

# Heenan Blaikie

## Avocats-conseils

Le très honorable Pierre Elliott Trudeau, C.P., C.C., C.H., c.r., MSRC (1984-2000)

Le très honorable Jean Chrétien, C.P., c.r.

L'honorable Donald J. Johnston, C.P., c.r.

Pierre Marc Johnson, MSRC

L'honorable Michel Bastarache

L'honorable John W. Morden

Peter M. Blaikie, c.r.

André Bureau, O.C.

Ivan G. Whitehall, c.r.

PAR MESSAGER

Le 21 octobre 2008

Maître Martin Aubin  
250, rue Acadie  
Dieppe (Nouveau-Brunswick) E1A 1G5

**Objet : Avis de poursuite et exposé de la demande d'Égalité santé N-B inc.**

Cher Maître Aubin,

Je donne suite à votre conversation d'aujourd'hui avec Maître Michel Doucet.

Auriez-vous l'obligeance de déposer à la Cour du Banc de la Reine du Nouveau-Brunswick à Moncton, l'avis de poursuite et l'exposé de la demande ci-joints et signifier les parties défenderesses dès que possible ?

Auriez-vous l'obligeance de nous transmettre un courriel([mpower@heenan.ca](mailto:mpower@heenan.ca))lorsque l'exposé de la demande aurait été déposé et signifié ?

Veuillez agréer cher Maître Aubin, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Mark C. Power

T 613 236.7908

F 1 866 296.8395

[mpower@heenan.ca](mailto:mpower@heenan.ca)

55, rue Metcalfe

Bureau 300

Ottawa (Ontario)

Canada K1P 6L5

[www.heenanblaikie.com](http://www.heenanblaikie.com)

Heenan Blaikie S.E.N.C.R.L., SRL



Mark C. Power

MCP/cd

c.c. M. Bastarache  
M. Doucet  
A. Tomkins

Court File Number:

IN THE COURT OF QUEEN'S BENCH OF  
NEW BRUNSWICK  
TRIAL DIVISION  
JUDICIAL DISTRICT OF MONCTON

BETWEEN:

- and -

PLAINTIFF

DEFENDANT

**NOTICE OF ACTION WITH  
STATEMENT OF CLAIM ATTACHED  
(Form 16A)**

TO:

No. du dossier :

COUR DU BANC DE LA REINE DU  
NOUVEAU-BRUNSWICK  
DIVISION DE PREMIÈRE INSTANCE  
CIRCONSCRIPTION JUDICIAIRE DE  
MONCTON

ENTRE :

**ÉGALITÉ SANTÉ EN FRANÇAIS INC.,  
ROGER DOIRON ET LOUIS-MARIE  
SIMARD**

- et -

DEMANDEURS

DÉFENDEURS

**LA PROVINCE DU NOUVEAU-  
BRUNSWICK, LE PREMIER  
MINISTRE DU NOUVEAU-  
BRUNSWICK ET LE MINISTRE DE LA  
SANTÉ ET DU MIEUX-ÊTRE DU  
NOUVEAU-BRUNSWICK**

**AVIS DE POURSUITE  
ACCOMPAGNÉ D'UN EXPOSÉ DE LA  
DEMANDE  
(Formule 16A)**

DESTINATAIRES :

Premier ministre du Nouveau-Brunswick  
Édifice du Centenaire  
670, rue King  
Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 1G1

Procureur général et ministre de la Justice et  
de la Consommation du Nouveau-  
Brunswick  
Ministère de la Justice  
Édifice du Centenaire, salle 412, 4ième  
étage  
670, rue King  
Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 1G1

Ministre de la Santé et du Mieux-être  
Place HSBC  
520, rue King  
Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 6G3

LEGAL PROCEEDINGS HAVE BEEN  
COMMENCED AGAINST YOU BY  
FILING THIS NOTICE OF ACTION WITH  
STATEMENT OF CLAIM ATTACHED.

PAR LE DÉPÔT DU PRÉSENT AVIS DE  
POURSUITE ACCOMPAGNÉ D'UN  
EXPOSÉ DE LA DEMANDE, UNE  
POURSUITE JUDICIAIRE A ÉTÉ  
ENGAGÉE CONTRE VOUS.

If you wish to defend these proceedings,  
either you or a New Brunswick lawyer acting  
on your behalf must prepare your Statement  
of Defence in the form prescribed by the  
Rules of Court and serve it on the plaintiff or  
the plaintiff's lawyer at the address shown  
below and, with proof of such service, file it  
in this Court Office together with the filing  
fee of \$50,

Si vous désirez présenter une défense dans  
cette instance, vous-même ou un avocat du  
Nouveau-Brunswick chargé de vous  
représenter devrez rédiger un exposé de votre  
défense en la forme prescrite par les *Règles  
de procédure*, le signifier au demandeur ou à  
son avocat à l'adresse indiquée ci-dessous et  
le déposer au greffe de cette Cour avec un  
droit de dépôt de 50 \$ et une preuve de sa  
signification,

a) if you are served in New Brunswick,  
WITHIN 20 DAYS after service on  
you of this Notice of Action With  
Statement of Claim Attached, or

a) DANS LES 20 JOURS de la  
signification qui vous sera faite du  
présent avis de poursuite accompagné  
d'un exposé de la demande, si elle  
vous est faite au Nouveau-Brunswick  
ou

b) if you are served elsewhere in Canada  
or in the United States of America,  
WITHIN 40 DAYS after such service,  
or

b) DANS LES 40 JOURS de la  
signification, si elle vous est faite  
dans une autre région du Canada ou  
dans les États-Unis d'Amérique ou

b) the plaintiff intends to proceed in the French language; and

b) le demandeur a l'intention d'utiliser la langue française.

c) your Statement of Defence must indicate the language in which you intend to proceed.

