality improvement and the funding incentive: Will it work? University Health Network Surgical Services. Toronto, Ontario.

- 29 oct. 2004 The GTA Cancer Plan: Implication for Ontario. University of Toronto Continuing Medical Education: Update in Surgical Oncology 2004. Toronto, Ontario. (Formation continue).
- 22 oct. 2004 Results of reconstruction in primary bone tumours. University of Toronto, Division of Orthopaedic Surgery, City Wide Rounds. Toronto, Ontario.
- Oct. 2004 Cancer Surgery. Mount Sinai Hospital Board of Governors. Toronto, Ontario.
- 15 avril 2004 **Conférencier invité.** Challenging Oncology Lumps: Soft Tissue Lumps. Update in General Surgery 2004, 44th Annual Course for Practising Surgeons. Toronto, Ontario.
- 12 déc. 2003 Primary Chest Wall Tumours. University Health Network Thoracic Surgery Seminar Program. Toronto, Ontario.
- 26 sept. 2003 Clinical Research in Orthopaedic Oncology. University of Toronto, Division of Orthopaedic Surgery, 2003-2004 City Wide Rounds. Toronto, Ontario.
- 29 mai 2000 Clinical and basic investigations related to wound healing complications following radiation and surgery for soft tissue sarcoma. University of Toronto Orthopaedic Research Day. Toronto, Ontario.
- 6 mars 2000 Soft Tissue Sarcoma: Randomized control trials and historical series - The Toronto experience. University of Toronto, Professor Rounds. Toronto, Ontario.
- Nov. 1994 Management of metastatic bone cancer. University of Toronto, Symposium on Advanced Cancer Management. Toronto, Ontario.
- 1988 Reconstruction after tumour resection at the shoulder. St. Michael's Hospital. Toronto, Ontario.
- 3 juin 1987 Reconstruction after En bloc excision of tumours about the knee. University of Toronto - Knee Surgery Update. Toronto, Ontario.
- Juin 1987 Biology of cemented implant loosening. University of Toronto - Knee Surgery Update. Toronto, Ontario.
- 1987 Surgical approach to malignant bone tumours of the upper extremity. Symposium on Surgery of the Upper Extremity, St. Michael's Hospital. Toronto, Ontario.
- 1986 Surgical management of the upper extremity. St. Michael's Hospital. Toronto, Ontario.
- 1986 The Harvard approach to orthopaedic oncology. Grand Surgical Rounds, University of Toronto. Toronto, Ontario. (Formation continue).

## F. Enseignement et design

### 1. INNOVATIONS ET NOUVEAUTÉS EN ENSEIGNEMENT ET EN ÉDUCATION

- 2004 à 2005 Orthopaedic Oncology elective, Postgraduate MD, Faculty of Medicine, Mount Sinai Hospital *2 Residents from the University of Western Ontario Orthopaedic Programme will do Orthopaedic Oncology elective at Mount Sinai Hospital under the direct supervision of Dr. R.S. Bell. (Responsable de la conception principale du cours).*
- 2003 à 2005 Weekly Orthopaedic Oncology Resident Rounds for Resident staff, Postgraduate MD, Faculty of Medicine, University of Toronto *A complete mini-course in the principles and practice of Orthopaedic Oncology. Effective January 2004 these Rounds are videoconferenced with the University of Western Ontario Orthopaedic Residents. (Responsable de la conception principale du cours).*
- 2002 à 2004 Orthopaedic Oncology elective, Postgraduate MD, Faculty of Medicine, Mount Sinai Hospital *3 Residents from the University of Western Ontario Orthopaedic Programme will do Orthopaedic Oncology electives at Mount Sinai Hospital under the direct supervision of Dr. R.S. Bell. (Responsable de la conception principale du cours).*
- Avril 1998 Eleventh Annual Basic Science Course in Orthopaedics, Continuing Education, Canadian Orthopaedic Association *COA Mini-Symposium : Tumours - Clinical Approach for the Community Orthopaedic Surgeon. (Responsable de la conception principale du cours).*
- Sept. 1996 Basic Science Course in Orthopaedics - Treatment Principles: Bone Tumours, Continuing Education, Faculty of Medicine, Dept of Surgery, Orthopaedic Surgery, Mount Sinai Hospital *(Responsable de la conception principale du cours).*
- 1996 à 2001 Orthopaedic Oncology elective, Postgraduate MD, Faculty of Medicine, Mount Sinai Hospital *3 Residents from the University of Western Ontario Orthopaedic Program will do Orthopaedic Oncology electives at Mount Sinai Hospital under direct supervision of Dr. R.S. Bell. (Responsable de la conception principale du cours).*
- 1995 à 1996 Orthopaedic Oncology elective, Postgraduate MD, Faculty of Medicine, Mount Sinai Hospital *4 Residents/year from the University of Western Ontario Orthopaedic Programme will do Orthopaedic Oncology electives at Mount Sinai Hospital under the direct supervision of Dr. R.S. Bell. (Responsable de la conception principale du cours).*
- 1994 à 2004 Weekly Orthopaedic Oncology Resident Rounds for Resident staff, Postgraduate MD, Faculty of Medicine, University of Toronto *A complete mini-course in the principles and practice of Orthopaedic Oncology. (Responsable de la conception principale du cours).*
- 1994 à 1995 Orthopaedic Oncology elective, Postgraduate MD, Faculty of Medicine, Mount Sinai Hospital *2 Residents from the University of Western Ontario Orthopaedic Programme will do Orthopaedic Oncology elective at Mount Sinai Hospital under the direct supervision of Dr. R.S. Bell. (Responsable de la conception principale du cours).*
- 1994 à 1995 Lectures in Orthopaedic Oncology to Fellowship Candidates, Postgraduate MD, Faculty of Medicine, Mount Sinai Hospital *(Responsable de la conception principale du cours).*
- 1994 à 1995 Orthopaedic Faculty City-Wide Rounds - Tumour Rounds, Postgraduate MD, Faculty of Medicine, Mount Sinai Hospital *(Responsable de la conception principale du cours).*

- 1993 à 2001 City Wide Tumour Rounds, Multilevel Education, Faculty of Medicine, Dept of Surgery, Orthopaedic Surgery, Mount Sinai Hospital (*Responsable de la conception principale du cours*).
- 1993 à 1994 Orthopaedic Oncology Seminars, Multilevel Education, Faculty of Medicine, Dept of Surgery, Orthopaedic Surgery, Mount Sinai Hospital (*Responsable de la conception principale du cours*). (*Hebdomadaire*).
- 1993 à 1994 Orthopaedic Oncology elective, Postgraduate MD, Faculty of Medicine, Dept of Surgery, Orthopaedic Surgery, Mount Sinai Hospital *5 Residents from the University of Western Ontario Orthopaedic Programme will do Orthopaedic Oncology elective at Mount Sinai Hospital under the direct supervision of Dr. R.S. Bell. (Responsable de la conception principale du cours)*.
- 1992 à 1993 Lectures in Orthopaedic Oncology to Fellowship Candidates, Postgraduate MD, Faculty of Medicine, Dept of Surgery, Orthopaedic Surgery, Mount Sinai Hospital (*Responsable de la conception principale du cours*).
- 1992 à 1993 Orthopaedic Oncology elective, Postgraduate MD, Faculty of Medicine, Dept of Surgery, Orthopaedic Surgery, Mount Sinai Hospital *3 Residents from the University of Western Ontario Orthopaedic Programme will do Orthopaedic Oncology electives at Mount Sinai Hospital under the direct supervision of Dr. R.S. Bell. (Responsable de la conception principale du cours)*.
- 1991 à 1992 Orthopaedic Oncology Residency elective, Postgraduate MD, Faculty of Medicine, Dept of Surgery, Orthopaedic Surgery, Mount Sinai Hospital *4 residents from University of Western Ontario Orthopaedic Programme on Orthopaedic oncology service. (Responsable de la conception principale du cours)*.
- 1991 à 1992 Orthopaedic Oncology elective, Postgraduate MD, Faculty of Medicine, Mount Sinai Hospital *4 Residents/year from the University of Western Ontario Orthopaedic Programme will do Orthopaedic Oncology electives at Mount Sinai Hospital under the direct supervision of Dr. R.S. Bell. (Responsable de la conception principale du cours)*.
- 1990 à 1993 Weekly Orthopaedic Oncology Resident Rounds for Resident staff, Postgraduate MD, Faculty of Medicine, Mount Sinai Hospital and Hospital for Sick Children *A complete mini-course in the principles and practice of Orthopaedic Oncology. (Responsable de la conception principale du cours)*.
- 1989 à 1990 Weekly Orthopaedic Oncology Resident Rounds for Resident staff, Postgraduate MD, Faculty of Medicine, University of Toronto *A complete mini-course in the principles and practice of Orthopaedic Oncology. (Responsable de la conception principale du cours)*.

## G. Supervision de recherche

### 1. PRINCIPAL OU COSUPERVISION

#### Études de premier cycle

1998 à 1999	<b>Superviseur principal.</b> Sajeevan Punniya.
1998 à 1999	<b>Superviseur principal.</b> Sumir Sennik.
1997 à 1998	<b>Superviseur principal.</b> Andrea Waddell.
1997 à 1998	<b>Superviseur principal.</b> Sumir Sennik.
1995 à 1996	<b>Superviseur principal.</b> Andrea Waddell.
1995 à 1996	<b>Superviseur principal.</b> Fred Lan.
1995 à 1996	<b>Superviseur principal.</b> Henry Ahn.
1994 à 1995	<b>Superviseur principal.</b> Bruce McGoveran.
1994 à 1995	<b>Superviseur principal.</b> Fred Lan.
1994 à 1995	<b>Superviseur principal.</b> Russell Unger.
1993 à 1994	<b>Superviseur principal.</b> Jeff Mandelcorn.
1993 à 1994	<b>Superviseur principal.</b> Peter Bray.
1993 à 1994	<b>Superviseur principal.</b> Sabrena Noria.
1993 à 1994	<b>Superviseur principal.</b> Yvonne Chan.
1993 à 1994	<b>Superviseur principal.</b> Wendy Kates.
1992 à 1993	<b>Superviseur principal.</b> Jeff Mandelcorn.
1992 à 1993	<b>Superviseur principal.</b> Jerome Levesque.
1992 à 1993	<b>Superviseur principal.</b> Lisa Hew.
1991 à 1992	<b>Superviseur principal.</b> Peter Ferguson.
1991 à 1992	<b>Superviseur principal.</b> Sevan Hopyan.
1990 à 1991	<b>Superviseur principal.</b> Sabrena Noria.
1990 à 1991	<b>Superviseur principal.</b> Lisa Wong. <i>IGF in animal sarcoma model.</i>
1989 à 1990	<b>Superviseur principal.</b> Lisa Wong.

#### Études de deuxième cycle

2000 à 2001	<b>Superviseur principal.</b> PhD. Dr. Sevan Hopyan, Institute of Medical Science.
1999 à 2000	<b>Superviseur principal.</b> MSc. Dr. Dale Dantzer, Institute of Medical Science.
1997 à 1998	<b>Superviseur principal.</b> MSc. Dr. Sevan Hopyan, Institute of Medical Science.
1996 à 1998	<b>Superviseur principal.</b> MSc. Dr. Peter Ferguson, Institute of Medical Science.
1995 à 1997	<b>Superviseur principal.</b> MSc. Dr. Kevin Dietel, Institute of Medical Science.
1993 à 1995	<b>Superviseur principal.</b> MSc. Dr. Sarah Burrow, Institute of Medical Science.
1991 à 1993	<b>Superviseur principal.</b> MSc. Dr. Ato Sekyi-Otu, Institute of Medical Science.

## Études de troisième cycle

1991 à 1992	<b>Superviseur principal.</b> Clinical Fellow. Firouz Madadi.
1991 à 1992	<b>Superviseur principal.</b> Clinical Fellow. Hamish Simpson.
1990 à 1991	<b>Superviseur principal.</b> Clinical Fellow. Edward Wang.
1989 à 1990	<b>Superviseur principal.</b> Clinical Fellow. Fathi Abuzgaya.
1988 à 1989	<b>Superviseur principal.</b> Clinical Fellow. Gordon Allen.
1988 à 1989	<b>Superviseur principal.</b> Clinical Fellow. Guy Lavoie.
1987 à 1988	<b>Superviseur principal.</b> Clinical Fellow. Can Nguyen.
1987 à 1988	<b>Superviseur principal.</b> Clinical Fellow. Gary O'Connor.
1987 à 1988	<b>Superviseur principal.</b> Clinical Fellow. Herbert Ling.
1987 à 1988	<b>Superviseur principal.</b> Clinical Fellow. John Ready.
1987 à 1988	<b>Superviseur principal.</b> Clinical Fellow. Kevin Orell.
1986 à 1987	<b>Superviseur principal.</b> Clinical Fellow. James Powell.

## Boursier clinicien de recherche (MD)

<b>2002 à 2003</b>	<b>Superviseur principal.</b> <i>Dr. Michelle Ghert.</i>
<b>1997 à 1998</b>	<b>Superviseur principal.</b> <i>Dale Dantzer, University of Western Ontario, Cell and Systems Biology.</i>

## Autres

<b>2001 à 2002</b>	<b>Superviseur principal.</b> <i>Dr. Joel Werier.</i>
<b>1997 à 1998</b>	<b>Superviseur principal.</b> <i>Ingmar Nowak, Université de Hambourg, Allemagne.</i>
<b>1994 à 1995</b>	<b>Superviseur principal.</b> <i>Rob Woodall.</i>
<b>1990 à 1991</b>	<b>Superviseur principal.</b> <i>Dr. Alfred Sem. Molecular biology of human and animal sarcoma.</i>
<b>1990 à 1991</b>	<b>Superviseur principal.</b> <i>Dr. Louis Weisleider. Wound healing complications in a sarcoma resection model in the mouse.</i>

## 2. AUTRE SUPERVISION

### Études de deuxième cycle

#### Cosuperviseur

1995 à 1996	<b>MSc.</b> Sarah Burrow. <i>SAS in osteosarcoma.</i>
1994 à 1997	<b>PhD.</b> Aileen Davis. <i>Development of a Measure of physical function for patients undergoing limb salvage surgery for extremity sarcoma.</i>
1994 à 1997	<b>MSc.</b> Jerome Levesque. <i>Incidence &amp; mortality rates of &amp; referrals &amp; treatment patterns for soft tissue sarcoma of the limb in Ontario.</i>

**ANNEXE S**

**FONDS CY-PRÈS : MÉTHODOLOGIE ET ANALYSE**

Numéro de dossier CV-19-615862-00CL  
Numéro de dossier CV-19-616077-00CL  
Numéro de dossier CV-19-616779-00CL

**ONTARIO**  
**COUR SUPÉRIEURE DE JUSTICE**  
**RÔLE COMMERCIAL**

DANS L’AFFAIRE DE LA *LOI SUR LES ARRANGEMENTS AVEC LES CRÉANCIERS DES*  
*COMPAGNIES,*  
LRC 1985, c C-36, DANS SA VERSION MODIFIÉE

ET DANS L’AFFAIRE D’UN PLAN DE TRANSACTION ET D’ARRANGEMENT  
DE **JTI-MACDONALD CORP.**

ET DANS L’AFFAIRE D’UN PLAN DE TRANSACTION ET D’ARRANGEMENT  
D’**IMPERIAL TOBACCO CANADA LIMITED**  
ET D’**IMPERIAL TOBACCO COMPANY LIMITED**

ET DANS L’AFFAIRE D’UN PLAN DE TRANSACTION ET D’ARRANGEMENT  
DE **ROTHMANS, BENSON & HEDGES INC.**

Demandereses

**FONDS CY-PRÈS : MÉTHODOLOGIE ET ANALYSE**

## TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE.....	i
I. APERÇU.....	1
A. MANDAT DES AVOCATS REPRÉSENTANT LES RPC.....	2
B. CRITÈRE POUR L'APPROBATION PAR LE TRIBUNAL DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC ET DU FONDS CY-PRÈS .....	3
II. LE FONDS CY-PRÈS .....	8
C. APERÇU .....	8
D. PRINCIPES JURIDIQUES À L'APPUI D'UNE RÉPARATION SELON LE PRINCIPE DE L'AUSI-PRÈS POUR LES RÉCLAMANTS PANCANADIENS .....	10
i) Le Tribunal peut appliquer les principes du recours collectif pour obtenir réparation pour les Réclamants pancanadiens .....	10
ii) Compétence prépondérante du Tribunal défini par la LACC pour approuver le Plan d'indemnisation des RPC, le Fonds cy-près et le règlement intervenu dans les recours collectifs .....	12
iii) Distributions selon le principe de l'aussi-près .....	15
iv) La législation sur les recours collectifs au Canada permet les distributions cy-près.....	15
v) Principes guidant les Tribunaux aux fins des distributions cy-près.....	19
E. RAISONNEMENT JUSTIFIANT DE PROCÉDER À UNE DISTRIBUTION CY-PRÈS DANS LE CADRE DU RÈGLEMENT GLOBAL.....	24
F. LE FONDS CY-PRÈS FOURNIT LA CONTREPARTIE À LA DÉCHARGE DES RÉCLAMATIONS DE RPC QUI NE SATISFONT PAS AUX CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ DES RPC .....	28
G. LIEN RATIONNEL ENTRE LES RÉCLAMATIONS DE RPC ET LE FONDS CY-PRÈS .....	29
H. LE FONDS CY-PRÈS OFFRE ÉGALEMENT LA CONTREPARTIE AU RÈGLEMENT DU JUGEMENT <i>LÉTOURNEAU</i> .....	30

I.	LE FONDS CY-PRÈS SERA ADMINISTRÉ PAR L'INTERMÉDIAIRE D'UNE FONDATION DE BIENFAISANCE PUBLIQUE.....	31
J.	MONTANT DU FONDS CY-PRÈS ET MOMENT DU VERSEMENT .....	32
	i) Suffisance du montant du Fonds cy-près .....	32
	ii) Somme allouée sur le Montant du règlement global et versée dans le Fonds Cy-près .....	33
K.	CONCLUSION .....	34
APPENDICE A	GLOSSAIRE .....	35
APPENDICE B	CONTREPARTIE FOURNIE PAR LES DEMANDERESSES DANS LE CADRE DU RÈGLEMENT GLOBAL POUR RÉGLER LES RÉCLAMATIONS ET RÉCLAMATIONS POTENTIELLES DE PARTICULIERS RÉSIDANT AU CANADA .....	41
APPENDICE C	RECOURS COLLECTIFS AUTORISÉS AU QUÉBEC AVEC JUGEMENT .....	42
APPENDICE D	RECOURS COLLECTIFS NON CERTIFIÉS – SANS JUGEMENT .....	44

## SOMMAIRE

Le règlement global des Réclamations relatives au tabac au Canada transige sur toutes les réclamations et réclamations potentielles présentées ou susceptibles d'être présentées contre les Compagnies de tabac canadiennes demandereses (les « **Demandereses** »), leur société mère et leurs affiliés relativement : i) au développement, à la fabrication, à l'importation, à la production, à la commercialisation, à la publicité, à la distribution, à l'achat ou à la vente de Produits du tabac; ii) à l'utilisation des Produits du tabac ou à l'exposition à ces produits, qu'elles soient antérieures ou actuelles; et/ou iii) à toute déclaration à l'égard des Produits du tabac. Les termes « Réclamants pancanadiens » ou « RPC » sont synonymes de l'expression « TRW Claimants » au sens donné à ce terme à l'Annexe A des ordonnances rendues par l'honorable juge McEwen le 9 décembre 2019 dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC des Demandereses, et de toute ordonnance ultérieure du Tribunal défini par la LACC.

Le règlement global consiste en l'indemnisation des Réclamants pancanadiens souffrant de certaines Maladies liées au tabac qui répondent aux critères prescrits, et en le financement de la recherche visant à améliorer l'issue des Maladies liées au tabac. Le Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens (le « **Plan d'indemnisation des RPC** ») fait partie intégrante du règlement global. Un principe fondamental sous-jacent au Plan d'indemnisation des RPC est que les Réclamants pancanadiens de partout au Canada seront assujettis au même régime de détermination de l'indemnité. Il prévoit le versement d'une indemnité aux personnes admissibles dans chaque Province et Territoire qui ont reçu un diagnostic de cancer primitif du poumon (le « **cancer du poumon** »), de carcinome épidermoïde du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx (le « **cancer de la gorge** ») ou d'emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)

attribuable à la consommation des cigarettes des Demanderesses, et qui ne sont pas visés par le jugement rendu contre les Demanderesses dans le cadre du Recours collectif au Québec engagé par les fumeurs<sup>1</sup>. Le Plan d'indemnisation des RPC vise à atteindre la parité entre les Réclamants pancanadiens de toutes les Provinces et de tous les Territoires et, s'il y a lieu, la parité ou la cohérence avec les membres du groupe visé par le Recours collectif au Québec.

La deuxième composante pancanadienne du règlement global consiste en une distribution selon le principe de l'aussi-près (le « **Fonds cy-près** ») qui sera administrée par une fondation de bienfaisance publique (la « **Fondation** »), laquelle sera établie dans le cadre de la mise en œuvre du règlement global. La Fondation sera indépendante et libre de toute influence ou ingérence de la part des Réclamants, des Compagnies de tabac, des Groupes des compagnies de tabac, ou de tout bénéficiaire réel ou potentiel de la Fondation. Il existe un lien rationnel entre les différentes circonstances des divers groupes de Réclamants pancanadiens et de Membres du groupe *Létourneau*<sup>2</sup> et l'objet de la Fondation qui est de financer la recherche visant à améliorer l'issue des Maladies liées au tabac. Le Mandat de la Fondation est énoncé à l'article 9, paragraphe 9.4, du Plan en vertu de la LACC de chaque Compagnie de tabac.

Les bénéfices directs prévus par le Plan d'indemnisation des RPC et les bénéfices indirects octroyés par le Fonds cy-près visent les particuliers ayant des réclamations et des réclamations potentielles non déterminées et non quantifiables, ainsi que les particuliers dont les réclamations n'ont pas été présentées après le dépôt d'une déclaration. Le Tribunal a nommé le cabinet The Law Practice of Wagner & Associates, Inc. comme Avocats représentant les RPC pour défendre les

---

<sup>1</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382; confirmé par *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358.

<sup>2</sup> Se reporter à la section H du présent document qui explique que le Fonds cy-près offre également une contrepartie au règlement du Jugement *Létourneau*.

intérêts de tous les Réclamants pancanadiens dans le cadre des procédures des Demanderesses sous le régime de la *Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies* (la « **LACC** ») et de la médiation sous supervision judiciaire. Le mandat des Avocats représentant les RPC consistait à [traduction] « (...) négocier et prendre part à la Médiation au nom des [Réclamants pancanadiens] »<sup>3</sup> et à [traduction] « (...) travailler de concert avec le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs des Compagnies de tabac afin d'élaborer un processus de détermination des réclamations valables et prouvables des [Réclamants pancanadiens] et, le cas échéant, traiter ces réclamations dans le cadre de la Médiation ou des Procédures en vertu de la LACC »<sup>4</sup>.

Avec l'aide du Médiateur nommé par le tribunal, l'honorable Warren K. Winkler, c.r. (le « **Juge Winkler** ») et les Contrôleurs, les Avocats représentant les RPC, les Avocats des groupes au Québec et les avocats des Provinces et des Territoires ont travaillé ensemble pendant plusieurs années en vue d'élaborer les modalités du plan global aux termes duquel les Demanderesses fourniront la contrepartie au règlement global sous la forme du Plan d'indemnisation des RPC et du Fonds cy-près de façon à ce que les réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens soient réglées et déchargées de manière complète et finale. Ce document présente au Tribunal les modalités du règlement des réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens qui sont justes, raisonnables et dans l'intérêt véritable des Réclamants pancanadiens dans leur ensemble. Le « groupe dans son ensemble » englobe à la fois le groupe de Réclamants pancanadiens qui recevront une indemnité directe dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC et toutes les personnes qui profiteront du Fonds cy-près. Le règlement proposé permettra de trouver un juste équilibre entre les divers intérêts et les circonstances propres

---

<sup>3</sup> Ordonnance du juge McEwen rendue le 9 décembre 2019, par. 5(a).

<sup>4</sup> Ordonnance du juge McEwen rendue le 9 décembre 2019, par. 5(b).

aux Réclamants pancanadiens situés dans l'ensemble des Provinces et des Territoires du Canada et servira l'administration de la justice.

