

Les Cahiers de droit



Sous-section 3 - Garde des objets du patient

Volume 15, Number 2, 1974

La responsabilité hospitalière

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/041932ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/041932ar>

[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). Sous-section 3 - Garde des objets du patient. *Les Cahiers de droit*, 15(2), 433–438. <https://doi.org/10.7202/041932ar>

Tous droits réservés © Faculté de droit de l'Université Laval, 1974

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

<https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/>

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

<https://www.erudit.org/en/>

loi de l'assurance-hospitalisation prévoit d'ailleurs que « les repas »⁵⁰ sont un service qui doit être fourni aux patients hospitalisés.

Toutefois, un problème particulier peut ici se présenter lorsque le médecin ordonne une diète spéciale pour un patient en raison de son état de santé. Dans un tel cas, le centre hospitalier devra s'y conformer scrupuleusement et s'assurer notamment qu'aucune erreur n'est commise dans la confection de la diète, puis dans la distribution de ces repas spéciaux. Or, à ce niveau, il faut conclure à une obligation de résultat. Nous ne voyons pas ce qui, dans des circonstances normales, pourrait empêcher le centre hospitalier de se conformer aux ordres du médecin.

Pendant, il est bien évident que le centre hospitalier ne saurait prévoir les réactions possibles de chacun de ses patients à un aliment donné. Il se pourrait, par exemple, qu'un patient ait une réaction imprévue à l'égard de tel aliment en raison du fait que l'on n'a pas diagnostiqué certains aspects de son état de santé, comme par exemple le fait qu'il puisse souffrir d'une allergie. Mais ceci nous ramène à la question des soins médicaux que nous étudierons à la section 4^{50a}.

Sous-section 3 - Garde des objets du patient

L'obligation d'hôtellerie du centre hospitalier implique-t-elle aussi pour le centre hospitalier l'obligation de veiller sur les objets que le patient apporte avec lui? Plusieurs situations doivent être distinguées ici.

De façon générale, lorsqu'il s'agit d'un cas d'urgence, il semble bien que le centre hospitalier serait alors tenu à certaines obligations à l'égard des objets que le patient a sur lui. L'arrêt *Vignault v. Hôpital Ste-Croix* est d'ailleurs très clair sur ce point:

« Le premier devoir de ceux qui reçoivent un malade à l'hôpital, surtout lorsqu'il y arrive seul (comme dans le cas présent), c'est de vider les poches de ses vêtements et de mettre en sûreté tout ce qui peut s'y trouver [...] De toute façon, un inventaire aurait dû être fait dès qu'on a déshabillé le malade »⁵¹.

50. Cf., *supra*, note 46:

« 3. Les services assurés sont les suivants [...]

a) dans le cas de bénéficiaires hébergés dans un centre hospitalier pour y recevoir des traitements

i) le logement dans une salle et les repas. »

50a. *Infra*, p. 448.

51. *Vignault v. Hôpital Ste-Croix*, [1969] C.S. 359, 361, 362.

De fait, qu'il y ait eu contrat (il s'agirait alors, selon cette cause, d'un dépôt nécessaire)⁵² ou non (dans le cas d'un malade inconscient, par exemple), la responsabilité d'un centre hospitalier qui négligerait alors de mettre en sûreté les biens du patient semble assez évidente.

Mais cette situation n'est pas la seule où une telle obligation reviendra au centre hospitalier. Par exemple, il pourra arriver que lors de son admission ou qu'au moment de prendre une série de radiographies, on exige du patient qu'il se départisse de certains objets. De même, la veille de son opération, le patient pourra demander que certains objets soient mis en sûreté. Dans de tels cas, lorsque le patient confie expressément à la garde du centre hospitalier certains de ses effets, l'obligation de celui-ci de voir à leur conservation ne semble pas faire de doute.

Et, dans de telles situations, nous croyons que l'obligation du centre hospitalier en est une de résultat. En prenant les mesures adéquates nécessaires, comme par exemple, le dépôt de l'objet dans un lieu fermé sous clé et l'établissement de formalités afin d'identifier la personne qui le réclame, nous croyons en effet que le centre hospitalier devrait parvenir au résultat escompté, soit la conservation de l'objet déposé. Évidemment, le centre hospitalier devra aussi, dans la mesure du possible, prendre toutes les mesures nécessaires afin d'éviter qu'il ne soit détérioré.

