

L'établissement hospitalier et le problème de la responsabilité médicale

Michel Parizeau

Volume 24, numéro 3, 1956

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1103327ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1103327ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Parizeau, M. (1956). L'établissement hospitalier et le problème de la responsabilité médicale. *Assurances*, 24(3), 94–105.

<https://doi.org/10.7202/1103327ar>

L'établissement hospitalier et le problème de la responsabilité médicale

94

par

MICHEL PARIZEAU

Le problème de la responsabilité civile du médecin et de l'hôpital envers les patients est depuis longtemps discuté. Malheureusement le nombre de causes qui s'y rapportent est très restreint et encore plus rares sont les études vraiment sérieuses de cette question. Si l'on examine les quelques jugements qui ont été rendus dans la Province de Québec, on se rend compte que les tribunaux se sont reportés souvent à des décisions rendues soit en Angleterre, soit en France, soit dans les autres provinces, sans qu'on ait essayé, semble-t-il, d'envisager l'ensemble en fonction des principes du Code Civil.

De nos jours, la question a pris de plus en plus d'importance étant donné le développement considérable de la technique médicale et de l'éveil du public en matière de responsabilité. C'est ce qui explique peut-être la publication récente de deux études, l'une par monsieur Paul-A. Crépeau,¹ professeur à la faculté de droit de l'Université de Montréal, et l'autre par monsieur William C. J. Meredith, Q.C.,² doyen de la faculté de Droit de l'Université McGill. Cette publication simultanée présente d'autant plus d'intérêt que le sujet de la responsabilité médicale y est abordé sous deux aspects

¹ « La responsabilité civile du médecin et de l'établissement hospitalier » chez Wilson et Lafleur (limitée), 39 ouest, rue Notre-Dame, Montréal.

² « Malpractice Liability of Doctors and Hospitals », The Carswell Company Limited, Toronto, 1956.

bien différents. Monsieur Crépeau pose le problème en se demandant avant tout dans quel régime de responsabilité on se trouve, celui de la responsabilité délictuelle ou de la responsabilité contractuelle. Tout le reste de son étude sera une déduction logique appuyée sur des jugements et des opinions reconnus pour former dans son ensemble un système cohérent qui permette, devant l'étude des faits de chaque cas, de parvenir à une conclusion ordonnée en fonction de ce système. Monsieur Meredith, au contraire, règle en une page tout le problème du régime qu'il abandonne d'ailleurs presque immédiatement pour étudier des cas précis où il donne des solutions en fonction de l'état actuel de la jurisprudence.

95

Evidemment, les buts proposés étaient différents. Monsieur Crépeau préparait un ouvrage de doctrine et monsieur Meredith un traité pratique de jurisprudence à l'usage des avocats, des médecins et de ceux qui ont à faire face aux problèmes de la responsabilité médicale. Il est tout de même surprenant, même en considérant cette différence de mentalité et d'orientation, de rencontrer chez deux juristes un tel contraste. Le livre de monsieur Meredith a assurément l'avantage de faire le point sur l'état actuel de la jurisprudence tout en nous indiquant certaines mises au point; il a de plus l'utilité de présenter des suggestions pratiques pour le médecin et les établissements hospitaliers pour éviter ou éloigner le plus possible des poursuites en responsabilité ou tout au moins pour en restreindre les effets. Mais on nous permettra de dire qu'après la lecture du livre de monsieur Crépeau, on hésite à se reporter d'emblée à certaines des conclusions de monsieur Meredith, car on se rend compte alors du manque de cohésion de la jurisprudence québécoise contemporaine. On connaît bien la tendance des tribunaux à se reporter à des jugements antérieurs surtout dans une matière aussi délicate que celle de la responsabilité médicale. Le fait de connaître l'état actuel de la jurisprudence est donc utile mais si cette jurisper-

96

dence ne repose pas sur une base solide mais plutôt sur des éléments épars issus de cas particuliers auxquels les jugements subséquents seront plus ou moins rattachés par analogie, comment peut-on prévoir au moins en termes généraux le partage des responsabilités ? Nous ne sommes pas sans ignorer que les questions de responsabilité sont avant tout des questions de fait, mais il nous semble que des principes solides devraient pouvoir être établis d'avance afin que les médecins et les établissements hospitaliers puissent exercer leurs activités en toute connaissance de leurs obligations et de leurs responsabilités respectives. Et ce sont ces principes généraux que monsieur Crépeau a voulu nous présenter dans son livre. On nous permettra donc de ne conserver de l'étude de monsieur Meredith que certains points particuliers et de nous attacher à la doctrine de monsieur Crépeau qui nous semble présenter une solution conforme à l'esprit du Droit civil de la province de Québec. On voudra bien se rappeler cependant que cette doctrine n'est pas encore acceptée dans son ensemble par la jurisprudence; le fait qu'elle soit présentée sous une forme aussi sérieuse et complète nous laisse envisager qu'elle aura tout probablement une heureuse influence.