If you pay to the plaintiff or the plaintiff's lawyer the amount of the plaintiff's claim, together with the sum of \$100 for the plaintiff's costs, within the time you are required to serve and file your Statement of Defence, further proceedings will be stayed or you may apply to the court to have the action dismissed.

Si, dans le délai accordé pour la signification et le dépôt de l'exposé de votre défense, vous payez au demandeur ou à son avocat le montant qu'il réclame, plus 100 \$ pour couvrir ses frais, il y aura suspension de l'instance ou vous pourrez demander à la cour de rejeter l'action.

THIS NOTICE is signed and sealed for the Court of Queen's Bench by \_\_\_\_\_, Clerk at Moncton, New Brunswick, on the \_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 2001.

CET AVIS est signé et scellé au nom de la Cour du Banc de la Reine par \_\_\_\_\_ à Moncton (Nouveau-Brunswick), ce \_\_\_\_ jour d'octobre 2008.

\_\_\_\_\_  
Clerk

\_\_\_\_\_  
Greffé

Assumption Place  
770 Main Street, 2nd floor  
Moncton, New Brunswick E1C 1E7

Place Assomption  
770, rue Main, 2e étage  
Moncton (Nouveau-Brunswick) E1C 1E7

## EXPOSÉ DE LA DEMANDE

### *Les parties demanderesses*

1. La demanderesse, Égalité santé en français N-B inc. (« Égalité santé »), constitue un organisme sans but lucratif, dont le siège social est à Moncton (Nouveau-Brunswick), qui regroupe des résidentes et des résidents du Nouveau-Brunswick.
2. Le mandat d'Égalité santé est d'obtenir une pleine et entière gestion des services de santé par la communauté linguistique française et en particulier dans la région Sud-Est du Nouveau-Brunswick.
3. Égalité santé vise notamment :
  - a) la protection et le développement du droit de gestion et de contrôle de la communauté linguistique française dans le domaine de la santé ;
  - b) l'égalité du statut et d'usage du français et de l'anglais dans le domaine de la santé ; et
  - c) l'égalité de la communauté linguistique française et de la communauté linguistique anglaise en ce qui a trait à livraison des soins de santé.
4. Le demandeur, Roger Doiron, est un résident d'expression française du Nouveau-Brunswick qui est un membre de la communauté linguistique française.
5. Roger Doiron habite dans la ville de Richibuctou (Nouveau-Brunswick).
6. Roger Doiron occupait, jusqu'à la dissolution de la Régie régionale de santé Beauséjour (« Régie de Beauséjour » ; anciennement la Corporation hospitalière de la région 1

(Beauséjour)), le poste de vice-président du conseil d'administration de la Régie de Beauséjour, auquel il avait été élu.

7. Roger Doiron a également été membre du conseil d'administration de la Corporation hospitalière de la région 1 (Beauséjour).
8. Le demandeur, le Docteur Louis-Marie Simard, est un résident d'expression française du Nouveau-Brunswick qui est un membre de la communauté linguistique française.
9. Le Docteur Louis-Marie Simard habite dans la ville de Dieppe (Nouveau-Brunswick).
10. Le Docteur Louis-Marie Simard était le directeur médical de la Régie de Beauséjour et de la Corporation hospitalière de la région 1 (Beauséjour) de 1989 à 2006, ainsi que le président et directeur-général de la Régie de Beauséjour de 2006 à 2008.

### ***Les parties défenderesses***

11. La province du Nouveau-Brunswick est désignée comme défenderesse plutôt que la Couronne du chef du Nouveau-Brunswick, conformément à la *Loi sur les procédures contre la Couronne*, L.R.N.-B., chap. P-18.
12. Le défendeur, le premier ministre du Nouveau-Brunswick, est responsable de l'application de la *Loi sur les langues officielles*, L.R.N.-B., chap. O-0.5.
13. Le défendeur, le ministre de la Santé et du Mieux-être du Nouveau-Brunswick, est responsable de l'application de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, L.R.N.-B. chap. R-5.05.
14. Les défendeurs, la province du Nouveau-Brunswick, le premier ministre du Nouveau-Brunswick et le ministre de la Santé et du Mieux-être du Nouveau-Brunswick (ensemble,

« les défendeurs ») ont des obligations positives d’agir en matière d’égalité du statut et d’usage du français et de l’anglais, ainsi qu’en matière d’égalité des communautés linguistiques française et anglaise, notamment dans le domaine de la santé.