Le Plan d'indemnisation des RPC a été élaboré, en partie, en tenant compte :

- i) de l'analyse des données démographiques et des circonstances factuelles sous-jacentes des Réclamants pancanadiens;
- ii) des conclusions factuelles et de l'analyse juridique de la Cour supérieure du Québec et de la Cour d'appel du Québec dans le cadre du Recours collectif au Québec;
- iii) de la législation et de la jurisprudence applicables dans les Provinces et les Territoires, y compris les analyses portant sur l'application des délais de prescription et des principes de causalité aux réclamations et à la situation des Réclamants pancanadiens;
- iv) de l'analyse épidémiologique effectuée par le D<sup>r</sup> Prabhat Jha qui a identifié les Maladies liées au tabac indemnisables et chiffré le nombre de Réclamants pancanadiens qui pourraient être admissibles à une indemnité directe dans le cadre du Plan de rémunération des RPC;
- v) de la consultation de Daniel Shapiro, c.r., qui, conformément à une Ordonnance de l'honorable juge McEwen rendue le 15 septembre 2020, a été nommé conseiller du Juge Winkler. M. Shapiro a acquis une vaste expertise en administration de règlements de recours collectifs en intervenant dans certaines des affaires les plus complexes au Canada, notamment en agissant comme arbitre/juge-arbitre dans le cadre de différends lors du Règlement des recours collectifs relatifs à l'hépatite C et comme adjudicateur en chef du

Processus d'évaluation indépendant administré par le Secrétariat d'adjudication des pensionnats indiens.

#### **A. PLAN D'INDEMNISATION DES RPC**

Aux termes du Plan d'indemnisation des RPC, les personnes qui satisfont aux critères ci-dessous (les « **Critères d'admissibilité des RPC** ») seront directement indemnisées sous la forme de paiements en argent :

- a) à la date à laquelle un réclamant présente sa réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC :
  - (i) si le réclamant est en vie, il doit résider dans une Province ou un Territoire du Canada;
  - (ii) si le réclamant est décédé, il devait résider dans une Province ou un Territoire du Canada à la date de son décès;
- b) le réclamant était en vie le 8 mars 2019;
- c) entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998 (la « **Période de manquement** »), le réclamant a fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes vendues par les Compagnies de tabac (la « **Dose tabagique critique** »);
- d) entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 (ces deux dates étant comprises) (la « **Période visée par les réclamations de RPC** »), le réclamant a reçu un diagnostic d'une de ces maladies :
  - (i) cancer du poumon;

- (ii) cancer de la gorge;
  - (iii) emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV) (collectivement, les « **Maladies indemnisables d'un RPC** »);
- e) à la date du diagnostic d'une Maladie indemnisable d'un RPC, le réclamant résidait dans une Province ou un Territoire du Canada.

Lors de longues discussions au cours de la médiation, l'élaboration des Critères d'admissibilité des RPC a été éclairée et guidée par la prise en compte de raisons de principe, notamment :

- a) le Plan d'indemnisation des RPC vise à indemniser les résidents du Canada qui ont des réclamations ou des réclamations potentielles contre les Demanderesses, leur société mère et leurs affiliés;
- b) la Période de manquement et la Dose tabagique critique sont les mêmes que celles approuvées par les Tribunaux du Québec dans le cadre du Recours collectif au Québec;
- c) la Période visée par les réclamations de RPC a été guidée par une analyse des lois applicables en matière de prescription dans chaque Province et Territoire, ainsi que par le contexte historique pertinent et la volonté d'atteindre la parité entre les Réclamants pancanadiens résidant dans toutes les Provinces et tous les Territoires en choisissant un délai de prescription uniforme de quatre ans pour l'ensemble de ces Provinces et Territoires;
- d) les Maladies indemnisables d'un RPC sont les mêmes que celles approuvées par les Tribunaux du Québec dans le cadre du Recours collectif au Québec; les diagnostics

d'emphysème et de MPOC (stade GOLD III ou IV) étant considérés comme suffisamment équivalents.

Dans le cadre du Recours collectif au Québec, les Tribunaux du Québec ont accordé les dommages moraux suivants aux membres admissibles du groupe qui satisfont à tous les critères du groupe : 100 000 \$ aux membres ayant reçu un diagnostic de cancer du poumon ou de la gorge et 30 000 \$ aux membres ayant reçu un diagnostic d'emphysème. L'indemnité payable aux Réclamants pancanadiens admissibles pour chaque Maladie indemnisable d'un RPC a été déterminée par une analyse qui a mené à la conclusion qu'il est approprié d'appliquer une réduction de 40 % du montant des dommages-intérêts aux membres admissibles du groupe dans le cadre du Recours collectif au Québec. La différence entre l'indemnité individuelle versée dans le cadre du Recours collectif au Québec et celle versée dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC tient compte de la loi applicable et du statut juridique distinct des jugements du Québec, ainsi que de la durée de leurs procédures, des intérêts courus et des frais de justice. À l'extérieur du Québec, les réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens, y compris les réclamations qui n'ont pas été présentées après le dépôt de la déclaration, sont non déterminées et non quantifiables, n'ont pas été jugées et peuvent être frappées de prescription. Les réclamations des Réclamants pancanadiens sont traitées dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC en vue de parvenir à un règlement global complet de toutes les réclamations et réclamations potentielles contre les Demanderesses au Canada.

Pour atteindre la parité avec les membres du groupe visé par le Recours collectif au Québec en ce qui concerne la faute contributive, les conclusions des Tribunaux du Québec ont été appliquées pour décider que le montant des indemnités (voir le tableau ci-dessous) dont pourra bénéficier un

Réclamant pancanadien qui satisfait à tous les Critères d'admissibilité des RPC dépendra de la date à laquelle cet individu aura commencé à fumer les cigarettes des Demanderesses :

- a) un Réclamant pancanadien qui a commencé à fumer *avant* le 1<sup>er</sup> janvier 1976 aura le droit de recevoir 100 % de l'indemnité prévue par le Plan d'indemnisation des RPC;
- b) un Réclamant pancanadien qui a commencé à fumer *le après le* 1<sup>er</sup> janvier 1976 sera considéré avoir fait preuve de faute contributive à hauteur de 20 % et il aura le droit de recevoir 80 % de l'indemnité prévue par le Plan d'indemnisation des RPC.

<b>Plan d'indemnisation des RPC</b>		
<b>Colonne 1 Maladie indemnifiable d'un RPC</b>	<b>Somme individuelle</b> (ou toute somme inférieure que l'Administrateur des réclamations peut juger disponible pour le sous-groupe de réclamants; le montant varie selon le taux réel de participation et d'autres facteurs et il ne doit pas dépasser les montants maximaux indiqués dans le présent tableau)	
	<b>Colonne 2 Indemnité pour les Réclamants pancanadiens qui ont commencé à fumer avant le 1<sup>er</sup> janvier 1976 (60 % des dommages- intérêts accordés aux Demandeurs dans les recours collectifs au Québec)</b>	<b>Colonne 3 Indemnité pour les Réclamants pancanadiens qui ont commencé à fumer le ou après le 1<sup>er</sup> janvier 1976 (80 % de la colonne 2)</b>
Cancer du poumon	60 000 \$	48 000 \$
Cancer de la gorge	60 000 \$	48 000 \$
Emphysème/MPOC (stade GOLD III ou IV)	18 000 \$	14 400 \$

Le nombre estimé de Canadiens dans chaque Province et Territoire qui étaient en vie au 8 mars 2019 et qui ont reçu un diagnostic de l'une des Maladies indemnissables d'un RPC au cours de la Période visée par les réclamations de RPC a été établi selon des preuves épidémiologiques fournies par le D<sup>r</sup> Jha. Le nombre estimé de Réclamants pancanadiens a été utilisé de concert avec le taux de participation<sup>5</sup> estimé pour calculer qu'une somme de **2 520 544 055 \$** est nécessaire pour financer le Plan d'indemnisation des RPC.

Les principes juridiques et les considérations pratiques exigent que les réclamations au titre d'une succession soient limitées aux successions des particuliers qui ont reçu le diagnostic d'une Maladie indemnissable d'un RPC au cours de la Période visée par les réclamations de RPC, qui étaient en vie le 8 mars 2019 et qui résidaient dans l'une des Provinces ou l'un des Territoires au moment de leur décès survenu le 8 mars 2019 ou après cette date, de sorte qu'ils étaient admissibles à recevoir une indemnité directe dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Dans la mesure du possible, la parité est atteinte avec les membres du groupe visé par le Recours collectif au Québec où les héritiers ont le droit d'être indemnisés selon les modalités des jugements. Les réclamations présentées par la succession d'un individu décédé avant le 8 mars 2019 sont exclues du Plan d'indemnisation des RPC. La succession d'un individu décédé le 8 mars 2019 ou après cette date serait admissible à une indemnité directe dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC.

Le manque d'uniformité de la législation régissant les réclamations des Membres survivants de la famille crée une disparité entre les treize provinces et territoires du Canada en ce qui a trait à l'étendue des membres de la famille qui peuvent être en droit de recouvrer des dommages-intérêts

---

<sup>5</sup> Le terme « taux de participation » est utilisé dans les recours collectifs pour désigner le pourcentage de réclamants qui présentent une réclamation et reçoivent une indemnité sur le nombre total estimé de personnes potentiellement admissibles. Comme il est mentionné aux présentes, la nature et l'étendue des réclamations des Réclamants pancanadiens sont très semblables aux réclamations qui pourraient être présentées dans le cadre d'un recours collectif multiterritorial; par conséquent, il était approprié d'utiliser le concept de taux de participation dans l'analyse effectuée pour établir le coût du Plan d'indemnisation des RPC.

pour perte de conseils, de soins et de compagnie à l'égard des particuliers ayant reçu un diagnostic de Maladie indemnifiable d'un RPC satisfaisant à tous les Critères d'admissibilité des RPC. Il serait impossible d'essayer d'administrer un plan prévoyant l'indemnisation d'un très grand nombre de potentiels Membres survivants de la famille, d'autant plus que les indemnités conventionnelles pour perte de conseils, de soins et de compagnie varient grandement dans l'ensemble du pays. Par conséquent, pour atteindre la parité entre les Réclamants pancanadiens de toutes les Provinces et de tous les Territoires, le Plan d'indemnisation des RPC exclut toutes les réclamations des Membres survivants de la famille. La parité est atteinte avec les membres du groupe visé par le Recours collectif au Québec dont les Membres survivants de la famille n'ont pas non plus droit à une indemnité aux termes des jugements.

En vertu du sous-alinéa 19(1)a)(i) de la LACC, seules les réclamations se rapportant aux dettes et obligations, présentes ou futures, auxquelles les Demanderesses étaient assujetties le 8 mars 2019 peuvent être considérées dans le cadre d'une transaction ou d'un arrangement visant les Demanderesses. Un principe fondamental sous-tendant le Plan d'indemnisation des RPC est que toute Faute du fabricant commise par les Compagnies de tabac et les Groupes des compagnies de tabac qui a donné lieu à des réclamations et à des réclamations potentielles de particuliers au Canada était connue au 8 mars 2019. Par conséquent, les réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens constituent des réclamations se rapportant aux dettes et obligations auxquelles les Demanderesses étaient assujetties au 8 mars 2019. Il s'ensuit que les réclamations futures se rapportant à une Faute du fabricant<sup>6</sup> commise par les Compagnies de tabac, leur société

---

<sup>6</sup> Le terme « faute du fabricant » est le terme défini qui est utilisé dans la législation provinciale sur le recouvrement des dommages-intérêts et des coûts des soins de santé liés au tabac. Par exemple, au paragraphe 1(1) de la *Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac* de l'Ontario, LO 2009, c 13, « faute d'un fabricant » s'entend, selon le cas : « a) d'un délit commis en Ontario par un fabricant qui cause une maladie liée au tabac ou y contribue; b) dans une action visée au paragraphe 2 (1), d'un manquement de la part d'un fabricant à un devoir ou à une obligation que lui impose la common law, l'equity ou la loi à l'égard de personnes de l'Ontario qui ont été exposées à un produit du tabac ou qui pourraient l'être ».

mère et leurs affiliés jusqu'au 8 mars 2019 seront entièrement et définitivement libérées dans le cadre du règlement global.

## **B. Le Fonds cy-près**

Le Fonds cy-près vise à procurer la contrepartie à la décharge et au règlement complets et finaux de toutes les réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens qui ne reçoivent pas d'indemnités directes dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, mais qui en profiteront indirectement en étant visés par l'objet de la Fondation. Ce vaste groupe de réclamants comprend les personnes suivantes ainsi que les membres de la famille touchés ou les successions :

- a) les fumeurs souffrant d'un cancer du poumon ou de la gorge ou d'emphysème/MPOC de stade GOLD III ou IV qui sont hors de la période de réclamation ou qui ont consommé moins de cigarettes que le douze paquets-année requis, ou, dans le cas de l'emphysème/MPOC, qui n'ont pas été classifiés au stade GOLD III ou IV ou l'équivalent;
- b) les fumeurs subissant un préjudice lié au tabac autre qu'un cancer du poumon, un cancer de la gorge ou un emphysème/MPOC de stade GOLD III ou IV ou l'équivalent;
- c) les personnes qui fument ou ont fumé des Produits du tabac qui n'ont pas encore subi de préjudice lié au tabac, ou qui pourraient ne jamais en subir.

Ces Réclamants pancanadiens ne peuvent légalement faire valoir quelque droit dans le cadre d'un jugement, à titre de membre d'un groupe d'un recours collectif certifié ou autorisé, ou dans une réclamation individuelle qui pourrait, selon la prépondérance des probabilités, leur permettre d'être indemnisés, et ils n'ont aucun autre moyen possible de recouvrer une indemnité directe pour les Maladies liées au tabac causées par la consommation des cigarettes des Demanderesses. Le Fonds

cy-près procurera des bénéfices indirects aux Réclamants pancanadiens qui ont un lien rationnel avec les Maladies liées au tabac et les différentes circonstances des divers groupes de Réclamants pancanadiens et de Membres du groupe *Létourneau* visés par le Fonds cy-près. La création du Fonds cy-près sera conforme à la législation et à la jurisprudence établies au Canada de prendre des mesures en vue de procurer de futurs bénéfices indirects à un groupe de personnes pour lesquelles une indemnisation directe est impossible et qui ne recevraient pas autrement de réparation pécuniaire à l'issue d'un recours collectif.

En vertu de l'article 16, paragraphes 16.1 et 16.2, du Plan en vertu de la LACC, une somme de **1,0 milliard de dollars** sera prélevée sur le Montant du règlement global et versée dans le Fonds cy-près qui sera administré par la Fondation cy-près.

Le présent document donne des précisions sur le Fonds cy-près et justifie en détail chacun de ses paramètres, lesquels sont justes, raisonnables et dans l'intérêt véritable des Réclamants pancanadiens dans leur ensemble.

## FONDS CY-PRÈS : MÉTHODOLOGIE ET ANALYSE

### I. APERÇU

1. Les expressions et mots commençant par une majuscule utilisés dans le présent document, à moins qu'ils ne soient autrement définis aux présentes, ont le sens qui leur est attribué dans le Glossaire joint aux présentes à l'**Appendice A** et dans les Plans en vertu de la LACC.

2. Les Demanderesses souhaitent conclure un règlement global à l'égard de toutes les réclamations et réclamations potentielles contre elles au Canada, ce qui comprendra la décharge et le règlement des réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens qui sont définis comme représentant tous les particuliers résidant dans les Provinces et les Territoires, à l'exclusion des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec<sup>7</sup>, qui ont fait valoir ou peuvent être en droit de faire valoir une réclamation ou une cause d'action contre une ou plusieurs des Compagnies de tabac et/ou un ou plusieurs des Groupes de compagnies de tabac relativement i) au développement, à la fabrication, à l'importation, à la production, à la commercialisation, à la publicité, à la distribution, à l'achat ou à la vente de Produits du tabac; ii) à l'utilisation des Produits du tabac ou à l'exposition à ces produits (qu'elles soient antérieures ou actuelles); et/ou iii) à toute déclaration à l'égard des Produits du tabac. Les termes « Réclamants pancanadiens » ou « RPC » sont synonymes de « TRW Claimants » au sens donné à ce terme à l'Annexe A des ordonnances rendues par l'honorable juge McEwen le 9 décembre 2019 dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC des Demanderesses.

---

<sup>7</sup> Voir l'Appendice C : Recours collectifs autorisés au Québec avec jugement.

## A. MANDAT DES AVOCATS REPRÉSENTANT LES RPC

3. Aux termes d'une Ordonnance rendue le 9 décembre 2019, l'honorable juge McEwen a nommé le cabinet The Law Practice of Wagner & Associates, Inc. comme Avocats représentant les RPC pour défendre les intérêts de tous les Réclamants pancanadiens<sup>8</sup> dans le cadre des procédures des Demanderesses en application de la LACC et de la médiation sous supervision judiciaire. Le mandat des Avocats représentant les RPC consistait à [traduction] « (...) négocier et prendre part à la Médiation au nom des [Réclamants pancanadiens] »<sup>9</sup> et à [traduction] « (...) travailler de concert avec le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs des Compagnies de tabac afin d'élaborer un processus de détermination des réclamations valables et prouvables des [Réclamants pancanadiens] et, le cas échéant, traiter ces réclamations dans le cadre de la Médiation ou des Procédures en vertu de la LACC »<sup>10</sup>.

4. Pendant plusieurs années, avec l'aide du Médiateur nommé par le tribunal, l'honorable Warren K. Winkler, c.r. (le « **Juge Winkler** ») et les Contrôleurs, les Avocats représentant les RPC, les Avocats des groupes au Québec et les avocats des Provinces et des Territoires se sont engagés dans un intense processus de médiation sous supervision judiciaire afin de trouver des solutions aux nombreuses questions complexes qui devaient être traitées pour pouvoir élaborer un plan pragmatique et fondé sur certains principes permettant d'atteindre l'objectif d'offrir une juste contrepartie sous la forme du Plan d'indemnisation des RPC et du Fonds cy-près nécessaire à la décharge et au règlement complets et finaux des réclamations et des réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens.

---

<sup>8</sup> Dans l'ordonnance rendue le 9 décembre 2019, les Réclamants pancanadiens sont appelés les « TRW Claimants ».

<sup>9</sup> Ordonnance du juge McEwen rendue le 9 décembre 2019, par. 5(a).

<sup>10</sup> Ordonnance du juge McEwen rendue le 9 décembre 2019, par. 5(b).

## **B. CRITÈRE POUR L'APPROBATION PAR LE TRIBUNAL DU PLAN D'INDEMNISATION DES RPC ET DU FONDS CY-PRÈS**

5. Le Plan d'indemnisation des RPC et le Fonds cy-près sont uniques par leur portée et par leur ampleur, et reposent sur des principes juridiques solides et des éléments de preuve empiriques. Comme il est expliqué plus en détail aux paragraphes 19 à 21 de la section D, dans l'arrêt *Western Canadian Shopping Centres Inc. c Dutton* (« **Dutton** »), la Cour suprême du Canada a jugé que les tribunaux peuvent appliquer des principes juridiques établis à des situations analogues afin d'aboutir à une résolution juste<sup>11</sup>. Suivant l'approche de l'arrêt *Dutton*, et étant donné que les Réclamants pancanadiens dans les Procédures en vertu de la LACC s'apparentent à un groupe dans le cadre d'un recours collectif, il est approprié d'appliquer le critère permettant au Tribunal d'approuver le règlement proposé relatif à un recours collectif pour déterminer si ce Tribunal devrait approuver le Plan d'indemnisation des RPC et le Fonds cy-près dans le cadre du règlement global des Réclamations relatives au tabac au Canada.

6. Comme l'a déclaré le Juge Winkler dans l'affaire *Parsons v Canadian Red Cross Society*, le critère pour approuver un règlement intervenu dans un recours collectif est de savoir si le règlement est juste, raisonnable et dans l'intérêt véritable du groupe dans son ensemble, et non s'il répond aux demandes d'un membre en particulier. L'exercice d'approuver un règlement n'amène pas le tribunal à disséquer le règlement à la recherche de la perfection à tous les égards. Le règlement doit plutôt se situer dans une fourchette ou un éventail d'issues jugées raisonnables (« zone or range of reasonableness »)<sup>12</sup>. Le Juge Winkler a expliqué que l'éventail d'issues jugées raisonnables constitue une norme souple, comme suit :

<sup>11</sup> *Western Canadian Shopping Centres Inc. c Dutton*, 2001 CSC 46, par. 34; voir aussi par. 35-37 et 43.

<sup>12</sup> *Parsons v Canadian Red Cross Society*, [1999] O.J. No. 3572 (S.C.J.), par. 69.

The court must remain flexible when presented with settlement proposals for approval. However, the reasonableness of any settlement depends on the factual matrix of the proceeding. Hence, the “range of reasonableness” is not a static valuation with an arbitrary application to every class proceeding, but rather it is an objective standard which allows for variation depending upon the subject matter of the litigation and the nature of the damages for which the settlement is to provide compensation<sup>13</sup>.

7. Dans l’affaire *Robertson v ProQuest Information and Learning Company*, la juge Pepall a indiqué que « although the CCAA and class proceeding tests for approval are not identical, a certain symmetry exists between the two »<sup>14</sup>. Pour obtenir l’approbation d’un règlement en vertu de la LACC, la compagnie débitrice doit établir que : le règlement est juste et équitable; le règlement sera bénéfique pour la compagnie débitrice et ses parties prenantes en général; et le règlement est conforme à l’objet et à l’esprit de la LACC<sup>15</sup>. Pour approuver le règlement intervenu dans un recours collectif, le Tribunal doit conclure que, eu égard à l’ensemble des circonstances, le règlement est juste, raisonnable et dans l’intérêt véritable des personnes qui en subiront les effets. Pour décider si c’est le cas, le Tribunal doit notamment tenir compte des éléments suivants :

- a) la probabilité de recouvrement ou d’avoir gain de cause au procès;
- b) la recommandation et l’expérience des avocats du groupe;
- c) les conditions du règlement<sup>16</sup>.

8. Dans le cadre du règlement global, les Compagnies de tabac fourniront la contrepartie nécessaire à la décharge et au règlement des réclamations et des réclamations potentielles de tous

---

<sup>13</sup> *Parsons v Canadian Red Cross Society*, [1999] O.J. No. 3572 (S.C.J.), par. 70.

<sup>14</sup> *Robertson v ProQuest Information and Learning Company*, 2011 ONSC 1647, par. 24.

<sup>15</sup> *Robertson v ProQuest Information and Learning Company*, 2011 ONSC 1647, par. 22.

<sup>16</sup> *Robertson v ProQuest Information and Learning Company*, 2011 ONSC 1647, par. 24.

les Réclamants pancanadiens. Comme l'illustre le tableau de l'**Appendice B**, la contrepartie comportera deux composantes, soit :

- a) Le Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens (le « **Plan d'indemnisation des RPC** ») qui offrira une compensation directe sous la forme de sommes d'argent versées aux particuliers qui satisfont à tous les Critères d'admissibilité des RPC;
- b) Une distribution selon le principe de l'aussi-près (le « **Fonds cy-près** ») qui constituera la contrepartie à la décharge et au règlement complets et finaux de toutes les réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens qui ne sont pas admissibles à une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. La contrepartie apportée par le Fonds cy-près prendra la forme d'un financement permettant de constituer une fondation de bienfaisance publique (la « **Fondation** ») qui procurera des bénéfices indirects aux Réclamants pancanadiens qui ont un lien rationnel avec les Maladies liées au tabac et les différentes circonstances des divers groupes de Réclamants pancanadiens et de Membres du groupe *Létourneau* visés par le Fonds cy-près.

9. Le présent document décrit au Tribunal les modalités du règlement des réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens qu'il lui sera demandé d'approuver dans le cadre des Plans en vertu de la LACC des Demandresses qui donnent effet au règlement global des Réclamations relatives au tabac au Canada, du fait que le règlement des réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens est juste, raisonnable et dans l'intérêt véritable des Réclamants pancanadiens dans leur ensemble. Dans le contexte actuel, le « groupe dans son ensemble » englobe à la fois le groupe de Réclamants pancanadiens qui recevront une indemnité directe dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC et toutes les personnes qui

profiteront du Fonds cy-près. Le Plan d'indemnisation des RPC et le Fonds cy-près sont d'une importance capitale au règlement global des Réclamations relatives au tabac, car, ensemble, ils identifient les personnes qui seront liées par le règlement des Réclamations de RPC conformément aux modalités du Plan en vertu de la LACC.

10. L'approche adoptée dans l'arrêt *Dutton* guide l'identification par le Tribunal des personnes qui ont une réclamation potentielle à titre de Réclamant pancanadien en appliquant les Critères d'admissibilité des RPC, lesquels sont analogues à la définition de groupe dans un recours collectif. Dans les recours collectifs, le groupe doit être défini en recourant à des critères objectifs, c'est-à-dire que l'on peut décider si une personne est membre du groupe sans se référer au fond de l'action<sup>17</sup>. Dans l'affaire *Bywater v Toronto Transit Commission* (« *Bywater* »), le Juge Winkler a conclu que la définition de groupe poursuit les trois objectifs suivants : « [...] (a) it identifies those persons who have a potential claim for relief against the defendant; (b) it defines the parameters of the lawsuit so as to identify those persons who are bound by its result; and lastly, (c) it describes who is entitled to notice pursuant to the Act »<sup>18</sup>. Citant *Bywater*, la Cour suprême du Canada a souligné dans l'arrêt *Dutton* que la « définition du groupe est essentielle parce qu'elle précise qui a droit aux avis, qui a droit à la réparation (si une réparation est accordée), et qui est lié par le jugement »<sup>19</sup>. La Cour suprême du Canada a également souscrit à ce principe dans l'arrêt *Sun-Rype Products Ltd. c Archer Daniels Midland Company*<sup>20</sup>. Dans l'affaire *Hollick v Toronto (City)*<sup>21</sup>, la Cour d'appel de l'Ontario s'est ralliée au dictum exposé dans l'affaire *Bywater*.

