

PROTOCOLE DE RÉCLAMATIONS SPÉCIALES

Entente de règlement de l'action collective Canadienne Biomet concernant les prothèses M2a 38, M2a Magnum et le système de resurfaçage fémoral ReCap

I. GÉNÉRAL

1. Sous réserve de la section 2, ce protocole (le « **Protocole** ») reprend les définitions utilisées dans l'Entente de règlement de l'action collective canadienne concernant les prothèses Biomet M2A/Magnum (l'« **Entente de règlement** »).
2. Les définitions suivantes s'appliquent uniquement à ce **Protocole** :
 - a. « **Budget d'avis additionnel** » désigne les fonds que les Avocats du Groupe peuvent prélever sur le **Fonds discrétionnaire** pour des dépenses additionnelles d'avis au **Groupe**, lorsque les **Avocats du Groupe** déterminent que de telles dépenses sont dans le meilleur intérêt du Groupe, conformément aux articles 3.2.2 et 3.5.1 de l'**Entente de règlement**;
 - b. « **Frais d'administration** » désigne tous les coûts liés à l'administration et à la distribution du **Fonds discrétionnaire**, y compris les coûts et les honoraires de l'**Administrateur des réclamations**;
 - c. « **Honoraires des Avocats du Groupe** » désigne un montant n'excédant pas 187 500 \$, soit 25 % du **Fonds discrétionnaire**, plus 24 375 \$ pour la TVH, pour lequel les **Avocats du Groupe** demanderont l'approbation de la **Cour de l'Ontario**;
 - d. « **Date limite finale** » signifie le 31 mars 2031; et
 - e. « **Distribution secondaire** » désigne les montants qui peuvent être alloués aux **Membres du groupe**, jusqu'à concurrence de 100 000 \$, dans l'éventualité où il resterait des fonds après la distribution aux **Réclamants approuvés du Fonds discrétionnaire**.
3. Les **Frais d'administration** peuvent être retirés du **Fonds discrétionnaire** par l'**Administrateur des réclamations** au fur et à mesure que les paiements à l'**Administrateur des réclamations** deviennent exigibles.
4. L'**Administrateur des réclamations** paiera les **Honoraires des Avocats du Groupe** selon le montant approuvé par la **Cour de l'Ontario** dans les 10 jours suivant la date à laquelle le **Dépôt initial** est versé au **Compte** par les **Défendeurs**.

5. Les **Avocats du groupe** peuvent puiser dans le **Budget d'avis additionnel**, pour un montant initial de 50 000 \$, à tout moment entre l'épuisement de la contribution des Défendeurs aux coûts de diffusion des avis conformément à l'**Entente de règlement** et la **Date limite finale**.
6. Si les **Avocats du Groupe** déterminent qu'il est dans le meilleur intérêt du Groupe que le **Budget d'avis additionnel** soit supérieur à 50 000 \$, les **Avocats du Groupe** déposeront une demande à la Cour de l'Ontario afin d'obtenir l'approbation de ces dépenses d'avis supplémentaires. Les **Défendeurs** n'ont pas la qualité de faire des représentations lors d'une telle audience.
7. Lorsqu'un **Membre du groupe** retient les services des **Avocats du groupe** pour présenter une réclamation en vertu du présent **Protocole**, les **Avocats du groupe** peuvent exiger des honoraires sur une base contingentée jusqu'à concurrence de 8,3 % du montant total obtenu par le **Membre du groupe**, plus la TVH, les débours et la TVH sur les débours, en vertu d'une entente de service conclue avec le **Membre du groupe**.
8. Si le présent **Protocole** ne couvre pas adéquatement une question pertinente à la détermination d'une réclamation, l'**Administrateur des réclamations** demandera des directives aux **Avocats du Groupe**, qui examineront la question par analogie avec les modalités de l'**Entente de règlement**.