LES RÉGIMES DE RESPONSABILITÉ

Le Code civil indique que « les obligations procèdent des contrats, des quasi contrats, des délits, des quasi délits ou de la loi seule ».³ Une responsabilité surgit si une obligation ainsi créée est inexécutée et qu'un dommage en résulte à autrui. Nous ne nous attacherons qu'aux contrats et aux quasi délits qui seuls présentent un véritable intérêt du point de vue de notre étude.

L'article 1053 C.C. prévoit que l'on est responsable du dommage causé à autrui par sa faute. Il est complété par l'article 1054 qui ajoute qu'on est également responsable du

³ Article 983.

dommage causé par la faute de ceux dont on a le contrôle et par les choses qu'on a sous sa garde. Pour que la responsabilité surgisse, il doit y avoir faute, c'est-à-dire manquement à une obligation pré-existante indiquée soit dans le Code, soit dans une loi particulière, soit dans la jurisprudence, et lien de cause à effet entre cette faute et le dommage. C'est là la base de la responsabilité délictuelle, régime qui s'établit lorsque les parties en présence, c'est-à-dire l'auteur du dommage et la victime, sont juridiquement des tiers. « La responsabilité délictuelle apparaît donc comme une mesure devant s'appliquer aux individus qui n'ont pas été à même de régler entre eux les conséquences d'un acte dommageable ».⁴

97

La responsabilité contractuelle résulte au contraire de l'inexécution d'une obligation prévue dans un contrat. Ici, la responsabilité surgit si le dommage subi provient directement de l'inexécution du contrat, ce dernier devant évidemment être valable. Cette responsabilité est extérieure à la responsabilité délictuelle, en ce sens qu'elle procède d'une obligation créée du consentement même des deux parties et non pas de l'application du Code, d'une loi particulière ou de la jurisprudence. Elle constitue donc un régime séparé, indépendant, ayant ses propres principes qui doivent être considérés en eux-mêmes et non pas comme complément des principes de la responsabilité délictuelle. En somme, la loi prévoit que l'inexécution d'une obligation entraînera une responsabilité dont le caractère sera déterminé par la nature même de l'obligation. Les deux régimes de responsabilité, délictuelle et contractuelle, se trouvent donc sur un même plan, celui des relations entre deux parties, mais avec des caractéristiques différentes selon que ces parties se présentent en tant que tiers ou en tant que contractants. Cette constatation implique nécessairement l'incompatibilité des deux régimes qui ne peuvent s'appliquer individuellement qu'en fonction du caractère juridique des

⁴ Me Antonio Perrault cité par monsieur Crépeau, p. 90.

98

parties en présence. Il ne peut donc être question d'une option entre ces deux régimes, c'est-à-dire la possibilité de choisir l'un ou l'autre selon qu'il est plus propice au réclamant; le choix ne doit être déterminé que par la question suivante: S'agit-il de tiers ou de contractants? Prétendre que la responsabilité contractuelle est soumise aux principes de la responsabilité délictuelle et qu'elle ne peut intervenir qu'à titre accessoire, serait nier toute valeur obligatoire des contrats valables. Le contexte même du Code nous permet d'ailleurs d'éliminer cette prétention. Les codificateurs ont mis le contrat et le quasi délit sur un pied d'égalité en les étudiant tour à tour sous le même titre des *Obligations*. Une personne ne peut pas être en même temps, pour un même dommage, un tiers et un contractant vis-à-vis une autre personne. Les faits détermineront la nature juridique des parties en présence et cette nature juridique entraînera automatiquement le régime de responsabilité qui devra s'appliquer. Le cumul des deux régimes, c'est-à-dire la possibilité de choisir dans l'un et l'autre les éléments qui sont les plus favorables, est encore moins admissible que l'option, car l'utilisation d'un tel procédé consacrerait l'interchangeabilité des deux régimes qui est manifestement contraire à l'esprit du Code.

Certains seront portés à croire qu'il s'agit ici de distinctions purement théoriques. Assurément, dans un certain nombre de cas, les résultats seront les mêmes que l'on utilise le régime délictuel ou contractuel. Cependant, il s'en présente d'autres où des conclusions complètement opposées pourront être obtenues. Par ailleurs, et c'est ce qui nous semble le plus important, cette distinction fondamentale nous permet d'établir un système cohérent de principes généraux qui pourront être confrontés avec les faits de chaque cas pour parvenir à une conclusion logique et juste.