<sup>17</sup> *Bywater v Toronto Transit Commission*, [1998] O.J. No. 4913, 27 C.P.C. (4<sup>th</sup>) 172, par. 11; voir aussi Warren K. Winkler et al., *The Law of Class Actions in Canada* (Toronto : Canada Law Book, 2014), p. 96-98.

<sup>18</sup> *Bywater v Toronto Transit Commission*, [1998] O.J. No. 4913, 27 C.P.C. (4<sup>th</sup>) 172, par. 10; voir aussi Warren K. Winkler et al., *The Law of Class Actions in Canada* (Toronto : Canada Law Book, 2014), p. 89-90.

<sup>19</sup> *Western Canadian Shopping Centres Inc. c Dutton*, 2001 CSC 46, par. 38.

<sup>20</sup> *Sun-Rype Products Ltd. c Archer Daniels Midland Company*, 2013 CSC 58, par. 57.

<sup>21</sup> *Hollick v Toronto (City)* (1999), 46 O.R. (3d) 257, par. 11 (C.A.).

11. Le règlement proposé à l'égard des réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens au moyen du Plan d'indemnisation des RPC et du Fonds cy-près permettra de trouver un juste équilibre entre les divers intérêts et les circonstances propres aux Réclamants pancanadiens situés dans l'ensemble des Provinces et Territoires du Canada et servira l'administration de la justice. De plus, le règlement proposé :

- a) permettra l'instruction efficace des litiges et de faire des économies sur le plan judiciaire en donnant au Tribunal le moyen de traiter efficacement le très grand nombre de réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens découlant des Fautes du fabricant des Compagnies de tabac, libérant ainsi des ressources judiciaires qui peuvent être affectées à la résolution d'autres conflits<sup>22</sup>;
- b) permettra aux Réclamants pancanadiens d'avoir accès à la justice au moyen d'un processus de réclamation équitable, efficace et économique. Pour les Réclamants pancanadiens, outre le fait d'engager des poursuites individuelles qui seraient moins pratiques, moins efficaces et trop coûteuses, il n'existe pas d'autres voies de recours possibles que de présenter une réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC ou de recevoir des bénéfices indirects qui ont un lien rationnel avec les Maladies liées au tabac et les différentes circonstances des divers groupes de Réclamants pancanadiens et de Membres du groupe *Létourneau* visés par le Fonds cy-près<sup>23</sup>;

---

<sup>22</sup> *Western Canadian Shopping Centres Inc. c Dutton*, 2001 CSC 46, par. 27; *Ford v F. Hoffmann-La Roche Ltd.* (2005), 74 O.R. (3d) 758 (S.C.J.), par. 38.

<sup>23</sup> *Western Canadian Shopping Centres Inc. c Dutton*, 2001 CSC 46, par. 28; *Ford v F. Hoffmann-La Roche Ltd.* (2005), 74 O.R. (3d) 758 (S.C.J.), par. 38, 40, 41 et 145.

- c) favorisera la modification des comportements des Compagnies de tabac et des Groupes des compagnies de tabac respectifs en les empêchant de méconnaître leurs obligations envers le public<sup>24</sup>.

## II. LE FONDS CY-PRÈS

### C. APERÇU

12. Le règlement global des réclamations contre les Demanderesses se compose d'une indemnité versée aux Réclamants pancanadiens atteints de certaines Maladies liées au tabac qui satisfont aux Critères d'admissibilité des RPC prescrits, et du financement nécessaire à la création du Fonds cy-près qui sera administré par une fondation de bienfaisance publique à être constituée dans le cadre de la mise en œuvre du règlement global. Le Fonds cy-près est destiné à servir les intérêts des Réclamants pancanadiens en leur donnant accès à la justice par la fourniture de bénéfices indirects au Canada pouvant s'apparenter à une indemnité réparatrice pour les Réclamants pancanadiens qui n'ont pas le droit de recevoir une indemnité directe dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC.

13. Le Fonds cy-près est une composante essentielle du règlement global des réclamations contre les Demanderesses. Dans le cas des Réclamants pancanadiens qui ne satisfont pas aux Critères d'admissibilité des RPC leur permettant d'obtenir une indemnité directe dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, il est fort probable que leurs réclamations contre les Demanderesses soient vouées à l'échec pour plusieurs raisons, notamment i) leurs réclamations sont probablement prescrites ou font l'objet d'un moyen de défense fondé sur la doctrine des

---

<sup>24</sup> *Western Canadian Shopping Centres Inc. c Dutton*, 2001 CSC 46, par. 29; *Pearson v Inco Ltd.* (2005), 78 O.R. (3d) 641, par. 87-88 (C.A.).

*laches*; et ii) ils ont reçu un diagnostic de Maladie liée au tabac qui ne répond pas au seuil fixé pour l'identification d'une maladie présumément causée par la consommation des cigarettes des Demanderesses, de sorte qu'ils seraient tenus de prouver leur droit à une indemnité directe en établissant la causalité médicale et la causalité juridique dans le cadre d'un procès individuel. Dans le cas de ces Réclamants pancanadiens, la probabilité de pouvoir faire légalement valoir quelque droit dans le cadre d'un jugement, à titre de membre d'un groupe d'un recours collectif certifié ou autorisé, ou dans une réclamation individuelle est faible, et ils n'ont aucun autre moyen possible de recouvrer une indemnité directe pour les Maladies liées au tabac causées par la consommation des cigarettes des Demanderesses.

14. La création du Fonds cy-près sera conforme à la législation sur les recours collectifs et à la jurisprudence établies au Canada de prendre des mesures en vue de procurer de futurs bénéfices indirects à un groupe de personnes pour lesquelles une indemnisation directe est impossible et qui ne recevraient pas autrement de réparation pécuniaire.

15. Il est prévu que le Fonds cy-près générera une valeur importante qui profitera indirectement aux Réclamants pancanadiens et au grand public au Canada. Grâce au financement de la recherche visant à améliorer l'issue des Maladies liées au tabac, le Fonds cy-près fournira une composante essentielle de la contrepartie à la décharge et au règlement complets et finaux des réclamations et réclamations potentielles contre les Demanderesses par des Canadiens qui pourraient être victimes de la consommation des cigarettes des Demanderesses.

16. En vertu de l'article 16, paragraphes 16.1 et 16.2, du Plan en vertu de la LACC, une somme de **1,0 milliard de dollars** sera prélevée sur le Montant du règlement global et versée dans le Fonds cy-près qui sera administré par la Fondation cy-près.

## **D. PRINCIPES JURIDIQUES À L'APPUI D'UNE RÉPARATION SELON LE PRINCIPE DE L'AUSSE-PRÈS POUR LES RÉCLAMANTS PANCANADIENS**

### **i) Le Tribunal peut appliquer les principes du recours collectif pour obtenir réparation pour les Réclamants pancanadiens**

17. Les recours collectifs sont intentés au nom ou pour le compte de nombreuses personnes qui ont un intérêt commun. Ils offrent un mécanisme procédural efficace pour accéder à la justice et obtenir la réparation d'un préjudice subi par un grand nombre de personnes, en permettant à une personne ou plus d'intenter une action pour le compte de nombreuses autres personnes qui ont subi un préjudice commun et qui n'ont peut-être pas les moyens de demander réparation<sup>25</sup>.

18. Dans les recours collectifs, lorsqu'il est impossible d'identifier chaque membre du recours collectif, ou qu'il reste un reliquat des dommages-intérêts adjugés ou des fonds de règlement après avoir été versés aux membres du recours collectif, les tribunaux ont le pouvoir, en vertu de la législation sur les recours collectifs, d'ordonner que les fonds découlant du jugement ou du règlement soient versés selon le principe de l'aussi-près<sup>26</sup>.

19. Dans l'arrêt *Dutton*, la Cour suprême du Canada a jugé que les tribunaux peuvent appliquer des principes juridiques établis à des situations analogues afin d'aboutir à une résolution équitable. Cette affaire portait sur un recours collectif intenté par des investisseurs en Alberta avant que cette Province n'adopte sa loi intitulée *Class Proceedings Act*<sup>27</sup>. La Cour suprême du Canada s'est penchée sur la législation complète concernant les recours collectifs en Colombie-Britannique, en Ontario et au Québec et sur les décisions rendues en vertu de celle-ci pour éclairer sa décision

---

<sup>25</sup> Warren K. Winkler et al., *The Law of Class Actions in Canada* (Toronto : Canada Law Book, 2014), p. 1-2.

<sup>26</sup> Warren K. Winkler et al., *The Law of Class Actions in Canada* (Toronto : Canada Law Book, 2014), p. 322.

<sup>27</sup> *Class Proceedings Act*, SA 2003, c C-16.5.

quant à savoir si le recours collectif en Alberta devrait être autorisé. En adoptant cette approche, la juge en chef McLachlin a conclu qu'« [e]n l'absence d'une législation complète, les tribunaux doivent combler ces lacunes en exerçant leur pouvoir inhérent d'établir les règles de pratique et de procédure applicables aux litiges dont ils sont saisis »<sup>28</sup>.

20. Les réclamations de la grande majorité des Réclamants pancanadiens n'ont pas été présentées contre les Compagnies de tabac dans des actions individuelles ou des recours collectifs. Bien que les Réclamants pancanadiens comprennent des sous-groupes de réclamants qui peuvent être visés par les définitions de groupes proposées dans le cadre de sept recours collectifs non certifiés intentés<sup>29</sup> entre 2009 et 2014 en vertu de la législation sur les recours collectifs en Colombie-Britannique, en Alberta, en Saskatchewan, au Manitoba, en Ontario et en Nouvelle-Écosse, ces recours n'ont pas été certifiés comme des recours collectifs et l'instance n'a pas avancé depuis le dépôt de la déclaration.

21. La nature et l'étendue des réclamations des Réclamants pancanadiens sont très semblables à celles qui pourraient être présentées dans le cadre d'un recours collectif multiterritorial, en ce que : i) les Réclamants pancanadiens constituent un groupe identifiable de personnes; ii) leurs réclamations soulèvent des questions communes de fait et de droit; et iii) un règlement global est le meilleur moyen de régler les questions communes<sup>30</sup>. Par conséquent, selon l'approche adoptée dans l'arrêt *Dutton*, des analogies peuvent être établies avec les principes juridiques pertinents énoncés dans la législation canadienne sur les recours collectifs et les affaires tranchées en vertu de celle-ci afin d'établir une réparation selon le principe de l'aussi-près sous la forme du Fonds

---

<sup>28</sup> *Western Canadian Shopping Centres Inc. c Dutton*, 2001 CSC 46, par. 34; voir aussi par. 35-37 et 43.

<sup>29</sup> Les définitions de groupe proposées dans ces sept recours sont présentées à l'Appendice D des présentes.

<sup>30</sup> Voir, par exemple, la *Loi de 1992 sur les recours collectifs*, LO 1992, c 6, par. 5(1).

cy-près qui constituera une contrepartie juste et équitable au règlement des réclamations des Réclamants pancanadiens qui ne satisfont pas aux Critères d’admissibilité des RPC.

22. Plus précisément, les dispositions prévues dans la législation sur les recours collectifs autorisant le tribunal à ordonner le versement d’une somme adjugée ou des fonds de règlement selon le principe de l’aussi-près appuient la création et la définition des paramètres du Fonds cy-près.

**ii) Compétence prépondérante du Tribunal défini par la LACC pour approuver le Plan d’indemnisation des RPC, le Fonds cy-près et le règlement intervenu dans les recours collectifs**

23. La jurisprudence examinée ci-après établit que le Tribunal défini par la LACC a compétence prépondérante à l’égard des Procédures en vertu de la LACC des Demanderesses pour approuver les modalités du Plan d’indemnisation des RPC et du Fonds Cy-près, qui font partie intégrante du règlement global et des Plans en vertu de la LACC des Demanderesses. Comme l’a souligné le juge en chef Morawetz dans l’affaire *Labourers’ Pension Fund of Central and Eastern Canada v Sino-Forest Corporation* (« **Sino-Forest** ») :

The CCAA is a “flexible statute”, and the court has “jurisdiction to approve major transactions, including settlement agreements, during the stay period defined in the Initial Order”. The CCAA affords courts broad jurisdiction to make orders and “fill in the gaps in legislation so as to give effects to the objects of the CCAA”. [*Re Nortel Networks Corp.*, 2010 ONSC 1708, paras. 66-70 (“*Re Nortel*”); *Re Canadian Red Cross Society* (1998), 5 C.B.R. (4<sup>th</sup>) 299, 72 O.T.C. 99, para. 43 (Ont. C.J.)]<sup>31</sup>.

24. Dans l’affaire *Sino-Forest*, le juge en chef Morawetz a également cité le passage suivant confirmant la prépondérance de la compétence du Tribunal défini par la LACC, tiré de l’arrêt

---

<sup>31</sup> *Labourers’ Pension Fund of Central and Eastern Canada v Sino-Forest Corporation*, 2013 ONSC 1078, par. 44; autorisation d’interjeter appel rejetée, 2013 ONCA 456; demande d’autorisation d’appel devant la Cour suprême du Canada rejetée, [2013] C.S.D.C.R. n° 395.

*Century Services Inc. c Canada (Procureur général)* (« **Century Services** ») de la Cour suprême du Canada :

Les décisions prises en vertu de la *LACC* découlent souvent de l'exercice discrétionnaire de certains pouvoirs. C'est principalement au fil de l'exercice par les juridictions commerciales de leurs pouvoirs discrétionnaires, et ce, dans des conditions décrites avec justesse par un praticien comme constituant [TRADUCTION] « le foyer du contentieux en temps réel », que la *LACC* a évolué de façon graduelle et s'est adaptée aux besoins commerciaux et sociaux contemporains. [...] Quand de grandes entreprises éprouvent des difficultés, les réorganisations deviennent très complexes. Les tribunaux chargés d'appliquer la *LACC* ont ainsi été appelés à innover dans l'exercice de leur compétence et ne se sont pas limités à suspendre les procédures engagées contre le débiteur afin de lui permettre de procéder à une réorganisation. On leur a demandé de sanctionner des mesures non expressément prévues par la *LACC*<sup>32</sup>.

25. Dans l'arrêt *Century Services*, la Cour suprême du Canada a souligné que « [l]'esprit d'innovation dont ont fait montre les tribunaux pendant des procédures fondées sur la *LACC* n'a toutefois pas été sans susciter de controverses »<sup>33</sup>, puis a expliqué de la façon suivante quelles sont les sources des pouvoirs dont dispose le tribunal dans le cadre des procédures fondées sur la *LACC* :

La première question porte sur la frontière entre les pouvoirs d'origine législative dont dispose le tribunal en vertu de la *LACC* et les pouvoirs résiduels dont jouit un tribunal en raison de sa compétence inhérente et de sa compétence en equity, lorsqu'il est question de surveiller une réorganisation. Pour justifier certaines mesures autorisées à l'occasion de procédures engagées sous le régime de la *LACC*, les tribunaux ont parfois prétendu se fonder sur leur compétence en equity dans le but de réaliser les objectifs de la Loi ou sur leur compétence inhérente afin de combler les lacunes de celle-ci. Or, dans de récentes décisions, des cours d'appel ont déconseillé aux tribunaux d'invoquer leur compétence inhérente, concluant qu'il est plus juste de dire que, dans la plupart des cas, les tribunaux ne font simplement qu'interpréter les pouvoirs se trouvant dans la *LACC* elle-même [...].

<sup>32</sup> *Century Services Inc. c Canada (Procureur général)*, 2010 CSC 60, par. 58 et 61, citée dans l'affaire *Labourers' Pension Fund of Central and Eastern Canada v Sino-Forest Corporation*, 2013 ONSC 1078, par. 4545; autorisation d'interjeter appel rejetée, 2013 ONCA 456; demande d'autorisation d'appel devant la Cour suprême du Canada rejetée, [2013] C.S.D.C.R. n° 395.

<sup>33</sup> *Century Services Inc. c Canada (Procureur général)*, 2010 CSC 60, par. 63.

Bien que ces dispositions ne soient pas strictement applicables en l'espèce, je signale à ce propos que le législateur a, dans des modifications récentes, apporté au texte du par. 11(1) un changement qui rend plus explicite le pouvoir discrétionnaire conféré au tribunal par la *LACC*. Ainsi, aux termes de l'art. 11 actuel de la *LACC*, le tribunal peut « rendre [...] sous réserve des restrictions prévues par la présente loi [...] toute ordonnance qu'il estime indiquée » (L.C. 2005, ch. 47, art. 128). Le législateur semble ainsi avoir jugé opportun de sanctionner l'interprétation large du pouvoir conféré par la *LACC* qui a été élaborée par la jurisprudence.

[...] Sous le régime de la *LACC*, le tribunal évalue l'opportunité de l'ordonnance demandée en déterminant si elle favorisera la réalisation des objectifs de politique générale qui sous-tendent la Loi. Il s'agit donc de savoir si cette ordonnance contribuera utilement à la réalisation de l'objectif réparateur de la *LACC* — à savoir éviter les pertes sociales et économiques résultant de la liquidation d'une compagnie insolvable. J'ajouterais que le critère de l'opportunité s'applique non seulement à l'objectif de l'ordonnance, mais aussi aux moyens utilisés. Les tribunaux doivent se rappeler que les chances de succès d'une réorganisation sont meilleures lorsque les participants arrivent à s'entendre et que tous les intéressés sont traités de la façon la plus avantageuse et juste possible dans les circonstances<sup>34</sup>.

26. Les Critères d'admissibilité des RPC et le plan proposé pour l'administration du versement des Sommes individuelles aux Réclamants admissibles dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC sont analogues à une définition de groupe et au processus de réclamation habituellement utilisés dans le cadre d'un règlement de recours collectif. Le Fonds cy-près est analogue à la distribution selon le principe de l'aussi-près (ci-après « distribution cy-près ») d'un montant non réparti de dommages-intérêts adjugés ou de règlement dans un recours collectif. Dans l'affaire *Sino-Forest*, le juge en chef Morawetz a confirmé que le Tribunal défini par la *LACC* a compétence pour approuver le règlement des recours collectifs et a déclaré :

I do not accept that the class action settlement should be approved solely under the [*Class Proceedings Act*]. The reality facing the parties is that [*Sino-Forest Corporation*] is insolvent; it is under CCAA protection, and stakeholder claims are to be considered in the context of the CCAA regime<sup>35</sup>.

<sup>34</sup> *Century Services Inc. c Canada (Procureur général)*, 2010 CSC 60, par. 64, 68 et 70.

<sup>35</sup> *Labourers' Pension Fund of Central and Eastern Canada v Sino-Forest Corporation*, 2013 ONSC 1078, par. 72; autorisation d'interjeter appel rejetée, 2013 ONCA 456; demande d'autorisation d'appel devant la Cour suprême du Canada rejetée, [2013] C.S.D.C.R. n° 395.

### iii) Distributions selon le principe de l'aussi-près

27. La doctrine de l'aussi-près (*cy-près doctrine*) constitue l'un des moyens par lequel les tribunaux peuvent donner effet « aussi près que possible » aux intentions d'un donateur de biens dans des circonstances où il est impossible de se conformer littéralement à l'intention déclarée du donateur<sup>36</sup>. Elle permet à un tribunal d'ordonner que le bien soit utilisé à une autre fin de bienfaisance « aussi près que possible » de la fin désignée par le donateur<sup>37</sup>.

28. Les tribunaux canadiens ont appliqué la doctrine de l'aussi-près dans le cadre de recours collectifs lorsqu'un jugement a été rendu ou qu'un règlement a été négocié, que la distribution du montant adjugé ou du montant de règlement au groupe de demandeurs est impossible et que le non-paiement ou la remise des fonds au défendeur serait inapproprié ou injuste. Dans un tel cas, les dommages-intérêts peuvent être distribués de la meilleure manière qui soit pour se rapprocher aussi près que possible de l'objet de leur attribution<sup>38</sup>. Une distribution *cy-près* a pour effet que les dommages-intérêts ou les sommes du règlement, dont l'objectif initial était d'indemniser les demandeurs qui ont subi un préjudice du fait de la conduite du défendeur, soient distribués au bénéficiaire indirect des membres du groupe.

### iv) La législation sur les recours collectifs au Canada permet les distributions *cy-près*

29. Toutes les provinces du Canada, excluant donc le Yukon, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut, sont dotées d'une loi sur les recours collectifs qui permet à un tribunal d'ordonner que la totalité ou une partie d'un montant adjugé dans un jugement, ou d'un montant de règlement

<sup>36</sup> Rachael P. Mulheron, *The Modern Cy-Près Doctrine: Applications and Implications* (Oxon : UCL Press, 2006), p. 1.

<sup>37</sup> Rachael P. Mulheron, *The Modern Cy-Près Doctrine: Applications and Implications* (Oxon : UCL Press, 2006), p. 53.

<sup>38</sup> Rachael P. Mulheron, *The Modern Cy-Près Doctrine: Applications and Implications* (Oxon : UCL Press, 2006), p 215.

approuvé par le tribunal, puisse être distribuée aux membres d'un groupe selon le principe de l'aussi-près. Seule la *Loi de 1992 sur les recours collectifs* de l'Ontario utilise expressément le terme « aussi-près » (« cy-près » dans la version anglaise) comme suit :

27.2(1) Le tribunal peut ordonner que la totalité ou une partie d'un montant adjugé aux termes de l'article 24 qui n'a pas été distribuée aux membres du groupe ou du sous-groupe dans le délai qu'il a fixé soit versée à la personne ou à l'entité désignée en vertu du paragraphe (3) selon le principe de l'aussi-près, s'il est convaincu qu'il n'est ni pratique ni possible, en faisant tous les efforts raisonnables, d'indemniser directement les membres du groupe ou du sous-groupe.

(2) Lorsqu'il homologue une transaction en vertu de l'article 27.1, le tribunal peut approuver les conditions de la transaction qui prévoient le versement de la totalité ou d'une partie des fonds de transaction à la personne ou à l'entité désignée en vertu du paragraphe (3) selon le principe de l'aussi-près, s'il est convaincu qu'il n'est ni pratique ni possible, en faisant tous les efforts raisonnables, d'indemniser directement les membres du groupe ou du sous-groupe.

(3) Pour l'application des paragraphes (1) et (2), un versement peut être fait selon le principe de l'aussi-près :

a) soit à un organisme de bienfaisance enregistré, au sens de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada), ou à un organisme sans but lucratif dont les parties conviennent, si le tribunal établit qu'il serait raisonnable de s'attendre que le versement de ce montant à un tel organisme profite directement ou indirectement aux membres du groupe ou du sous-groupe;

b) soit à Aide juridique Ontario, dans les autres cas<sup>39</sup>.

30. La décision dans l'affaire *Sorenson v Easyhome Ltd.* a été rendue en vertu du paragraphe 26(4) de la *Loi de 1992 sur les recours collectifs*, aujourd'hui abrogé, qui constituait le moyen par lequel le législateur avait initialement conféré aux tribunaux le pouvoir légal d'effectuer une distribution cy-près dans le cadre d'un recours collectif en Ontario. Toutefois,

---

<sup>39</sup> *Loi de 1992 sur les recours collectifs*, LO 1992, c 6, art. 27.2.

l'explication du tribunal quant à l'intention du législateur d'autoriser les distributions cy-près en vertu de la législation sur les recours collectifs demeure valable et convaincante :

The Act contemplates that the *cy près* distribution will indirectly benefit the class. This is an important, indeed vital, point. The Ontario Law Reform Commission in its *Report on Class Actions*, said the purpose of a *cy près* distribution was compensation for class members through a benefit that “approaches as nearly as possible some form of recompense for injured class members.” Ontario Law Reform Commission, *Report on Class Actions*, 3 vols. (Toronto: Ministry of the Attorney General, 1982) vol. 2 at p. 572.

Where in all the circumstances an aggregate settlement recovery cannot be economically distributed to individual class members, the court will approve a *cy près* distribution to credible organizations or institutions that will benefit class members: [...].

As a general rule, *cy près* distributions should not be approved where direct compensation to class members is practicable [...]. However, where the expense of any distribution among the class members individually would be prohibitive in view of the limited funds available and the problems of identifying them and verifying their status as members, a *cy près* distribution of the settlement proceeds is appropriate: [...].

[...]

*Cy près* relief should attempt to serve the objectives of the particular case and the interests of the class members. It should not be forgotten that the class action was brought on behalf of the class members and a *cy près* distribution is meant to be an indirect benefit for the class members and an approximation of remedial compensation for them [...] <sup>40</sup>.

31. L'approche relative aux distributions cy-près dans la législation sur les recours collectifs des Provinces de common law autres que l'Ontario est très semblable pour l'essentiel. Les lois sur les recours collectifs de l'Alberta, de la Saskatchewan, du Manitoba, du Nouveau-Brunswick, de la Nouvelle-Écosse, de l'Île-du-Prince-Édouard et de Terre-Neuve-et-Labrador donnent aux tribunaux de ces provinces le pouvoir d'ordonner que la totalité ou une partie du montant des dommages-intérêts accordés qui n'a pas été répartie soit affectée d'une façon dont, selon le

---

<sup>40</sup> *Sorenson v Easyhome Ltd.*, 2013 ONSC 4017, par. 25-27 et 30.