### ***Résumé de la demande***

15. Selon Égalité santé, Roger Doiron et le Docteur Louis-Marie Simard (ensemble, les « demandeurs »), la *Loi modifiant la Loi sur les régies régionales de la santé*, L.N.-B. 2008, chap. 7, la *Loi sur les régies régionales de la santé*, L.R.N.-B., chap. R-5.05, la *Loi créant le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé*, L.R.N.-B., chap. N-5.105 et l’article 33 de la *Loi sur les langues officielles*, L.R.N.-B., chap. O-0.5, ainsi que la décision des défendeurs de créer l’agence des services non cliniques FacilicorpNB, nuisent à la communauté linguistique française de la province, dont les demandeurs font partie, notamment aux membres de cette communauté dans le Sud-Est du Nouveau-Brunswick (c’est-à-dire les gens d’expression française habitant les régions de Moncton, de Dieppe et de Riverview, ainsi que les comtés de Westmorland et de Kent), car ils portent atteinte à la capacité de la communauté linguistique française de se développer, de s’épanouir et d’avoir un accès égal à des services de santé de qualité égale à ceux de la communauté linguistique anglaise.
16. La *Loi modifiant la Loi sur les régies régionales de la santé*, L.N.-B. 2008, chap. 7, la *Loi sur les régies régionales de la santé*, L.R.N.-B., chap. R-5.05, la *Loi créant le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé*, L.R.N.-B., chap. N-5.105 et l’article 33 de la *Loi sur les langues officielles*, L.R.N.-B., chap. O-0.5, ainsi que la décision des défendeurs de créer l’agence des services non cliniques FacilicorpNB :
- a) violent le droit de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, de disposer d’un réseau institutionnel distinct et complet dans le domaine

de la santé et constituent des reculs relativement à la progression vers la réalisation de ce droit ;

- b) violent le droit de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, à la gestion et au contrôle dans le domaine de la santé et constituent des reculs relativement à la progression vers la réalisation de ce droit ;
- c) violent le droit à l'égalité de statut et d'usage du français et de l'anglais dans la province et constituent des reculs relativement à la progression vers la réalisation de ce droit ; et
- d) perpétuent et aggravent l'inégalité existante en matière de services de santé primaires, secondaires et tertiaires en français et en anglais.

17. La *Loi modifiant la Loi sur les régies régionales de la santé*, L.N.-B. 2008, chap. 7, la *Loi sur les régies régionales de la santé*, L.R.N.-B., chap. R-5.05, la *Loi créant le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé*, L.R.N.-B., chap. N-5.105 et l'article 33 de la *Loi sur les langues officielles*, L.R.N.-B., chap. O-0.5, ainsi que la décision des défendeurs de créer l'agence des services non cliniques FacilicorpNB, violent les articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte canadienne des droits et libertés* (« *Charte* »), la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés linguistiques officielles au Nouveau-Brunswick*, L.R.N.-B., chap. O-1.1 (« *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* ») et le principe constitutionnel de la protection des minorités.

18. Par lesdites violations, les défendeurs ont manqué aux obligations qui leur sont imposées par les articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et le principe constitutionnel de la protection des minorités.

***La communauté linguistique française du Nouveau-Brunswick, dont les demandeurs font partie***

19. L'article 16.1 de la *Charte* et la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés*, entre autres, reconnaissent notamment l'égalité des droits, du statut et des privilèges de la communauté linguistique française et de la communauté linguistique anglaise du Nouveau-Brunswick.
20. Les résidentes et les résidents d'expression française du Nouveau-Brunswick font partie de la communauté linguistique française.
21. Les résidentes et les résidents d'expression anglaise du Nouveau-Brunswick font partie de la communauté linguistique anglaise.
22. Les demandeurs font partie de la communauté linguistique française du Nouveau-Brunswick.
23. La communauté linguistique française du Nouveau-Brunswick, dont les demandeurs font partie, est en situation minoritaire par rapport à la communauté linguistique anglaise, tant sur le plan provincial que dans le Sud-Est de la province.
24. La communauté linguistique française du Nouveau-Brunswick, dont les demandeurs font partie, subit continuellement les pressions que lui impose la cohabitation avec la communauté linguistique anglaise, une communauté majoritaire qui possède, depuis longtemps, un réseau complet d'institutions distinctes éducatives, culturelles et sociales, notamment dans le domaine de la santé.
25. La communauté linguistique française du Nouveau-Brunswick, dont les demandeurs font partie, est menacée d'assimilation linguistique et culturelle.

26. La protection et le développement de la communauté linguistique française du Nouveau-Brunswick, dont les demandeurs font partie, dépend de la protection et du développement d'un réseau d'institutions distinctes où peuvent se dérouler des activités culturelles, éducationnelles et sociales.
27. Ce réseau d'institutions distinctes comprend, entre autres institutions, les écoles homogènes de langue française, les commissions scolaires de langue française, les collèges communautaires de langue française, l'Université de Moncton et, jusqu'à récemment, la Régie de Beauséjour.
28. La protection et le développement de la communauté linguistique française du Nouveau-Brunswick, dont les demandeurs font partie, dépend notamment de la protection et du développement d'un réseau d'institutions distinctes dans le domaine de la santé.
29. Les institutions distinctes de la communauté linguistique française du Nouveau-Brunswick, dont les demandeurs font partie, protègent et favorisent, notamment dans le domaine de la santé :
- a) le développement et l'épanouissement de la communauté linguistique française du Nouveau-Brunswick ;
  - b) la réalisation de l'égalité de statut et d'usage du français et de l'anglais dans la province ; ainsi que
  - c) la réalisation de l'égalité des communautés linguistiques française et anglaise de la province.