II. ADMISSIBILITÉ

9. Un **Réclamant approuvé du Fonds discrétionnaire** doit être l'une des personnes suivantes :
 - a. Un **Membre du groupe** qui répond par ailleurs à la définition de **Réclamant admissible à une révision**, mais dont la **Chirurgie de révision** a eu lieu plus de 12 ans et moins de 16 ans après la **Chirurgie d'implantation** (un « **Réclamant entre 12-16 ans** »);
 - b. Un **Membre du groupe** qui répond par ailleurs à la définition de **Réclamant admissible à une révision**, mais qui n'a pas subi de **Chirurgie de révision** et n'a pas de **Chirurgie de révision programmée** à la **Date limite de dépôt des réclamations** et dont la **Chirurgie de révision** survient au plus tard 12 ans après sa **Chirurgie d'implantation** (un « **Réclamant ayant subi une chirurgie d'implantation tardive** »); et/ou
 - c. Un **Membre du groupe** qui est **Non Révisé** et qui présente des niveaux élevés d'ions métalliques tels que décrits ci-dessous (un « **Réclamant pour les ions métalliques** »).

10. Afin d'être un **Réclamant approuvé du Fonds discrétionnaire**, un **Membre du groupe** doit remplir les conditions suivantes, qui seront examinées et évaluées par l'**Administrateur des réclamations** de la même manière que celle prévue dans l'**Entente de Règlement** :

- a. Un **Réclamant ans** doit satisfaire aux exigences de causalité applicables à un **Réclamant entre 12-16 admissible à une révision** en vertu de l'article 4.2.8 de l'**Entente de Règlement**, excepté que sa **Chirurgie de révision** a eu lieu plus de 12 ans et moins de 16 ans et un jour après la **Chirurgie d'implantation**.
- b. Un **Réclamant ayant subi une chirurgie d'implantation tardive** doit satisfaire aux exigences de causalité applicables à un **Réclamant admissible à une révision** de 10 à 12 ans en vertu de l'article 4.2.8 de l'**Entente de Règlement**.
- c. Un **Réclamant pour les ions métalliques** doit fournir des dossiers médicaux datés d'au moins 180 jours après sa **Chirurgie d'implantation** avec des résultats de tests sanguins indiquant des niveaux de cobalt ou de chrome qui dépassent l'un des seuils suivants :

	Sérum (µg/L)	Sérum (nmol/L)	Sang total (µg/L)	Sang total (nmol/L)
Cobalt	10 µg/L	169.5 nmol/L	9.14 µg/L	154.9 nmol/L
Chrome	10 µg/L	192.3 nmol/L	5.94 µg/L	114.2 nmol/L

11. Un réclamant qui présente une réclamation en tant **Membre du groupe non révisé** en vertu de l'**Entente de règlement** peut également présenter une réclamation en vertu du présent **Protocole** en tant que **Réclamant pour les ions métalliques**, mais ne peut pas présenter de réclamation en tant que **Réclamant entre 12-16 ans** ou en tant que **Réclamant ayant subi une chirurgie d'implantation tardive**.

12. Les délais s'appliquent aux réclamations faites en vertu du présent **Protocole**. Les articles 1(h), 1(xx) et 1(ccc), qui définissent la « **Date limite de dépôt des réclamations** », la « **Chirurgie de révision programmée** » et la « **Date limite de soumission** », s'appliquent au présent **Protocole** avec les modifications nécessaires. En particulier :

- a. Le terme « **Réclamant entre 12-16 ans** » dans le présent **Protocole** s'applique à la place du terme « **Réclamant admissible à une révision** » dans l'**Entente de règlement**
- b. La **Date limite de soumission** pour **Réclamant ayant subi une chirurgie d'implantation tardive** est 90 jours après la **Chirurgie de révision** du réclamant.
- c. La **Date limite de soumission** pour un **Réclamant pour les ions métalliques** est la **Date limite de dépôt des réclamations**.