Tribunal, il est raisonnable de s'attendre qu'elle bénéficie aux membres du groupe ou du sous-groupe, même si l'ordonnance ne prévoit pas de mesure de redressement pécuniaire pour ceux-ci pris individuellement (« be applied in any manner that, in the opinion of the Court, may reasonably be expected to benefit class members or subclass members, even if the order does not provide for monetary relief to individual class members or subclass members »<sup>41</sup>). Une telle ordonnance peut être rendue « que tous les membres du groupe ou du sous-groupe soient identifiables ou non, ou que la part de chacun d'eux puisse être établie exactement ou non »<sup>42</sup>.

32. Les lois sur les recours collectifs de la Saskatchewan, du Manitoba et de Terre-Neuve-et-Labrador permettent au tribunal d'ordonner qu'une partie des dommages-intérêts qui n'a pas été répartie puisse être affectée aux dépens du recours collectif, confisquée au profit de la Couronne, ou rendue à la partie contre laquelle le jugement a été prononcé<sup>43</sup>.

33. La loi *Class Proceedings Act* de la Colombie-Britannique prévoit que si la totalité ou une partie du montant adjugé à titre de redressement pécuniaire ou du montant de règlement n'a pas été répartie dans le délai fixé par le tribunal, 50 % du montant non réparti sera versé à la Law Foundation of British Columbia, et 50 % du montant non réparti sera affecté d'une façon dont il est raisonnable de s'attendre qu'il profite aux membres du groupe ou du sous-groupe, y compris, s'il y a lieu, en le versant à la Law Foundation of British Columbia (« applied in any manner that

---

<sup>41</sup> *Class Proceedings Act*, SA 2003, c C-16.5, par. 34(1); *Loi sur les recours collectifs*, L.S. 2001, c C-12.01, par. 37(1); *Loi sur les recours collectifs*, CPLM, c C130, par. 34(1); *Loi sur les recours collectifs*, LRN-B 2011, c 125, al. 36(1)a); *Class Proceedings Act*, SNS 2007, c 28, al. 37(1)a); *Class Proceedings Act*, RSPEI 1988, c C-9.01, par. 37(1); *Class Proceedings Act*, SNL 2001, c C-18.1, par. 34(1).

<sup>42</sup> *Class Proceedings Act*, SA 2003, c C-16.5, par. 34(3); *Loi sur les recours collectifs*, L.S. 2001, c C-12.01, par. 37(3); *Loi sur les recours collectifs*, CPLM, c C130, par. 34(3); *Class Proceedings Act*, SNS 2007, c 28, par. 37(3); *Class Proceedings Act*, RSPEI 1988, c C-9.01, par. 37(3); *Class Proceedings Act*, SNL 2001, c C-18.1, par. 34(3).

<sup>43</sup> *Loi sur les recours collectifs*, L.S. 2001, c C-12.01, par. 37(5); *Loi sur les recours collectifs*, CPLM, c C130, par. 34(5); *Loi sur les recours collectifs*, LRN-B 2011, c 125, par. 36(3); *Loi sur les recours collectifs*, LRN-B 2011, c 125, al. 36(1)b), c) et d); *Class Proceedings Act*, SNS 2007, c 28, al. 37(1)b), c) et d); *Class Proceedings Act*, RSPEI 1988, c C-9.01, al. 37(5)a), b) et d); *Class Proceedings Act*, SNL 2001, c C-18.1, par. 34(5).

may reasonably be expected to benefit class or subclass members, including, if appropriate, distribution to the Law Foundation of British Columbia »<sup>44</sup>).

34. Au Québec, les Tribunaux ont fréquemment ordonné des distributions cy-près en vertu des articles 596 et 597 du *Code de procédure civile du Québec*<sup>45</sup>, en particulier lorsque, comme dans le cas de l'article 27.2 de la *Loi de 1992 sur les recours collectifs* de l'Ontario, il a été établi que des distributions directes sont impraticables, inappropriées ou trop onéreuses.

#### v) Principes guidant les Tribunaux aux fins des distributions cy-près

35. Dans l'arrêt *Sun-Rype Products Ltd. c Archer Daniels Midland Company*, le juge Rothstein, s'exprimant au nom des juges majoritaires de la Cour suprême du Canada, a reconnu que la jurisprudence en matière de versement suivant le principe de l'aussi-près dans le cadre de recours collectifs est bien établie comme mode de distribution de l'indemnité accordée par suite d'un règlement ou des dommages-intérêts adjugés<sup>46</sup>. Le juge Rothstein a affirmé que « [...] bien qu'il ressorte de son propre nom, dérivé de l'expression [TRADUCTION] "aussi près que possible", qu'il ne s'agit pas du mode de distribution idéal, il permet au tribunal de verser l'argent à un substitut convenable du groupe »<sup>47</sup>. Dans ses motifs dissidents, la juge Karakatsanis a indiqué<sup>48</sup> que selon l'interprétation de la législation sur les recours collectifs en Colombie-Britannique et en Ontario, celle-ci autorise le versement, selon le principe de l'aussi-près, à des organismes de bienfaisance dans les situations où certains membres du groupe ne peuvent être connus. La juge Karakatsanis a expressément approuvé le commentaire du Juge Winkler dans l'affaire *Gilbert*

<sup>44</sup> *Class Proceedings Act*, RSBC 1996, c 50, art. 36.1 et 36.2.

<sup>45</sup> *Code de procédure civile*, RLRQ, c C-25.01.

<sup>46</sup> *Sun-Rype Products Ltd. c Archer Daniels Midland Company*, 2013 CSC 58, par. 25.

<sup>47</sup> *Sun-Rype Products Ltd. c Archer Daniels Midland Company*, 2013 CSC 58, par. 26.

<sup>48</sup> *Sun-Rype Products Ltd. c Archer Daniels Midland Company*, 2013 CSC 58, par. 101.

*v Canadian Imperial Bank of Commerce* que dans le cas où il serait irréaliste ou inefficace d'identifier les membres du groupe qui ont droit à une part du montant global des dommages-intérêts adjugés, il serait possible d'ordonner un règlement par versement suivant le principe de l'aussi-près exclusivement (« could be addressed with a settlement that is entirely Cy pres »<sup>49</sup>).

36. Dans l'affaire *Slark (Litigation guardian of) v Ontario*, le juge Perell a énoncé les principes suivants, lesquels sont pertinents pour guider le Tribunal lorsqu'il examine s'il y a lieu d'approuver une distribution cy-près dans le cadre d'un règlement de recours collectif :

- a) une distribution cy-près doit être juste, raisonnable et dans l'intérêt véritable du groupe<sup>50</sup>;
- b) un nombre raisonnable de membres du groupe qui ne recevraient pas autrement de mesures de redressement pécuniaire doivent profiter de la distribution cy-près<sup>51</sup>;
- c) les distributions cy-près visent généralement à atteindre au moins deux des principaux objectifs des recours collectifs, soit améliorer l'accès à la justice en profitant directement ou indirectement aux membres du recours collectif et apporter une modification de comportement en veillant à ce que la partie non réclamée d'un montant de dommages-intérêts adjugé ou d'un montant de règlement ne soit pas restituée au défendeur<sup>52</sup>;
- d) une distribution cy-près devrait être justifiée dans le contexte du recours collectif particulier pour lequel l'homologation du règlement est demandée, et il doit exister un lien

---

<sup>49</sup> *Gilbert v Canadian Imperial Bank of Commerce* (2004), 3 C.P.C. (6<sup>th</sup>) 35, par. 15 (ONSC).

<sup>50</sup> *Slark (Litigation guardian of) v Ontario*, 2017 ONSC 4178, par. 36.

<sup>51</sup> *Slark (Litigation guardian of) v Ontario*, 2017 ONSC 4178, par. 36.

<sup>52</sup> *Slark (Litigation guardian of) v Ontario*, 2017 ONSC 4178, par. 38.

rationnel entre l'objet d'une affaire donnée, les intérêts des membres du groupe et le ou les bénéficiaires de la distribution cy-près<sup>53</sup>;

- e) l'avocat du groupe, l'avocat de la défense, le défendeur ou un juge ne doit pas profiter de la distribution cy-près pour en faire bénéficier des organismes de bienfaisance auxquels ils peuvent être associés ou qu'ils peuvent favoriser. Pour maintenir l'intégrité du régime de recours collectifs, les bénéfices indirects du recours collectif doivent revenir exclusivement aux membres du groupe<sup>54</sup>.

37. Dans l'affaire *Sorenson v Easyhome Ltd.*, le juge Perell a conclu que « Where in all the circumstances an aggregate settlement recovery cannot be economically distributed to individual class members, the court will approve a *cy près* distribution to credible organizations or institutions that will benefit class members »<sup>55</sup>. Le juge Perell a réitéré ce principe dans l'affaire *Carom v Bre-X Minerals Ltd.*<sup>56</sup> et, plus récemment, dans l'affaire *Cappelli v Nobilis Health Corp.*<sup>57</sup>

38. Dans l'affaire *Sutherland v Boots Pharmaceutical PLC*, le Juge Winkler a homologué le règlement de 2,25 millions de dollars intervenu dans un recours collectif qui consistait entièrement en une distribution cy-près versée à plusieurs organisations et institutions. Les 520 000 membres du groupe ont réclamé des dommages-intérêts pour fausses déclarations relativement à la commercialisation et à la vente du médicament Synthroid utilisé dans le traitement de l'hypothyroïdie. La taille importante du groupe, la faible valeur monétaire des dommages-intérêts par réclamation découlant du règlement et les coûts d'administration d'un processus de règlement

---

<sup>53</sup> *Slark (Litigation guardian of) v Ontario*, 2017 ONSC 4178, par. 39.

<sup>54</sup> *Slark (Litigation guardian of) v Ontario*, 2017 ONSC 4178, par. 40.

<sup>55</sup> *Sorenson v Easyhome Ltd.*, 2013 ONSC 4017, par. 26.

<sup>56</sup> *Carom v Bre-X Minerals Ltd.*, 2014 ONSC 2507, par. 124.

<sup>57</sup> *Cappelli v Nobilis Health Corp.*, 2019 ONSC 4521, par. 45.

auraient rendu la distribution individuelle des fonds du règlement impraticable et non dans l'intérêt du groupe dans son ensemble; par conséquent, le Juge Winkler a conclu que :

... the proper approach was to distribute the aggregate amount of the settlement by way of a Cy-pres distribution to selected recipient organizations, hospitals and universities conducting research into hypothyroidism which will likely serve the interests of the class members. To this effect the agreement provides that after deduction of fees, disbursements and compensation for representative plaintiffs as determined by the court, the balance of the settlement funds shall be distributed, on an agreed formula, among the five recipients: the University Health Network; the Hospital for Sick Children; Dalhousie University and the University of Alberta; the Centre for Research into Women's Health; and the Thyroid Foundation of Canada. The monies are to be used for specific research projects, education and outreach having to do with thyroid disease<sup>58</sup>.

39. Dans *Ford v F. Hoffmann-La Roche Ltd.*, le Tribunal a homologué le règlement intervenu dans plusieurs recours collectifs nationaux alléguant un complot multipartite de fixation des prix et de partage du marché relativement à la vente de vitamines au Canada. Étant donné qu'il y avait des dizaines de milliers d'« acheteurs intermédiaires » et des millions de consommateurs de vitamines, le Tribunal a conclu que « the complexity and administrative costs associated with any direct distribution to each Intermediate Purchaser and Consumer would be prohibitive »<sup>59</sup>. Le Tribunal a approuvé deux distributions cy-près des sommes obtenues à titre de règlement à des organisations du secteur et à des organisations de protection des consommateurs très reconnues et soigneusement sélectionnées qui procureraient des bénéfices aux acheteurs intermédiaires et aux consommateurs et qui seraient tenues de rendre compte des sommes qu'elles ont reçues en se conformant à des règles de gouvernance strictes<sup>60</sup>.

---

<sup>58</sup> *Sutherland v Boots Pharmaceutical PLC*, (2002), 21 C.P.C. (5th) 196, par. 9 (CSON).

<sup>59</sup> *Ford v F. Hoffmann-La Roche Ltd.*, (2005), 74 O.R. (3d) 758 (L.C.J.), par. 80 (SCJ).

<sup>60</sup> *Ford v F. Hoffmann-La Roche Ltd.*, (2005), 74 O.R. (3d) 758 (S.C.J.), par. 49; voir aussi par. 79-86.

40. Dans l'affaire *Ford v F. Hoffmann-La Roche Ltd.*, le Tribunal a souligné l'importance pour les parties d'expliquer au Tribunal ce qui a motivé la sélection effectuée et le processus utilisé pour sélectionner les bénéficiaires des distributions cy-près. L'approbation par le Tribunal des distributions cy-près reposait sur des éléments de preuve qui ont convaincu celui-ci que les organisations du secteur et les organisations de protection des consommateurs bénéficiaires avaient été sélectionnées selon des critères objectifs, et que les fonds seraient utilisés à des fins légitimes ayant un lien rationnel avec la cause d'action sous-jacente comme suit :

- a) Les avocats du groupe ont identifié des organisations bénéficiaires potentielles en effectuant des recherches sur Internet et en discutant avec diverses organisations du secteur<sup>61</sup>. Les avocats du groupe ont reconnu que le fait de choisir des organisations régionales ou provinciales permettrait difficilement d'assurer un traitement équitable à l'échelle du Canada. Ils se sont donc concentrés sur la sélection d'organisations pancanadiennes qui étaient présentes dans la plupart, sinon la totalité, des provinces et des territoires<sup>62</sup>;
- b) Chaque bénéficiaire potentiel a été évalué en fonction de critères établis, notamment :
  - (i) la base d'adhésion de l'organisation;
  - (ii) l'historique de l'organisation en matière de défense des droits, de prestation de services, de recherche ou d'éducation en rapport avec l'objet du règlement;
  - (iii) la désignation d'organisme de bienfaisance ou d'organisme à but non lucratif de l'organisation;
  - (iv) la portée nationale de l'organisation;
  - (v) la capacité de l'organisation à procurer des bénéfices dans chaque Province ou Territoire;
  - (vi) la capacité de l'organisation à faire profiter un groupe particulier ou des bénéficiaires d'un groupe d'âge en particulier;
  - (vii) la stabilité financière et le budget de l'organisation<sup>63</sup>;
- c) Chaque bénéficiaire proposé a préparé une proposition détaillée qui a été déposée auprès du Tribunal, a présenté une résolution de son conseil d'administration ou de son organe de

<sup>61</sup> *Ford v F. Hoffmann-La Roche Ltd.*, (2005), 74 O.R. (3d) 758 (S.C.J.), par. 84 et 94.

<sup>62</sup> *Ford v F. Hoffmann-La Roche Ltd.*, (2005), 74 O.R. (3d) 758 (S.C.J.), par. 95.

<sup>63</sup> *Ford v F. Hoffmann-La Roche Ltd.*, (2005), 74 O.R. (3d) 758 (S.C.J.), par. 84 et 96.

direction autorisant la présentation d'une proposition de financement et confirmant qu'il respecterait les règles et procédures régissant la distribution cy-près, et a convenu d'utiliser les fonds d'une manière qui procurera un bénéfice identifiable à ses membres respectifs<sup>64</sup>;

- d) Les bénéficiaires proposés ont accepté de se conformer aux règles régissant les distributions cy-près qui ont été mises en place par les avocats du groupe avec l'aide de l'administrateur. Les règles visaient à faire en sorte que toutes les organisations bénéficiaires rendent compte au tribunal des fonds de règlement qu'elles ont reçus<sup>65</sup>;
- e) Chaque bénéficiaire de la distribution cy-près avait un dossier bien établi de prestation de services sans but lucratif, et la transparence au chapitre des activités et de la comptabilité procurait le plus haut niveau de confiance et d'assurance que les sommes distribuées seraient utilisées de façon responsable<sup>66</sup>.

## **E. RAISONNEMENT JUSTIFIANT DE PROCÉDER À UNE DISTRIBUTION CY-PRÈS DANS LE CADRE DU RÈGLEMENT GLOBAL**

41. Les quatre facteurs examinés ci-après expliquent le principal raisonnement justifiant de procéder à une distribution cy-près au moyen du Fonds cy-près dans le cadre du règlement global au Canada des Réclamations relatives au tabac.

42. Premièrement, selon l'approche adoptée dans l'arrêt *Dutton*<sup>67</sup>, l'inclusion du Fonds cy-près dans le règlement global est conforme à la jurisprudence et à la pratique qui se sont établies depuis l'adoption de la législation sur les recours collectifs au Canada. Les préjudices subis par les Réclamants pancanadiens, outre les Maladies indemnisables d'un RPC pour lesquelles une indemnité directe sera versée dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, ne peuvent pas être déterminés sur une base individuelle. Le Fonds cy-près permettra d'assurer une justice raisonnable en offrant des mesures correctives avantageuses aux particuliers atteints d'une Maladie liée au tabac.

<sup>64</sup> *Ford v F. Hoffmann-La Roche Ltd.*, (2005), 74 O.R. (3d) 758 (S.C.J.), par. 86.

<sup>65</sup> *Ford v F. Hoffmann-La Roche Ltd.*, (2005), 74 O.R. (3d) 758 (S.C.J.), par. 85.

<sup>66</sup> *Ford v F. Hoffmann-La Roche Ltd.*, (2005), 74 O.R. (3d) 758 (S.C.J.), par. 158.

<sup>67</sup> *Western Canadian Shopping Centres Inc. c Dutton*, 2001 CSC 46, par. 34; voir aussi par. 35-37 et 43.

43. Deuxièmement, le Fonds cy-près procurera la contrepartie au règlement des réclamations potentielles contre les Compagnies de tabac présentées par un groupe conceptuel de particuliers qui pourraient avoir été affectés par la consommation des cigarettes des Demanderesses. Il est très peu probable que ces réclamants potentiels soient admissibles à une indemnité directe dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC; néanmoins, les Demanderesses et les réclamants souhaitent procurer un bénéfice indirect à ce groupe de réclamants potentiels au moyen de distributions versées à partir du Fonds cy-près pour financer la recherche visant à améliorer l'issue des Maladies liées au tabac dont les objectifs ont un lien rationnel avec les différentes circonstances des divers groupes de Réclamants pancanadiens visés par le Fonds cy-près. Le Fonds cy-près est effectivement la « dernière pièce du puzzle » qui permettra aux Demanderesses de fournir la contrepartie à la décharge générale que leur consentiront toutes les personnes au Canada quant à leurs réclamations relatives aux préjudices causés par une Faute du fabricant de leur part. La décharge visera toutes les Réclamations de RPC passées et futures.

44. Troisièmement, les réclamations de ce groupe de réclamants potentiels ne satisfont pas à la définition de groupe donnée dans le Recours collectif *Blais*, de sorte qu'aucune indemnité directe ne leur est octroyée en vertu du jugement rendu dans le Recours collectif *Blais*.

45. Quatrièmement, nous croyons qu'il est fort probable que les réclamations contre les Demanderesses de ce groupe de réclamants potentiels ne soient pas acceptées pour plusieurs raisons, notamment :

a) les particuliers ne peuvent être identifiés;

- b) les réclamations sont prescrites<sup>68</sup>;
- c) les réclamations font l'objet d'un moyen de défense fondé sur la doctrine des *laches*;
- d) les particuliers ont reçu un diagnostic de Maladie liée au tabac pour laquelle le rapport de risque est inférieur à celui considéré par le D<sup>r</sup> Jha comme le seuil raisonnable pour identifier les maladies qui sont présumément causées par la consommation de cigarettes<sup>69</sup>;
- e) chaque réclamation nécessiterait qu'une décision judiciaire soit rendue dans le cadre d'un procès individuel;
- f) les membres du groupe *Blais* ont pu invoquer l'article 15 de la *Loi sur le recouvrement du coût des soins de santé et des dommages-intérêts liés au tabac* pour engager leur action sur une base collective et prouver le lien de causalité sur le seul fondement de « renseignements statistiques ou tirés d'études épidémiologiques, d'études sociologiques ou de toutes autres études pertinentes », évitant ainsi d'avoir à prouver les dommages moraux de chaque membre du groupe *Blais* sur une base individuelle. Tous les particuliers faisant partie du groupe de réclamants potentiels qui seront concernés par le Fonds cy-près, à l'exception des résidents du Québec, seront tenus de prouver la causalité médicale et la causalité juridique conformément aux principes de la common law<sup>70</sup>.

46. Les particuliers non admissibles à une indemnité au titre du Plan d'indemnisation des RPC n'ont pas d'autre recours disponible pour les raisons mentionnées aux paragraphes 38 à 41 de la

---

<sup>68</sup> Se reporter au « Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens : Méthodologie et analyse », à la Section I, Annexe I des Plans en vertu de la LACC.

<sup>69</sup> Se reporter au « Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens : Méthodologie et analyse », à la Section M, Annexe I des Plans en vertu de la LACC.

<sup>70</sup> Se reporter au « Plan d'indemnisation des réclamants pancanadiens : Méthodologie et analyse », à la Section O, Annexe I des Plans en vertu de la LACC.

section E du document intitulé « Plan d'indemnisation pancanadien : Méthodologie et analyse » (annexé aux Plans en vertu de la LACC), qui porte sur les difficultés de preuve et les obstacles juridiques auxquels se heurtent les Réclamants pancanadiens individuels. Nous croyons que ces obstacles sont insurmontables pour des particuliers atteints de maladies autres que des Maladies indemnisables d'un RPC en raison de l'écoulement du temps (se reporter à l'analyse des lois applicables en matière de prescription à la section G ci-dessus ainsi qu'aux moyens de défense en equity fondés sur la doctrine des *laches*) et des preuves médicales et épidémiologiques disponibles. Les Maladies liées au tabac englobent une vaste gamme de maladies, y compris de nombreuses formes de cancer, de maladies respiratoires, de maladies cardiovasculaires, d'accidents vasculaires cérébraux et d'autres maladies, ainsi qu'un grand nombre de complications médicales, dont les causes sont souvent multifactorielles. À l'échelle de la population, la mesure dans laquelle ces maladies et les coûts des soins de santé qui y sont associés sont attribuables au tabagisme peut être estimée selon la prépondérance des probabilités. Sur une base individuelle, toutefois, ces réclamations n'ont pas été présentées au Canada, car cela entraînerait des coûts prohibitifs.

47. Si des réclamations individuelles étaient présentées, il serait extrêmement difficile d'en établir individuellement le bien-fondé selon la prépondérance des probabilités, tant en ce qui concerne la conduite du défendeur que les antécédents médicaux personnels du demandeur. Nous croyons qu'il est possible de réaliser un plus grand bien, sans avoir à procéder à une analyse médicolégale et à une évaluation des dommages pour chaque individu, grâce au Fonds cy-près, qui confèrera des bénéfices indirects à la fois aux particuliers et à l'ensemble de la population, qui profiteront de la recherche visant à améliorer l'issue des Maladies liées au tabac financée par le Fonds cy-près.

**F. LE FONDS CY-PRÈS FOURNIT LA CONTREPARTIE À LA DÉCHARGE DES RÉCLAMATIONS DE RPC QUI NE SATISFONT PAS AUX CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ DES RPC**

48. Les Compagnies de tabac estiment que, pour parvenir à un règlement global, toutes les Réclamations qui font l'objet d'une transaction et d'un règlement dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC doivent être honorées à partir du Montant du règlement global qu'elles versent au moyen des Contributions initiales et des Contributions annuelles qu'elles déposent dans le Compte en fiducie du règlement global dans le cadre du règlement global. Les Compagnies de tabac veulent éliminer tout risque que des créanciers puissent éventuellement chercher à faire valoir des Réclamations d'indemnité contre elles après la Date de mise en œuvre du plan. Ainsi, l'un des principes fondamentaux du règlement global est que les Réclamations quittancées sont entièrement, définitivement, irrévocablement et inconditionnellement éteintes à l'égard des Parties libérées et, plus particulièrement, que tout recouvrement à leur égard se limite exclusivement au paiement à effectuer à partir du Montant du règlement global.

49. Le Fonds cy-près offrira la contrepartie à la transaction, à la décharge et au règlement complets et finaux de toutes les réclamations et réclamations potentielles de Réclamants pancanadiens qui ne satisfont pas aux Critères d'admissibilité des RPC leur donnant droit de recevoir une indemnité directe dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC, mais qui en profiteront indirectement en étant visés par l'objet de la Fondation. Ce vaste groupe de réclamants comprend les personnes suivantes ainsi que les membres de la famille touchés ou les successions :

- a) les fumeurs souffrant d'un cancer du poumon ou de la gorge ou d'emphysème/MPOC de stade GOLD III ou IV qui sont hors de la période de réclamation ou qui ont consommé

moins de cigarettes que le douze paquets-année requis, ou, dans le cas de l'emphysème/MPOC, qui n'ont pas été classifiés au stade GOLD III ou IV ou l'équivalent;

- b) les fumeurs subissant un préjudice lié au tabac autre qu'un cancer du poumon, un cancer de la gorge ou un emphysème/MPOC de stade GOLD III ou IV ou l'équivalent;
- c) les personnes qui fument ou ont fumé des produits du tabac qui n'ont pas encore subi de préjudice lié au tabac, ou qui pourraient ne jamais en subir.