***La Régie de Beauséjour : une institution distincte de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie***

30. La Régie de Beauséjour regroupe notamment l'Hôpital Dr Georges-L-Dumont, situé dans la ville de Moncton, l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent, situé dans le village de Ste-Anne-de-Kent et le Centre médical régional inc. de Shédiac, situé dans la ville de Shédiac.
31. La langue d'opération, de gestion, de fonctionnement et de travail de la Régie de Beauséjour et de ses institutions était le français.
32. La Régie de Beauséjour, l'Hôpital Dr Georges-L-Dumont, l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent et le Centre médical régional inc. de Shédiac constituent des institutions distinctes créées et développées par et pour la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, qui répondaient à un besoin véritable.
33. Ces institutions ne pouvaient être remplacées par des entités bilingues au plan pratique et au plan juridique sans violer les articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et le principe constitutionnel de la protection des minorités.
34. En tant qu'institution distincte de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, la Régie de Beauséjour, et les hôpitaux et centres qui la composent, ont servi régulièrement et pendant longtemps de rempart contre l'assimilation de la communauté linguistique française.
35. La Régie de Beauséjour jouait un rôle constitutionnel plus large que celui d'une simple régie régionale de la santé.

36. La Régie de Beauséjour :

- a) permettait à la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, d'exercer un niveau de gestion et de contrôle dans le domaine de la santé ;
- b) constituait une institution distincte importante de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie ;
- c) contribuait à la protection et à la progression vers l'égalité de statut et d'usage du français et de l'anglais dans la province ;
- d) contribuait à la protection et à la progression vers l'égalité entre la communauté linguistique française et la communauté linguistique anglaise ; et
- e) contribuait à combler l'inégalité existante en matière de services de santé, notamment primaires, secondaires et tertiaires, en français et en anglais.

37. Avant l'abolition de la Régie de Beauséjour et son remplacement par une nouvelle structure de gestion bilingue et provinciale, le rôle institutionnel déterminant de la Régie de Beauséjour et de ses composantes, dont son porte-étendard, l'Hôpital Dr Georges-L-Dumont, dans la prestation et le développement des services de santé en français dans la province, n'a jamais été remis en question par les défenseurs et leurs prédécesseurs.

38. La Régie de Beauséjour, notamment par l'entremise de l'Hôpital Dr Georges-L-Dumont et de ses autres composantes, jouait un rôle de premier plan dans la formation des professionnels de la santé d'expression française, faisant ainsi de la Régie de Beauséjour une institution distincte d'enseignement de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie.

39. L'Hôpital Dr Georges-L-Dumont, anciennement l'Hôpital Hôtel-Dieu de l'Assomption, a joué depuis 1930 un rôle de premier plan dans la formation d'infirmières d'expression française et pendant la période de 1980 à 1997, la Régie de Beauséjour et ses prédécesseurs développent aussi un programme d'éducation médicale qui deviendra la pierre angulaire de la formation, du recrutement et de la rétention de professionnels de la santé capables d'œuvrer en français.

40. Ces projets ont pris forme en raison de la persévérance des dirigeants de la Régie de Beauséjour et du pouvoir de gestion accordé à la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, dans le domaine de la santé.

***L'Hôpital Dr Georges-L-Dumont : une institution distincte de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie***

41. L'Hôpital Dr Georges-L-Dumont, anciennement l'Hôpital Hôtel-Dieu de l'Assomption, a été fondé dans ou vers les années 1920.

42. Sa mission était d'offrir des services de santé en français répondant aux besoins particuliers de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, non seulement du Sud-Est du Nouveau-Brunswick, mais de toute la province.

43. En ou vers 1974, pour confirmer son caractère d'institution distincte de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, l'Hôpital Dr Georges-L-Dumont s'est doté d'une politique linguistique novatrice pour une institution publique.

44. Cette politique préconise qu'en tout temps et dans chaque service donnant lieu à un contact avec le public, il doit y avoir impérativement du personnel pouvant communiquer dans la langue du public, ce qui exige donc que le personnel soit bilingue.

45. L'Hôpital Dr Georges-L-Dumont constituait la première institution publique de la province à se doter d'une politique aussi avant-gardiste par rapport au statut et à l'usage du français et de l'anglais.
46. Jusqu'à ce jour, aucune autre régie de la santé de la province, dont les Régies A et B, n'a adopté une telle politique.
47. L'Hôpital Dr Georges-L-Dumont est au cœur du réseau institutionnel permettant d'assurer la formation, le recrutement et la rétention de professionnels de la santé capables d'œuvrer en français au Nouveau-Brunswick, concrétisant ainsi son rôle en tant qu'institution d'enseignement distincte de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie.
48. L'Hôpital Dr Georges-L-Dumont constitue le seul hôpital universitaire francophone du Nouveau-Brunswick.
49. L'Hôpital Dr Georges-L-Dumont a permis et facilité le développement d'une vision de la santé propre à la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, qui répondait aux défis et aux besoins particuliers de cette communauté.
50. L'Hôpital Dr Georges-L-Dumont :
- a) a permis à la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, d'exercer un niveau de gestion et de contrôle dans le domaine de la santé ;
  - b) constitue une institution distincte importante de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie ;
  - c) contribue à la protection et à la progression vers l'égalité de statut et d'usage du français et de l'anglais dans la province ;

- d) contribue à la protection et à la progression vers l'égalité entre la communauté linguistique française et la communauté linguistique anglaise ; et
- e) contribue à combler l'inégalité existante en matière de services de santé, notamment primaires, secondaires et tertiaires, en français et en anglais.