Mais quelle est l'obligation du centre hospitalier vis-à-vis les objets que le patient garde avec lui durant son hospitalisation, tels que, par exemple, ses effets personnels ?

Disons immédiatement que le centre hospitalier ne saurait prétendre s'être exonéré de toute responsabilité en faisant signer au patient une formule à cet égard. En effet, l'article 90 de la Loi 48 interdit très clairement de telles clauses et édicte qu'elles n'ont aucune valeur juridique si elles sont signées :

« Art. 90 : Il est défendu à tout établissement, à ses administrateurs, employés ou préposés et à tout professionnel de requérir d'une personne ou de ses représentants une renonciation à la responsabilité résultant d'une faute professionnelle ou résultant de l'hospitalisation ou de l'hébergement de cette personne, d'examen médicaux, de traitements ou d'interventions chirurgicales.

Si une telle renonciation est donnée, elle est nulle ».

52. *Id.*, p. 361 :

« Tout le débat a porté sur la question de savoir s'il s'agissait ici d'un dépôt nécessaire suivant l'article 1813 du *Code civil*. On définit ainsi le dépôt nécessaire :

« ... celui qui a lieu par une nécessité imprévue et pressante provenant d'un accident ou de force majeure, comme dans le cas d'incendie, naufrage, pillage ou autre calamité soudaine. »

Il n'y a pas de doute dans l'esprit du tribunal qu'il s'agit ici d'un dépôt nécessaire [...] ».

D'autre part, s'il est prouvé que l'objet a été volé ou endommagé par un membre du personnel du centre hospitalier, la responsabilité de ce dernier sera évidemment engagée.

Mais, de façon générale, qu'en est-il de l'obligation du centre hospitalier à l'égard de tels objets lorsque, par exemple, ils ont été dérobés ou volés par un autre patient ou un visiteur? Le centre hospitalier est-il tenu d'une obligation conjointe avec le patient de voir à la garde des objets de ce dernier même si celui-ci ne les lui a pas expressément confiés?

À cet égard, il faut d'abord se demander si le centre hospitalier ne se trouve pas dans une situation analogue à celle de l'hôtelier et ne pourrait pas être considéré comme le dépositaire de ces objets. L'article 1814 du *Code civil* prévoit en effet que :

«Ceux qui tiennent auberge, maison de pension et hôtellerie, sont responsables comme dépositaires des effets apportés par les voyageurs qui logent chez eux.

Le dépôt de ces effets est regardé comme un dépôt nécessaire ».

Si cet article devait s'appliquer au centre hospitalier, il impliquerait donc que celui-ci pourrait être tenu de la perte ou du dommage causé à tout effet appartenant au patient, ce dernier ayant été obligé en raison de son hospitalisation de les y « déposer ». C'est pourquoi le *Code civil* assimile ce « dépôt hôtelier » au « dépôt nécessaire », même si en réalité le voyageur ne se départit pas de ses effets.

Or, dans la cause *Vignault v. Hôpital Ste-Croix* dont nous avons parlé précédemment, le juge Miquelon semble non seulement assimiler la situation du centre hospitalier à celle de l'hôtelier mais il ajoute que sa responsabilité serait encore plus grande que celle de ce dernier :

«[...] la responsabilité de ceux qui reçoivent un malade, surtout dans un cas de crise cardiaque où le malade est amené immédiatement à l'hôpital, est encore plus grande que celle de l'hôtelier.

Dans le cas d'un hôpital, il y a tous les éléments que l'on trouve chez l'aubergiste : ceux qui y vont y ont chambre et pension. De même, dans le coût réclamé au malade, on prévoit le prix de la chambre et de la pension »⁵³.

Cependant, cette cause doit être prise avec réserve, car, comme nous l'avons dit précédemment, il s'agissait d'un cas d'urgence et la question du dépôt nécessaire ne fut étudiée que sous l'angle de l'article 1813 du *Code civil*. D'ailleurs, le juge lui-même distingue le cas du patient ordinaire de celui du cas d'urgence auquel l'hôpital avait à faire face dans cette cause :

53. Cf., *supra*, note 51, p. 361.

« Il en serait autrement s'il s'agissait de quelqu'un qui se serait rendu de lui-même à l'hôpital pour y subir un traitement quelconque. On pourrait, en pareil cas, exiger qu'il prenne lui-même les précautions voulues, tout comme celui qui s'en va dans une auberge »⁵⁴.