#### **G. LIEN RATIONNEL ENTRE LES RÉCLAMATIONS DE RPC ET LE FONDS CY-PRÈS**

50. Pour déterminer s'il y a lieu d'approuver une distribution cy-près d'un montant non réparti de dommages-intérêts adjugés ou de règlement dans un recours collectif, les Tribunaux ont jugé qu'il devrait y avoir « some rational connection between the subject matter of a particular case, the interests of the class members and the cy-près recipient »<sup>71</sup>.

51. Les Réclamants pancanadiens dont les réclamations potentielles seront libérées en contrepartie de la somme que les Compagnies de tabac verseront pour financer le Fonds cy-près englobent les personnes et les membres de la famille touchés ou les successions décrites au paragraphe 49 des présentes. Ces Personnes ne sont pas admissibles à une indemnité directe dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC pour diverses raisons, notamment : i) elles ne peuvent légalement faire valoir le droit à une indemnisation dans le cadre d'un jugement ou à titre de membre d'un groupe d'un recours collectif certifié ou autorisé; ii) leurs réclamations sont probablement prescrites ou font l'objet d'un moyen de défense fondé sur la doctrine des *laches*; et

---

<sup>71</sup>*Sutherland v Boots Pharmaceutical PLC*, (2002), 21 C.P.C. (5th) 196, par. 16; *Slark v Ontario*, 2017 ONSC 4178, par. 39; *Markson v MBNA Canada Bank*, 2012 ONSC 5891, par. 43; *Sorenson v Easyhome Ltd.*, 2013 ONSC 4017, par. 26-29; *O'Neil v Sunopta, Inc.*, 2015 ONSC 6213, par. 16.

iii) elles ont reçu un diagnostic de Maladie liée au tabac qui ne répond pas au seuil fixé pour l'identification d'une maladie présumément causée par la consommation des cigarettes des Demanderesse, de sorte qu'elles seraient tenues de prouver leur droit à une indemnité directe en établissant la causalité médicale et la causalité juridique dans le cadre d'un procès individuel.

52. Il est d'une importance capitale que, dans l'administration des distributions du Fonds cy-près, le principe directeur (le « **Principe de l'aussi-près** ») soit l'établissement et le maintien d'un lien rationnel entre l'objet des différentes circonstances des divers groupes de Réclamants pancanadiens et l'objet de la Fondation qui est de financer la recherche visant à améliorer l'issue des Maladies liées au tabac.

#### **H. LE FONDS CY-PRÈS OFFRE ÉGALEMENT LA CONTREPARTIE AU RÈGLEMENT DU JUGEMENT *LÉTOURNEAU***

53. Les demandeurs dans le Recours collectif *Létourneau* ont recouvré des dommages-intérêts punitifs au nom des résidents du Québec qui, du fait de leur consommation de cigarettes des Demanderesse, ont développé une dépendance à la nicotine. Le juge de première instance n'a pas octroyé de dommages-intérêts moraux aux membres du groupe visé par le Recours collectif *Létourneau*, car, malgré la conclusion de l'existence de fautes, de préjudices et de lien de causalité, les membres du groupe *Létourneau* n'ont pas établi que tous les membres du groupe avaient souffert de préjudices assez similaires justifiant l'octroi, par le juge de première instance, de dommages-intérêts moraux sur une base collective<sup>72</sup>. En rejetant la réclamation de dommages-intérêts moraux, le juge de première instance a conclu que « [l]es différences inévitables et considérables entre les centaines de milliers de membres du groupe *Létourneau* en ce qui concerne

---

<sup>72</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 946-950.

la nature et le degré des préjudices moraux allégués font qu'il est impossible de déterminer de façon suffisamment exacte le montant total des préjudices subis par le groupe. Cette partie de la réclamation du dossier Létourneau doit donc être rejetée »<sup>73</sup>.

54. Le versement de la Contribution cy-près relative aux DRCQ s'élevant à une somme de 131 millions de dollars représente la contrepartie au règlement complet et final ainsi qu'à l'exécution du Jugement *Létourneau*. La Contribution cy-près relative aux DRCQ sera déposée dans le Compte en fiducie cy-près à partir du Compte en fiducie du règlement global au bénéfice de la Fondation cy-près.

#### **I. LE FONDS CY-PRÈS SERA ADMINISTRÉ PAR L'INTERMÉDIAIRE D'UNE FONDATION DE BIENFAISANCE PUBLIQUE**

55. La part du Montant du règlement global affectée au Fonds cy-près sera administrée par l'intermédiaire d'une fondation de bienfaisance publique (la « **Fondation** »), laquelle sera établie dans le cadre de la mise en œuvre du règlement global conformément aux Documents définitifs. La Fondation demandera son enregistrement auprès de l'Agence du revenu du Canada (l'« **ARC** ») à titre d'organisme de bienfaisance en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu*, LRC 1985, c 1 (5<sup>e</sup> suppl.).

56. La Fondation sera entièrement distincte et indépendante des Réclamants, des Compagnies de tabac, des Groupes des compagnies de tabac ou de tout bénéficiaire actuel ou éventuel de la Fondation, et elle sera libre de toute influence ou ingérence de leur part.

---

<sup>73</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 950.

57. Le Mandat de la Fondation est énoncé à l'article 9, paragraphe 9.4, du Plan en vertu de la LACC de chaque Compagnie de tabac.

58. Sur la recommandation du Médiateur nommé par le tribunal et des Contrôleurs et sous réserve de l'approbation du Tribunal défini par la LACC, le D<sup>r</sup> Robert Bell, MDCM, MSc, FRCSC, FACS, FRCSE (Hon.), sera nommé par le Tribunal défini par la LACC à titre de président de la Fondation cy-près.

59. Tous les honoraires, et les autres frais, coûts, débours et autres dépenses, ainsi que toutes les taxes de vente qui s'y appliquent, facturés et engagés dans le cadre de l'établissement et de l'administration de la Fondation, seront prélevés sur la part du Montant du règlement global affectée au Fonds cy-près.

60. Au moins une fois par année, la Fondation préparera un rapport écrit qu'elle présentera aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC puis déposera auprès du Tribunal défini par la LACC et communiquera au public. Celui-ci comprendra des rapports sur la situation financière de la Fondation (notamment le capital, les intérêts gagnés et les distributions versées) et sur les activités de la Fondation pour la période visée par le rapport.

## **J. MONTANT DU FONDS CY-PRÈS ET MOMENT DU VERSEMENT**

### **i) Suffisance du montant du Fonds cy-près**

61. Les tribunaux et les autorités ont insisté sur l'importance que le montant du règlement cy-près soit adéquat pour qu'il atteigne son objectif de profiter indirectement aux personnes dont les réclamations seront réglées. Notamment, dans l'affaire *Ford v F. Hoffmann-La Roche Ltd.*, le Tribunal a jugé que « [i]n reviewing the terms of a settlement, a court must be assured that the

settlement secures an adequate advantage for the class in return for the compromise of litigation rights », ce qui comprend le montant de toute composante cy-près d'un règlement »<sup>74</sup>.

62. Le Juge Winkler a relevé deux problèmes potentiels d'éthique graves liés au montant des distributions cy-près à l'égard desquels il faut faire preuve de prudence. Premièrement, puisque le capital de la distribution cy-près ne sera pas versé aux membres du groupe, « there is always the overriding concern as to the adequacy of the settlement »<sup>75</sup>. Deuxièmement, « there is a growing concern about lobbying of counsel, and even courts, by hopeful beneficiaries of cy-près settlements [...]. This must be forbidden »<sup>76</sup>.

63. Par conséquent, le Tribunal doit être convaincu que le montant du Fonds cy-près est suffisant pour constituer la contrepartie à la décharge complète et finale des réclamations et réclamations potentielles de l'intégralité des Réclamants pancanadiens qui ne satisfont pas aux Critères d'admissibilité des RPC pour être admissibles à une indemnité directe selon le Plan d'indemnisation des RPC.

#### **ii) Somme allouée sur le Montant du règlement global et versée dans le Fonds cy-près**

64. En vertu de l'article 16, paragraphes 16.1 et 16.2, des Plans en vertu de la LACC, une somme de **1,0 milliard de dollars** sera prélevée sur le Montant du règlement global et versée dans le Fonds cy-près qui sera administré par la Fondation cy-près.

---

<sup>74</sup> *Ford v F. Hoffmann-La Roche Ltd.*, (2005), 74 O.R. (3d) 758, par. 128 (S.C.J.).

<sup>75</sup> L'honorable juge en chef W.K. Winkler et S.D. Matthews, « Caught in a Trap – Ethical Considerations for the Plaintiff's Lawyer in Class Proceedings » (voir la section « Cy-près Distributions »), document présenté au 5<sup>e</sup> Symposium annuel sur les recours collectifs, le 11 avril 2008.

<sup>76</sup> L'honorable juge en chef W.K. Winkler et S.D. Matthews, « Caught in a Trap – Ethical Considerations for the Plaintiff's Lawyer in Class Proceedings » (voir la section « Cy-près Distributions »), document présenté au 5<sup>e</sup> Symposium annuel sur les recours collectifs, le 11 avril 2008.

**K. CONCLUSION**

65. Pour toutes les raisons susmentionnées, le règlement des réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens au moyen du Fonds cy-près, qui fait partie des Plans en vertu de la LACC des Demanderesses qui mettent en œuvre le règlement global des Réclamations relatives au tabac au Canada, est juste, raisonnable et dans l'intérêt véritable des Réclamants pancanadiens dans leur ensemble.

**EN DATE** du 17<sup>e</sup> jour d'octobre 2024.

**APPENDICE A****GLOSSAIRE**

« **Administrateur des réclamations** » désigne l'administrateur des réclamations approuvé et nommé par le Tribunal défini par la LACC pour i) assurer l'administration générale du processus de réclamation individuelle et s'acquitter de toutes les autres fonctions et responsabilités qui lui sont assignées en ce qui a trait au Plan d'indemnisation des RPC, et ii) assurer l'administration générale du processus de réclamation individuelle et s'acquitter de toutes les autres fonctions et responsabilités qui lui sont assignées en ce qui a trait au Plan d'administration du Québec. La nomination d'Epiq à titre d'Administrateur des réclamations se fait sur la recommandation du Médiateur nommé par le tribunal et des Contrôleurs, et elle doit être approuvée par le Tribunal défini par la LACC.

« **Administrateurs des plans en vertu de la LACC** » a le sens attribué à ce terme à l'article 14, paragraphe 14.1, des Plans en vertu de la LACC.

« **Attestation** » désigne l'attestation déposée par les Contrôleurs auprès du Tribunal défini par la LACC confirmant que le montant total des Contributions initiales a été reçu des Compagnies de tabac et qu'il a été déposé dans le Compte en fiducie du règlement global.

« **Avocats représentant les RPC** » désigne le cabinet The Law Practice of Wagner & Associates, Inc.

« **Compagnies de tabac** » désigne, collectivement, ITCAN, ITCO, RBH et JTIM. « **Compagnie de tabac** » désigne l'une ou l'autre de ces compagnies.

« **Compte en fiducie des DRCQ** » désigne le ou les comptes en fiducie désignés détenus à la Banque au bénéfice des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec et dans lesquels le Montant du règlement avec les DRCQ, prélevé sur le Compte en fiducie du règlement global, est versé.

« **Compte en fiducie du règlement global** » a le sens qui lui est attribué à l'article 5, paragraphe 5.3, des Plans en vertu de la LACC.

« **Contribution cy-près relative aux DRCQ** » désigne la somme de 131,0 millions de dollars faisant partie du Montant du règlement avec les DRCQ représentant la contribution des DRCQ dans le Fonds cy-près et qui sera versée dans le Compte en fiducie cy-près. La Contribution cy-près relative aux DRCQ représente la contrepartie au règlement complet et final ainsi qu'à l'exécution du Jugement *Létourneau*.

« **Date de mise en œuvre du plan** » désigne la date à laquelle toutes les conditions des Plans en vertu de la LACC et des autres Documents définitifs ont été remplies ou ont fait l'objet d'une renonciation, et à laquelle les opérations prévues par les Plans en vertu de la LACC, les Ordonnances d'homologation et les autres Documents définitifs doivent être mises en œuvre, comme en font foi les Certificats des Contrôleurs qui seront remis aux Compagnies de tabac et

déposés auprès du Tribunal défini par la LACC.

« **Demanderesse** » désigne, collectivement, Imperial Tobacco Canada Limited, Imperial Tobacco Company Limited, Rothmans, Benson & Hedges Inc. et JTI-Macdonald Corp.

« **Demandeurs dans le recours collectif *Knight*** » désigne les Particuliers qui répondent aux critères de la définition du groupe certifié dans le Recours collectif *Knight*. Le fait qu'un Particulier soit un Demandeur dans le recours collectif *Knight* ne l'empêche pas d'être un Réclamant pancanadien.

« **Demandeurs dans les recours collectifs au Québec** », ou « **DRCQ** », désigne les particuliers qui répondent aux critères des définitions des groupes autorisés dans les Recours collectifs au Québec.

« **Emphysème** » désigne une maladie du poumon, caractérisée par une distension et une éventuelle rupture des alvéoles, avec perte progressive de l'élastance pulmonaire, qui s'accompagne d'un essoufflement avec ou sans toux, et qui peut entraîner une fonction cardiaque déficiente. Aux fins du Plan d'indemnisation des RPC, « Emphysème » comprend une MPOC (stade GOLD III ou IV).

« **Epiq** » désigne Services d'actions collectives Epiq Canada Inc.

« **Fonds cy-près** » désigne la somme totale allouée sur le Montant du règlement global et versée dans le Compte en fiducie cy-près qu'administrera la Fondation cy-près.

« **Groupe de la compagnie de tabac** » désigne, à l'égard d'une Compagnie de tabac, la Société mère concernée et tous les autres affiliés passés ou actuels, les filiales directes ou indirectes ou les sociétés mères, de cette Compagnie de tabac, ainsi que leurs indemnitaires respectifs.

« **Impérial** » désigne, collectivement, ITCAN et ITCO.

« **ITCAN** » désigne Imperial Tobacco Canada Limited.

« **ITCO** » désigne Imperial Tobacco Company Limited.

« **JTIM** » désigne JTI-Macdonald Corp.

« **Jugement *Létourneau*** » désigne le jugement rendu par l'honorable juge Brian Riordan le 27 mai 2015, puis rectifié le 8 juin 2015, et l'arrêt de la Cour d'appel du Québec du 1<sup>er</sup> mars 2019 dans le cadre du recours collectif intenté devant la Cour supérieure du Québec dans le dossier n° 500-06-000070-983 (*Cecilia Létourneau et al. c Imperial Tobacco Canada Ltd. et al.*).

« **LACC** » désigne la *Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies*, LRC 1985, c C-36, dans sa version modifiée.

« **Législation en matière de RCSS** » désigne, collectivement, *Crown's Right of Recovery Act*, SA 2009, c C-35, partie 2, articles 41 à 50 seulement; *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SBC 2000, c 30; *The Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SM

2006, c 18; *Loi sur le recouvrement de dommages-intérêts et du coût des soins de santé imputables au tabac*, LN-B 2006, c T-7.5; *Tobacco Health Care Costs Recovery Act*, SNL 2001, c T-4.2; *Tobacco Damages and Health-Care Costs Recovery Act*, SNS 2005, c 46; *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SNWT 2011, c 33 (promulguée, mais pas encore en vigueur); *Loi sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, L.Nun. 2010, c 31 (promulguée, mais pas encore en vigueur); *Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, LO 2009, c 13; *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SPEI 2009, c 22; *Loi sur le recouvrement du coût des soins de santé et dommages-intérêts liés au tabac*, 2009, RLRQ c R-2.2.0.0.1; et *The Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SS 2007, c T-14.2.

« **Maladie liée au tabac** » désigne une affection ou autre maladie ou tout autre préjudice causé ou occasionné par l'utilisation d'un Produit du tabac ou par l'exposition (directe ou indirecte) à un Produit du tabac.

« **Membres survivants de la famille** » désigne, collectivement, les Particuliers qui sont admissibles à recouvrer des dommages-intérêts pour perte de conseils, de soins et de compagnie en vertu de la législation applicable dans chaque Province ou Territoire qui régit les réclamations en dommages-intérêts des membres survivants de la famille, soit la *Family Compensation Act*, RSBC 1996, c 126; *Fatal Accidents Act*, RSA 2000, c F-8; *The Fatal Accidents Act*, RSS 1978, c F-11; *Loi sur les accidents mortels*, CPLM, c F50; *Loi sur le droit de la famille*, LRO 1990, c F. 3; *Code civil du Québec*, RLRQ c CCQ-1991; *Loi sur les accidents mortels*, LRN-B 2012, c 104; *Fatal Injuries Act*, RSNS 1989, c 163, modifiée en 2000, c 29, par. 9-121; *Fatal Accidents Act*, RSPEI 1988, c F-5; *Fatal Accidents Act*, RSNL 1990, c F-6; *Loi sur les accidents mortels*, LRY 2002, c 86; et *Loi sur les accidents mortels*, LRTN-O (L.Nun.) 1988, c F-3. Il est entendu que l'expression « Membres survivants de la famille » ne comprend pas les successions de Particuliers qui remplissent les critères leur permettant d'obtenir une indemnité à titre de Réclamant pancanadien.

« **Montant du règlement avec les DRCQ** » désigne la somme allouée sur le Montant du règlement global et payée au bénéfice des DRCQ en règlement de la responsabilité des Compagnies de tabac, conformément aux jugements rendus dans les Recours collectifs au Québec, comme indiqué à l'article 16, paragraphes 16.1, 16.2 et 16.3, des Plans en vertu de la LACC.

« **MPOC** » désigne une maladie pulmonaire obstructive chronique (stade GOLD III ou IV). L'organisme Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (« **GOLD** ») a conçu un système de classification à quatre stades basé sur la gravité de la limitation du débit de l'air et d'autres paramètres de diagnostic. Les stades GOLD III (sévère) et IV (très sévère) représentent les deux stades les plus graves de la maladie.

« **Parties libérées** » a le sens qui lui est attribué à l'article 1, paragraphe 1.1, des Plans en vertu de la LACC.

« **Parties** » désigne les Réclamants, les Compagnies de tabac et les Groupes des compagnies de tabac. « **Partie** » désigne l'une ou l'autre de ces parties.

« **Période visée par les réclamations de RPC** » désigne la période de quatre ans qui s'étend du

8 mars 2015 au 8 mars 2019 (ces deux dates étant comprises).

« **Plan d’administration des recours collectifs au Québec** », ou « **Plan d’administration du Québec** », désigne le document (et les appendices qui y sont joints) qui est soumis à l’approbation du Tribunal défini par la LACC et qui énonce le processus par lequel les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec peuvent présenter des réclamations pour le versement d’une Indemnité conformément au Jugement *Blais*, le processus d’administration de ces réclamations, ainsi que leur surveillance et supervision conjointes par le Tribunal défini par la LACC et la Cour supérieure du Québec.

« **Plan en vertu de la LACC** », ou « **Plan** », désigne, à l’égard de chaque Compagnie de tabac, le plan de transaction et d’arrangement concernant cette Compagnie de tabac qui a été établi conformément à la LACC par le Médiateur nommé par le tribunal et les Contrôleurs, y compris toutes les annexes afférentes.

« **Procédure en vertu de la LACC** » désigne, à l’égard de chaque Compagnie de tabac, la procédure engagée par cette Compagnie de tabac conformément à la LACC, à savoir la demande n° CV-19-616077-00CL en ce qui concerne Imperial, la demande n° CV-19-616779-00CL en ce qui concerne RBH et la demande n° CV-19-615862-00CL en ce qui concerne JTIM. « **Procédures en vertu de la LACC** » désigne ces procédures collectivement.

« **Produits du tabac** » désigne les produits faits en totalité ou en partie de tabac, destinés à la consommation ou à l’utilisation humaine, y compris tout composant, toute partie et tout accessoire d’un produit du tabac ou utilisé en relation avec ce produit. Sont inclus les cigarettes et les bâtonnets de tabac (destinés à être fumés et nécessitant une certaine préparation avant d’être consommés), le tabac à cigarettes, les cigares, les cigarillos, le tabac à pipe, les kreteks, les bidis et le tabac sans fumée (y compris le tabac à mâcher, le tabac à priser nasal et le tabac à priser oral). Ce terme n’inclut aucun Produit de remplacement. « **Produit du tabac** » désigne l’un ou l’autre de ces produits.

« **Provinces** » désigne, collectivement, Sa Majesté le Roi du chef de la Colombie-Britannique (« **Colombie-Britannique** »), Sa Majesté le Roi du chef de l’Alberta (« **Alberta** »), Sa Majesté le Roi du chef de la Saskatchewan (« **Saskatchewan** »), Sa Majesté le Roi du chef du Manitoba (« **Manitoba** »), Sa Majesté le Roi du chef de l’Ontario (« **Ontario** »), le procureur général du Québec (« **Québec** »), Sa Majesté le Roi du chef du Nouveau-Brunswick (« **Nouveau-Brunswick** »), Sa Majesté le Roi du chef de la Nouvelle-Écosse (« **Nouvelle-Écosse** »), Sa Majesté le Roi du chef de l’Île-du-Prince-Édouard (« **Île-du-Prince-Édouard** ») et Sa Majesté le Roi du chef de Terre-Neuve-et-Labrador (« **Terre-Neuve-et-Labrador** »).

« **RBH** » désigne Rothmans, Benson & Hedges Inc.

« **Réclamants pancanadiens** », ou « **RPC** », désigne les particuliers, à l’exclusion des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec en ce qui concerne les Réclamations de DRCQ, qui ont présenté ou qui peuvent être en droit de présenter une Réclamation de RPC. Les termes « Réclamants pancanadiens » et « RPC » sont synonymes de « TRW Claimants » au sens donné à ce terme à l’Annexe A des ordonnances rendues par l’honorable juge McEwen le 9 décembre 2019 dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC des Compagnies de tabac, et de toute

ordonnance ultérieure du Tribunal défini par la LACC.

« **Réclamation de DRCQ** » désigne toute réclamation qui a été présentée, qui aurait pu être présentée ou qui pourrait être présentée dans le cadre des recours collectifs suivants ou de toute autre procédure semblable, que ce soit avant ou après l'Heure de prise d'effet :

- a) *Conseil québécois sur le tabac et la santé et Jean-Yves Blais c Imperial Tobacco Ltée, Rothmans, Benson & Hedges Inc. et JTI-MacDonald Corp.* (Cour supérieure du Québec, dossier n° 500-06-00076-980);
- b) *Létourneau c Imperial Tobacco Ltée, Rothmans Benson & Hedges Inc. et JTI MacDonald Corp.* (Cour supérieure du Québec, dossier n° 500-06-000070-983).

Cela comprend le jugement de l'honorable juge Brian Riordan du 27 mai 2015, puis rectifié le 8 juin 2015, et l'arrêt de la Cour d'appel du Québec du 1<sup>er</sup> mars 2019, ainsi que toute Réclamation qui constitue une Réclamation visée par le paragraphe 5.1(2) ou une Réclamation visée par le paragraphe 19(2).

« **Réclamation relative au tabac** » a le sens qui lui est attribué à l'article 1, paragraphe 1.1, des Plans en vertu de la LACC.

« **Réclamations** » désigne toute forme de requêtes, revendications, plaintes, réclamations (y compris les réclamations pour contribution ou indemnité), actions, causes d'action, recours collectifs, actions collectives, demandes entre défendeurs, demandes reconventionnelles, demandes, procédures, appels, arbitrages, poursuites, dettes, sommes d'argent, obligations, comptes, engagements, dommages-intérêts, pertes, préjudices, jugements, ordonnances (y compris les ordonnances d'injonction ou d'exécution en nature et les ordonnances exécutoires), intérêts, indemnités supplémentaires, frais, mesures d'exécution, grèvements et autres formes de recouvrements au titre de toute responsabilité, obligation, demande ou cause d'action de quelque nature que ce soit, dans chaque cas, sans égard au type, au caractère ou à la nature de ceux-ci, revendiqués ou non, connus ou inconnus, soupçonnés ou non, liquidés ou non liquidés, échus ou non échus, éventuels ou réels, contestés ou non, prévus ou imprévus, et directs, indirects ou dérivés, en vertu de la common law, de l'equity ou d'une loi. « **Réclamation** » désigne l'une ou l'autre de ces réclamations.

« **Réclamations quittancées** » a le sens qui lui est attribué à l'article 1, paragraphe 1.1, des Plans en vertu de la LACC.

« **Recours collectif *Blais*** » désigne l'affaire *Conseil québécois sur le tabac et la santé et al. c JTI-Macdonald Corp. et al.*, dossier n° 500-06-000076-980 (Montréal, Québec).

« **Recours collectif *Knight*** » désigne l'affaire *Kenneth Knight v Imperial Tobacco Canada Limited* (Cour suprême de la Colombie-Britannique, dossier n° L031300).

