

Les Cahiers de droit



b) Conséquences de la reconnaissance d'un lien de préposition entre le centre hospitalier et ses médecins

Volume 15, Number 2, 1974

La responsabilité hospitalière

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/041896ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/041896ar>

[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). b) Conséquences de la reconnaissance d'un lien de préposition entre le centre hospitalier et ses médecins. *Les Cahiers de droit*, 15(2), 368–370.
<https://doi.org/10.7202/041896ar>

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/>

Érudit

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/>

résidents, étant donné leur statut de médecin stagiaire, sont encadrés par différents mécanismes de contrôle, mécanismes qui font ressortir d'une certaine manière, le lien de préposition qui les relie au centre hospitalier. Ce dernier, en effet, les contrôle de façon directe par l'entremise des chefs de départements cliniques et du directeur des services professionnels. Il exerce également sur eux, à notre avis, un contrôle indirect par l'intermédiaire du comité d'évaluation médicale du conseil des médecins et dentistes, qui a la responsabilité de surveiller la conduite et les activités médicales des médecins de l'établissement¹⁷⁵, et partant, croyons-nous, l'aptitude de ces derniers à juger et à contrôler les internes et résidents qui leur sont affectés. Si, finalement, on juge opportun d'imposer une sanction ou un renvoi à un interne ou un résident, le centre hospitalier, en vertu du contrat-type d'affiliation et de l'entente de 1972, devrait le faire, semble-t-il, conjointement avec l'université affiliée et cela après que le dossier ait été examiné par le comité de relations professionnelles¹⁷⁶.

Telles sont donc les structures établies en milieu hospitalier pour l'encadrement des internes et des résidents. Il nous reste maintenant à nous interroger sur l'impact que peut avoir la notion de préposition que nous avons dégagée plus haut relativement aux médecins attachés au centre hospitalier.

**b) Conséquences de la reconnaissance d'un lien de préposition
entre le centre hospitalier et ses médecins**

On se souvient que notre étude sur les relations du centre hospitalier avec ses médecins nous a amenés, à la suite de l'analyse de la Loi 48 et de ses règlements, à reconnaître l'existence d'un lien de préposition entre l'établissement hospitalier et les médecins qui y pratiquent. Cette conclusion, croyons-nous, a une répercussion sur les leins qui unissent ce même établissement aux internes et aux résidents qui sont en stage chez lui. En effet, face à une faute professionnelle de la part de ces auxiliaires médicaux, elle rend inutile, à notre avis, la distinction que l'on fait entre les soins relevant de la juridiction du centre hospitalier et ceux relevant de la juridiction du médecin traitant pour décider qui, de l'un ou de l'autre, doit assumer la responsabilité de cette faute. Afin de vérifier cette proposition, rappelons brièvement les différents rapports qui peuvent exister entre le patient, le centre hospitalier et les médecins de ce centre.

175. *Cf., supra*, aux pp. 347-348.

176. *Cf., supra*, notes 173 et 174.

Examinons, premièrement, les cas où un patient contracte avec l'établissement et, parallèlement, avec un ou plusieurs médecins traitants de cet établissement. Si les soins prodigués par les internes et les résidents se rattachent directement au contrat hospitalier, le centre hospitalier sera responsable contractuellement pour le fait d'autrui. Si, par contre, ces soins relèvent de la discrétion du ou des médecins traitants, le centre hospitalier ne sera pas exonéré pour autant, car sa responsabilité délictuelle pour le fait d'autrui pourra alors être mise en jeu. En effet, même si les internes et les résidents, dans de telles circonstances, sont sous le contrôle et la direction du ou des médecins traitants, ils peuvent cependant être rattachés au centre hospitalier puisque ces médecins sont alors eux-mêmes des préposés du centre hospitalier.

On doit, d'un autre côté, classer sous une deuxième catégorie les cas où le patient ne contracte qu'avec l'établissement hospitalier. À ce moment, tous les soins, tant médicaux qu'hospitaliers, relèvent de la juridiction du centre hospitalier qui les dispensent en exécution du contrat hospitalier qu'il a passé avec le patient. C'est donc sa responsabilité contractuelle pour le fait d'autrui qui est susceptible d'être engagée puisque les internes et les résidents, à l'instar des médecins, sont alors des substituts dont il se sert pour remplir sa propre obligation.

