

Les Cahiers de droit



B - Les internes et les résidents

Volume 15, numéro 2, 1974

La responsabilité hospitalière

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/041877ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/041877ar>

[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 - Les internes et les résidents. *Les Cahiers de droit*, 15(2), 316–318.
<https://doi.org/10.7202/041877ar>

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

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

<https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

érudit

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

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

effet quatre statuts possibles⁸. En premier lieu, le médecin qui veut participer à l'ensemble des activités du conseil des médecins et dentistes peut se voir décerner le statut de membre actif. Il est d'ailleurs le seul à faire partie du conseil précité. Un médecin peut d'ailleurs être membre actif de plus d'un centre hospitalier. Deuxièmement, il peut jouir du statut de membre conseil parce qu'il est reconnu pour sa compétence dans une discipline déterminée. Un statut de membre honoraire est prévu en troisième lieu pour un médecin de grande réputation. Il s'agit là, en somme, d'un titre honorifique. Il y a enfin le statut d'interne ou de résident dont nous reparlerons plus loin.

Puis, viennent se greffer aux deux premiers statuts, différents privilèges qui déterminent la nature et le champ d'activité d'ordre médical qu'un médecin est habilité à exercer dans l'établissement hospitalier⁹. Cependant, les règlements de la Loi 48 n'ont pas repris expressément la disposition de l'article 161 des règlements de l'ancienne *Loi des hôpitaux* qui édictait qu'aucun médecin ou dentiste ne pouvait outrepasser les privilèges qui lui étaient accordés par le Conseil d'administration du centre hospitalier¹⁰.

Il faudra tenir compte de ces différentes considérations dans l'évaluation que l'on fera de la relation médecin — centre hospitalier, advenant un problème de responsabilité médicale.

B - Les Internes et les résidents

Les règlements de la Loi 48 décrivent ainsi le statut des internes et résidents.

« Le statut d'interne ou résident est accordé à un médecin ou dentiste en stage de perfectionnement ou de spécialisation dans un centre hospitalier relié à une institution d'enseignement par un contrat d'affiliation conclu conformément à l'article 88 de la loi ».¹¹

Lorsqu'un tel contrat d'affiliation existe, ces mêmes règlements, à l'intérieur de l'organisation qu'ils font de l'enseignement, réfèrent à de l'enseignement dispensé à des « étudiants » et à des « professionnels ».

8. (1972) 104 G.O.Q. 10566 (no. 47, 25/11/72), art. 5.3.1.2 à 5.3.1.7 et 5.3.1.22. Pour la référence complète de ce règlement, voir la note 62.

9. *Id.*, art. 5.3.1.1, 5.3.1.8, 5.3.1.9 et 5.3.1.13 al. 3. Les privilèges octroyés, tel que le droit de pratiquer la pédiatrie ou la chirurgie générale par exemple, n'ont pas de lien direct avec le statut du médecin. Ce sont là deux notions différentes. Statut et privilèges néanmoins sont décernés par le Conseil d'administration. Nous détaillerons plus loin cette procédure au cours de la deuxième partie de la sous-section 2, *infra*, p. 345.

10. Règlement concernant les hôpitaux, Règlements d'application des lois, 1972, 7-183.

11. *Cf. supra*, note 8, art. 5.3.1.6.

On y trouve même juxtaposés les termes « stagiaires, internes et résidents » dans la disposition touchant le rapport annuel statistique que doit soumettre le Conseil d'administration¹².

La Loi 48 et ses règlements n'offrent pas d'autres éclaircissements relativement aux liens qui existent entre le centre hospitalier et les internes et résidents. D'autre part, la loi médicale et les règlements adoptés par le Collège des médecins et chirurgiens du Québec¹³ sont également muets sur ce sujet. Les anciens règlements de la *Loi des hôpitaux* prévoyaient par contre à l'article 162 alinéa 2 que les internes et les résidents

« sont, en ce qui concerne l'exercice de leurs activités professionnelles, sous la responsabilité du médecin traitant. Ils demeurent néanmoins sous l'autorité de leur chef de service et, par son intermédiaire, sous l'autorité du bureau médical ».

