

Les Cahiers de droit



B - Propriété

Volume 15, numéro 2, 1974

La responsabilité hospitalière

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/041834ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/041834ar>

[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). B - Propriété. *Les Cahiers de droit*, 15(2), 250–252.
<https://doi.org/10.7202/041834ar>

si on y observe la Loi et le Règlement¹¹⁷. C'est ainsi que le Ministre peut¹¹⁸ arriver à assumer l'administration provisoire d'un centre hospitalier aux lieu et place du conseil d'administration¹¹⁹ pour une période maximum de cinq mois¹²⁰ si le centre hospitalier ne détient plus de permis d'exploitation, s'il a été annulé ou suspendu, s'il « s'adonne à des pratiques ou tolère une situation qui sont susceptibles de compromettre »¹²¹ l'intérêt public ou si quelque membre de l'administration est le sujet d'inconduite ou s'il y a manquement aux obligations imposées par la Loi, notamment en matière de dépenses imprévues au budget¹²². Après que le Ministre a dressé un rapport de la situation au lieutenant-gouverneur en conseil¹²³, ce dernier peut, si le rapport confirme le défaut du centre hospitalier, soit poser certaines conditions précises à l'exploitation du centre, soit accorder un délai pour remédier à la situation, soit ordonner au Ministre de continuer d'administrer le centre hospitalier¹²⁴ ou soit encore déchoir de leurs fonctions les membres du conseil d'administration et pourvoir à leur remplacement¹²⁵.

En résumé, concernant la création et l'exploitation d'un centre hospitalier public, nous sommes en mesure d'affirmer que, sous cet angle précis, la corporation hospitalière est véritablement liée juridiquement au pouvoir étatique qui s'exprime d'abord par la personne du lieutenant-gouverneur en conseil et ensuite par celle du Ministre des affaires sociales. En effet, concernant la création et l'exploitation d'un centre hospitalier public, l'administration centrale possède un véritable pouvoir discrétionnaire qu'elle exerce selon que lui commande l'intérêt public.

B - Propriété

La deuxième forme de contrôle qu'exerce l'État sur la corporation hospitalière concerne le droit de propriété. Un centre hospitalier public doit, selon les termes mêmes de la Loi 48, appartenir légalement soit au Gouvernement lui-même ou soit à une corpora-

117. Art. 101.

118. Art. 120.

119. Art. 125.

120. Art. 120 et 121.

121. Art. 120.

122. Art. 120.

123. Art. 122 et 126.

124. Art. 124.

125. Art. 127.

tion¹²⁶ qui n'a pas d'autre objet que de le faire fonctionner, c'est-à-dire voir à ce qu'il y soit installé des services de santé de courte ou de longue durée¹²⁷. Mais bien que la corporation hospitalière ait, à l'instar de son pouvoir général d'acquérir et d'aliéner des biens¹²⁸, la propriété de l'établissement qu'elle exploite, elle est soumise dans l'exercice de ce droit de propriété au contrôle de l'État qui se manifeste premièrement quant au pouvoir d'user et d'aliéner un centre hospitalier et deuxièmement quant au pouvoir municipal de taxation.

Concernant tout d'abord le droit d'user d'une chose, attribut du droit de propriété, un centre hospitalier qui a été acquis totalement ou partiellement grâce à une subvention gouvernementale ne pourra pas être utilisé à une fin autre que celle pour laquelle il a été acquis sans l'autorisation du lieutenant-gouverneur en conseil¹²⁹. Quant au droit d'aliéner un établissement hospitalier, la Loi soumet toute cession ou location que pourrait faire une corporation propriétaire de cet établissement à l'autorisation écrite du Ministre des affaires sociales¹³⁰. Donc, bien qu'on reconnaisse¹³¹ à la corporation hospitalière la propriété du centre hospitalier public, on encadre deux des attributs qui se rattachent normalement au droit de propriété d'une chose, à savoir le droit d'en user et d'en disposer librement, de contrôles qui viennent en pratique presque anéantir les effets normaux d'un tel droit.

