

## Conclusion

---

Volume 15, Number 2, 1974

La responsabilité hospitalière

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/041868ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/041868ar>

[See table of contents](#)

---

Publisher(s)

Faculté de droit de l'Université Laval

ISSN

0007-974X (print)

1918-8218 (digital)

[Explore this journal](#)

---

Cite this article

(1974). Conclusion. *Les Cahiers de droit*, 15(2), 293–297.  
<https://doi.org/10.7202/041868ar>

propres<sup>373</sup>, un pouvoir de contrôler étroitement les dépenses de service de l'Hydro-Québec. Pour ce qui regarde le pouvoir général de dépenser des municipalités, les corporations municipales possèdent une très large autonomie dans la détermination des dépenses affectées à ses différents services, bien que leur budget annuel doive<sup>374</sup> être transmis au Ministre des affaires municipales. Cette obligation n'est cependant aucunement rattachée à quelque approbation.

C'est dire que le très large pouvoir réglementaire accordé aux autorités gouvernementales, qui permet d'imposer au centre hospitalier un contrôle étroit de ses dépenses courantes et de certains autres revenus, marque ici la principale différence entre l'autonomie relative que possède l'Hydro sur ses dépenses et la subordination suffisamment poussée de l'établissement hospitalier sur ce point.

En résumé, force nous est de constater que dans des matières aussi déterminantes pour la personnalité juridique d'un organisme de service public que l'exercice de son droit de propriété, sa gestion et ses dépenses, le centre hospitalier public québécois est soumis à des contrôles gouvernementaux que ne subit même pas un organisme que le législateur a expressément reconnu comme mandataire de l'administration gouvernementale. Cette situation nous incite donc davantage à prétendre que l'établissement public hospitalier s'harmonise mieux, d'un point de vue juridique, à une personnalité non distincte de celle de l'administration gouvernementale.

### **Conclusion**

À la suite du cheminement entrepris à travers l'étude de la doctrine québécoise et la jurisprudence canadienne qui demeurent très peu indicatives sur la qualification du centre hospitalier public québécois prévu par la Loi 48, nous nous sommes arrêtés à l'attitude adoptée par les tribunaux anglais quant à cette sorte d'établissement public et nous nous sommes rendu compte de son intérêt en réponse à notre interrogation. Par la suite, conséquemment à une analyse attentive des décisions canadiennes concernant la qualification du statut juridique d'organismes sociaux et d'enseignement, nous avons particulièrement pris soin de dégager les principaux types de contrôles susceptibles de créer des retombées juridiques sur la personnalité d'organismes de service public. Finalement, une rapide comparaison de l'application des principaux contrôles gouvernementaux s'exerçant

373. Art. 6.2.15 et 6.2.17 du Règlement.

374. *Loi des Cités et villes*, op. cit., supra, note 20, art. 479 et *Code municipal*, art. 679.

sur l'établissement hospitalier avec le degré de subordination auquel sont astreintes, d'une part, l'Hydro-Québec et, d'autre part, une corporation municipale, nous amène maintenant à dégager de façon éclairée le véritable statut juridique du centre hospitalier public comme l'envisage la réorganisation des services de santé québécois.

En nous proposant de déterminer, par notre étude, le statut juridique du centre hospitalier public, nous envisagions de savoir si l'établissement dont la Loi 48 prévoyait les structures devait être reconnu d'un point de vue juridique comme entité autonome ou comme entité subordonnée. Or, après avoir démontré tout ce qui était susceptible de faire considérer cet établissement comme autonome<sup>375</sup> et tout ce qui, au contraire, venait restreindre l'exercice de cette autonomie<sup>376</sup>, nous pensons, à la lumière de l'analyse des critères retenus par la jurisprudence, être en mesure de retenir davantage le profil d'entité subordonnée qui se découpe de sa personnalité juridique comme manifestant la véritable intention du législateur québécois. En d'autres termes, la présence active des autorités gouvernementales dans la réalité hospitalière nous incite à faire des établissements hospitaliers publics de véritables mandataires du gouvernement québécois.

Cette qualification de « mandataire gouvernemental »<sup>377</sup>, que nous proposons comme étant la plus susceptible d'embrasser la véritable étendue des contrôles gouvernementaux auxquels est soumise l'activité hospitalière, traduit l'idée que l'établissement hospitalier, tout en étant chargé d'une fonction pour l'exécution de laquelle le législateur québécois lui reconnaît une marge d'autonomie nécessaire à certaines initiatives que commande l'efficacité de ses services, doit rendre compte continuellement de ses activités à l'administration gouvernementale. En effet, le cours normal de ses activités est affecté à la fois par le nombre des contrôles gouvernementaux et à la fois par le type particulier de certains autres contrôles.