En dehors des textes législatifs et réglementaires précités, deux documents, postérieurs à la Loi 48, viennent clarifier quelque peu la situation tout en reconnaissant, semble-t-il, un usage établi.

Le premier, qui date du 21 décembre 1972, consacre une entente, à laquelle est intervenu le Ministre des affaires sociales, conclue entre, d'une part, l'Association des hôpitaux de la province de Québec, agissant pour le compte des établissements agréés par le Collège pour l'internat ou la résidence et, d'autre part, la Fédération des médecins résidents et internes du Québec, regroupant différentes associations syndicales de résidents et d'internes¹⁴. L'objet de cette convention était d'établir des relations ordonnées entre les parties, de déterminer les conditions de travail des résidents et internes, de promouvoir la qualité des soins et d'assurer le maintien de conditions propices à l'enseignement dans tout établissement affilié à une Université pour fins d'enseignement médical¹⁵. Or, le statut de l'interne et du résident y est défini comme suit :

- « 1.04 : Interne : toute personne qui rencontre les conditions suivantes :
- a) être détenteur du titre de docteur en médecine ou d'un titre équivalent reconnu par le Collège ;
 - b) être détenteur d'un permis d'interne délivré par le Collège ;
 - c) être admis par un établissement à un poste d'interne reconnu par le Collège.

12. *Id.*, art. 5.1.3, 5.1.4 et 5.1.6.

13. Ces règlements sont encore en vigueur étant donné que les nouveaux n'ont pas encore été adoptés en vertu de la récente loi médicale (*cf. supra*, note 5).

14. *Cf.* art. 1.01, 3.02 et 23 de l'entente. L'article 1.08 définit l'établissement affilié à une université en se référant à l'article 88 de la Loi 48.

15. *Id.*, art. 2.

- 1.05 : Résident : toute personne qui rencontre les conditions suivantes :
- a) être détenteur du titre de docteur en médecine ou d'un titre équivalent reconnu par le Collège ;
 - b) être détenteur d'un permis de résident délivré par le Collège ;
 - c) être admis par un établissement à un poste de résident reconnu par le Collège ».

L'article 3.05 précise de plus que le résident « poursuit sa formation médicale dans un établissement en vue de l'obtention d'un certificat de spécialiste ».

Le deuxième document concerne le contrat d'affiliation ¹⁶ qui doit être conclu entre un établissement hospitalier et une université pour les services d'enseignement dispensés aux internes et aux résidents ¹⁷. Parmi les obligations qui incombent au centre hospitalier face aux « étudiants », on trouve à l'article 9a celle de leur « assurer la possibilité de participer aux soins des malades, sous réserve de ses règlements internes quant à l'étendue des responsabilités qui peuvent leur être conférées ».

De l'ensemble de ces données, on peut dégager les conclusions suivantes. L'interne et le résident sont des professionnels qui détiennent le titre de docteur en médecine et, l'un comme l'autre, ils participent aux soins des malades en milieu hospitalier en tant qu'étudiants. Néanmoins, leur statut professionnel n'est pas en tout point assimilable. L'interne, en effet, bien que médecin, ne peut pas encore pratiquer de façon autonome. Pour ce faire, il effectue un stage obligatoire de perfectionnement en milieu hospitalier, stage que l'on peut qualifier d'entraînement professionnel. Le résident, par contre, ayant complété cette étape, pourrait s'engager dans la pratique de la médecine générale. Mais il choisit de poursuivre ses études en vue d'obtenir un certificat dans une discipline médicale donnée. Aussi peut-on dire qu'il est alors en stage de spécialisation.

C'est donc en ce sens qu'il faut comprendre l'article 5.3.1.6 des règlements de la Loi 48 ¹⁸ lorsqu'il parle de médecin en stage de perfectionnement ou en stage de spécialisation.

Après s'être interrogé sur le champ de compétence et le statut du personnel médical, il faut maintenant poser la problématique des relations du centre hospitalier avec ce personnel face à la responsabilité médicale.

16. Il s'agit là d'un projet de contrat-type que nous avons pu obtenir du Ministère des affaires sociales.

17. Ce contrat est prévu à l'article 88 de la Loi 48 : *cf., supra*, note 1.

18. *Cf., supra*, note 11.