Une deuxième manifestation du contrôle étatique de l'exercice du droit de propriété dévolu à la corporation hospitalière, plus indirect celui-là, a trait au pouvoir que possède une municipalité de taxer les édifices appartenant à la corporation hospitalière. Quoiqu'en principe la *Loi de l'évaluation foncière*¹³² exempte les établissements publics tombant sous la Loi 48, c'est une loi spéciale¹³³ qui permet cependant à ces mêmes municipalités d'imposer les centres hospitaliers mais à

126. Selon une communication reçue du Ministère des Affaires sociales, sept ou huit centres hospitaliers sont encore la propriété juridique du Gouvernement. Toutefois, le Ministre prévoit en transférer la propriété à des corporations dans un délai rapproché.

127. Art. 46, *op. cit.*, *supra*, note 23.

128. Art. 2.1.1(k) du Règlement.

129. Art. 45 alinéa 1 : « Un établissement acquis en tout ou en partie grâce à une subvention du gouvernement ne doit pas, sans l'autorisation du lieutenant-gouverneur en conseil, être utilisé pour d'autres fins ».

130. Art. 103 alinéa 1 : « Nul ne peut, sans l'autorisation écrite du ministre, changer la nature et l'exploitation d'un établissement, ni céder ou louer un établissement en tout ou en partie ».

131. Quoique l'article 2.1.1 du Règlement reconnaisse le pouvoir d'hypothéquer ses immeubles à la corporation hospitalière (paragraphes (f) et (h)), il convient de souligner que l'économie de cet article vient restreindre grandement l'exercice autonome de ce pouvoir qui est trop intimement relié à celui d'aliéner.

132. L.Q. 1971, c. 50, art. 19(7).

133. *Loi permettant aux municipalités d'imposer les centres hospitaliers et les centres d'accueil*, L.Q. 1971, c. 45.

certaines conditions précises. En effet, le Ministre des affaires sociales se réserve ici le pouvoir d'indiquer aux municipalités quels sont les centres hospitaliers imposables en fonction de cette loi et pour quel nombre de lits¹³⁴. Si, normalement, il incombe au propriétaire d'assumer intégralement les conséquences de son droit de propriété et d'être ainsi redevable du coût de certains services municipaux, il semble ici que cette règle souffre d'un réel accroc.

Par analogie, il est intéressant de souligner la ressemblance du paiement du coût des services municipaux chargés aux centres hospitaliers avec le paiement volontaire, et dit *ex gratia*, consenti par la Couronne dans certains cas tel, par exemple, le remboursement du coût de l'exécution d'un contrat administratif pour lequel le Gouvernement ne serait pas obligé juridiquement parce que n'ayant pas été autorisé selon les normes. Dans un tel cas, comme dans celui où une municipalité impose un centre hospitalier, nous remarquons l'application d'une discrétion gouvernementale. L'exercice de ce pouvoir discrétionnaire gouvernemental affectant l'imposition d'un centre hospitalier s'apparenterait ainsi comme conséquence logique de l'immunité fiscale dont bénéficient les édifices gouvernementaux sous l'article 125 de l'*Acte de l'Amérique du Nord Britannique*.

Il appert donc que, outre le cas où le centre hospitalier public appartient juridiquement à l'État¹³⁵, le centre hospitalier public qui est la propriété de la corporation hospitalière est quand même soumis très étroitement au contrôle de l'État. Un changement d'usage est contrôlé par le Ministre dans tous les cas et, en plus, par le lieutenant-gouverneur en conseil si le centre a bénéficié d'une subvention. Quant à son aliénation, elle est toujours soumise à l'autorisation écrite du Ministre. Enfin, à un moindre degré cependant, le contrôle de l'État s'exerce aussi sur le pouvoir municipal d'imposition.

C - Nomination des membres du conseil d'administration

Si jusqu'ici le contrôle de l'État s'est manifesté assez largement quant à la création, l'exploitation et l'exercice du droit de propriété d'un centre hospitalier public, il n'en est cependant pas de même quant à la composition du conseil d'administration. En effet, sur un nombre maximum de quinze membres nommés, désignés ou élus¹³⁶ susceptibles de former le conseil d'administration d'un centre hospitalier, la

134. Art. 5.

135. Art. 46, *op. cit.*, *supra*, note 23.

136. Art. 51.