- d. Pour un réclamant qui n'a pas subi de **Chirurgie de révision** et qui n'a pas de **Chirurgie de révision programmée à la Date limite de dépôt des réclamations**, et dont la **Chirurgie de révision** a lieu au plus tard 16 ans après la **Chirurgie d'implantation**, la **Date limite de soumission** sera de 90 jours après la **Chirurgie de révision** du réclamant.
13. L'article 4.4.6 de l'**Entente de règlement** s'applique aux réclamations faites en vertu du **Protocole**, excepté que d'autres prolongations, après celle à la discrétion de l'**Administrateur des réclamations**, ne peuvent être accordées que par les **Avocats du groupe**.
14. Nonobstant toute disposition du présent **Protocole**, aucune réclamation ne peut être reçue par l'**Administrateur des réclamations** après la **Date limite finale**.

III. INDEMNISATION DES RÉCLAMANTS APPROUVÉS DU FONDS DISCRÉTIONNAIRE

15. L'indemnisation des **Réclamants approuvés du fonds discrétionnaire** sera déterminée par l'attribution de points et les paiements seront effectués en fonction de ces points, comme indiqué ci-dessous.
16. Les **Réclamants approuvés du fonds discrétionnaire** recevront chacun une Attribution de Points de Base (« **APB** ») comme suit (la « **Grille de point** ») :

Catégorie	Sous-catégorie	Attribution de Points de Base
RÉCLAMANTS POUR LES IONS MÉTALLIQUES		
Réclamants pour les ions métalliques	N/A	24
RÉCLAMANTS AYANT SUBI UNE CHIRURGIE D'IMPLANTATION TARDIVE		
Réclamants ayant subi une chirurgie d'implantation tardive	N/A	280
Complications pour les réclamants ayant subi une chirurgie d'implantation tardive (pour une révision unilatérale)	Infection	38
	Domage nerveux permanent	75
	Deuxième révision	75
	Caillot sanguin	38
	Accident vasculaire cérébral	150
	Troisième révision	150
	Décès	150
	Fracture du fémur	60
	Luxation	45
	Perte de salaire	45
	Crise cardiaque	150
	Infection	47

Catégorie	Sous-catégorie	Attribution de Points de Base
Complications pour les réclamants ayant subi une chirurgie d'implantation tardive (pour une révision bilatérale)	Domage nerveux permanent	94
	Deuxième révision	94
	Caillot sanguin	47
	Accident vasculaire cérébral	187
	Troisième révision	187
	Décès	187
	Fracture du fémur	71
	Luxation	56
	Perte de salaire	94
	Crise cardiaque	187
RÉCLAMANTS ENTRE 12-16 ANS		
Réclamants entre 12-16 ans	N/A	200
Complications pour les réclamants entre 12-16 ans (pour une révision unilatérale)	Infection	27
	Domage nerveux permanent	54
	Deuxième révision	54
	Caillot sanguin	27
	Accident vasculaire cérébral	107
	Troisième révision	107
	Décès	107
	Fracture du fémur	43
	Luxation	32
	Perte de salaire	32
Crise cardiaque	107	
Complications pour les réclamants entre 12-16 ans (pour une révision bilatérale)	Infection	34
	Domage nerveux permanent	67
	Deuxième révision	67
	Caillot sanguin	34
	Accident vasculaire cérébral	134
	Troisième révision	134
	Décès	134
	Fracture du fémur	51
	Luxation	40
	Perte de salaire	67
Crise cardiaque	134	

17. Le **APB** pour les **Réclamants pour les ions métalliques** ne fera pas l'objet d'une réduction basée sur le temps.
18. Le **APB** pour les **Réclamant révisés tardivement** et les **Complications** de la **Révision tardive** feront l'objet des réductions suivantes :

Durée in vivo	Réduction cumulative du montant total
In vivo 10 ans, 1 jour	0%
In vivo 11 ans, 1 jour	14.28...% ¹
In vivo 12 ans et 1 jour et plus	Le réclamant peut être considéré comme un Réclamant entre 12-16 ans