Il faut donc s'en remettre à l'interprétation générale qui a été faite de l'article 1814 du *Code civil* afin de voir si son application pourrait être étendue aux centres hospitaliers. Or, à ce sujet, il semble que la portée de cet article doive être restrictive :

« La règle posée par cet article et par l'article 1815 c.c. relative à la responsabilité du fait d'autrui en dehors de toute faute personnelle est exorbitante et il faut la restreindre étroitement aux termes de ces articles »⁵⁵.

Ainsi, la responsabilité énoncée par cet article se limiterait strictement à l'aubergiste, à l'hôtelier et au maître de pension et ce, à l'égard des « voyageurs » qui logent chez eux.

L'article 1814 du *Code civil* ne s'appliquant pas au centre hospitalier, on pourrait se demander quand même s'il ne s'agit pas alors aussi, comme dans un cas d'urgence, d'un dépôt nécessaire au sens de 1813 du C.c. La jurisprudence française semblerait, en effet, avoir tendance à insister davantage sur le caractère « forcé » du dépôt nécessaire que sur son caractère « imprévu »⁵⁶. Toutefois, pour Roch et Paré⁵⁷, une telle interprétation est juridiquement inacceptable et cette opinion est partagée par Savatier⁵⁸. Elle aurait en effet pour origine une raison essentiellement pratique, soit le fait que pour le dépôt nécessaire, la preuve testimoniale est admise, ce qui n'est pas le cas du dépôt volontaire⁵⁹.

54. Cf., *supra*, note 51, p. 362. Il ne précise pas toutefois quelles sont en fait les obligations de chacune des parties dans un tel cas.

55. *Traité de Droit civil du Québec*, t. 13, par H. ROCH et R. PARÉ, Montréal, Wilson & Lafleur, 1952, p. 291. Ils citent d'ailleurs de la jurisprudence sur ce point (p. 290 et ss.). La situation serait la même en droit français relativement à l'article 1952 du *Code civil* français, article correspondant à l'article 1814 du *Code civil* québécois. Voir à ce sujet : Henri et Léon MAZEAUD, Jean MAZEAUD, *Leçons de droit civil*, t. 3, 2^e éd., Paris, Éditions Montchrestien, 1963, n° 1513, p. 1191 ; M. PLANIOL, *Traité de droit civil*, t. 3, par G. RIPERT et J. BOULANGER, Paris, Librairie générale de droit et de jurisprudence, 1958, n° 2105, p. 692. La jurisprudence française s'est d'ailleurs déjà prononcée en ce sens concernant une clinique médicale. Signalons enfin sur cette question l'article 1672 du *Code civil* québécois qui prévoit que :
1672 : « Les voituriers par terre et par eau sont assujettis pour la garde et conservation des choses qui leur sont confiées aux mêmes obligations que les aubergistes, au titre "du dépôt" ».

56. M. PLANIOL et G. RIPERT, *Traité pratique de droit civil français*, t. 11, 2^e éd., par R. SAVATIER, Paris, Librairie générale de droit et jurisprudence, 1954, p. 506.

57. *Id.*, *op. cit.*, note 55, p. 290.

58. Cf., *op. cit.*, note 56.

59. Voir l'article 1233(4) du *Code civil* québécois et l'article 1950 du *Code civil* français.

Cependant, si nous devons rejeter cette hypothèse de même que celle du dépôt volontaire implicite (le centre hospitalier accepterait tacitement le « dépôt » des effets du patient dans le meuble mis à sa disposition à cette fin), c'est avant tout parce que nous croyons qu'il manque alors un élément essentiel au contrat de dépôt, soit la délivrance de ces effets :

« 1797 : La délivrance est essentielle pour la perfection du contrat de dépôt »⁶⁰.

Or, nous croyons que puisque c'est le patient qui garde le contrôle de ses effets personnels, les apportant avec lui dans sa chambre et décidant quand bon lui semble de s'en servir ou non, on ne saurait parler de délivrance de tels objets, et de là de leur dépôt.