« **Recours collectif *Létourneau*** » désigne l'affaire *Cecilia Létourneau et al. c Imperial Tobacco Canada Ltd. et al.*, dossier n° 500-06-000070-983 (Montréal, Québec).

« **Recours collectifs au Québec** » désigne, collectivement, les affaires i) *Conseil québécois sur le tabac et la santé et al. c JTI-Macdonald Corp. et al.*, dossier n° 500-06-000076-980 (Montréal, Québec); et ii) *Cecilia Létourneau et al. c Imperial Tobacco Canada Ltd. et al.*, dossier n° 500-06-000070-983 (Montréal, Québec).

« **Société mère** » désigne :

- i) Dans le cas d'Imperial, British American Tobacco p.l.c.;
- ii) Dans le cas de JTIM, JT International Holding B.V.
- iii) Dans le cas de RBH, Philip Morris International Inc.;

« **Somme destinée au plan d'indemnisation des RPC** » désigne la somme totale allouée sur le Montant du règlement global et versée dans le Compte en fiducie des RPC par les Compagnies de tabac aux fins de l'indemnisation des Réclamants pancanadiens admissibles.

« **Territoires** » désigne, collectivement, le gouvernement du Yukon (« **Yukon** »), le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest (« **Territoires du Nord-Ouest** ») et le gouvernement du Nunavut (« **Nunavut** »).

« **Tribunal défini par la LACC** » désigne la Cour supérieure de justice de l'Ontario (rôle commercial) à Toronto.

« **Produit de remplacement** » désigne : i) tout dispositif qui produit des émissions sous forme d'aérosol et qui est destiné à être porté à la bouche en vue de l'inhalation de l'aérosol, sans combustion, a) d'une substance ou b) d'un mélange de substances; ii) toute substance ou tout mélange de substances, contenant ou non du tabac ou de la nicotine, destiné à être utilisé avec ou sans ces dispositifs pour produire des émissions sous forme d'aérosol sans combustion; iii) tout tabac incombustible (autre que le tabac sans fumée) ou tout produit délivrant de la nicotine; et iv) toute composante, toute pièce ou tout accessoire de tout dispositif ou produit mentionné ci-dessus, ou utilisé en relation avec celui-ci.

## APPENDICE B

### CONTREPARTIE FOURNIE PAR LES DÉFENDERESSES DANS LE CADRE DU RÈGLEMENT GLOBAL POUR RÉGLER LES RÉCLAMATIONS ET RÉCLAMATIONS POTENTIELLES DE PARTICULIERS RÉSIDANT AU CANADA

#### PLAN D'INDEMNISATION DES RPC

Le Plan d'indemnisation des RPC offrira une compensation directe aux particuliers qui satisfont aux Critères d'admissibilité des RPC suivants :

- a) À la date à laquelle un réclamant présente sa réclamation dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC :
  - (i) si le réclamant est en vie, il doit résider dans une Province ou un Territoire du Canada;
  - (ii) si le réclamant est décédé, il devait résider dans une Province ou un Territoire du Canada à la date de son décès;
- b) Le réclamant était en vie le 8 mars 2019;
- c) Entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, le réclamant a fumé au minimum douze paquets-année de cigarettes vendues par les Demanderesses;
- d) Entre le 8 mars 2015 et le 8 mars 2019 (ces deux dates étant comprises), le réclamant a reçu un diagnostic d'une de ces maladies :
  - (i) cancer primitif du poumon,
  - (ii) carcinome épidermoïde du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx,
  - (iii) maladie pulmonaire obstructive chronique (stade GOLD III ou IV);
- e) À la date du diagnostic d'une Maladie indemnisable d'un RPC, le réclamant résidait dans une Province ou un Territoire du Canada.

#### LE FONDS CY-PRÈS

Le Fonds cy-près fournira la contrepartie à la décharge et au règlement complets et finaux de toutes les réclamations et réclamations potentielles des Réclamants pancanadiens qui ne sont pas admissibles à recevoir une indemnité dans le cadre du Plan d'indemnisation des RPC. Le groupe de réclamants qui sera visé par le Fonds cy-près comprend les Personnes suivantes ainsi que les membres de la famille touchés ou les successions :

- a) les fumeurs souffrant d'un cancer du poumon ou de la gorge ou d'emphysème/MPOC de stade GOLD III ou IV qui sont hors de la période de réclamation ou qui ont consommé moins de cigarettes que le douze paquets-année requis, ou, dans le cas de l'emphysème/MPOC, qui n'ont pas été classifiés au stade GOLD III ou IV ou l'équivalent;
- b) les fumeurs subissant un préjudice lié au tabac autre qu'un cancer du poumon, un cancer de la gorge ou un emphysème/MPOC de stade GOLD III ou IV ou l'équivalent;
- c) les personnes qui fument ou ont fumé des produits du tabac qui n'ont pas encore subi de préjudice lié au tabac, ou qui pourraient ne jamais en subir.

## APPENDICE C

### RECOURS COLLECTIFS AUTORISÉS AU QUÉBEC AVEC JUGEMENT

Action	Province Année d'introduction de l'action	Définition du groupe autorisé	Statut
<p><i>Conseil québécois sur le tabac et la santé et al. c JTI-Macdonald Corp. et al.</i> (« <b>Blais</b> »)</p>	<p>Québec  1998</p>	<p>Toutes les personnes résidant au Québec qui satisfont aux critères suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Avoir fumé, entre le 1<sup>er</sup> janvier 1950 et le 20 novembre 1998, au minimum 12 paquets-année de cigarettes fabriquées par les défenderesses (soit l'équivalent d'un minimum de 87 600 cigarettes, c'est-à-dire toute combinaison du nombre de cigarettes fumées dans une journée multiplié par le nombre de jours de consommation dans la mesure où le total est égal ou supérieur à 87 600 cigarettes);</li> <li>2) Avoir reçu un diagnostic d'une de ces maladies avant le 12 mars 2012 :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) cancer du poumon ou</li> <li>b) cancer (carcinome épidermoïde) de la gorge, à savoir du larynx, de l'oropharynx ou de l'hypopharynx ou</li> <li>c) l'emphysème.</li> </ol> </li> </ol>	<p>La Cour supérieure du Québec a rendu un jugement en faveur des DRCQ le 27 mai 2015; la Cour d'appel du Québec a confirmé le jugement le 1<sup>er</sup> mars 2019.</p>

Action	Province Année d'introduction de l'action	Définition du groupe autorisé	Statut
		Le groupe comprend également les héritiers des personnes décédées après le 20 novembre 1998 qui satisfont aux critères décrits ci-haut <sup>77</sup> .	
<i>Cecilia Létourneau et al. c Imperial Tobacco Canada ltd et al.</i> (« <b>Létourneau</b> »)	Québec 1998	<p>Toutes les personnes résidant au Québec qui, en date du 30 septembre 1998, étaient dépendantes à la nicotine contenue dans les cigarettes fabriquées par les défenderesses et qui satisfont par ailleurs aux trois critères suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Elles ont commencé à fumer avant le 30 septembre 1994 et depuis cette date fumaient principalement les cigarettes fabriquées par les défenderesses;</li> <li>2) Entre le 1<sup>er</sup> et le 30 septembre 1998, elles fumaient en moyenne au moins quinze cigarettes fabriquées par les défenderesses par jour;</li> <li>3) En date du 21 février 2005, ou jusqu'à leur décès si celui-ci est survenu avant cette date, elles fumaient toujours en moyenne au moins quinze cigarettes fabriquées par les défenderesses par jour.</li> </ol> <p>Le groupe comprend également les héritiers des membres qui satisfont aux critères décrits ci-haut<sup>78</sup>.</p>	La Cour supérieure du Québec a rendu un jugement en faveur des DRCQ le 27 mai 2015; la Cour d'appel du Québec a confirmé le jugement le 1 <sup>er</sup> mars 2019.

<sup>77</sup> *Imperial Tobacco Canada ltée c Conseil québécois sur le tabac et la santé et al.*, 2019 QCCA 358, par. 1282.

<sup>78</sup> *Létourneau c JTI-Macdonald Corp.*, 2015 QCCS 2382, par. 1233.

## APPENDICE D

### RECOURS COLLECTIFS NON CERTIFIÉS – SANS JUGEMENT

Action	Province Année d'introduction de l'action	Définition du groupe proposé	Statut
<i>Barbara Bourassa on behalf of the Estate of Mitchell David Bourassa v Imperial Tobacco Canada Limited et al.</i> (La demanderesse a intenté deux recours : le dossier n° 10-2780 et le dossier n° 14-4722.)	Colombie-Britannique  2010 et 2014	Toutes les personnes, y compris leur succession, qui étaient en vie le 12 juin 2007 et qui ont souffert ou souffrent actuellement de maladies respiratoires chroniques, après avoir fumé au moins 25 000 cigarettes conçues, fabriquées, importées, commercialisées ou distribuées par les défenderesses.	Aucune motion en certification n'a été présentée.  Aucun procès n'a eu lieu et aucun jugement n'a été rendu.
<i>Roderick Dennis McDermid v Imperial Tobacco Canada Limited et al.</i>	Colombie-Britannique  2010	Toutes les personnes, y compris leur succession, qui étaient en vie le 12 juin 2007 et qui ont souffert ou souffrent actuellement d'une maladie cardiaque, après avoir fumé au moins 25 000 cigarettes conçues, fabriquées, importées, commercialisées ou distribuées par les défenderesses.	Aucune motion en certification n'a été présentée.  Aucun procès n'a eu lieu et aucun jugement n'a été rendu.
<i>Linda Dorion v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.</i>	Alberta  2009	Toutes les personnes, y compris leur succession, qui ont acheté et fumé des cigarettes conçues, fabriquées, commercialisées ou distribuées par les défenderesses,	Aucune motion en certification n'a été présentée.

Action	Province Année d'introduction de l'action	Définition du groupe proposé	Statut
		ainsi que leurs personnes à charge et les membres de leur famille.	Aucun procès n'a eu lieu et aucun jugement n'a été rendu.
<i>Thelma Adams v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.</i>	Saskatchewan 2009	Toutes les personnes qui étaient en vie le 10 juillet 2009 et qui ont souffert ou souffrent actuellement d'une maladie pulmonaire chronique, d'emphysème, d'une maladie cardiaque ou d'un cancer après avoir fumé au moins 25 000 cigarettes conçues, fabriquées, importées, commercialisées ou distribuées par les défenderesses.	Aucune demande de certification n'a été présentée.  Aucun procès n'a eu lieu et aucun jugement n'a été rendu.
<i>Deborah Kunta v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.</i>	Manitoba 2009	Toutes les personnes, y compris leur succession, qui ont acheté ou fumé des cigarettes fabriquées par les défenderesses, ainsi que leurs personnes à charge et les membres de leur famille.	Aucune motion en vue de l'attestation n'a été présentée.  Aucun procès n'a eu lieu et aucun jugement n'a été rendu.
<i>Suzanne Jacklin v Canadian Tobacco Manufacturers' Council</i>	Ontario 2012	Toutes les personnes, y compris leur succession, qui étaient en vie le 12 juin 2007 et qui ont souffert ou souffrent actuellement d'une maladie pulmonaire obstructive chronique, d'une maladie cardiaque ou d'un cancer, après avoir fumé au moins	Aucune motion en certification n'a été présentée.  Aucun procès n'a eu lieu et aucun

<b>Action</b>	<b>Province Année d'introduction de l'action</b>	<b>Définition du groupe proposé</b>	<b>Statut</b>
		25 000 cigarettes conçues, fabriquées, importées, commercialisées ou distribuées par les défenderesses.	jugement n'a été rendu.
<i>Ben Semple v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.</i>	Nouvelle-Écosse 2009	Toutes les personnes, y compris leur succession, leurs personnes à charge et les membres de leur famille, qui ont acheté ou fumé des cigarettes conçues, fabriquées, commercialisées ou distribuées par les défenderesses, pour la période du 1 <sup>er</sup> janvier 1954 jusqu'à l'expiration du délai de retrait fixé par le Tribunal.	Aucune motion en certification n'a été présentée.  Aucun procès n'a eu lieu et aucun jugement n'a été rendu.

**ANNEXE T**

**QUITTANCE CONTRACTUELLE DES RÉCLAMANTS**

## QUITTANCE CONTRACTUELLE DES RÉCLAMANTS

LA PRÉSENTE ENTENTE est conclue ce \_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_ 2024.

ENTRE :

**Imperial Tobacco Canada Limited (« ITCAN »)**

**Imperial Tobacco Company Limited (« ITCO »)**

– et –

**Sa Majesté le Roi du chef de la Colombie-Britannique**

**Sa Majesté le Roi du chef de l'Alberta**

**Sa Majesté le Roi du chef de la Saskatchewan**

**Sa Majesté le Roi du chef du Manitoba**

**Sa Majesté le Roi du chef de l'Ontario**

**Le procureur général du Québec**

**Sa Majesté le Roi du chef du Nouveau-Brunswick**

**Sa Majesté le Roi du chef de la Nouvelle-Écosse**

**Sa Majesté le Roi du chef de l'Île-du-Prince-Édouard**

**Sa Majesté le Roi du chef de Terre-Neuve-et-Labrador**

**Gouvernement du Yukon**

**Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest**

**Gouvernement du Nunavut**

**Demandeurs dans les recours collectifs au Québec**, représentés par les Avocats des groupes au Québec

**Réclamants pancanadiens**, représentés par les Avocats représentant les RPC

**Demandeurs dans le recours collectif *Knight***, représentés par les Avocats du groupe *Knight*

**Producteurs de tabac et Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune**, représentés par les Avocats des producteurs de tabac

(collectivement, les « **Réclamants** »)

**ATTENDU QU’ITCAN, ITCO, RBH et JTIM sont insolvables;**

**ATTENDU QUE JTIM s’est vu accorder une protection contre ses créanciers en vertu de la LACC aux termes de l’Ordonnance initiale du Tribunal défini par la LACC datée du 8 mars 2019;**

**ATTENDU QU’ITCAN et ITCO se sont vu accorder une protection contre leurs créanciers en vertu de la LACC aux termes de l’Ordonnance initiale du Tribunal défini par la LACC datée du 12 mars 2019;**

**ATTENDU QUE RBH s’est vu accorder une protection contre ses créanciers en vertu de la LACC aux termes de l’Ordonnance initiale du Tribunal défini par la LACC datée du 22 mars 2019;**

**ATTENDU QUE** dans l’Ordonnance initiale rendue dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC de chacune d’ITCAN et ITCO, de RBH et de JTIM, le Tribunal défini par la LACC a nommé FTI Consulting Canada Inc., Ernst & Young Inc. et Restructuration Deloitte Inc. (collectivement, les « **Contrôleurs** »), en qualité d’officiers du Tribunal défini par la LACC et de Contrôleurs, respectivement, d’ITCAN et ITCO, de RBH et de JTIM;

**ATTENDU QUE** dans une Ordonnance datée du 5 avril 2019, dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC d’ITCAN et ITCO, de RBH et de JTIM, le Tribunal défini par la LACC a nommé l’honorable Warren K. Winkler, c.r., comme Médiateur nommé par le tribunal et officier du tribunal pour agir à titre de tiers neutre afin de régler par la médiation la globalité des Réclamations relatives au tabac;

**ATTENDU QUE** dans une Ordonnance datée du 9 décembre 2019, le Tribunal défini par la LACC a nommé le cabinet The Law Practice of Wagner & Associates, Inc. pour représenter les Réclamants pancanadiens dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC de chacune d’ITCAN et ITCO, de RBH et de JTIM;

**ATTENDU QUE** dans une Ordonnance datée du 27 septembre 2023, dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC de chacune d’ITCAN et ITCO, de RBH et de JTIM, le Tribunal défini par la LACC a demandé aux Contrôleurs de collaborer avec le Médiateur nommé par le tribunal pour élaborer des Plans en vertu de la LACC concernant chacune d’ITCAN et ITCO, de RBH et de JTIM;

**ATTENDU QUE** dans l’Ordonnance d’homologation datée du [●] rendue dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC de chacune d’ITCAN et ITCO, de RBH et de JTIM, le Tribunal défini par la LACC a approuvé et homologué les Plans en vertu de la LACC concernant chacune d’ITCAN et ITCO, de RBH et de JTIM;

**ATTENDU QUE** l’article 18, paragraphe 18.1.3, du Plan en vertu de la LACC concernant ITCAN et ITCO prévoit que les Réclamants fourniront aux Parties libérées la présente Quittance contractuelle des réclamants qui libérera et déchargera complètement, irrévocablement, inconditionnellement, définitivement et à jamais les Parties libérées des Réclamations quittancées

respectives des Réclamants, étant toutefois entendu que cette Quittance contractuelle des réclamants n'a pas pour effet de libérer quiconque des Réclamations non visées;

**ATTENDU QUE** les Provinces ont fait valoir des Réclamations provinciales en RCSS contre certaines des Parties libérées, y compris contre ITCAN et les membres appartenant au Groupe de la compagnie de tabac, que les Provinces conviennent d'éteindre complètement et définitivement dans la présente Quittance contractuelle des réclamants;

**ATTENDU QUE** les Territoires ont fait valoir des Réclamations territoriales en RCSS contre certaines des Parties libérées, y compris contre ITCAN et les membres appartenant au Groupe de la compagnie de tabac, que les Territoires conviennent d'éteindre complètement et définitivement dans la présente Quittance contractuelle des réclamants;

**ATTENDU QUE** les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec ont fait valoir des Réclamations de DRCQ contre certaines des Parties libérées, y compris contre ITCAN, que les Demandeurs dans les recours collectifs au Québec conviennent d'éteindre complètement et définitivement dans la présente Quittance contractuelle des réclamants;

**ATTENDU QUE** les Réclamants pancanadiens ont fait valoir des Réclamations de RPC contre certaines des Parties libérées, y compris contre ITCAN et les membres appartenant au Groupe de la compagnie de tabac, que les Réclamants pancanadiens conviennent d'éteindre complètement et définitivement dans la présente Quittance contractuelle des réclamants;

**ATTENDU QUE** les Demandeurs dans le recours collectif *Knight* ont fait valoir des Réclamations *Knight* contre ITCAN et ITCO, que les Demandeurs dans le recours collectif *Knight* conviennent d'éteindre complètement et définitivement dans la présente Quittance contractuelle des réclamants;

**ATTENDU QUE** les Producteurs de tabac ont fait valoir des Réclamations de producteurs de tabac contre certaines des Parties libérées, y compris contre ITCAN et les membres appartenant au Groupe de la compagnie de tabac, que les Producteurs de tabac conviennent d'éteindre complètement et définitivement dans la présente Quittance contractuelle des réclamants;

**ATTENDU QUE** l'Ordonnance d'homologation dans le cadre de la Procédure en vertu de la LACC de chacune d'ITCAN et ITCO, de RBH et de JTIM autorise les Avocats des groupes au Québec, les Avocats représentant les RPC, les Avocats du groupe *Knight* et les Avocats des producteurs de tabac à signer et à remettre la Quittance contractuelle des réclamants au nom des Demandeurs dans les recours collectifs au Québec, des Réclamants pancanadiens, des Demandeurs dans le recours collectif *Knight*, des Producteurs de tabac et de la Commission ontarienne de commercialisation du tabac jaune;

**ATTENDU QUE** ITCAN, ITCO et les Réclamants conviennent de libérer complètement et définitivement les Contrôleurs, ainsi que leurs Affiliés, actionnaires, actionnaires des Affiliés, employés, conseillers juridiques et autres conseillers, représentants et mandataires respectifs, de toutes les Réclamations de quelque nature que ce soit qu'ils peuvent avoir eu, ont actuellement ou pourraient avoir contre eux, qu'elles soient ou non actuellement connues de ITCAN, de ITCO et des Réclamants, découlant des Réclamations consécutives ou se rapportant aux Procédures en vertu de la LACC, aux mesures prises par les Contrôleurs et leurs conseillers juridiques et autres

conseillers relativement à celles-ci, aux activités commerciales et affaires internes des Compagnies de tabac, à l'administration et à la gestion des Compagnies de tabac ou à toute question ou opération concernant l'une des Compagnies de tabac survenant dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC ou en lien avec celles-ci, y compris les Plans en vertu de la LACC, leur élaboration et toutes les mesures prises par les Contrôleurs pour les mettre en œuvre;

**ET ATTENDU QUE** ITCAN, ITCO et les Réclamants conviennent de libérer complètement et définitivement le Médiateur nommé par le tribunal, ainsi que ses conseillers juridiques, consultants et conseillers, de toutes les Réclamations de quelque nature que ce soit qu'ils peuvent avoir eu, ont actuellement ou pourraient avoir contre eux, qu'elles soient ou non actuellement connues de ITCAN, de ITCO et des Réclamants, découlant des Réclamations consécutives ou se rapportant aux Procédures en vertu de la LACC et aux mesures prises par le Médiateur nommé par le tribunal à titre d'officier du Tribunal défini par la LACC dans l'exécution de son mandat de tiers neutre agissant comme médiateur pour parvenir à un règlement global dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC des Compagnies de tabac, ou qui sont de quelque façon que ce soit en lien avec ces Réclamations.

**EN CONSÉQUENCE,**

- a) La présente quittance est donnée par les Réclamants en faveur des Parties libérées, individuellement et collectivement, en contrepartie (i) du versement par les Compagnies de tabac des Contributions initiales et de la promesse de verser les Contributions annuelles et les Montants réservés dans le Compte en fiducie du règlement global ou le Compte en fiducie supplémentaire, selon le cas et conformément aux Documents définitifs, (ii) de l'entente pour la prestation de services partagés et d'autres services de soutien opérationnel aux Compagnies de tabac par leurs Société mère et Affiliés pertinents respectifs, et (iii) des autres promesses et engagements contractés par les Parties libérées, ou l'une d'entre elles, selon le cas, dans les Documents définitifs, dont le caractère suffisant est par les présentes reconnu par les Réclamants; et
- b) La présente quittance est donnée par ITCAN, ITCO et les Réclamants en faveur des Contrôleurs, du Médiateur nommé par le tribunal et du Coordonnateur administratif moyennant une contrepartie de valeur, dont le caractère suffisant est par la présente reconnu par ITCAN, ITCO et les Réclamants.

ITCAN, ITCO et les Réclamants conviennent de ce qui suit :

**1. Définitions**

À moins qu'ils ne soient définis autrement dans les présentes, tous les termes utilisés dans la présente Quittance contractuelle des réclamants qui commencent par une majuscule ont le sens qui leur est attribué dans le Plan en vertu de la LACC.

**2. Quittance en faveur des Parties libérées**

À l'Heure de prise d'effet, chacune des Parties libérées est, et est réputée être, complètement, définitivement, irrévocablement, inconditionnellement et à jamais libérée et déchargée de toutes

les Réclamations quittancées et de toutes les Réclamations visées par le paragraphe 5(2) et les Réclamations visées par le paragraphe 19(2), que l'un ou l'autre des Réclamants peut avoir eu, a actuellement ou pourrait avoir contre les Parties libérées ou l'une d'entre elles (individuellement ou avec toute autre Personne), qu'elles soient ou non fondées sur un comportement qui se poursuit après l'Heure de prise d'effet et qu'elles soient ou non actuellement connues de l'un des Réclamants.

### **3. Quittance en faveur des Contrôleurs**

À l'Heure de prise d'effet, les Parties libérées, les Renonciateurs et les Créanciers visés (que des preuves de réclamation en vertu de la LACC aient été déposées ou non en leur nom), ainsi que les Créanciers non visés, individuellement et collectivement, sont réputés libérer et décharger à jamais, de façon complète, définitive, irrévocable et inconditionnelle, les Contrôleurs et les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, ainsi que leurs Affiliés, actionnaires, actionnaires d'Affiliés, administrateurs, dirigeants, employés, conseillers juridiques et autres conseillers, consultants, Représentants et mandataires respectifs, de toutes les Réclamations de quelque nature que ce soit qu'ils peuvent avoir eu, ont actuellement ou pourraient avoir contre eux, qu'elles soient prévues ou imprévues, qu'elles soient échues ou non échues, ou qu'elles soient ou non actuellement connues, découlant, en tout ou en partie, de quelque omission, transaction, devoir, responsabilité, dette, obligation, opération ou autre événement, ou liées de quelque manière que ce soit aux Procédures en vertu de la LACC, y compris celles découlant : i) d'une Réclamation qui a été prescrite ou éteinte aux termes de l'Ordonnance relative à la procédure de réclamation et/ou du Plan en vertu de la LACC; ii) des Procédures en vertu de la LACC; iii) de la Procédure en vertu du chapitre 15; iv) des actes des Contrôleurs ou des Administrateurs des plans en vertu de la LACC et de leurs conseillers juridiques et autres conseillers dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC ou de la Procédure en vertu du chapitre 15; v) des activités commerciales et des affaires internes des Compagnies de tabac, peu importe le moment ou la façon dont elles se déroulent; vi) de l'administration et de la gestion des Compagnies de tabac, peu importe le moment ou la façon dont elles sont assurées; vii) de la répartition du Montant du règlement global et des distributions, versements et décaissements prélevés sur le Montant du règlement global, et/ou viii) de toute affaire ou opération mettant en cause l'une ou l'autre des Compagnies de tabac se produisant dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC ou de la Procédure en vertu du chapitre 15, ou relativement à celles-ci, y compris les Plans en vertu de la LACC, leur élaboration, et toute action, mesure ou opération accomplie par les Contrôleurs pour mettre en œuvre les Plans en vertu de la LACC, incluant en leur qualité d'Administrateurs des plans en vertu de la LACC, et dans chaque cas, toutes les Réclamations découlant des actes ou omissions susmentionnés sont à jamais abandonnées et éteintes (à l'exclusion du droit de forcer l'exécution des obligations des Contrôleurs aux termes des Plans en vertu de la LACC ou de tout document connexe), le tout dans toute la mesure permise par le Droit applicable.