Qu'il nous suffise de rappeler<sup>378</sup> d'un point de vue quantitatif, la série de contrôles conditionnant la création<sup>379</sup>, l'instauration et la restauration<sup>380</sup> d'un établissement hospitalier et la cessation de ses

---

375. *Supra*, p. 228, section 1

376. *Supra*, p. 243, section 2.

377. Cf. Henriette IMMARIGEON, *La responsabilité extra-contractuelle de la Couronne du Canada*. (thèse de doctorat, Université d'Ottawa), Montréal, Wilson et Lafleur, 1965, pp. 90-93.

378. *Supra*, p. 246, sous-section 2, section 2.

379. Art. 47.

380. Art. 44.

activités<sup>381</sup> à l'autorisation du cabinet des ministres; son exploitation<sup>382</sup> et tout changement y intervenant<sup>383</sup> soumis à la volonté du Ministre des affaires sociales qui accorde à cette fin un permis renouvelable annuellement<sup>384</sup>; le large pouvoir d'enquête réservé à la fois au cabinet ministériel<sup>385</sup> comme au Ministre<sup>386</sup> et la possibilité d'administrer provisoirement<sup>387</sup> un tel centre; la participation au sein du conseil d'administration de membres dont la nomination dépend directement du Gouvernement québécois<sup>388</sup>; l'obligation de soumettre périodiquement des rapports d'activités<sup>389</sup> et des rapports financiers<sup>390</sup>; enfin, les nombreuses subventions gouvernementales<sup>391</sup> assorties de plusieurs conditions dont peut profiter directement l'activité hospitalière. Mais, malgré cette quantité assez surprenante de contrôles qui entravent l'activité indépendante du centre hospitalier, nous avons vu plus haut que la jurisprudence considérait habituellement de tels contrôles sans trop d'influence sur l'autonomie des organismes de service public. Par contre, il s'est dégagé des décisions jurisprudentielles des genres de contrôles qui ont une incidence particulière sur leur degré d'autonomie.

C'est précisément ce type de contrôles que nous avons pu dégager dans le cas du centre hospitalier public et qui justifie une qualification de « mandataire gouvernemental ». En effet, non seulement l'établissement hospitalier doit-il rendre compte du cours de ses activités selon les différentes façons énumérées ci-haut, mais en plus, et c'est ce qui porte à conséquence, la corporation hospitalière doit rendre compte à propos de l'exercice de son droit de propriété, de sa gestion et de ses dépenses: elle ne peut ni user<sup>392</sup> de la propriété de l'établissement ni l'aliéner<sup>393</sup> comme elle veut mais doit, à ce sujet, obtenir les autorisations préalables; de même, les charges municipales qui se rattachent à ce droit de propriété sont assujetties au contrôle

---

381. *Ibid.*

382. Art. 94.

383. Art. 103.

384. Art. 97.

385. Art. 128.

386. Art. 104.

387. Art. 120 et ss.

388. Art. 51.

389. Art. 100.

390. *Ibid.*

391. Art. 6.2.9 et 6.2.10 du Règlement.

392. Art. 44 et 103.

393. Art. 103.

gouvernemental<sup>394</sup> et échappent à la responsabilité normale du centre hospitalier ; l'organisation des services hospitaliers<sup>395</sup> et leur modification sont soumises aux normes et à l'approbation ministérielle ; certains services spéciaux d'enseignement et de recherche subissent le même type de contrôle<sup>396</sup> ; le processus de participation au corps médical de l'établissement implique la présence gouvernementale<sup>397</sup> ; les dépenses courantes nécessaires au maintien des services dépendent, comme l'organisation de ces services, des normes et de l'approbation ministérielle<sup>398</sup> ; l'utilisation des revenus propres à l'établissement est contrainte à certaines fins particulières<sup>399</sup> que fixe, par règlement<sup>400</sup>, le lieutenant-gouverneur en conseil ; enfin, les contrats d'équipements spécialisés<sup>401</sup> et les contrats de construction<sup>402</sup> échappent à la volonté autonome de la corporation hospitalière qui doit en faire approuver spécialement certaines modalités.