Une troisième catégorie, finalement, regroupe les cas où il n'y a pas de contrat hospitalier¹⁷⁷. Si, dans ce cadre extra-contractuel, les soins dispensés par les internes et les résidents relèvent de la juridiction du centre hospitalier, il sera responsable en tant que commettant. Si, toutefois, ces soins se rattachent, plutôt, à la juridiction des médecins qui traitent le patient, le centre hospitalier pourra tout de même être responsable au même titre puisque les internes et les résidents agissent alors comme préposés de ces médecins qui, eux-mêmes, sont les préposés du centre hospitalier¹⁷⁸.

On peut s'apercevoir, en somme, que, quelle que soit la juridiction de qui relèvent les soins prodigués par les internes et les résidents, le centre hospitalier peut être tenu de répondre de la faute professionnelle de ces derniers. C'est dans ce sens, d'ailleurs, que nous avons

177. Nous supposons ici que l'un ou l'autre des quatre éléments essentiels à la formation d'un contrat, tel qu'édictés à l'article 984 du *C.c.*, fait défaut.

178. Il est difficile de concevoir qu'il puisse y avoir un ou plusieurs contrats médicaux en l'absence d'un contrat hospitalier. Cependant, même si la chose était possible, nous retomberons alors, en ce qui a trait à la responsabilité du centre hospitalier pour ses internes et ses résidents, dans la seconde hypothèse de la première catégorie.

qualifié d'inutile la distinction des juridictions respectives du centre hospitalier et de ses médecins à cet égard.

En définitive, si l'on considère que la Loi 48 et ses règlements permettent la reconnaissance d'un lien de préposition entre le centre hospitalier et ses médecins, cet établissement ne pourrait plus, corrélativement, se servir du double lien de préposition dégagé par la jurisprudence relativement à l'activité des internes et des résidents pour s'exonorer de toute responsabilité, advenant une faute de la part de ces derniers ¹⁷⁹.

Conclusion

À partir des observations que nous avons faites sur la responsabilité du centre hospitalier face à la faute de son personnel médical, résumons maintenant les principes qui ont été dégagés.

En ce qui a trait à l'activité des médecins qui pratiquent en milieu hospitalier, le centre hospitalier peut engager sa responsabilité tant sur le plan contractuel que délictuel.

En effet, si les soins médicaux dispensés par ces médecins sont inclus partiellement ou globalement dans le contrat hospitalier, il est alors responsable contractuellement pour le fait d'autrui puisqu'il se sert alors de ces derniers pour exécuter sa propre obligation.

Si ces soins, par contre, ne se rattachent pas au contrat hospitalier ou, s'il y a absence de ce contrat, il peut alors être responsable en tant que commettant, en vertu du lien de préposition se dégageant de la Loi 48 et de ses règlements ¹⁸⁰. Il faut ajouter, cependant, que même si un tel lien était jugé non fondé, il n'en reste pas moins que le centre hospitalier est désormais appelé à répondre de la triple obligation statutaire que lui imposent cette loi et ces règlements relativement à ses médecins. Il doit, en effet, les contrôler lors de leur nomination et lors du renouvellement annuel de celle-ci et il a également l'obligation de les surveiller au cours de leurs activités professionnelles quotidiennes. Aussi, les patients qui sont admis

179. Il ne faut pas oublier, cependant, que l'article 1054 du C.c. al. 7 ne s'applique que si le préposé a commis la faute dans l'exercice de ses fonctions. Voir sur ce sujet, J.-L.

BAUDOUIN, *La responsabilité civile délictuelle*, op. cit., supra, note 42, 241 à 258. La jurisprudence en responsabilité hospitalière a toutefois reconnu que la tolérance du centre hospitalier, face à ses préposés qui posent des actes en dehors de leurs fonctions, pouvait constituer une exception à ce principe. Nous reviendrons sur ce sujet au niveau de la section 2 lorsque nous traiterons du personnel infirmier.

180. Il est à espérer que la jurisprudence se serve de ces textes légaux pour enfin préciser la qualité de préposé qu'elle reconnaît au médecin. Voir les critiques que nous avons formulées sur ce sujet.