

Conclusion

Volume 15, Number 2, 1974

La responsabilité hospitalière

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/041846ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/041846ar>

[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). Conclusion. *Les Cahiers de droit*, 15(2), 266–267.
<https://doi.org/10.7202/041846ar>

nement doit spécialement être autorisé par le Ministre s'il implique le coût d'une main-d'œuvre supplémentaire ou le coût d'un instrument spécialisé et d'autre part, qu'un contrat de travaux immobiliers doit avoir préalablement reçu l'autorisation du Ministre quant à la nature de son objet et la façon de retenir les services du cocontractant dont dépendra finalement l'exécution. Enfin, le contrôle étatique s'exerce en soumettant le centre hospitalier public à l'obligation de fournir des rapports détaillés sur l'état général ou particulier de ses finances.

Conclusion

En résumé, nous avons vu que la tutelle gouvernementale s'exerce sur la corporation hospitalière de quatre façons bien précises : quant à la création et à l'exploitation d'un centre hospitalier public, relativement à l'exercice du droit de propriété conféré à la corporation hospitalière et concernant la nomination de certains membres de son administration, par rapport à sa gestion et à son pouvoir de dépenser. Nous avons aussi souligné l'importance du pouvoir réglementaire des autorités gouvernementales comparativement à celui qu'exerce, personnellement, la corporation hospitalière.

Premièrement, quant à la création et à l'exploitation d'un centre hospitalier public, le lieutenant-gouverneur en conseil en contrôle la création, la transformation physique et la cessation d'activités sous forme d'autorisation préalable à obtenir. Le Ministre, quant à lui, subordonne l'exploitation hospitalière à l'émission d'un permis annuel, et tout changement des activités à son autorisation. Accessoirement, le cabinet des Ministres et le Ministre des affaires sociales lui-même se réservent un large pouvoir d'enquête et d'administration provisoire.

Deuxièmement, relativement à l'exercice du droit de propriété, il a fallu constater que deux des trois attributs rattachés à l'exercice de ce droit étaient sous contrôle gouvernemental. Le droit de faire usage de l'établissement hospitalier est conditionné par le genre d'exploitation reconnu dans le permis accordé par le Ministre et la cessation de son usage est soumise à l'autorisation du lieutenant-gouverneur en conseil. Le droit d'aliéner l'établissement doit aussi rencontrer l'assentiment du Ministre. Quant au troisième attribut normalement rattaché au droit de propriété, à savoir le droit aux profits, il se trouve inexistant puisqu'il s'agit d'un établissement sans but lucratif. Enfin, l'obligation de payer certaines charges municipales, revenant normalement au détenteur du droit de propriété, est subordonnée à la volonté du Ministre qui désigne quels centres hospitaliers doivent être imposés et à quelles conditions.

Troisièmement, concernant la formation du conseil d'administration du centre hospitalier public, le lieutenant-gouverneur en conseil nomme directement deux de ses quatorze membres et le Ministre participe à la nomination du directeur général. Mais, comme nous avons pris soin de le signaler, le pouvoir de contrôle des autorités gouvernementales s'exerce sur tous les membres de l'administration hospitalière indépendamment de la façon dont ils ont été nommés.

Enfin, quatrièmement, par rapport à la gestion du centre hospitalier public, l'organisation des services et toute modification ultérieure sont soumises à l'approbation ministérielle de même que certains services d'enseignement et de recherche. La présence du Ministre se remarque encore dans le processus de participation au corps médical de l'établissement. Nous avons aussi remarqué que toutes les dépenses courantes nécessaires à l'exploitation des services hospitaliers doivent être approuvées par le Ministre qui peut, aussi, accorder des subventions assorties de certaines modalités, que non seulement les dépenses courantes sont aussi contrôlées mais encore qu'il doit être fait un usage des revenus propres comme l'indique, par règlement, le lieutenant-gouverneur en conseil. Le Ministre subordonne l'utilisation de certaines libéralités à des exigences précises. Par ailleurs, les autorités gouvernementales font dépendre certains contrats mobiliers et immobiliers de conditions déterminées qui échappent ainsi à la discrétion de la corporation hospitalière. En dernier lieu, l'activité tant administrative que financière du centre hospitalier public est assujettie à l'exercice régulier du droit de regard du gouvernement qui ne manifeste sous forme de rapports périodiques.

Mais, compte tenu de la nature publique de la fonction hospitalière elle-même et de l'exercice de la tutelle gouvernementale auquel est subordonnée la corporation hospitalière, quelle est donc la véritable personnalité juridique du centre hospitalier public québécois? C'est ce qu'il faut maintenant déterminer.

Section 3 - Qualification juridique du centre hospitalier

Introduction

Connaissant maintenant ce qui permet à la corporation hospitalière une certaine autonomie et à la suite de l'analyse des différents contrôles étatiques affectant cette autonomie, il faut donc finalement rattacher les éléments d'autonomie aux liens de subordination pour circonscrire le véritable statut juridique du centre hospitalier public.