19. Le **APB** pour les **Réclamants approuvés entre 12-16 ans** et les **Complications des Réclamants entre 12-16 ans** feront l'objet des réductions suivantes :

Durée in vivo	Réduction cumulative du montant total
In vivo 12 ans, 1 jour	0%
In vivo 13 ans, 1 jour	20%
In vivo 14 ans, 1 jour	40%
In vivo 15 ans, 1 jour	60%
In vivo 16 ans et 1 jour et plus	Aucune indemnisation

20. L'**Administrateur des réclamations** calculera la **Valeur finale des points** de chaque **Réclamant approuvé du Fonds discrétionnaire** comme suit :

APB pour la Chirurgie de révision * pourcentage de réduction basé sur le temps

+

APB pour les complications * pourcentage de réduction basé sur le temps

+

APB pour les ions métalliques

21. Les montants maximums auxquels les **Réclamants entre 12-16 ans** et les **Réclamant ayant subi une chirurgie d'implantation tardive** peuvent avoir droit sont les suivants :

¹ L'**Administrateur des réclamations** devra appliquer une réduction cumulative équivalente à 1/7 de l'APB pour les **Réclamants révisés tardivement** et **Complications des Réclamants révisés tardivement**.

Catégorie	Durée in vivo	Indemnisation maximale en cas de Chirurgie de révision	Indemnisation maximale en cas de complications (Total pour toutes les complications)
Réclamants ayant subi une chirurgie d'implantation tardive	10-11 ans	52 500 \$	35 000 \$
	11-12 ans	45 000 \$	30 000 \$
Réclamants entre 12-16 ans	12-13 ans	37 500 \$	25 000 \$
	13-14 ans	30 000 \$	20 000 \$
	14-15 ans	22 500 \$	15 000 \$
	15-16 ans	15 000 \$	10 000 \$

22. Le montant maximal auquel un **Réclamant pour les ions métalliques** approuvé peut prétendre est de 4 500 \$.

IV. DISTRIBUTION DU FONDS DISCRÉTIONNAIRE

23. Le Fonds discrétionnaire est réparti comme suit :
- a. Premièrement, pour régler les honoraires des **Avocats du groupe** à hauteur du montant approuvé par la **Cour de l'Ontario**;
 - b. Deuxièmement, pour payer les **Frais d'administration**;
 - c. Troisièmement, pour payer tout montant du **Budget d'avis additionnel** utilisé par les **Avocats du groupe**;
 - d. Quatrièmement, pour payer le prélèvement au Fonds d'aide aux actions collectives d'Ontario conformément au *Recours collectifs, Règl de l'Ont 771/92*;
 - e. Cinquièmement, pour payer les indemnités aux **Réclamants approuvés du Fonds discrétionnaire**;
 - f. Sixièmement, s'il reste des fonds après les étapes 1 à 5, pour satisfaire les montants payables dans le cadre d'une **Distribution secondaire**;
 - g. Septièmement, s'il reste des fonds après les étapes 1 à 6, pour payer le prélèvement au Fonds d'aide aux actions collectives du Québec conformément au *Règlement sur le pourcentage prélevé par le Fonds d'aide aux actions collectives, f-3.2.0.1.1, r. 2* ; et au *Code de procédure civile, RLRQ, c. C-25.01* ;
 - h. Huitièmement, s'il reste des fonds après les étapes 1 à 7, les **Avocats du groupe** recommanderont à la **Cour du Québec** et à la **Cour de l'Ontario** que ces montants soient divisés entre les **Assureurs de santé provinciaux** proportionnellement à l'indemnisation totale accordée aux **Réclamants**

approuvés du Fonds discrétionnaire qui résidaient dans la juridiction territoriale de chaque **Assureur de santé provincial** au moment de la **Chirurgie de révision** (ou de la **Chirurgie d'implantation**, dans le cas d'un **Réclamant pour les ions métalliques non révisé**).