### ***Des changements structurels au système des soins de santé du Nouveau-Brunswick***

- 51. Au cours des ou vers les décennies 1990 et 2000, des changements profonds se sont produits dans le système des soins de santé au Nouveau-Brunswick.
- 52. Durant ou vers les années 1990, huit (8) corporations hospitalières seront créées.
- 53. Le gouvernement provincial introduira à la même époque le concept de l'hôpital régional, rattaché à chacune des corporations hospitalières.
- 54. Huit (8) hôpitaux sont désignés en tant qu'hôpitaux régionaux, soit les hôpitaux d'Edmundston, de Campbellton, de Bathurst, de Miramichi, de Fredericton, de Saint-Jean, l'Hôpital Moncton City et l'Hôpital Dr Georges-L-Dumont.
- 55. Les nouvelles corporations hospitalières et les nouveaux hôpitaux régionaux sont structurés sur des bases régionales, à l'exception des corporations hospitalières de Beauséjour et du Sud-Est et des hôpitaux Dr Georges-L-Dumont et Moncton City, dont les mandats sont cernés en fonction d'un critère linguistique.
- 56. Le Sud-Est de la province est la seule région où l'on retrouve deux (2) hôpitaux régionaux : l'un géré par et devant desservir surtout (mais pas uniquement) les membres de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, l'Hôpital Dr

Georges-L-Dumont, et l'autre géré par et devant desservir surtout (mais pas uniquement) les membres de la communauté linguistique anglaise, l'Hôpital Moncton City.

57. En ou vers 2002, d'autres changements structurels importants sont apportés au système de santé par l'adoption de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, L.N.-B. 2002, chap. R-5.05.
58. Suite à l'adoption de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, L.N.-B. 2002, chap. R-5.05, les corporations hospitalières régionales de la santé sont dissoutes et sont remplacées par des régies régionales de la santé chargées de la fourniture et de l'administration des services de santé à l'intérieur de secteurs géographiques précis et, avec autorisation, ailleurs dans la province.
59. Tous les membres du conseil d'administration de la Régie de Beauséjour sont des membres de la communauté linguistique française, alors que dans toutes les autres régies de la santé, y inclus la Régie régionale du Sud-Est, les membres des conseils d'administration reflètent les communautés linguistiques qui les composent et ont donc des représentants des deux (2) communautés linguistiques de la province.
60. La Régie régionale du Sud-Est, qui se décrit comme une institution bilingue, est, en pratique, une institution de la communauté linguistique anglaise. En revanche, la Régie de Beauséjour se définit comme et constitue dans les faits une institution distincte de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, bien qu'elle offre des services en anglais.
61. En ou vers 2002, le conseil d'administration de la Régie de Beauséjour adoptait une résolution déclarant que la Régie de Beauséjour et ses composantes constituaient des institutions de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, qui offrent des services au public dans la langue officielle de son choix, dont la langue de travail et de gestion est le français, dont les réunions des conseils d'administration se

déroulent dans la langue française et dont les documents présentés lors des réunions des conseils d'administration sont rédigés en français, à moins qu'il ne soit prévu autrement par une loi ou un règlement.

62. Une copie du procès-verbal de la réunion pendant laquelle cette résolution a été adoptée a été transmise au ministre de la Santé et du Mieux-être du Nouveau-Brunswick.
63. La Régie de Beauséjour constituait la première institution publique de la province à adopter une telle résolution.
64. Jusqu'à ce jour, aucune autre régie de la santé de la province n'a adopté une telle politique.
65. La Régie de Beauséjour constituait une institution distincte d'envergure provinciale car elle offrait également des services de santé, notamment des services spécialisés, en français aux membres de la communauté linguistique française habitant ailleurs que dans le Sud-Est de la province.

***La Loi modifiant la Loi sur les régies régionales de la santé, L.N.-B. 2008, chap. 7***

66. La *Loi modifiant la Loi sur les régies régionales de la santé, L.N.-B. 2008, chap. 7* est invalide car elle élimine la Régie de Beauséjour, une institution distincte de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie.
67. La *Loi modifiant la Loi sur les régies régionales de la santé, L.N.-B. 2008, chap. 7* réduit le nombre des régies de santé de huit (8) à deux (2) pour l'ensemble de la province, soit la Régie régionale de la santé A (couvrant essentiellement la partie nord de la province) et la Régie régionale de la santé B (couvrant essentiellement la partie sud de la province).

68. La Régie de Beauséjour a été abolie, sans consultation, par la *Loi modifiant la Loi sur les régies régionales de la santé*, L.N.-B. 2008, chap. 7.

69. La *Loi modifiant la Loi sur les régies régionales de la santé*, L.N.-B. 2008, chap. 7 viole les articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et le principe constitutionnel de la protection des minorités car :

- a) elle élimine, sans consultation préalable, la Régie de Beauséjour, une institution distincte créée par la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, et dont le mandat était notamment de protéger et de contribuer au développement de cette communauté ;
- b) elle remplace la Régie de Beauséjour, une institution distincte de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, par une régie de santé bilingue ;
- c) elle affaiblit, de façon générale, le réseau institutionnel distinct de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie et, plus spécifiquement, elle affaiblit le réseau institutionnel distinct de la communauté linguistique française dans le domaine de la santé ;
- d) elle porte atteinte, entre autres, au rôle joué par l'Hôpital Dr Georges-L-Dumont en tant qu'institution distincte de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie ;
- e) elle marginalise la gestion et le contrôle exercé par la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partis, dans le domaine de la santé ;
- f) elle ne tient pas compte des besoins de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, dans le domaine de la santé ;