Rien dans la présente Quittance n'a pour effet de porter atteinte aux protections accordées aux Contrôleurs ou aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC en tant qu'officiers du Tribunal défini par la LACC et à celles accordées par les Plans en vertu de la LACC, par la LACC, par toute autre loi applicable et par toutes les Ordonnances rendues dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC ou de la Procédure en vertu du chapitre 15. Il est précisé pour plus de certitude que les Contrôleurs ne sont pas responsables des obligations des Compagnies de tabac et ils n'encourent aucune responsabilité à l'égard desdites obligations. Les Contrôleurs et les

Administrateurs des plans en vertu de la LACC ainsi que leurs Affiliés, actionnaires, actionnaires d’Affiliés, employés, conseillers juridiques et autres conseillers, Représentants ou mandataires respectifs n’engagent aucunement leur responsabilité personnelle de leur propre chef ou à l’égard d’un défaut de la part d’une Compagnie de tabac d’accomplir, d’exécuter ou d’honorer l’une de ses obligations aux termes de son Plan en vertu de la LACC ou de tout autre Document définitif.

#### **4. Quittance en faveur du Médiateur nommé par le tribunal**

À l’Heure de prise d’effet, les Parties libérées, les Renonciateurs et les Créanciers visés (que des preuves de réclamation en vertu de la LACC aient été déposées ou non en leur nom), ainsi que les Créanciers non visés, individuellement et collectivement, sont réputés libérer et décharger à jamais, de façon complète, définitive, irrévocable et inconditionnelle, le Médiateur nommé par le tribunal, ainsi que ses Représentants, conseillers juridiques, consultants et conseillers, de toutes les Réclamations de quelque nature que ce soit qu’ils peuvent avoir eu, ont actuellement ou pourraient avoir contre eux, qu’elles soient prévues ou imprévues, qu’elles soient échues ou non échues, ou qu’elles soient ou non actuellement connues des Parties libérées, des Renonciateurs, des Créanciers visés et des Créanciers non visés, découlant, en tout ou en partie, d’une omission, d’une transaction, d’un devoir, d’une responsabilité, d’une dette, d’une obligation, d’une opération ou d’un autre événement, ou liées de quelque manière que ce soit aux Procédures en vertu de la LACC, y compris celles découlant : i) d’une Réclamation qui a été prescrite ou éteinte aux termes de l’Ordonnance relative à la procédure de réclamation et/ou du Plan en vertu de la LACC; ii) des Procédures en vertu de la LACC; iii) de la Procédure en vertu du chapitre 15; iv) des actes du Médiateur nommé par le tribunal en sa qualité d’officier du Tribunal défini par la LACC dans l’exécution de son mandat de tiers neutre agissant comme médiateur pour parvenir à un règlement global dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC des Compagnies de tabac; v) des activités commerciales et des affaires internes des Compagnies de tabac, peu importe le moment ou la façon dont elles se déroulent; vi) de l’administration et de la gestion des Compagnies de tabac, peu importe le moment ou la façon dont elles sont assurées; vii) de la répartition du Montant du règlement global et des distributions, versements et décaissements prélevés sur le Montant du règlement global, et/ou viii) de toute affaire ou opération mettant en cause l’une ou l’autre des Compagnies de tabac se produisant dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC ou de la Procédure en vertu du chapitre 15, ou relativement à celles-ci, y compris les Plans en vertu de la LACC, leur élaboration, et toute action, mesure ou opération accomplie par le Médiateur nommé par le tribunal pour mettre en œuvre les Plans en vertu de la LACC, et dans chaque cas, toutes les Réclamations découlant des actes ou omissions susmentionnés sont à jamais abandonnées et éteintes dans toute la mesure permise par le Droit applicable.

Rien dans la présente Quittance n’a pour effet de porter atteinte aux protections accordées au Médiateur nommé par le tribunal en sa qualité d’officier du Tribunal défini par la LACC et par les Plans en vertu de la LACC, par la LACC, par toute autre loi applicable, y compris en vertu de l’article 142 de la *Loi sur les tribunaux judiciaires*, LRO 1990, c.C.43, et par toutes les Ordonnances rendues dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC ou de la Procédure en vertu du chapitre 15, y compris les ordonnances désignant le Médiateur nommé par le tribunal. Plus précisément, le Médiateur nommé par le tribunal n’encourt aucune responsabilité envers une Partie ou un participant à la médiation à l’égard d’un acte ou d’une omission dans le cadre du processus de médiation et bénéficie de l’immunité d’un juge d’une Cour supérieure du Canada. Il est précisé pour plus de certitude que le Médiateur nommé par le tribunal n’est pas responsable

des obligations des Compagnies de tabac et il n'encourt aucune responsabilité à l'égard desdites obligations. Les héritiers, successeurs, ayants droit, représentants, conseillers, conseillers juridiques, consultants ou mandataires du Médiateur nommé par le tribunal n'engagent aucunement leur responsabilité personnelle de leur propre chef ou à l'égard d'un défaut de la part d'une Compagnie de tabac d'accomplir, d'exécuter ou d'honorer l'une de ses obligations aux termes de son Plan en vertu de la LACC ou de tout autre Document définitif.

## **5. Quittance en faveur du Coordonnateur administratif**

À l'Heure de prise d'effet, les Parties libérées, les Renonciateurs et les Créanciers visés (que des preuves de réclamation en vertu de la LACC aient été déposées ou non en leur nom), ainsi que les Créanciers non visés, individuellement et collectivement, sont réputés libérer et décharger à jamais, de façon complète, définitive, irrévocable et inconditionnelle, le Coordonnateur administratif et ses Représentants de toutes les Réclamations de quelque nature que ce soit qu'ils peuvent avoir eu, ont actuellement ou pourraient avoir contre eux, qu'elles soient prévues ou imprévues, qu'elles soient échues ou non échues, ou qu'elles soient ou non actuellement connues des Parties libérées, des Renonciateurs, des Créanciers visés et des Créanciers non visés, découlant, en tout ou en partie, d'une omission, d'une transaction, d'un devoir, d'une responsabilité, d'une dette, d'une obligation, d'une opération ou d'un autre événement, ou liées de quelque manière que ce soit aux Procédures en vertu de la LACC, y compris celles découlant : i) des Procédures en vertu de la LACC; ii) de la Procédure en vertu du chapitre 15; iii) de l'élaboration du Plan d'indemnisation des RPC et de l'élaboration du Plan d'administration du Québec; et iv) des actes du Coordonnateur administratif dans le cadre de l'administration du Plan d'indemnisation des RPC et de l'administration du Plan d'administration du Québec, et dans chaque cas, toutes les Réclamations découlant des actes ou omissions susmentionnés sont à jamais abandonnées et éteintes dans toute la mesure permise par le Droit applicable.

Rien dans la présente Quittance n'a pour effet de porter atteinte aux protections accordées au Coordonnateur administratif par les Plans en vertu de la LACC, par la LACC, par toute autre loi applicable et par toutes les Ordonnances rendues dans le cadre des Procédures en vertu de la LACC ou de la Procédure en vertu du chapitre 15. Il est précisé pour plus de certitude que le Coordonnateur administratif n'est pas responsable des obligations des Compagnies de tabac et il n'encourt aucune responsabilité à l'égard desdites obligations. Les héritiers, successeurs, ayants droit, Représentants, conseillers, conseillers juridiques, consultants ou mandataires du Coordonnateur administratif n'engagent aucunement leur responsabilité personnelle de leur propre chef ou à l'égard d'un défaut de la part d'une Compagnie de tabac d'accomplir, d'exécuter ou d'honorer l'une de ses obligations aux termes de son Plan en vertu de la LACC ou de tout autre Document définitif.

## **6. Injonctions**

À compter de l'Heure de prise d'effet, les Réclamants sont définitivement empêchés, et il leur est à jamais interdit :

- a) à l'égard de toutes les Réclamations quittancées, d'intenter, de mener, de continuer ou de présenter, de quelque manière que ce soit, directement ou indirectement, une action, une poursuite, une réclamation, une demande ou une autre procédure de quelque nature ou type

que ce soit (y compris toute procédure devant une instance judiciaire, arbitrale, administrative ou autre) contre les Parties libérées, les Contrôleurs, le Médiateur nommé par le tribunal et le Coordonnateur administratif;

- b) à l'égard de toutes les Réclamations quittancées, de faire exécuter un jugement, une sentence ou une ordonnance contre les Parties libérées, les Contrôleurs, le Médiateur nommé par le tribunal et le Coordonnateur administratif ou contre leurs biens respectifs ou de prélever, saisir, percevoir ou d'autrement recouvrer ou exiger, de quelque manière ou par quelque moyen que ce soit, directement ou indirectement, quelque somme au titre d'un jugement, d'une sentence ou d'une ordonnance contre les Parties libérées, les Contrôleurs, le Médiateur nommé par le tribunal et le Coordonnateur administratif ou contre leurs biens respectifs;
- c) d'intenter, de mener, de continuer ou de présenter contre toute autre Personne, de quelque manière que ce soit, directement ou indirectement, une action, une poursuite, une réclamation, une demande ou une autre procédure de quelque nature ou type que ce soit (y compris toute procédure devant une instance judiciaire, arbitrale, administrative ou autre) qui se rapporte à une Réclamation quittancée si cette autre Personne présente une réclamation ou pourrait raisonnablement le faire, de quelque manière que ce soit et devant quelque instance, y compris par voie de demande de contribution, d'indemnisation ou d'autre redressement, contre une ou plusieurs des Parties libérées ou un plusieurs des Contrôleurs, du Médiateur nommé par le tribunal et du Coordonnateur administratif, sauf si cette réclamation de cette autre Personne est elle-même une Réclamation quittancée;
- d) de créer, de parfaire, d'invoquer ou d'autrement faire valoir, directement ou indirectement, quelque Charge de quelque type que ce soit contre les Parties libérées, les Contrôleurs et le Médiateur nommé par le tribunal ou contre leurs biens respectifs relativement à toutes les Réclamations quittancées, à l'exception des exclusions prévues à l'article 7 relativement aux obligations découlant des Documents définitifs;
- e) à l'égard de toutes les Réclamations quittancées, de prendre des mesures pour contrecarrer la mise en œuvre ou l'exécution du Plan en vertu de la LACC.

## **7. Exécution des obligations des Parties libérées conformément aux Documents définitifs**

Nonobstant toute disposition des présentes, les Parties libérées ne sont pas déchargées de la bonne exécution de leurs obligations découlant des Documents définitifs, et aucune disposition dans la présente Quittance n'a pour effet d'empêcher ou de limiter l'un quelconque des Réclamants ou des Administrateurs des plans en vertu de la LACC d'exercer des recours judiciaires contre l'une ou l'autre des Parties libérées pour inexécution de ses obligations aux termes des Documents définitifs, y compris les engagements de chaque Compagnie de tabac, de sa Société mère et des Affiliés pertinents au sein du Groupe de la compagnie de tabac.

## **8. Caractère final et exécutoire des quittances**

Les quittances et les injonctions en faveur des Parties libérées, des Contrôleurs, du Médiateur nommé par le tribunal et du Coordonnateur administratif sont finales et exécutoires pour les

Réclamants et toutes les Parties libérées, selon le cas, y compris toutes les Réclamations résultant, directement ou indirectement, des conséquences et des effets découlant de l'acceptation du Plan en vertu de la LACC, de son homologation par le Tribunal défini par la LACC ou de sa mise en œuvre. Ledit effet final et exécutoire du Plan en vertu de la LACC à l'égard des Réclamants et de toutes les Parties libérées s'applique à toutes fins que de droit à compter de la Date de prise d'effet.

#### **9. Tiers bénéficiaires**

ITCAN, ITCO et les Réclamants désignent par les présentes les Parties libérées, les Contrôleurs, le Médiateur nommé par le tribunal et le Coordonnateur administratif comme tiers bénéficiaires de la présente Quittance contractuelle des réclamants, leur conférant le droit de faire appliquer ses dispositions.

#### **10. Exemplaires**

La présente Quittance contractuelle des réclamants peut être signée en plusieurs exemplaires dont chacun est réputé constituer un original, mais dont l'ensemble constitue un seul et même acte.

[Le reste de la page est intentionnellement laissé en blanc]

**EN FOI DE QUOI**, JTIM et les Réclamants ont convenu mutuellement de l'ensemble des modalités et conditions des présentes à la date indiquée à la première page.

**IMPERIAL TOBACCO CANADA LIMITED**

Par : \_\_\_\_\_

Nom :

Titre :

J'ai le pouvoir de lier la société.

**IMPERIAL TOBACCO COMPANY LIMITED**

Par : \_\_\_\_\_

Nom :

Titre :

J'ai le pouvoir de lier la société.

**SA MAJESTÉ LE ROI DU CHEF DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE**

Par : \_\_\_\_\_

Nom :

Titre :

J'ai le pouvoir de lier la Couronne.

**SA MAJESTÉ LE ROI DU CHEF DE  
L'ALBERTA**

Par : \_\_\_\_\_

Nom :

Titre :

J'ai le pouvoir de lier la Couronne.

**SA MAJESTÉ LE ROI DU CHEF DE LA  
SASKATCHEWAN**

Par : \_\_\_\_\_

Nom :

Titre :

J'ai le pouvoir de lier la Couronne.

**SA MAJESTÉ LE ROI DU CHEF DU  
MANITOBA**

Par : \_\_\_\_\_

Nom :

Titre :

J'ai le pouvoir de lier la Couronne.

**SA MAJESTÉ LE ROI DU CHEF DE  
L'ONTARIO**

Par : \_\_\_\_\_  
Nom :

Titre :

J'ai le pouvoir de lier la Couronne.

**LE PROCUREUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC**

Par : \_\_\_\_\_  
Nom :

Titre :

J'ai le pouvoir de lier la Couronne.

**SA MAJESTÉ LE ROI DU CHEF DU  
NOUVEAU-BRUNSWICK**

Par : \_\_\_\_\_  
Nom :

Titre :

J'ai le pouvoir de lier la Couronne.

**SA MAJESTÉ LE ROI DU CHEF DE LA  
NOUVELLE-ÉCOSSE**

Par : \_\_\_\_\_

Nom :

Titre :

J'ai le pouvoir de lier la Couronne.

**SA MAJESTÉ LE ROI DU CHEF DE L'ÎLE-  
DU-PRINCE-ÉDOUARD**

Par : \_\_\_\_\_

Nom :

Titre :

J'ai le pouvoir de lier la Couronne.

**SA MAJESTÉ LE ROI DU CHEF DE  
TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR**

Par : \_\_\_\_\_

Nom :

Titre :

J'ai le pouvoir de lier la Couronne.

**GOVERNEMENT DU YUKON**

Par : \_\_\_\_\_

Nom :

Titre :

J'ai le pouvoir de lier le gouvernement.

**GOVERNEMENT DES TERRITOIRES DU  
NORD-OUEST**

Par : \_\_\_\_\_

Nom :

Titre :

J'ai le pouvoir de lier le gouvernement.

**GOVERNEMENT DU NUNAVUT**

Par : \_\_\_\_\_

Nom :

Titre :

J'ai le pouvoir de lier le gouvernement.

**DEMANDEURS DANS LES RECOURS  
COLLECTIFS AU QUÉBEC,  
REPRÉSENTÉS PAR LES AVOCATS DES  
GROUPES AU QUÉBEC**

Par : \_\_\_\_\_

Nom :

Titre :

J'ai le pouvoir de lier les groupes.

**RÉCLAMANTS PANCANADIENS,  
REPRÉSENTÉS PAR LES AVOCATS  
REPRÉSENTANT LES RPC**

Par : \_\_\_\_\_

Nom :

Titre :

J'ai le pouvoir de lier les Réclamants  
pancanadiens.

**DEMANDEURS DANS LE RECOURS  
COLLECTIF *KNIGHT*, REPRÉSENTÉS PAR  
LES AVOCATS DU GROUPE *KNIGHT***

Par : \_\_\_\_\_

Nom :

Titre :

J'ai le pouvoir de lier le groupe.

**PRODUCTEURS DE TABAC ET  
COMMISSION ONTARIENNE DE  
COMMERCIALISATION DU TABAC JAUNE,  
REPRÉSENTÉS PAR LES AVOCATS DES  
PRODUCTEURS DE TABAC**

Par : \_\_\_\_\_

Nom :

Titre :

J'ai le pouvoir de lier le groupe.

**ANNEXE U**

**LISTE DES ACTIONS EN RECOUVREMENT DU COÛT DES SOINS DE SANTÉ  
DES PROVINCES ET DES RÉCLAMATIONS EN RCSS PRÉSENTÉES  
PAR LES TERRITOIRES**

## Actions des Provinces et réclamations des Territoires en recouvrement du coût des soins de santé

1. *Her Majesty the Queen in right of British Columbia v Imperial Tobacco Canada Limited*, dossier n° S010421, intentée devant la Cour suprême de la Colombie-Britannique en vertu de la *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SBC 2000, c 30.
2. *Her Majesty in right of Alberta v Altria Group, Inc.*, dossier n° 1201-07314, intentée devant la Cour du Banc de la Reine de l'Alberta en vertu de la *Crown's Right of Recovery Act*, SA 2009, c C-35, partie 2, articles 41 à 50 seulement.
3. *The Government of Saskatchewan v Rothmans, Benson & Hedges Inc.*, dossier n° 8712012, intentée devant la Cour du Banc de la Reine de la Saskatchewan en vertu de la *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SS 2007, c T-14.2.
4. *Her Majesty the Queen in right of the Province of Manitoba v Rothmans, Benson & Hedges Inc.*, dossier n° CI 12-01-78127, intentée devant la Cour du Banc de la Reine du Manitoba en vertu de la *Loi sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, SM 2006, c 18.
5. *Her Majesty the Queen in right of Ontario v Rothmans Inc. et al.*, dossier n° CV-09-387984, intentée devant la Cour supérieure de justice de l'Ontario en vertu de la *Loi de 2009 sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, LO 2009, c 13.
6. *Procureur général du Québec v Impérial Tobacco Canada Limitée*, dossier n° 500-17-072363-123, intentée devant la Cour supérieure du Québec en vertu de la *Loi sur le recouvrement du coût des soins de santé et des dommages-intérêts liés au tabac*, 2009, RLRQ, c R-2.2.0.0.1.
7. *Sa Majesté la Reine du Chef de la province du Nouveau-Brunswick c Rothmans Inc.*, dossier n° F/C/88/08, intentée devant la Cour du Banc de la Reine du Nouveau-Brunswick en vertu de la *Loi sur le recouvrement de dommages-intérêts et du coût des soins de santé imputables au tabac*, LN-B 2006, c T-7.5.
8. *Her Majesty the Queen in right of the Province of Nova Scotia v Rothmans, Benson & Hedges Inc.*, dossier n° 434868/737686, intentée devant la Cour suprême de la Nouvelle-Écosse en vertu de la *Tobacco Damages and Health-care Costs Recovery Act*, SNS 2005, c 46.
9. *Her Majesty the Queen in right of the Province of Prince Edward Island v Rothmans, Benson & Hedges Inc.*, dossier n° S1 GS-25019, intentée devant la Cour suprême de l'Île-du-Prince-Édouard en vertu de la *Tobacco Damages and Health Care Costs Recovery Act*, SPEI 2009, c 22.

10. *Attorney General of Newfoundland and Labrador v Rothmans Inc.*, dossier n° 201101G0826, intentée devant la Cour suprême de Terre-Neuve-et-Labrador en vertu de la *Tobacco Health Care Costs Recovery Act*, SNL 2001, c T-4.2.
11. Toutes les Réclamations et causes d'action que le gouvernement du Yukon a ou peut avoir relativement au recouvrement a) de la valeur actuelle des dépenses totales engagées par le Yukon pour les prestations de soins de santé fournies aux Assurés par suite d'une Maladie liée au tabac ou du risque d'une telle maladie, et b) de la valeur actuelle des dépenses totales prévues par le Yukon pour les prestations de soins de santé dont on pourrait raisonnablement s'attendre qu'elles soient fournies aux Assurés par suite d'une Maladie liée au tabac ou du risque d'une telle maladie.
12. Toutes les Réclamations et causes d'action que le gouvernement des Territoires-du-Nord-Ouest a ou peut avoir en vertu de la *Loi sur le recouvrement des dommages-intérêts et du coût des soins de santé liés au tabac*, LTNO 2011, c 33 (promulguée mais pas encore en vigueur).
13. Toutes les Réclamations et causes d'action que le gouvernement du Nunavut a ou peut avoir en vertu de la *Loi sur le recouvrement du montant des dommages et du coût des soins de santé imputables au tabac*, L.Nun. 2010, c 31 (promulguée mais pas encore en vigueur).

**ANNEXE V**

**LISTE DES ACTIONS INTENTÉES EN VERTU DES LOIS PROVINCIALES  
SUR LES RECOURS COLLECTIFS**

## **Actions intentées en vertu des lois provinciales sur les recours collectifs**

1. *Barbara Bourassa v Imperial Tobacco Canada Limited et al.*, dossiers n<sup>os</sup> 10-2780 et 14-4722, intentée devant la Cour suprême de la Colombie-Britannique.
2. *Roderick Dennis McDermid v Imperial Tobacco Canada Limited et al.*, dossier n<sup>o</sup> 10-2769, intentée devant la Cour suprême de la Colombie-Britannique.
3. *Linda Dorion v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.*, dossier n<sup>o</sup> 0901-08964, intentée devant la Cour du Banc de la Reine de l'Alberta.
4. *Thelma Adams v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.*, dossier n<sup>o</sup> 916, 2009, intentée devant la Cour du Banc de la Reine de la Saskatchewan.
5. *Deborah Kunta v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.*, dossier n<sup>o</sup> CI09-01-61479, intentée devant la Cour du Banc de la Reine du Manitoba.
6. *Suzanne Jacklin v Canadian Tobacco Manufacturers' Council*, dossier n<sup>o</sup> 53794/12, intentée devant la Cour supérieure de justice de l'Ontario.
7. *Ben Semple v Canadian Tobacco Manufacturers' Council et al.*, dossier n<sup>o</sup> 312869, intentée devant la Cour suprême de la Nouvelle-Écosse.
8. *Victor Todd Sparkes v Imperial Tobacco Canada Limited*, dossier n<sup>o</sup> 200401T2716 CP, intentée devant la Cour suprême de Terre-Neuve-et-Labrador – Section de première instance.

**ANNEXE W**

**LISTE DES ACTIONS INTENTÉES PAR DES PARTICULIERS**

## Actions intentées par des Particuliers

1. *Peter Stright v Imperial Tobacco Canada Limited*, dossier n° 77663, intentée devant la Cour suprême de la Nouvelle-Écosse.
2. *Ljubisa Spasic as estate trustee of Mirjana Spasic v Imperial Tobacco Limited and Rothmans, Benson & Hedges Inc.*, dossier n° C17773/97, intentée devant la Cour supérieure de justice de l'Ontario.
3. *Ljubisa Spasic as estate trustee of Mirjana Spasic v B.A.T. Industries P.L.C.*, dossier n° C18187/97, intentée devant la Cour supérieure de justice de l'Ontario.
4. *Ragoonanan v Imperial Tobacco Canada Limited*, dossier n° 00-CV-183165-CP00, intentée devant la Cour supérieure de justice de l'Ontario.
5. *Scott Landry v Imperial Tobacco Canada Limited*, dossier n° 1442/03, intentée devant la Cour supérieure de justice de l'Ontario.
6. *Joseph Battaglia v Imperial Tobacco Canada Limited*, dossier n° 21513/97, intentée devant la Cour supérieure de justice de l'Ontario.
7. *Roland Bergeron v Imperial Tobacco Canada Limited*, dossier n° 750-32-700014-163, intentée devant la Cour supérieure du Québec.
8. *Paradis, in personal capacity and on behalf of estate of Lorraine Trepanier v Rothmans, Benson & Hedges Inc.*, intentée devant la Division des petites créances de la Cour du Québec.
9. *Couture v Rothmans, Benson & Hedges Inc.*, intentée devant la Cour supérieure du Québec.

**ANNEXE X**

**MANDAT DU COMITÉ DE LIAISON PROVINCIAL-TERRITORIAL**

## **MANDAT DU COMITÉ DE LIAISON PROVINCIAL-TERRITORIAL**

### **1. But du Comité de liaison provincial-territorial (« CLPT »)**

Le CLPT est établi par les Provinces et les Territoires afin de coordonner et de faciliter leur participation à l'administration des Plans en vertu de la LACC pendant la Période de contribution, y compris leur communication efficace et concertée avec les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, les Compagnies de tabac, les Groupes des compagnies de tabac et les autres Réclamants.