24. L'**Administrateur des réclamations** évaluera les réclamations au **Fonds discrétionnaire** dans les soixante (60) jours suivant la réception d'une **Déclaration du réclamant** dûment remplie, conformément à l'article 4.4 de l'**Entente de règlement**. L'**Administrateur des réclamations** informera tous les **Réclamants approuvés du Fonds discrétionnaire** de la **Valeur finale des points** attribuable à leur réclamation.
25. L'**Administrateur des réclamations** calculera l'indemnité payable à chaque **Réclamant approuvé du Fonds discrétionnaire** en divisant les fonds restants dans le **Fonds discrétionnaire**, moins toutes les distributions autorisées par le présent **Protocole**, au prorata de la **Valeur finale des points** de tous les **Réclamants approuvés du Fonds discrétionnaire**, sous réserve des maximums énumérés aux articles 21 et 22 du présent **Protocole**.
26. Nonobstant l'article 25 du présent **Protocole**, l'**Administrateur des réclamations** ne calculera pas au prorata la **Valeur finale des points** ou l'indemnité accordée aux **Réclamants ayant subi une chirurgie d'implantation tardive**.
27. Dans les 60 jours suivant la **Date limite de dépôt des réclamations**, l'**Administrateur des réclamations** doit faire un rapport aux **Avocats du groupe** sur ce qui suit :
 - a. Les fonds restants dans le **Fonds discrétionnaire**;
 - b. Le nombre de réclamations déposées à ce jour dans le cadre du présent **Protocole**;
 - c. Le nombre de réclamations approuvées à ce jour dans le cadre présent **Protocole**;
 - d. Le total de la **Valeur finale des points** calculée pour les réclamants approuvés à ce jour dans le cadre du présent **Protocole**; et
 - e. Le montant total des indemnités calculées à ce jour pour les réclamants approuvés dans le cadre du présent **Protocole**.
28. À la suite de la réception du rapport de l'**Administrateur des réclamations** en vertu de l'article 27 du présent **Protocole**, les **Avocats du groupe** peuvent donner instruction à l'**Administrateur des réclamations** de payer jusqu'à 50 % de l'indemnité accordée à chaque **Réclamant approuvé du Fonds discrétionnaire**, en se basant sur les calculs au pro rata de l'**Administrateur des réclamations** à la date du rapport.
29. En tout temps après la remise du rapport décrit à l'article 27 du présent **Protocole**, les **Avocats du groupe** peuvent demander à l'**Administrateur des réclamations** de leur remettre un rapport contenant la même information. À leur discrétion, à la suite de la

réception du rapport, les **Avocats du groupe** peuvent donner instruction à l'**Administrateur des réclamations** de payer d'autres montants aux **Réclamants approuvés du Fonds discrétionnaire**, se basant sur les calculs au pro rata de l'**Administrateur des réclamations** à la date du rapport.

