

Les Cahiers de droit

Section 5 - Équipement



Volume 15, numéro 2, 1974

La responsabilité hospitalière

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/041947ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/041947ar>

[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). Section 5 - Équipement. *Les Cahiers de droit*, 15(2), 464–465.
<https://doi.org/10.7202/041947ar>

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/>

n'assure pas la guérison de son patient, il serait difficile de la demander à l'infirmière !

Cependant, nous croyons qu'il faille apporter des nuances quant à cette qualification « d'obligation de moyens », relativement à l'obligation du personnel infirmier et para-médical. En effet, ce que souvent l'on demande à une infirmière ou à un para-médical ce n'est pas tant de guérir le patient que de lui fournir certains services. Et si, en général, dans la fourniture de soins médicaux, infirmiers ou para-médicaux, on ne peut garantir de résultat, il n'en est pas toujours de même lorsque ce sont des services qui doivent être fournis. C'est ainsi que lorsque, par exemple, le médecin remplit une ordonnance pour que tel remède soit donné au patient, il ne demande pas au pharmacien qui doit le fournir et à l'infirmière qui doit le donner au patient de garantir qu'il aura tel effet, mais bien de voir à ce que le patient reçoive le remède prescrit. Or, dans un tel cas, nous croyons qu'il faille conclure à une obligation de résultat car cette obligation n'implique aucun aléa ¹⁵⁷.

Est-ce à dire que dans tous les cas où c'est un service plutôt que des soins qui seront exigés du personnel infirmier ou para-médical relativement aux services de santé, il faille conclure à une obligation de résultat ? Nous ne le pensons pas. C'est ainsi que, par exemple, on pourra exiger un résultat du technologue médical relativement à un test simple, purement mécanique, tel que l'identification du groupe sanguin d'un patient. Cependant, on ne pourra exiger autant pour un autre test plus aléatoire ou qui donne lieu à interprétation.

Signalons enfin que lorsque pour certains services, le personnel infirmier ou para-médical est tenu à une obligation de résultat, ceci suppose que le centre hospitalier, dans l'organisation de tels services, sera tenu lui-même à une obligation de résultat en ce sens qu'une mauvaise organisation du service ne saurait être une excuse dans le cas où le résultat n'a pas été atteint ¹⁵⁸.

Section 5 - Équipement

Afin de satisfaire à son obligation d'assurer des services de santé adéquats, le centre hospitalier devra plus particulièrement mettre à la

157. P.-A. CRÉPEAU, *loc. cit.*, note 43, à la p. 22, conclut lui aussi que la distribution des médicaments est une obligation de résultat. Toutefois, il se base sur le fait que l'on doit alors exiger davantage de l'hôpital que la diligence ordinaire de l'homme raisonnable et prudent et non sur l'aléa du résultat. Voir d'ailleurs nos remarques faites à ce sujet lors de l'introduction à ce chapitre, *supra*, p. 412.

158. *Cf.*, note 115.

disposition des personnes affectées au soin des patients l'équipement nécessaire à cette fin ¹⁵⁹. C'est pourquoi nous dégagerons au cours de cette section les diverses obligations du centre hospitalier concernant cet équipement, obligations ayant trait à son acquisition, son installation, son entretien et son utilisation.

Sous-section 1 - Acquisition de l'équipement

Sous un premier angle, cette obligation du centre hospitalier consistera à acquérir tout l'équipement nécessaire afin de pouvoir rendre les services de santé prévus à son plan d'organisation. C'est ainsi que l'on concevrait mal un centre hospitalier n'ayant aucun appareil de radiologie alors que son plan d'organisation prévoirait la mise sur pied d'un tel service.

De plus, le centre hospitalier devra aussi, en matière d'équipement, se conformer aux obligations que peuvent lui imposer certaines lois si, compte tenu de son plan d'organisation, elles lui sont applicables. Un exemple de ceci nous est d'ailleurs donné par le *Règlement relatif aux établissements hospitaliers et les devoirs des particuliers qui prennent charge d'un enfant* dont l'article 11 prévoit que :

« 11 : Ameublement : Tout établissement hospitalier où l'on reçoit des hospitalisés malades, doit être pourvu d'un appareil de stérilisation convenable [...] » ¹⁶⁰.

Cependant, vue sous un angle purement quantitatif, l'analyse de cette obligation nous amène à nous interroger sur l'étendue et les limites de l'obligation du centre hospitalier concernant son équipement. En effet, il ressort clairement de ce que nous venons de dire, qu'il serait excessif d'exiger d'un centre hospitalier dont le plan d'organisation ne prévoit pas la formation de services spécialisés ou ultra-spécialisés, qu'il puisse assurer la disponibilité d'un équipement que l'on ne retrouve normalement que dans des établissements offrant de tels services.

C'est ainsi que dans la cause *Blouin v. Pruneau*, la Cour exonéra de tout blâme un médecin qui, pratiquant dans un centre hospitalier de soins généraux, n'avait pu retracer une particule métallique qui s'était logée dans l'œil du patient :

159. Il ne sera donc pas question dans cette section de l'équipement servant à l'hébergement des patients ni des installations communes à tout édifice, comme les ascenseurs par exemple. Toutefois, une partie de l'équipement dont il sera question ici pourra parfois être intégrée à la structure de l'immeuble, comme dans le cas de conduits de gaz, par exemple.

160. Cf., *supra*, note 47.