Mais est-ce à dire que le centre hospitalier ne pourrait encourir aucune responsabilité vis-à-vis de tels objets⁶¹? Nous ne le pensons pas. Si le centre hospitalier n'en a pas la « garde », il est quand même tenu à une obligation de sécurité vis-à-vis de ses patients ce qui, entre autres, implique selon nous une obligation générale de « surveillance » quant aux effets de ceux-ci. Comme il n'existe pas, à notre connaissance, de jurisprudence sur cette question⁶², il nous est impossible de déterminer, par exemple, dans quelles circonstances le centre hospitalier pourrait être tenu de prendre telles mesures spéciales à ce sujet.

Cependant, il nous semble clair que le centre hospitalier ne garantit pas au patient qui apporte avec lui certains effets personnels, que ceux-ci ne peuvent être volés ou endommagés. Comme le soulignait le juge Deschênes dans la cause *Coulombe v. Hôtel-Dieu de Montréal* :

« Il est facile de comprendre que dans un hôpital de la dimension de l'Hôtel-Dieu de Montréal, il est impossible d'assurer à côté d'un malade, à moins de circonstances urgentes, la présence constante d'un infirmier ou d'une infirmière »⁶³.

On ne saurait donc présumer dès qu'il y a eu vol ou dommage causé à un effet personnel du patient que le centre hospitalier a commis une

60. Art. 1797 C.c. comme nous l'avons précédemment souligné, il suffit pour qu'il y ait dépôt hôtelier que le voyageur qui y loge apporte ses effets à l'hôtel. Il n'est pas nécessaire qu'il y ait dépossession réelle et c'est ce qui, entre autres motifs, le rend exceptionnel.

61. Rappelons que nous avons éliminé au départ le cas du vol ou du dommage causé directement par un employé.

62. À part évidemment l'arrêt *Vignault*, cf., *supra*, note 51.

63. C.A., *supra*, note 2, p. 9 (J. Deschênes). Nous y reviendrons dans la prochaine section, cette cause portant sur l'obligation d'assurer la sécurité des patients.

faute⁶⁴. Nous concluons donc qu'il s'agit dans ce cas d'une obligation de moyens.

Section 3 - Sécurité

L'obligation du centre hospitalier d'assurer la sécurité de ses patients revêt deux aspects principaux : éviter qu'ils ne soient contaminés par un manque de précautions hygiéniques ; éviter que ne leur arrive un accident.

Sous-section 1 - Sécurité hygiénique du patient

Comme nous l'avons mentionné à la section précédente relative à l'hôtellerie, une des premières obligations du centre hospitalier à l'égard du patient consistait à lui fournir une chambre ou une salle qui soit « propre, dans un état d'asepsie raisonnable eu égard au service où le malade est hospitalisé »⁶⁵. Cette obligation du centre hospitalier ne se restreint pas d'ailleurs aux seules chambres (ou salles) dans lesquelles sont hospitalisés les patients. De façon générale, on peut dire qu'il devra en être ainsi de tout le centre hospitalier.

Le règlement de la Loi 48 dans une section intitulée « sécurité » vient expliciter cet aspect « sécurité hygiénique ».

« 3.8.1: Tout établissement doit [...] mettre en application des normes d'hygiène adéquates.

3.8.2: Contagion: Tout établissement doit prendre les mesures qui s'imposent pour prévenir et enrayer la contagion et l'infection; il doit notamment réglementer les conditions d'admission des personnes atteintes de certaines maladies contagieuses ou infectueuses qu'il détermine; il doit être en mesure d'isoler les personnes atteintes ou soupçonnées d'être atteintes de maladie contagieuse ou infectueuse; il doit ordonner la fermeture complète ou partielle si nécessaire.

3.8.3: Personnel: Tout établissement doit prendre les mesures pour que chaque membre de son personnel, professionnel ou autre :

- a) se soumette, au moment de son engagement et annuellement par la suite, à un examen médical ou fournisse un certificat d'attestation de bonne santé signé par un médecin;
- b) fournisse sur demande une attestation de vaccination pour toute maladie déclarée à immunisation obligatoire par une loi ou un règlement; et

64. À moins que les tribunaux ne jugent qu'il y aurait faute au départ en raison du fait que le meuble mis à la disposition du patient dans sa chambre pour ses effets personnels, ne puisse se fermer à clé!

65. P.-A. CRÉPEAU, *loc. cit.*, *supra*, note 43.