30. L'**Administrateur des réclamations** doit réserver des montants équivalant à 10 % de chaque distribution aux **Réclamants approuvés du Fonds discrétionnaire** en vertu des articles 28 et 29 du présent **Protocole** pour payer les prélèvements dus au Fonds d'aide aux actions collectives d'Ontario conformément au *Recours collectifs, Règl de l'Ont 771/92*. Aucune distribution en vertu des articles 28 ou 29 du présent **Protocole** ne sera effectuée tant que la Fondation du droit de l'Ontario n'aura pas eu l'occasion d'examiner et de confirmer le calcul de la réserve. En cas de différend ou de question concernant le calcul de la réserve, la Fondation du droit de l'Ontario et les **Avocats du groupe** prendront les dispositions nécessaires pour comparaître devant la **Cour de l'Ontario** afin de résoudre la problématique, et aucun montant ne sera distribué aux **Membres du groupe** en attendant cette comparution.
31. Dans les 15 jours suivant la **Date limite finale**, l'**Administrateur des réclamations** fournira aux **Avocats du groupe** un sommaire anonymisé de la comptabilité du **Fonds discrétionnaire** (« **Rapport final du Fonds discrétionnaire** »). Cette comptabilité comprendra :
 - a. Les fonds restants dans le **Fonds discrétionnaire**;
 - b. Le nombre total de réclamations faites dans le cadre de ce **Protocole** ;
 - c. Le nombre total de réclamations approuvées dans le cadre de ce **Protocole** ;
 - d. Le total de la **Valeur finale des points** calculée pour les réclamants approuvés dans le cadre du présent **Protocole**;
 - e. Le montant total de l'indemnité calculée pour les réclamants approuvés dans le cadre du présent **Protocole**; et
 - f. Le prélèvement payable au Fonds d'aide aux actions collectives d'Ontario conformément au *Recours collectifs, Règl de l'Ont 771/92*, y compris les montants réservés en vertu de l'article 30 du présent **Protocole**.
32. Après avoir reçu le **Rapport final du Fonds discrétionnaire**, les **Avocats du groupe** devront déterminer si une **Distribution secondaire** est économiquement faisable et, le cas échéant, doivent donner des directives à l'**Administrateur des réclamations** quant à cette **Distribution secondaire**. Les catégories de **Membres du groupe** qui pourront être admissibles pour recevoir des montants par le biais d'une **Distribution secondaire** sont à la discrétion des **Avocats du groupe**, mais peuvent inclure :
 - a. Les **Membres du groupe** qui répondent par ailleurs à la définition de **Réclamant admissible à une révision**, de **Réclamant entre 12-16 ans**, de **Réclamant ayant**

subi une chirurgie d'implantation tardive, à l'exception de ceux qui n'ont pas satisfait aux exigences de causalité de la section 4.2.8 de l'**Entente de règlement**;

- b. Les **Réclamants approuvés du Fonds discrétionnaire**, auxquels des montants supplémentaires peuvent être versés, nonobstant les plafonds énumérés aux articles 21 et 22 du présent **Protocole** (s'il y a lieu) ; et/ou
 - c. D'autres **Membres du groupe** ayant des circonstances exceptionnelles.
33. Les **Avocats du Groupe** devront indiquer à l'**Administrateur des Réclamations** si une **Distribution secondaire** sera effectuée dans les 15 jours suivant la réception du **Rapport final du Fonds discrétionnaire**.
34. Si des sommes sont disponibles pour effectuer des paiements au Fonds d'aide aux actions collectives du Québec et aux **Assureurs de santé provinciaux** en vertu des paragraphes 23(g)-(h) du présent Protocole, l'**Administrateur des réclamations** fera un rapport pour approbation aux **Avocats du groupe** sur les sommes proposées pour être versées au Fonds d'aide aux actions collectives et à chaque **Assureur de santé provincial**.
35. Les **Avocats du Groupe** peuvent demander des directives à la **Cour de l'Ontario** en cas d'incertitude quant à la distribution appropriée du solde du **Fonds discrétionnaire** conformément au présent **Protocole** et à l'**Entente de règlement**. Les **Défendeurs** n'ont pas le droit de faire des représentations lors d'une telle audience.
36. À la réception d'une approbation écrite des **Avocats du Groupe** ou sur ordonnance du tribunal, l'**Administrateur des réclamations** effectuera les paiements de distribution finale conformément aux articles 23 et 25 du présent **Protocole**.
37. Si les paiements aux **Membres du groupe** en vertu du présent **Protocole** sont effectués par chèque, et si un réclamant n'encaisse pas le chèque dans les six mois suivant la date du chèque, le réclamant perdra son droit à l'indemnisation et les sommes seront remises au **Fonds discrétionnaire**.
38. Si le **Fonds discrétionnaire** présente un solde positif après 190 jours à compter de la date de la distribution finale décrite à l'article 36 du présent **Protocole** (que ce soit en raison de remboursements d'impôt, de chèques non encaissés ou autrement), l'**Administrateur des réclamations** fera rapport aux **Avocats du groupe** et leur demandera des directives quant à l'affectation des fonds restants.