Ce sont avant tout ces nombreuses contraintes auxquelles le Gouvernement québécois soumet le nouvel établissement hospitalier public qui nous conduisent, en définitive, à considérer le centre hospitalier public, tel que défini dans la réorganisation des services de santé du Québec, comme un mandataire gouvernemental. C'est ainsi qu'à l'instar du docteur Gilbert Blain<sup>403</sup> qui, en 1966, analysait le problème de la responsabilité hospitalière dans le contexte social du Québec d'alors<sup>404</sup>, nous posons la question suivante en y répondant maintenant par la négative :

« Alors se pose la question suivante : la responsabilité légale est-elle compatible avec l'absolue dépendance financière et administrative ?

Si l'autorité de décision et la liberté d'action des administrations hospitalières sont sans cesse entravées par des coupures budgétaires, des tracasseries administratives, des contraintes syndicales, pourra-t-on rai-

394. *Loi permettant aux municipalités d'imposer les centres hospitaliers et les centres d'accueil op. cit., supra*, note 133, art. 5.

395. Art. 70 et 4.1.1.4 et ss. du Règlement.

396. Art. 88.

397. Art. 92 et 5.3.1.15, 5.3.1.16 et 5.5.5.5 du Règlement.

398. Art. 135 et 6.2.1 et ss. du Règlement.

399. Art. 6.2.15 du Règlement.

400. Art. 129.

401. Art. 6.3.3 du Règlement.

402. Art. 6.4.1 et ss. du Règlement.

403. Gilbert BLAIN, « Problèmes actuels de responsabilité médico-hospitalière », dans BOUCHER et MOREL (éd.), *Le droit dans la vie économique-sociale. Livre du Centenaire du Code civil*, Montréal, P.U.M. 1970, 207.

404. C'est-à-dire en fonction de la *Loi de l'assurance-hospitalisation* et de l'*ex-Loi des hôpitaux* qui, dans les domaines de la gestion et des dépenses, étaient beaucoup moins hardies que la nouvelle *Loi 48*. Voir plus haut, note 236.

sonnablement faire porter une responsabilité légale réelle à des conseils d'administration détenteurs d'un pouvoir limité par de multiples servitudes et, pour tout dire, presque fictifs ? »<sup>405</sup>

En résumé, c'est parce que nous pensons que la vocation d'intérêt public assignée à la corporation hospitalière et les nombreux contrôles gouvernementaux auxquels elle est astreinte viennent affecter son indépendance que nous qualifions le centre hospitalier public québécois de représentant juridique de l'État québécois. Cette conclusion se justifie par la position d'un haut tribunal anglais qui a qualifié d'agent gouvernemental un centre hospitalier issu d'une loi dont l'esprit est comparable à bien des égards à notre Loi 48. Mais, principalement, nous avons vu que les critères dégagés par les tribunaux canadiens à propos d'organismes sociaux et d'enseignement et, surtout, ceux relatifs à l'exercice du droit de propriété, à la gestion et au pouvoir de dépenser, nous amènent en toute logique à reconnaître à la corporation hospitalière un statut juridique subordonné à l'autorité gouvernementale. Cette qualification se justifie davantage à la lumière de la comparaison faite avec l'Hydro-Québec et les corporations municipales.

### **Conclusion du chapitre I**

Quelle est la personnalité juridique du centre hospitalier public québécois? Voilà, ainsi posée, la question à laquelle nous avons l'intention de répondre en abordant l'étude du statut juridique de l'hôpital. Pour ce faire, nous avons fait ressortir, dans une première partie, tous les éléments susceptibles de justifier la corporation hospitalière comme entité autonome. À la suite de cette démarche, il est apparu que le centre hospitalier public doit être incorporé et ne poursuivre aucun but lucratif, que la corporation qui le tient est de nature publique avec tous les pouvoirs généraux reconnus ordinairement à une entité incorporée et suffisants pour voir à la marche de services de santé de courte ou de longue durée. Par ailleurs, dans une deuxième partie, nous avons pris soin de dégager cette fois tous les éléments susceptibles de montrer la corporation hospitalière comme entité subordonnée. C'est ainsi qu'après avoir constaté que la fonction hospitalière n'est compatible qu'avec l'intérêt public, ce qui élimine juridiquement à l'intérieur du service hospitalier la discrimination ou le refus injustifié d'accès, nous avons porté notre attention sur l'analyse de tous les contrôles gouvernementaux qui s'exercent sur le

---

405. *Id.*, 210-211.