Document generated on 07/17/2025 9:32 a.m.

Les Cahiers de droit

2 - Centre hospitalier de soins prolongés

Volume 15, Number 2, 1974

La responsabilité hospitalière

URI: https://id.erudit.org/iderudit/041922ar
DOI: https://doi.org/10.7202/041922ar

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). 2 - Centre hospitalier de soins prolongés. *Les Cahiers de droit*, *15*(2), 419–420. https://doi.org/10.7202/041922ar

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/

ce serait permettre au centre hospitalier d'aller à l'encontre du principe du droit aux services de santé reconnu à l'article 4 de la Loi 48 [24].

Cette obligation pour le centre hospitalier de soins de courte durée d'admettre dans un délai raisonnable un patient satisfaisant aux conditions requises nous apparaît être une obligation de résultat. Évidemment, le caractère raisonnable du délai est une question d'appréciation pouvant varier d'un cas à l'autre. Mais que le délai soit raisonnable nous semble un résultat que pourra atteindre tout centre hospitalier qui prendra les mesures requises afin d'assurer l'efficacité de son service et d'éliminer les délais indus. Et s'il prévoyait malgré tout être incapable d'admettre un patient dans un délai raisonnable, nous croyons qu'il serait alors de son devoir d'avertir celui-ci.

Signalons en terminant ce point, que l'article 3.2.1.10 du règlement de la Loi 48 prévoit que sous certaines conditions, la liberté de choix du médecin traitant doit être laissée au patient malade:

> « 3.2.1.10: Choix: Une personne inscrite ou admise dans un centre hospitalier a le droit d'y être traitée par le médecin ou le dentiste de son choix, pourvu que celui-ci soit membre du conseil des médecins et dentistes du centre, accepte de la traiter et agisse dans le cadre des privilèges qui lui sont attribués.
>
> Le médecin ou dentiste ainsi désigné devient, de ce fait, le médecin ou dentiste traitant de ce malade ».

2 - Centre hospitalier de soins prolongés

L'article 3.2.1.4 du règlement de la Loi 48 décrit ainsi le mécanisme d'admission dans le cas d'un centre hospitalier de soins prolongés:

> « 3.2.1.4: Une personne est admise dans un centre hospitalier de soins prolongés lorsque son état nécessite un hébergement et que les deux conditions suivantes sont remplies:
>
> a) une demande d'admission est faite à son sujet par un médecin, par écrit, sur une formule appropriée; et

---

24. Le *Règlement concernant les hôpitaux, in Règlements d'application des lois*, 1972, vol. 7, p. 183, prévoyait, à l'article 314:
« Tout malade admis dans un hôpital doit:
[...]
d) se conformer aux règlements de l'hôpital ».
Évidemment, cette obligation pour le patient demeure même si la Loi 48 et son règlement ne la mentionnent pas spécifiquement. Mais ce que nous disons, c'est qu'un centre hospitalier ne pourrait pas soumettre l'admission du patient à la signature d'une formule obligeant sa soumission aux règlements. Quant à l'obligation pour le patient d'obéir aux règlements, nous en reparlerons à la section 9, *infra*, p. 517.

> b) cette demande est approuvée par un comité d'admission formé du directeur général, du directeur des services professionnels et d'un représentant du centre de services sociaux de la région.
> Un centre hospitalier de soins prolongés doit prévenir immédiatement le centre de services sociaux de la région des admissions faites et des motifs des refus d'admissions ».

À ces trois conditions s'ajoutent, selon nous, et pour les mêmes motifs, les deux autres (art. 3.2.1.11 du règlement et 4 de la Loi 48) qui étaient nécessaires dans le cas d'un centre hospitalier de soins de courte durée. Donc, seule la condition prévue à 3.2.1.4(b) diffère et, à première vue, de façon importante, puisqu'une liberté beaucoup plus grande semble alors être laissée au centre hospitalier.

Mais pour quels motifs le comité d'admission pourrait-il refuser d'admettre un patient? En raison de l'article 5 de la Loi 48, il ne pourrait s'agir d'un motif discriminatoire. En fait, le seul motif pouvant constituer un refus valable de la part du comité d'admission nous semble être que le patient ne satisfait pas à l'une des autres conditions requises dont notamment celle de l'article 4 de la Loi 48. Or, comme ces autres conditions sont les mêmes que pour le centre hospitalier de soins de courte durée, la liberté de refuser l'admission d'un patient n'est donc pas plus grande et le rôle du comité d'admission devient analogue à celui du service d'accueil.

Les seules différences dans la procédure d'admission entre les deux types de centre hospitalier sont, dans le cas du centre hospitalier de soins prolongés, qu'il n'est pas nécessaire d'établir un diagnostic provisoire et que le comité chargé d'accepter ou de refuser un patient est expressément prévu par le règlement. Pour le reste, les principes dégagés dans le cas de centres hospitaliers de soins de courte durée s'appliquent.

B - L'inscription

Un second mécanisme d'accès est prévu à l'article 3.2.1.2 du règlement de la Loi 48, soit l'inscription :

> « 3.2.1.2 : Inscription : Une personne est inscrite dans un centre hospitalier lorsqu'elle requiert ou reçoit des soins ou traitements qui ne nécessitent pas son hébergement ».

Le patient inscrit n'est donc pas hébergé par le centre hospitalier. Mais les soins qu'il reçoit ne seront pas uniquement pour des fins de diagnostic. Ils auront aussi un but curatif. On peut penser, par exemple, à une personne asthmatique venant subir régulièrement au centre hospitalier des traitements d'aérosol-thérapie.