

Les Cahiers de droit



a) Régime contractuel

Volume 15, numéro 2, 1974

La responsabilité hospitalière

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/041892ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/041892ar>

[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). a) Régime contractuel. *Les Cahiers de droit*, 15(2), 360–361.
<https://doi.org/10.7202/041892ar>

d'un médecin qu'ils qualifient dans un tel cas de préposé du centre hospitalier.

Le double lien de préposition dégagé par la jurisprudence laisse donc place à une certaine souplesse. Mais la prise de position de la jurisprudence concernant les liens qui unissent le centre hospitalier à ses internes et à ses résidents est-elle sujette à critique ?

Avant d'entreprendre l'analyse critique de ces principes, faisons d'abord un bref rappel sur le statut et le champ de compétence de l'interne et du résident. Nous avons vu, au niveau de la sous-section 1¹⁴⁸, que ces professionnels, bien qu'ils soient détenteurs du titre de docteur en médecine, sont considérés dans le contexte hospitalier, comme des étudiants en stage de formation ou de perfectionnement. En vertu du contrat qui les lie au centre hospitalier, ils sont habilités à participer selon différents degrés, aux soins des malades. Il va sans dire que leurs fonctions peuvent varier en vertu de leur formation et, qu'à cet égard, le résident se voit généralement confier plus de responsabilités que l'interne. Mais ce qui est important à signaler, à l'analyse de leur statut et de leur champ de compétence, est que leurs activités professionnelles sont exercées sous la responsabilité du centre hospitalier ou du médecin traitant. Aussi, assimilons-nous leurs situations lorsqu'il s'agit de déterminer les liens qui les unissent au centre hospitalier.

Les principes émis par la jurisprudence sur ce sujet nous amènent à formuler quelques remarques. Elles s'attachent essentiellement au régime de responsabilité applicable en l'espèce.

a) Régime contractuel

Nous avons vu que les tribunaux ont reconnu l'existence d'un lien de préposition entre le centre hospitalier et ses médecins lorsque ces derniers dispensent aux patients des soins médicaux qui sont inclus dans le contrat hospitalier. On se souvient que nous avons qualifié cette démarche de non pertinente en s'appuyant sur le fait que ces médecins agissent alors en tant que substituts du centre hospitalier dans l'exécution même de sa propre obligation. Par conséquent, advenant une faute professionnelle de la part de ces substituts, nous jugeons qu'il était plus logique de retenir la responsabilité du centre hospitalier sur une base contractuelle pour le fait d'autrui, tel qu'édicte aux articles 1065 et 1071 du *Code civil*, plutôt que sur une base quasi-délictuelle en vertu de l'article 1054 du même Code¹⁴⁹.

148. Cf., *supra*, p. 316.

149. Cf., *supra*, pp. 332-333.

La même critique peut être faite à l'égard des décisions se rapportant aux internes et aux résidents. Si les soins que ces derniers ont dispensés de façon fautive aux patients s'inscrivent dans le contrat hospitalier, c'est en vertu de la responsabilité contractuelle du fait d'autrui que le centre hospitalier devrait répondre du préjudice subi par les patients¹⁵⁰. Il est plus logique encore d'en arriver à une telle conclusion pour les internes et les résidents étant donné que, contrairement aux médecins, ils sont rattachés au centre hospitalier par un véritable contrat de louage de services.

Remarquons d'ailleurs que la même solution devrait s'appliquer dans le cas où le patient a conclu un contrat médical avec un médecin, et cela, parallèlement au contrat hospitalier. Le médecin traitant peut se servir des internes et des résidents de l'établissement hospitalier, pour les immiscer dans l'exécution de son propre contrat de soins médicaux. Nous supposons évidemment ici que les tâches confiées à ces internes et résidents relèvent alors de la discrétion de ce médecin, qui, normalement, est le seul juge de la compétence de ces derniers à les accomplir¹⁵¹. Aussi, est-ce également en vertu de la responsabilité contractuelle du fait d'autrui que ce médecin pourrait être appelé à répondre de la faute de ces internes et de ces résidents.

Que faut-il penser alors du double lien de préposition reconnu par la jurisprudence ?

b) Régime délictuel

Si les soins prodigués par les internes et les résidents ne se rattachent pas au contrat hospitalier ou au contrat médical, ou, s'il y a absence de ces contrats, la responsabilité pour autrui se déplace donc sur le plan délictuel et la reconnaissance ou non d'un lien de préposition prend alors toute son importance¹⁵².

À cet égard, le principe du double lien de préposition, en ce qui a trait aux activités des internes et des résidents, nous semble avoir été dégagé avec justesse par la jurisprudence. Ces professionnels, en effet, sont utilisés par l'établissement hospitalier qui les emploie à titre

150. Voir en ce sens : P.-A. CRÉPEAU, « La responsabilité civile médicale et hospitalière », *loc. cit.*, *supra*, note 51, 23 ; A. BERNARDOT et R. P. KOURI, « La responsabilité civile de l'équipe médicale », *loc. cit.*, *supra*, note 46, 38 à 41 et 47 à 50. Notons que les arrêts *Martel* et *Little*, en vertu de la ligne de pensée décrite plus haut, ont retenu dans ces circonstances une responsabilité quasi-délictuelle. *Cf.*, *supra*, notes 139 et 142.

151. Ces tâches se situeraient donc alors à l'extérieur de celles que les internes et les résidents remplissent ordinairement pour le centre hospitalier. Nous reviendrons d'ailleurs plus loin sur cette distinction.

152. Il faut également envisager une telle solution si l'on accepte la théorie du cumul.