

## Les Cahiers de droit



# Sous-section 2 - Les contrôles exercés sur la corporation hospitalière

Volume 15, numéro 2, 1974

La responsabilité hospitalière

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/041832ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/041832ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Faculté de droit de l'Université Laval

ISSN

0007-974X (imprimé)

1918-8218 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

(1974). Sous-section 2 - Les contrôles exercés sur la corporation hospitalière. *Les Cahiers de droit*, 15(2), 246–247. <https://doi.org/10.7202/041832ar>

services sociaux<sup>97</sup>. Ces différentes formes d'intervention nous font voir qu'à chaque étape correspond un élargissement de contenu de l'intérêt public face au domaine de la santé.

Il appert donc que l'autonomie de la corporation hospitalière est subordonnée ici à l'intérêt public. La fonction hospitalière qui est la fin ultime pour laquelle un centre hospitalier est créé n'est pas par conséquent une fin propre à l'établissement mais une fin d'intérêt général poursuivie sous la responsabilité de l'État<sup>98</sup>. Cette situation a comme première conséquence qu'un établissement hospitalier ne peut pas refuser ses services et que, deuxièmement, ses services doivent être organisés adéquatement. Mais pour mener à bien cette véritable vocation sociale, le centre hospitalier bénéficie du support de l'Administration centrale qui a à charge l'intérêt commun. Cette prise en charge de l'État se manifeste par les différents contrôles qu'il exerce sur le centre hospitalier.

## Sous-section 2 – Les contrôles exercés sur la corporation hospitalière

Avant d'aborder l'étude des différents contrôles qu'exerce l'autorité gouvernementale sur la corporation hospitalière, retenons brièvement trois sortes de contrôles para-étatiques auxquels est subordonnée la corporation hospitalière. Le premier de ces contrôles est celui qu'exercent les bénéficiaires régionaux du centre hospitalier à une séance annuelle d'information que doit tenir le centre hospitalier<sup>99</sup>.

97. J.-Y. RIVARD et autres, *L'évolution des services de santé et des modes de distribution des soins au Québec*, op. cit., supra, note 14, p. 101. Et à propos de l'ancienne *Loi des hôpitaux*, op. cit., supra, note 6, le juge LAJOIE de la Cour d'appel de Montréal affirmait : « La Loi des Hôpitaux vise clairement à uniformiser et normaliser l'organisation des hôpitaux, leur administration et leurs opérations, et à réglementer ce qui est énuméré aux articles 20 et 21 de la Loi. Voir les titres des sections II, III et V. C'est ce qui fut fait par le texte même de la Loi et des règlements généraux adoptés sous son empire.

« Ces matières de qualité de soins médicaux et chirurgicaux et de services hospitaliers de santé publique, sont sinon d'ordre public du moins d'intérêt public. C'est pourquoi le législateur a donné au lieutenant-gouverneur en conseil le pouvoir de régir par règlements l'admission des médecins dans les hôpitaux, l'admission et la sortie des patients, les soins et traitements à leur fournir, la construction, l'équipement et le personnel des établissements hospitaliers. » *Corporation de l'hôpital Bellechasse v. Pilote, Le Procureur général de la province de Québec et autres*, C.A. Mil, n° 13962, 1<sup>er</sup> février 1973, 17. (J.J. OWEN, MONTGOMERY, RIVARD, BROSSARD et LAJOIE).

98. La disposition contenue à l'article 96 de la Loi confirme ici notre propos en soumettant l'émission du permis d'exploitation du centre hospitalier à l'intérêt public dont est responsable le Ministre des Affaires sociales : « Toute personne qui sollicite un permis doit transmettre sa demande au ministre conformément aux règlements. Le ministre délivre le permis s'il juge qu'il est dans l'intérêt public de le faire. » Nous reviendrons plus loin sur ce point en parlant du contrôle exercé sur l'exploitation d'un centre hospitalier.

99. Art. 89.

C'est sous forme de questions posées aux administrateurs du centre au sujet des états financiers, des services et des relations avec les autres centres, et du conseil régional que se fait ce contrôle. La deuxième sorte de contrôles que subit la corporation hospitalière se retrouve indirectement dans les fonctions de coordination et de recommandation du conseil régional auprès du public, du ministre et des établissements<sup>100</sup> et directement en procédant à la réglementation et à la surveillance des élections aux postes administratifs des centres hospitaliers<sup>101</sup>. Enfin, le troisième contrôle para-étatique exercé sur le centre hospitalier est le contrôle des actes des professionnels de la santé exerçant à l'intérieur du centre hospitalier par les diverses corporations professionnelles. Pour trois d'entre elles, il existe même un pouvoir d'enquête général, peu importe qu'il y ait eu plainte ou non<sup>102</sup>. Ici aussi le contrôle s'exerce de façon indirecte, puisqu'il porte sur la qualité de l'acte professionnel et non pas sur l'organisation des services de santé elle-même<sup>103</sup>.

Mais le principal contrôle qui est juridiquement de nature étatique et par lequel se manifeste une véritable tutelle administrative doit être précisément cerné quant à la création et à l'exploitation d'un centre hospitalier, quant à sa propriété, quant à la nomination des membres du conseil d'administration de la corporation hospitalière, quant à sa réglementation interne, quant à sa gestion et quant à son pouvoir de dépenser.

#### **A - Création et exploitation**

La première forme de contrôle gouvernemental se manifeste relativement à la création et à l'exploitation d'un centre hospitalier public. L'omniprésence de l'État a pour cause, ici, essentiellement l'intérêt public. C'est pourquoi celui-là se réserve le principal rôle quant à la création, l'exploitation, la transformation physique et le changement d'exploitation d'un centre hospitalier public et, accessoirement, sur le pouvoir d'enquêter et d'administrer provisoirement un tel établissement.

100. Art. 16.

101. Art. 17.

102. Cf. chapitre 3, note 283. Voir, Yves LEBOEUF, « Le Collège des médecins et la pratique médicale dans les hôpitaux », (1970) vol. XVI, n° 10 *L'Hôpital d'aujourd'hui* 27 et Augustin ROY, Yves LEBOEUF et André LAPIERRE « Le contrôle de l'activité professionnelle », (1971) vol. VI, n° 1 *Le Médecin du Québec* 12.

103. Quoiqu'en pratique cette distinction semble parfois très artificielle, l'organisation d'un service de santé influe sur la qualité d'un acte posé à l'intérieur de ce service et *vice-versa*. Plus de précisions sont apportées à ce sujet au chapitre III concernant l'obligation de soins du centre hospitalier, *infra*, p. 448.