- g) elle porte atteinte à l'égalité de statut et d'usage du français et de l'anglais ;
- h) elle porte atteinte à l'égalité de la communauté linguistique française et de la communauté linguistique anglaise de la province ;
- i) elle omet de tenir compte des obligations linguistiques des défendeurs concernant les communautés linguistiques, notamment de la communauté linguistique de langue française, dont les demandeurs font partie, et de leur donner leur plein effet ;
- j) elle omet de tenir compte de la relation communautaire qui existe entre la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, et la Régie de Beauséjour ; et
- k) elle ne protège pas le français comme langue de travail dans les institutions de la Régie de Beauséjour et prescrit seulement une obligation vague limitée à la langue habituelle de fonctionnement.

70. *La Loi modifiant la Loi sur les régies régionales de la santé*, L.N.-B. 2008, chap. 7 et la *Loi sur les régies régionales de la santé*, L.R.N.-B., chap. R-5.05, dans la mesure où ces lois abolissent ou nuisent à des institutions de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, qui sont essentielles à la protection et au développement de cette communauté, notamment la Régie de Beauséjour, l'Hôpital Dr Georges-L-Dumont, le Centre médical régional inc. de Shédiac et l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent, sans mettre en place une autre structure institutionnelle distincte aussi respectueuse des obligations constitutionnelles et statutaires de fournir un accès égal à des services de santé de qualité égale à la communauté linguistique française dans le cadre d'un système qui fait place à la plus grande autonomie de gestion possible dans les circonstances violent les articles

16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et le principe constitutionnel de la protection des minorités.

71. Plus spécifiquement, les articles 2, 6(1), 8, 15, 16, 19(1), 19(6), 19(8), 19(9), 21(2), 21(3), 31(b), 31(c), 32(1), 34(b), 34(c) et l'Annexe A, *inter alia*, de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, L.R.N.-B., chap. R-5.05, ainsi que les articles 16, 18, et 20, *inter alia*, de la *Loi modifiant la Loi sur les régies régionales de la santé*, L.N.-B. 2008, chap. 7, sont nuls et sans effet en vertu de l'article 52 de la *Loi constitutionnelle de 1982* parce qu'ils ont pour effet d'abolir une ou des institutions de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, contrairement aux articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, à la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et au principe constitutionnel de la protection des minorités.

72. De plus, l'article 17 de la *Loi modifiant la Loi sur les régies régionales de la santé*, L.N.-B. 2008, qui prétend empêcher une personne de s'adresser à un tribunal compétent, est nul et sans effet en vertu de l'article 52 de la *Loi constitutionnelle de 1982* parce qu'il viole les articles 7 et 24(1) de la *Charte*, ainsi que les principes constitutionnels du constitutionnalisme, de la primauté du droit et de la protection des minorités.

***La Loi créant le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé, L.R.N.-B., chap. N-5.105***

73. La *Loi créant le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé*, L.R.N.-B., chap. N-5.105 est invalide car elle porte atteinte à l'égalité du statut et d'usage du français et de l'anglaise, ainsi qu'à l'égalité de la communauté linguistique française et de la communauté linguistique anglaise.

74. La *Loi créant le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé*, L.R.N.-B., chap. N-5.105 créé un conseil dont le mandat est de promouvoir et d'améliorer le rendement du système de santé, communiquer aux fournisseurs de services de santé et aux décideurs les

expériences des citoyens ou des patients, évaluer et surveiller le système de santé, améliorer la reddition de comptes, l'efficacité ainsi que l'efficience du système de soins de santé et offrir au ministre de la Santé des conseils sur les moyens d'améliorer le système de santé.

75. Le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé constitue une institution bilingue. Il ne prend pas en considération les principes d'égalité et de dualité, ni les droits de la communauté linguistique française et de la communauté linguistique anglaise.

76. La *Loi créant le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé*, L.R.N.-B., chap. N-5.105 viole les articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et le principe constitutionnel de la protection des minorités car :

- a) Le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé poursuit un modèle de santé fondé sur la centralisation et l'uniformisation. Le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé omet de tenir compte de l'égalité de statut et d'usage du français et de l'anglais, ainsi que de l'égalité des deux communautés linguistiques.
- b) Le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé a pour but de mettre en œuvre une politique sans approche communautaire et sans reconnaître le rôle des institutions distinctes de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, tels la Régie de Beauséjour et l'Hôpital Dr George-L-Dumont.
- c) Les pouvoirs du Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé empiètent sur le pouvoir de gestion et de contrôle qu'exerçait la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, notamment par l'entremise de la Régie de Beauséjour, par rapport à la planification, à la gestion et à l'administration des

services de santé en français à la communauté linguistique française, notamment dans le Sud-Est de la province.

- d) Elle omet de tenir compte des obligations linguistiques constitutionnelles et législatives des défenseurs.

77. La *Loi créant le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé*, L.R.N.-B., chap. N-5.105, est nulle et sans effet en vertu de l'article 52 de la *Loi constitutionnelle de 1982* parce qu'elle crée un régime incompatible avec les articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et le principe constitutionnel de la protection des minorités.

