

Les Cahiers de droit

Conclusion du chapitre I



Volume 15, numéro 2, 1974

La responsabilité hospitalière

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/041869ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/041869ar>

[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). Conclusion du chapitre I. *Les Cahiers de droit*, 15(2), 297–299.
<https://doi.org/10.7202/041869ar>

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/>

sonnablement faire porter une responsabilité légale réelle à des conseils d'administration détenteurs d'un pouvoir limité par de multiples servitudes et, pour tout dire, presque fictifs ? »⁴⁰⁵

En résumé, c'est parce que nous pensons que la vocation d'intérêt public assignée à la corporation hospitalière et les nombreux contrôles gouvernementaux auxquels elle est astreinte viennent affecter son indépendance que nous qualifions le centre hospitalier public québécois de représentant juridique de l'État québécois. Cette conclusion se justifie par la position d'un haut tribunal anglais qui a qualifié d'agent gouvernemental un centre hospitalier issu d'une loi dont l'esprit est comparable à bien des égards à notre Loi 48. Mais, principalement, nous avons vu que les critères dégagés par les tribunaux canadiens à propos d'organismes sociaux et d'enseignement et, surtout, ceux relatifs à l'exercice du droit de propriété, à la gestion et au pouvoir de dépenser, nous amènent en toute logique à reconnaître à la corporation hospitalière un statut juridique subordonné à l'autorité gouvernementale. Cette qualification se justifie davantage à la lumière de la comparaison faite avec l'Hydro-Québec et les corporations municipales.

Conclusion du chapitre I

Quelle est la personnalité juridique du centre hospitalier public québécois? Voilà, ainsi posée, la question à laquelle nous avons l'intention de répondre en abordant l'étude du statut juridique de l'hôpital. Pour ce faire, nous avons fait ressortir, dans une première partie, tous les éléments susceptibles de justifier la corporation hospitalière comme entité autonome. À la suite de cette démarche, il est apparu que le centre hospitalier public doit être incorporé et ne poursuivre aucun but lucratif, que la corporation qui le tient est de nature publique avec tous les pouvoirs généraux reconnus ordinairement à une entité incorporée et suffisants pour voir à la marche de services de santé de courte ou de longue durée. Par ailleurs, dans une deuxième partie, nous avons pris soin de dégager cette fois tous les éléments susceptibles de montrer la corporation hospitalière comme entité subordonnée. C'est ainsi qu'après avoir constaté que la fonction hospitalière n'est compatible qu'avec l'intérêt public, ce qui élimine juridiquement à l'intérieur du service hospitalier la discrimination ou le refus injustifié d'accès, nous avons porté notre attention sur l'analyse de tous les contrôles gouvernementaux qui s'exercent sur le

405. *Id.*, 210-211.

centre hospitalier public. Cette étude nous a permis de constater un contrôle étroit du gouvernement québécois tant sur la création et l'exploitation d'un centre hospitalier public que du côté de l'exercice du droit de propriété réservé à la corporation hospitalière, de la gestion de ses affaires et de ses finances. Par contre, très peu de contrôles sont apparus au niveau de la formation du conseil d'administration du centre hospitalier public et au niveau de sa réglementation interne. Mais cette absence apparente des autorités gouvernementales dans ces domaines est comblée en réalité par l'efficacité de tous les autres contrôles. Enfin, dans une troisième partie, il est résulté de la synthèse des éléments d'autonomie et de subordination une prédominance marquée des liens de dépendance du centre hospitalier public aux autorités gouvernementales. Cette situation s'est manifestée à la suite d'une analyse attentive des critères d'évaluation déjà retenus par la jurisprudence canadienne et un arrêt anglais. De ces trois étapes, il ressort que le centre hospitalier public québécois se présente comme un organisme mandataire du gouvernement québécois.

Sans avoir porté une attention toute particulière aux conséquences qu'engendre une telle qualification dans le cas précis du centre hospitalier public⁴⁰⁶, nous nous permettons cependant d'en souligner rapidement deux. Premièrement, les auteurs⁴⁰⁷ s'accordent habituellement à reconnaître aux organismes mandataires de l'État les immunités et les privilèges ordinairement réservés à la Couronne: par exemple, la maxime « *The king can do no wrong* » qui contient, par tradition, le principe de l'irresponsabilité de la Couronne ferait obstacle à une éventuelle poursuite en matière criminelle ou pénale. Deuxièmement, et c'est ici qu'intervient le véritable sens de notre qualification, il y aurait lieu de retenir la responsabilité des autorités gouvernementales dans les cas où un dommage est causé par une faute relevant de l'organisation générale des services hospitaliers. En effet, à cause de l'ingérence manifeste de l'État dans l'élaboration et l'administration courante de ces services, il y aurait lieu de rechercher à travers la complexité de la pratique administrative hospitalière et le grand nombre des exécutants affectés au maintien de ces services, le véritable responsable qui se retrouve, au premier plan, dans la personne même de l'État. Car si les autorités gouvernementales soumettent de façon continue les corporations hospitalières publiques

406. Ce genre d'étude aurait été, croyons-nous, prématuré compte tenu de l'importance de bien qualifier d'abord le statut juridique du centre hospitalier public québécois.

407. Patrice GARANT, « Contribution à l'étude du statut juridique de l'administration gouvernementale », (1972) 50 R. du B. Can. 50 et Raoul BARBE, « Les entreprises publiques "mandataires de Sa Majesté" », (1967-1968) 1 *Justinien* 61.

à leurs contrôles, il nous paraît normal qu'en contrepartie ils en assument les véritables conséquences sur le plan de la responsabilité légale. Non seulement cette responsabilité se résume-t-elle alors à sauvegarder l'intérêt public en contrôlant les établissements hospitaliers, mais aussi doit-elle s'étendre à l'obligation de répondre légalement des fautes d'organisation dont l'intérêt public souffrirait si elles n'étaient réparées.

ANNEXE

THE NATIONAL HEALTH SERVICE ACT 1946 (9 & 10 Geo. 6 c. 81)

Art. 1. Duty of Minister

(1) It shall be the duty of the Minister of Health (hereafter in this Act referred to as "the Minister") to promote the establishment in England and Wales of a comprehensive health service designed to secure improvement in the physical and mental health of the people of England and Wales and the prevention, diagnosis and treatment of illness, and for that purpose to provide or secure the effective provision of services in accordance with the following provisions of this Act.

Art. 3. Provision of hospital and specialist services

(1) As from the appointed day, it shall be the duty of the Minister to provide throughout England and Wales, to such extent as he considers necessary to meet all reasonable requirements, accommodation and services of the following descriptions, that is to say:

- (a) hospital accommodation;
- (b) medical, nursing and other services required at or for the purposes of hospitals;
- (c) the services of specialists, whether at a hospital, a health centre provided under Part III of this Act or a clinic or, if necessary on medical grounds, at the home of the patient;

and any accommodation and services provided under this section are in this Act referred to as "hospital and specialist services".

(2) Regulations may provide for the making and recovery by the Minister of such charges as may be prescribed:

- (a) in respect of the supply, as part of the hospital and specialist service, of any appliance which is, at the request of the person supplied, of a more expensive type than the prescribed type, or in respect of the replacement or repair of any such appliance; or
- (b) in respect of the replacement or repair of any appliance supplied as part of the services aforesaid, if it is determined in the prescribed manner that the replacement or repair is necessitated by [an act or omission of the