### **2. Aucune renonciation aux droits des Provinces et des Territoires**

La participation et l'adhésion des Provinces et des Territoires au CLPT ne constituent en aucune façon une renonciation ou une atteinte à leurs droits, recours, pouvoirs ou privilèges respectifs.

### **3. Reconnaissance par les Provinces et les Territoires envers les Administrateurs des plans en vertu de la LACC**

Les Provinces et les Territoires reconnaissent, comprennent et conviennent comme suit :

- a) Ils ne considèrent aucune communication écrite ou verbale des Administrateurs des plans en vertu de la LACC comme constituant une déclaration, un conseil, une certitude ou une garantie à l'égard de l'information financière fournie par les Compagnies de tabac au cours de la Période de contribution;
- b) Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC ne réalisent pas de mission d'audit ou une autre mission de certification, ni autrement tentent de vérifier l'exactitude ou l'exhaustivité de l'information financière contenue dans le Plan d'entreprise, le Rapport de gestion annuel, les Rapports de gestion trimestriels, les États financiers annuels de chaque Compagnie de tabac et de toute autre information qu'elle fournit en réponse à une demande ponctuelle des Administrateurs des plans en vertu de la LACC.

### **4. Modification des modalités relatives au CLPT**

Les paragraphes 7, 9, 10, 12, 15, 16 (seulement à la demande des Administrateurs des plans en vertu de la LACC ou avec leur consentement), 17, 18 et 25 des modalités des présentes relatives à la gouvernance, à l'administration et au fonctionnement du CLPT parmi les Membres du CLPT peuvent être modifiés et adoptés à une Réunion de délibérations à laquelle le quorum est atteint, par un vote en faveur de la modification représentant 70 % en nombre (soit 10) des Membres du CLPT, et représentant 60 % de la valeur de la quote-part provinciale-territoriale du Montant du règlement global, à condition qu'un préavis de trente jours civils de la modification proposée, incluant le texte écrit de la modification proposée, soit transmis à tous les Membres du CLPT.

Les pourcentages du Coût des prestations de soins de santé pour chaque Province et chaque Territoire énoncés dans le Rapport Harrison (les « **Pourcentages du coût des prestations de soins de santé** ») servent à déterminer la valeur de la quote-part provinciale-territoriale du Montant du

règlement global attribuable à chaque Province et à chaque Territoire aux fins du vote des Membres du CLPT visant à modifier les modalités des présentes se rapportant à la gouvernance, à l'administration et au fonctionnement du CLPT.

## **5. Nomination des membres du CLPT**

Chaque Province et chaque Territoire, à sa discrétion, nomme une Personne de sa fonction publique pour le (la) représenter au sein du CLPT (collectivement, les « **Membres du CLPT** »), de sorte que le CLPT soit composé de treize Membres du CLPT. Afin d'assurer la continuité des connaissances et de faciliter le fonctionnement efficace et efficient du CLPT, sauf dans des circonstances exceptionnelles, aucun Membre du CLPT ne peut faire assister une autre Personne à une rencontre ou à une réunion à sa place; toutefois, un Membre du CLPT peut voter par fondé de pouvoir.

## **6. Aucune représentation au CLPT pour les cessionnaires**

Dans l'éventualité où une Province ou un Territoire cède son droit, en vertu des Plans en vertu de la LACC, de recevoir des distributions du Compte en fiducie du règlement global, le cessionnaire ne sera pas autorisé à faire siéger un représentant au CLPT.

## **7. Mandat des membres du CLPT**

Chaque Membre du CLPT est nommé au CLPT pour un mandat qui expire trois ans après la date de sa nomination. Par la suite, le mandat d'un Membre du CLPT peut être prolongé d'une durée maximale de trois ans, sans limite quant au nombre de prolongations.

## **8. Nomination du président du CLPT**

Les Membres du CLPT nomment un président (le « **Président du CLPT** ») parmi les Membres du CLPT par un vote en faveur de la nomination représentant 70 % du nombre (soit 10) des Membres du CLPT et 60 % de la valeur de la quote-part provinciale-territoriale du Montant du règlement global.

Les Pourcentages du coût des prestations de soins de santé servent à déterminer la valeur de la quote-part provinciale-territoriale du Montant du règlement global attribuable à chaque Province et à chaque Territoire aux fins du vote des Membres du CLPT visant la nomination du Président du CLPT.

## **9. Mandat du Président du CLPT**

Le Président du CLPT est nommé pour occuper cette fonction pour un premier mandat qui expire quatre ans après la date de sa nomination. Par la suite, le Président du CLPT peut être élu pour un mandat supplémentaire d'au plus trois ans par un vote en faveur de la nomination représentant 70 % du nombre (soit 10) des Membres du CLPT et 60 % de la valeur de la quote-part provinciale-territoriale du Montant du règlement global.

## 10. Fonctions et responsabilités du Président du CLPT

Au cours de la Période de contribution, les fonctions et responsabilités du Président du CLPT comprennent :

- a) Présider toutes les Rencontres de liaison et les Réunions de délibérations;
- b) Assurer l'efficacité de la gouvernance, de l'administration et du fonctionnement du CLPT ainsi que le bon déroulement des Rencontres de liaison et des Réunions de délibérations;
- c) Déterminer les questions et les sujets de discussion qui devraient être pris en compte par le CLPT et, en consultation avec les Administrateurs des plans en vertu de la LACC et les Réclamants touchés, établir l'ordre du jour de chaque Rencontre de liaison;
- d) Déterminer les questions et les sujets de discussion qui devraient être examinés par le CLPT et établir l'ordre du jour de chaque Réunion de délibérations;
- e) Communiquer, au nom des Provinces et des Territoires, avec les Administrateurs des plans en vertu de la LACC à l'égard de toutes les questions relatives à l'administration du règlement global;
- f) Établir le Secrétariat pour la phase de délibérations et diriger ses activités afin de faciliter la gouvernance, l'administration et le fonctionnement efficaces et efficients du CLPT;
- g) Communiquer périodiquement avec les Administrateurs des plans en vertu de la LACC au sujet des soldes et des opérations du Compte en fiducie du règlement global;
- h) Conformément à l'article 10, paragraphe 10.5, des Plans en vertu de la LACC, communiquer aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC les demandes de renseignements des Membres du CLPT devant être présentées à une Compagnie de tabac;
- i) Si le CLPT établit qu'un Manquement allégué ou un Cas de défaut allégué s'est produit, coordonner tout arbitrage ou tout recours devant le Tribunal défini par la LACC, selon le cas;
- j) Exercer les autres fonctions qui peuvent être requises ou accessoires aux fonctions énoncées aux alinéas a) à i) des présentes, ou selon ce que le CLPT peut spécifier.

## 11. Nomination du vice-président du CLPT

Les Membres du CLPT nomment un vice-président (le « **Vice-président du CLPT** ») parmi les Membres du CLPT par un vote en faveur de la nomination représentant 70 % en nombre (soit 10) des Membres du CLPT et représentant 60 % de la valeur de la quote-part provinciale-territoriale du Montant du règlement global.

Les Pourcentages du coût des prestations de soins de santé servent à déterminer la valeur de la quote-part provinciale-territoriale du Montant du règlement global attribuable à chaque Province

et Territoire aux fins du vote des Membres du CLPT visant la nomination du Vice-président du CLPT.

## **12. Mandat du Vice-président du CLPT**

Le Vice-président du CLPT est nommé pour occuper cette fonction pour un mandat qui expire trois ans après la date de sa nomination. Par la suite, le Vice-président du CLPT peut être élu pour au plus un mandat supplémentaire de trois ans par un vote en faveur de la nomination représentant 70 % du nombre (soit 10) des Membres du CLPT et 60 % de la valeur de la quote-part provinciale-territoriale du Montant du règlement global.

## **13. Fonctions et responsabilités du Vice-président du CLPT**

Au cours de la Période de contribution, les fonctions et responsabilités du Vice-président du CLPT comprennent :

- a) Aider le Président du CLPT à s’acquitter de toutes les fonctions et responsabilités énoncées aux paragraphes 10, 14, 16, 17, 21 et 25 des présentes et à l’article 10, paragraphes 10.5 et 10.6, des Plans en vertu de la LACC;
- b) En cas d’absence ou d’incapacité du Président du CLPT, exercer les pouvoirs et accomplir les fonctions et responsabilités du Président du CLPT énoncés aux paragraphes 10, 14, 16, 17, 21 et 25 des présentes et à l’article 10, paragraphes 10.5 et 10.6, des Plans en vertu de la LACC;
- c) Exercer les autres fonctions que le Président du CLPT peut déléguer ou spécifier.

## **14. Division des fonctions du CLPT : Phase de liaison et Phase de délibérations**

Les fonctions du CLPT se divisent en deux phases :

- a) Au cours de la première phase (la « **Phase de liaison** »), les Membres du CLPT se réunissent chaque trimestre et de façon ponctuelle lorsque les circonstances le justifient avec seulement les Administrateurs des plans en vertu de la LACC et le(s) représentant(s) des Réclamants touchés (les « **Rencontres de liaison** ») pour s’acquitter des fonctions du CLPT, ce qui comprend les fonctions et responsabilités énoncées au paragraphe 15 des présentes;
- b) Au cours de la deuxième phase (la « **Phase de délibérations** »), les Membres du CLPT se réunissent chaque trimestre et de façon ponctuelle lorsque les circonstances le justifient, à huis clos (les « **Réunions de délibérations** ») et en l’absence des Administrateurs des plans en vertu de la LACC et des Réclamants touchés, afin d’examiner et de délibérer sur les faits et circonstances objectifs abordés aux Rencontres de liaison, les questions en découlant et toute autre question liée à l’administration du règlement global, y compris les Plans d’entreprise, les documents financiers et l’information fournie par les Compagnies de tabac, ainsi que les discussions des Membres du CLPT avec les Administrateurs des plans en vertu de la LACC et les Réclamants touchés dans les Rencontres de liaison.

Si les circonstances l'exigent et selon les éléments pris en considération par le CLPT :

- (i) À la demande d'un Membre du CLPT, le Président du CLPT peut inviter un conseiller financier, juridique ou en matière de politique externe ou du service public du Membre du CLPT qui en fait la demande à assister à une Réunion de délibérations;
- (ii) À la demande d'un Membre du CLPT, le Président du CLPT peut inviter tout Réclamant touché à assister à une Réunion de délibérations.

À la discrétion du Président du CLPT, et si les circonstances l'exigent, le Président du CLPT peut passer d'une Réunion de délibérations à une Rencontre de liaison avec les Administrateurs des plans en vertu de la LACC et les Réclamants touchés présents.

### **15. Fonctions et responsabilités des Membres du CLPT**

Au cours de la Période de contribution, les fonctions et responsabilités des Membres du CLPT comprennent ce qui suit :

- a) Assister à toutes les Rencontres de liaison et à toutes les Réunions de délibérations;
- b) Examiner et prendre en considération :
  - (i) les Plans d'entreprise, les documents financiers et les renseignements remis par les Compagnies de tabac en vertu de l'article 10, paragraphes 10.1, 10.2.1, 10.2.2, 10.2.3, 10.3 et 10.7, des Plans en vertu de la LACC;
  - (ii) le calcul et le montant des Contributions et des Remboursements d'impôt en espèces;
- c) Recevoir, examiner et prendre en considération les rapports des Administrateurs des plans en vertu de la LACC concernant :
  - (i) les questions financières mentionnées à l'alinéa b);
  - (ii) les faits ou circonstances, événements ou situations objectifs concernant une Compagnie de tabac qui ont ou qui seraient raisonnablement susceptibles d'avoir un Effet défavorable important, ou qui pourraient constituer un Manquement ou un Cas de défaut;
  - (iii) toute autre question pouvant se poser au cours de la Période de contribution relativement à l'administration du règlement global;
- d) Réaliser une enquête coordonnée conjointe sur des faits, circonstances, événements ou situations objectifs concernant une Compagnie de tabac qui ont ou qui seraient raisonnablement susceptibles d'avoir un Effet défavorable important, ou qui pourraient constituer un Manquement ou un Cas de défaut;

- e) Décider si des faits, circonstances, événements ou situations objectifs :
  - (i) s'inscrivent dans le cours des Activités opérationnelles ordinaires de la Compagnie de tabac, de sorte qu'ils ne constituent pas un Manquement ou un Cas de défaut;
  - (ii) constituent un Manquement qui peut faire l'objet d'un arbitrage en vue d'une résolution, sous réserve d'une décision du Tribunal défini par la LACC conformément à l'article 13, alinéa 13.9 b), des Plans en vertu de la LACC, qui exerce sa compétence sur l'affaire et la tranche;
  - (iii) constituent un Cas de défaut pouvant être soumis au Tribunal pour être tranché, sous réserve de l'article 13, paragraphe 13.11, des Plans en vertu de la LACC à l'égard des Cas de défaut indiqués à l'article 12, alinéas 12.2 d) à 12.2 i), des Plans en vertu de la LACC;
- f) Voter pour approuver la ligne de conduite à suivre par les Provinces et les Territoires en réponse à tout fait, circonstance, événement ou situation objectif concernant une Compagnie de tabac qui a ou qui serait raisonnablement susceptible d'avoir un Effet défavorable important, ou qui pourrait constituer un Manquement ou un Cas de défaut;
- g) Faire rapport à leur Province ou Territoire respectif de toutes les questions traitées par le CLPT relativement à l'administration du règlement global;
- h) Exercer les autres fonctions qui peuvent être requises ou accessoires aux fonctions indiquées aux alinéas a) à g) des présentes, ou selon ce que le Président du CLPT peut spécifier.

## **16. Tenue des Rencontres de liaison**

Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, en consultation avec le Président du CLPT, fixent la date et l'heure de chaque Rencontre de liaison et en informent par écrit tous les Membres du CLPT et tout Réclamant touché, laquelle rencontre aura lieu au plus tard quinze jours civils après que les Administrateurs des plans en vertu de la LACC auront déposé dans les Salles de données virtuelles les Plans d'entreprise, les documents financiers et les renseignements remis par les Compagnies de tabac en vertu de l'article 10, paragraphes 10.1, 10.2.1, 10.2.2, 10.2.3, 10.3 et 10.7, des Plans en vertu de la LACC.

En tout temps, (i) un quorum de Membres du CLPT ou (ii) tout Réclamant touché peut convoquer une Rencontre de liaison ponctuelle pour traiter de toute question précisée dans l'avis de convocation à cette réunion. Un avis de la date et de l'heure de toutes les Rencontres de liaison ponctuelles sera transmis aux Membres du CLPT, aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC et aux Réclamants touchés deux jours ouvrables, ou la période la plus courte possible, avant le jour où la Rencontre de liaison doit se tenir.

## **17. Tenue des Réunions de délibérations**

Le Président du CLPT fixe la date et l'heure de chaque Réunion de délibérations qui aura lieu le même jour que les Rencontres de liaison et qui suivra leur clôture, et en avise par écrit tous les Membres du CLPT, avec les prolongations jugées nécessaires par le Président du CLPT.

En tout temps, un quorum de Membres du CLPT peut convoquer une Réunion de délibérations ponctuelle pour traiter de toute question précisée dans l'avis de convocation à cette réunion. La date et l'heure de toutes les Réunions de délibérations ponctuelles seront communiquées aux Membres du CLPT deux jours ouvrables, ou la période la plus courte possible, avant le jour où la Réunion de délibérations doit se tenir.

## **18. Avis de Rencontres de liaison et de Réunions de délibérations**

Tous les avis des Rencontres de liaison et des Réunions de délibérations seront valablement donnés aux Membres du CLPT et, s'il y a lieu, aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC et à tout Réclamant touché s'ils sont envoyés par courriel aux Membres du CLPT, aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC ou aux représentants des Réclamants touchés.

## **19. Quorum pour les Rencontres de liaison**

Le quorum à toute Rencontre de liaison est la majorité des Membres du CLPT, y compris le Président du CLPT ou, en cas d'absence ou d'incapacité du Président du CLPT, le Vice-président du CLPT et les trois Administrateurs des plans en vertu de la LACC.

Les représentants des Réclamants touchés présents à une Rencontre de liaison ne seront pas inclus dans le décompte pour déterminer s'il y a quorum.

## **20. Quorum pour les Réunions de délibérations**

Le quorum à toute Réunion de délibérations est la majorité des Membres du CLPT, y compris le Président du CLPT ou, en cas d'absence ou d'incapacité du Président du CLPT, le Vice-président du CLPT.

Si le représentant d'un Réclamant touché a été invité à assister à une Réunion de délibérations conformément aux paragraphes 14 et 28 des présentes, il ne sera pas inclus dans le décompte pour déterminer s'il y a quorum.

## **21. Le Président du CLPT préside les Rencontres de liaison et les Réunions de délibérations**

Toutes les Rencontres de liaison et toutes les Réunions de délibérations sont présidées par le Président du CLPT ou, en cas d'absence ou d'incapacité du Président du CLPT, par le Vice-président du CLPT.

## 22. Règles de scrutin aux Réunions de délibérations

À toutes les Réunions de délibérations :

- a) Toute question relative aux affaires courantes et procédurales est tranchée à la majorité simple des voix exprimées par les Membres du CLPT présents et votants soit en personne, soit par fondé de pouvoir à la réunion. En cas d'égalité des voix, le Président du CLPT ou, en cas d'absence ou d'incapacité du Président du CLPT, le Vice-président du CLPT, dispose d'une deuxième voix ou d'une voix prépondérante;
- b) Toute question concernant des sujets importants est tranchée par un vote favorable représentant 70 % du nombre (soit 10) des Membres du CLPT, votant en personne ou par fondé de pouvoir, et représentant 60 % de la valeur de la quote-part provinciale-territoriale du Montant du règlement global. Les Pourcentages du coût des prestations de soins de santé servent à déterminer la valeur de la quote-part provinciale-territoriale du Montant du règlement global attribuable à chaque Province et à chaque Territoire aux fins du vote des Membres du CLPT aux Réunions de délibérations. Les sujets importants comprennent la décision d'entamer un arbitrage relativement à un Manquement ou un recours devant le Tribunal défini par la LACC relativement à un Cas de défaut.

## 23. Réunions virtuelles

Les Rencontres de liaison et les Réunions de délibérations peuvent se tenir virtuellement au moyen de technologies numériques, en personne ou sous forme de réunions hybrides auxquelles certains participants assistent en personne et d'autres en mode virtuel.

## 24. Secrétariat pour la phase de liaison

Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC établissent un secrétariat (le « **Secrétariat pour la phase de liaison** ») dont les membres du personnel exerceront des fonctions sous la direction des Administrateurs des plans en vertu de la LACC, notamment :

- a) Faire signer une Entente de non-divulgence à chaque Compagnie de tabac;
- b) Conformément au paragraphe 16 des présentes, établir les dates des Rencontres de liaison trimestrielles et ponctuelles, confirmer la disponibilité des Administrateurs des plans en vertu de la LACC et des Membres du CLPT pour s'assurer d'atteindre le quorum requis à chaque Rencontre de liaison, et confirmer la disponibilité des Réclamants touchés;
- c) En consultation avec les Administrateurs des plans en vertu de la LACC, le Président du CLPT et les Réclamants touchés, préparer l'ordre du jour de chaque Rencontre de liaison;
- d) Transmettre l'ordre du jour et tout document d'appui aux Administrateurs des plans en vertu de la LACC, aux Membres du CLPT et aux Réclamants touchés quinze jours avant chaque Rencontre de liaison;
- e) Veiller à ce que le quorum soit maintenu tout au long des Rencontres de liaison;

- f) Participer à toutes les Rencontres de liaison et en dresser les procès-verbaux qui consignent avec exactitude les discussions qui ont eu lieu et les décisions qui ont été prises, et classer les procès-verbaux dans un registre de procès-verbaux distinct de celui des Réunions de délibérations;
- g) Être le dépositaire et le responsable de la bonne gestion de tous les documents se rapportant aux Rencontres de liaison;
- h) Exercer d'autres fonctions qui peuvent être requises ou accessoires aux fonctions indiquées aux alinéas a) à g) des présentes, ou selon ce que les Administrateurs des plans en vertu de la LACC peuvent spécifier.

## **25. Secrétariat pour la phase de délibérations**

Le Président du CLPT établit un secrétariat (le « **Secrétariat pour la phase de délibérations** ») dont les fonctions seront assumées par un fonctionnaire employé par la Province ou le Territoire qui emploie également le premier Président du CLPT élu par les Membres du CLPT. Si, au cours de la Période de contribution, un nouveau Président du CLPT est élu, la Personne exerçant le rôle de Secrétariat pour la phase de délibérations peut continuer d'occuper ce poste.

Le Secrétariat pour la phase de délibérations exercera ses fonctions sous la direction du Président du CLPT, notamment :

- a) Faire signer une Entente de non-divulgence à chaque Compagnie de tabac;
- b) Maintenir une liste des noms des Membres du CLPT, leurs coordonnées, les dates de nomination et de fin de la durée de leur service au sein du CLPT;
- c) Conformément au paragraphe 17 des présentes, établir les dates des Réunions de délibérations trimestrielles et ponctuelles et confirmer la disponibilité des Membres du CLPT pour s'assurer que le quorum requis est atteint à chaque Rencontre de liaison;
- d) Conformément aux directives du Président du CLPT, préparer l'ordre du jour des Réunions de délibérations;
- e) Transmettre l'ordre du jour et tout document d'appui à chaque Membre du CLPT avant chaque Réunion de délibérations;
- f) Préparer les procès-verbaux de chaque Réunion de délibérations qui consignent avec exactitude les discussions qui ont eu lieu et les décisions qui ont été prises, et tenir à jour les procès-verbaux dans un registre de procès-verbaux distinct de celui des Rencontres de liaison;
- g) Être le dépositaire et le responsable de la bonne gestion des dossiers du CLPT se rapportant aux Réunions de délibérations;

- h) Exercer d'autres fonctions qui peuvent être requises ou accessoires aux fonctions indiquées aux alinéas a) à g) des présentes, ou selon ce que les Administrateurs des plans en vertu de la LACC peuvent spécifier.

**26. Reconnaissance par les Réclamants touchés à l'égard des Administrateurs des plans en vertu de la LACC**

Les Réclamants touchés reconnaissent, comprennent et conviennent comme suit :

- a) Ils ne considèrent aucune communication écrite ou verbale des Administrateurs des plans en vertu de la LACC comme constituant une déclaration, un conseil, une certitude ou une garantie à l'égard de l'information financière fournie par les Compagnies de tabac au cours de la Période de contribution.
- b) Les Administrateurs des plans en vertu de la LACC ne réalisent pas de mission d'audit ou une autre mission de certification, ni autrement tentent de vérifier l'exactitude ou l'exhaustivité de l'information financière contenue dans le Plan d'entreprise, le Rapport de gestion annuel, les Rapports de gestion trimestriels, les États financiers annuels de chaque Compagnie de tabac et de toute autre information qu'elle fournit en réponse à une demande ponctuelle des Administrateurs des plans en vertu de la LACC.

**27. Participation des Réclamants touchés aux Rencontres de liaison et aux Réunions de délibérations**

Jusqu'à ce que les Réclamants touchés aient reçu le plein montant de leur quote-part du Montant du règlement global :

- a) Les Réclamants touchés ont le droit de recevoir un avis de convocation de toutes les Rencontres de liaison et d'avoir un représentant désigné qui assiste à chacune d'elles.
- b) À la demande d'un Membre du CLPT, le Président du CLPT peut inviter les Réclamants touchés à assister à une Réunion de délibérations.

La participation des Réclamants touchés à une Rencontre de liaison ou à une Réunion de délibérations ne constitue en aucune façon une renonciation ou une atteinte à l'un ou l'autre de leurs droits, recours, pouvoirs ou privilèges.

Si le représentant d'un Réclamant touché assiste à une Rencontre de liaison ou à une Réunion de délibérations :

- a) il a le droit de participer aux débats au cours de la rencontre ou de la réunion;
- b) il n'est pas inclus dans le décompte pour déterminer s'il y a quorum;
- c) il n'a pas le droit d'assister à une réunion à huis clos réservée aux Membres du CLPT;
- d) il n'a pas le droit de voter sur une question devant être tranchée par les Membres du CLPT.

**28. Renseignements communiqués aux Réclamants touchés**

Les Réclamants touchés ont le droit de recevoir toutes les communications faites, tous les renseignements partagés, y compris les soldes du Compte en fiducie du règlement global et les opérations qui y ont été effectuées, ainsi que tous les ordres du jour, rapports, registres et autres documents échangés au cours des Rencontres de liaison, sous réserve de leur obligation de conserver ces renseignements dans la plus stricte confidentialité et de ne pas les divulguer ou les utiliser dans le cadre de toute procédure ou à quelque autre fin que ce soit. Tous ces documents sont déposés dans les Salles de données virtuelles.

Si les Réclamants touchés sont invités à assister à une Réunion de délibérations, ils conservent tous les renseignements qui leur sont communiqués en toute confidentialité, et ils ne les divulguent pas et ne les utilisent pas dans le cadre de toute procédure ou à quelque autre fin que ce soit.