78. Plus spécifiquement, les articles 2, 3, 7(1), 7(4), et 10, *inter alia*, de la *Loi créant le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé*, L.R.N.-B., chap. N-5.105, sont nuls et sans effet en vertu de l'article 52 de la *Loi constitutionnelle de 1982* parce qu'ils créent un régime incompatible avec les articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et le principe constitutionnel de la protection des minorités.

### ***L'agence des services non cliniques FacilicorpNB***

79. La décision des défenseurs d'établir l'agence des services non cliniques, FacilicorpNB, qui a pour mission d'assumer la responsabilité de certains services et programmes non cliniques de façon progressive, viole l'égalité du statut et d'usage du français et de l'anglais, ainsi que l'égalité de la communauté linguistique française et de la communauté linguistique anglaise.

80. Avant la réforme de 2008, chaque régie de la santé, dont la Régie de Beauséjour, gérait ses propres services non cliniques, incluant les achats, la technologie de l'information et la paie.

81. La création, par les défendeurs, de FacilicorpNB viole les articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et le principe constitutionnel de la protection des minorités car :

- a) les défendeurs poursuivent un modèle de santé fondé sur la centralisation et l'uniformisation ;
- b) les défendeurs mettent en œuvre une politique sans approche communautaire et qui ne reconnaît pas le rôle des institutions distinctes de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, tels la Régie de Beauséjour et l'Hôpital Dr George-L-Dumont ;
- c) les défendeurs mettent en œuvre un régime incompatible avec et qui ne tient pas compte de l'égalité de statut et d'usage des langues française et anglaise, ainsi qu'avec le principe d'égalité des communautés linguistiques française et anglaise de la province ; et
- d) les défendeurs, en créant cette agence, empiètent sur le pouvoir de gestion et de contrôle qu'exerçait la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, par l'entremise de la Régie de Beauséjour, par rapport à la planification, à la gestion et à l'administration des services et des programmes de santé en français non cliniques à la communauté linguistique française.

82. La décision des défendeurs créant FacilicorpNB est nulle et sans effet parce qu'elle crée un régime incompatible avec les articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et le principe constitutionnel de la protection des minorités, ou parce que cette décision a été prise sans tenir compte ou sans suffisamment tenir compte des articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, de la *Loi*

*reconnaissant l'égalité des deux communautés* et du principe constitutionnel de la protection des minorités.

### ***Les nouvelles structures et le principe d'égalité***

83. Les nouvelles structures dans le domaine de la santé mises en place par les défendeurs violent le principe d'égalité du statut et d'usage du français et de l'anglais, ainsi que le principe d'égalité des deux communautés linguistiques.
84. La *Loi sur les régies régionales de la santé*, L.N.-B. 2002, chap. R-5.05, la *Loi modifiant la Loi sur les régies régionales de la santé*, L.N.-B. 2008, chap. 7, la *Loi créant le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé*, L.R.N.-B., chap. N-5.105 et la décision des défendeurs d'établir l'agence des services non cliniques, FacilicorpNB, perpétuent et aggravent l'inégalité existante en matière de services de santé primaires, secondaires et tertiaires en français et en anglais, de même que l'inégalité existante relative aux institutions distinctes offrant de tels services.
85. Le droit des membres de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, de recevoir un éventail complet de services de santé en français, dont la qualité est réellement égale aux services de santé en anglais offerts aux membres de la communauté linguistique anglaise, tel que garanti par les articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et le principe constitutionnel de la protection des minorités, n'est pas respecté.
86. En vertu des articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, de la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et du principe constitutionnel de la protection des minorités, les défendeurs ont l'obligation d'assurer à la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, un accès égal à un éventail de services de santé dans sa langue aussi complet et de qualité réellement égale à ceux offerts à la communauté linguistique anglaise dans sa langue.

***L'article 33 de la Loi sur les langues officielles, L.R.N.-B., chap. O-0.5***

87. L'article 33 de la *Loi sur les langues officielles*, L.R.N.-B., chap. O-0.5 est invalide en vertu de l'article 52 de la *Loi constitutionnelle de 1982* car il limite les droits constitutionnels et législatifs des demandeurs de recevoir des services de santé dans leur langue partout dans la province.
88. La limite imposée par l'article 33 de la *Loi sur les langues officielles*, L.R.N.-B., chap. O-0.5 aux droits des demandeurs de recevoir des services de santé dans leur langue partout dans la province est invalide en vertu de l'article 52 de la *Loi constitutionnelle de 1982* car la limite viole les articles 16(2), 16.1 et 20(2) de la *Charte*, la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et le principe constitutionnel de la protection des minorités.

***Les ordonnances et déclarations demandées par les demandeurs***

89. En raison de ce qui précède, les demandeurs réclament les ordonnances et déclarations suivantes :
- a. une déclaration à l'effet que les articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et le principe constitutionnel de la protection des minorités sont violés par la *Loi modifiant la Loi sur les régies régionales de la santé*, L.N.-B. 2008, chap. 7, la *Loi sur les régies régionales de la santé*, L.R.N.-B., chap. R-5.05, la *Loi créant le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé*, L.R.N.-B., chap. N-5.105, l'article 33 de la *Loi sur les langues officielles*, L.R.N.-B., chap. O-0.5, ainsi que la décision des défendeurs créant l'agence des services non cliniques FacilicorpNB, dans la mesure où ils ont aboli ou nuit à des institutions distinctes de la communauté linguistique française,

dont les demandeurs sont membres, essentielles à la protection et au développement de cette communauté, notamment la Régie de Beauséjour, l'Hôpital Dr Georges-L-Dumont, le Centre médical régional inc. de Shédiac et l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent, sans mettre en œuvre une autre structure institutionnelle aussi respectueuse des obligations constitutionnelles et statutaires de fournir un accès égal à des services de santé de qualité égale à la communauté linguistique française dans le cadre d'un système qui fait place à la plus grande autonomie de gestion par la communauté linguistique française possible dans les circonstances ;

- b. une déclaration que les articles 2, 6(1), 8, 15, 16, 19(1), 19(6), 19(8), 19(9), 21(2), 21(3), 31(b), 31(c), 32(1), 34(b), 34(c) et l'Annexe A, *inter alia*, de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, L.R.N.-B., chap. R-5.05, ainsi que les articles 16, 18, et 20, *inter alia*, de la *Loi modifiant la Loi sur les régies régionales de la santé*, L.N.-B. 2008, chap. 7, sont nuls et sans effet en vertu de l'article 52 de la *Loi constitutionnelle de 1982* parce qu'ils ont pour effet d'abolir une ou des institutions de la communauté linguistique française, dont les demandeurs sont membres, contrairement aux articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, à la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et au principe constitutionnel de la protection des minorités ;
- c. une déclaration que les articles 2, 3, 7(1), 7(4), et 10, *inter alia*, de la *Loi créant le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé*, L.R.N.-B., chap. N-5.105, sont nuls et sans effet en vertu de l'article 52 de la *Loi constitutionnelle de 1982* parce qu'ils créent un régime incompatible avec les articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et le principe constitutionnel de la protection des minorités ;

- d. une déclaration que FacilicorpNB, créé par les défendeurs, constitue un régime incompatible avec les articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et le principe constitutionnel de la protection des minorités ;
  
- e. une déclaration que la décision des défendeurs créant FacilicorpNB est invalide, cassée, nulle et sans effet parce qu'elle crée un régime incompatible avec les articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et le principe constitutionnel de la protection des minorités, ou parce que cette décision a été prise sans tenir compte ou sans suffisamment tenir compte des articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, de la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et du principe constitutionnel de la protection des minorités ;
  
- f. une déclaration que la *Loi sur les régies régionales de la santé*, L.R.N.-B., chap. R-5.05, dans la mesure où elle prévoit, facilite ou encourage l'inégalité entre les services de santé offerts en français et en anglais, notamment en ce qui a trait aux services tertiaires, est nulle et sans effet en vertu de l'article 52 de la *Loi constitutionnelle de 1982* en raison de son incompatibilité avec les articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et le principe constitutionnel de la protection des minorités ;
  
- g. une déclaration qu'en vertu des articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, de la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et du principe constitutionnel de la protection des minorités, les membres de la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, ont le droit de recevoir un éventail complet de services de santé en français dont la qualité est réellement égale aux services de santé en anglais offerts aux membres de la communauté linguistique anglaise ;

- h. une déclaration que l'article 33 de la *Loi sur les langues officielles*, L.R.N.-B., chap. O-0.5, est nul et sans effet en vertu de l'article 52 de la *Loi constitutionnelle de 1982* en raison de son incompatibilité avec les articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et le principe constitutionnel de la protection des minorités ;
  
- i. une déclaration à l'effet qu'en vertu des articles 16.1, 16(2) et 20(2) de la *Charte*, de la *Loi reconnaissant l'égalité des deux communautés* et du principe constitutionnel de la protection des minorités, les défendeurs ont l'obligation d'adopter dans les meilleurs délais une loi qui aura pour effet d'assurer à la communauté linguistique française, dont les demandeurs font partie, un accès égal à un éventail de services de santé aussi complet et de qualité réellement égale lorsque comparés aux services de santé en anglais déjà reçus par la communauté linguistique anglaise, par le biais d'un cadre institutionnel qui assurera le plus grand degré d'autonomie administrative possible dans le contexte sociolinguistique du Nouveau-Brunswick ;
  
- j. une déclaration que l'article 17 de la *Loi modifiant la Loi sur les régies régionales de la santé*, L.N.-B. 2008, chap. 7, est nul et sans effet en vertu de l'article 52 de la *Loi constitutionnelle de 1982* parce qu'il prétend empêcher une personne de s'adresser à un tribunal compétent, contrairement aux articles 7 et 24(1) de la *Charte* et aux principes constitutionnels du constitutionnalisme, de la primauté du droit et de la protection des minorités ;
  
- k. une déclaration à l'effet que l'inconstitutionnalité des dispositions législatives ci-devant sera suspendue pour une période de six (6) mois de manière à permettre aux défendeurs d'adopter de nouvelles mesures législatives pour corriger les lacunes identifiées ci-dessus ;

l. les dépens de cette instance, selon un calcul procureur-client ; et

m. toute autre mesure de redressement que la Cour du banc de la Reine pourrait juger convenable ou juste.

Fait à ~~Moncton (Nouveau Brunswick)~~ <sup>Ottawa (Ontario)</sup>, ce 21 jour d'octobre 2008.



Michel Doucet  
Mark C. Power  
Alyssa Tomkins

Avocats des demandeurs

**Adresse de signification des demandeurs :**

Heenan Blaikie s.e.n.c.r.l.  
55, rue Metcalfe, bureau 300  
Ottawa (Ontario) K1P 6L5  
Tél. : 613-236-7908  
Télec. : 866-296-8395