Du point de vue pratique, la distinction des deux régimes soulève des points très importants, d'abord pour ce qui a trait

à la prescription. L'article 2261 C.C. prévoit que l'action se prescrit par deux ans dans le cas de dommages résultant de délits et quasi délits, sauf dans le cas de lésions ou blessures corporelles où la prescription est d'un an (article 2262 C.C.). Par ailleurs l'article 2242 C.C. indique que « toutes choses, droits et actions dont la prescription n'est pas autrement réglée par la loi se prescrivent par trente ans ». Si donc une action est prise en vertu de l'inexécution d'un contrat résultant en une lésion ou blessure corporelle et non pas en vertu de lésions ou blessures corporelles à la suite d'une faute délictuelle, l'article 2242 C.C. s'appliquerait et l'action serait prescrite par trente ans.⁵

99

De plus, la distinction des régimes de responsabilité pourra entraîner une distinction du régime de la preuve; non pas que le régime lui-même entraîne automatiquement le régime de la preuve mais bien que le caractère de l'obligation résultant du contrat peut entraîner des régimes différents de preuve. L'article 1203, au chapitre de la preuve, indique que « celui qui réclame l'inexécution d'une obligation doit la prouver ». C'est donc là le principe général qui s'applique aussi bien en responsabilité délictuelle que contractuelle. Certains ⁶ ont affirmé qu'en responsabilité contractuelle, il s'opérerait un renversement du fardeau de la preuve, s'appuyant sur l'article 1071 C.C. qui indique que « le débiteur est tenu des dommages-intérêts, toutes les fois qu'il ne justifie pas que l'inexécution de l'obligation provient d'une cause qui ne peut lui être imputée ». La rédaction de cet article semble claire au premier abord, mais il faut éviter d'analyser un article du Code en dehors de son contexte. L'article 1071 apparaît sous le chapitre de « l'effet des obligations », alors que l'article 1203 apparaît sous le chapitre de « La preuve ». Le premier a pour objet d'indiquer que si la victime fait la preuve d'abord de

⁵ Voir cependant la loi des chirurgiens-dentistes (12 Geo. VI, C. 33, a. 15) où le recours dans tous les cas se prescrit par deux ans.

⁶ André Nadeau, *Traité de droit civil*, vol. 8, p. 23.

l'existence d'un contrat valable et ensuite d'un dommage résultant directement de l'inexécution de ce contrat, alors « le débiteur est tenu des dommages-intérêts, toutes les fois . . . etc. » Le régime de la responsabilité contractuelle ne fait donc pas intervenir en soi le renversement du fardeau de la preuve. La preuve ne pourra être modifiée que par les caractéristiques de l'obligation contenue dans le contrat. Il est important en effet de distinguer les obligations de moyens, c'est-à-dire celles qui portent sur la façon de procéder [qui devra être diligente, prudente et en fonction des règles de l'art], des obligations de résultats. Il est certain que s'il s'agit d'une obligation de moyens seulement, la victime, en démontrant l'inexécution de l'obligation et le lien de relation directe entre l'inexécution et le dommage, se trouvera à démontrer la faute contractuelle du débiteur, et l'effet prévu par l'article 1071 s'appliquera. Si cependant il s'agit d'une obligation de résultat, la victime en vertu de l'article 1203 C.C. devra prouver l'inexécution de l'obligation et lorsque cette preuve sera faite, le débiteur devra alors, pour s'exonérer, démontrer que la cause de l'inexécution ne lui était pas imputable. Cette seconde preuve ne devra pas consister seulement à démontrer que le débiteur n'a rien fait pour causer l'inexécution, mais devra comporter la détermination précise d'une cause qui ne lui est pas imputable. Si nous faisons cette dernière distinction, c'est pour séparer la preuve qui s'applique à l'obligation de résultat de la preuve qui surgit à l'occasion de la doctrine « Res ipsa loquitur », doctrine qui nous vient du Common Law anglais, et qui est acceptée dans le Québec aussi bien pour le régime délictuel que pour le régime contractuel en vertu de son caractère d'équité et de justice⁷. Me Crépeau⁸ souligne que quatre conditions doivent être présentes pour que surgisse cette présomption de

⁷ Article 1238 C.C.: « Les présomptions sont établies par la loi ou résultent de faits qui sont laissés à l'appréciation du Tribunal ».

⁸ Opus cité, p. 229-230.

fait: le demandeur doit d'abord faire la preuve du dommage subi; la cause du préjudice doit être inconnue; le préjudice doit être tel que normalement il ne se produise pas sans la négligence d'une personne autre que le demandeur; et enfin, en raison du contrôle exercé par le défendeur sur la chose qui a occasionné le dommage, les circonstances de l'accident doivent indiquer qu'il s'agit d'une négligence du défendeur ou de ses préposés. Cette présomption de négligence que soulève la « Res ipsa loquitur » impose alors au défendeur de faire la preuve qu'il n'y a pas eu négligence, qu'il n'y a pas eu faute de sa part.

101

Une autre distinction fondamentale doit être faite dans l'application des deux régimes de responsabilité lorsque l'on considère le problème de la responsabilité du fait d'autrui. Cette distinction est particulièrement importante pour les établissements hospitaliers comme nous le verrons un peu plus loin. En responsabilité délictuelle, on est responsable du dommage causé par la faute de ceux dont on a la garde. L'article 1054 précise d'ailleurs que les maîtres et commettants sont responsables du dommage causé par leurs employés lorsque ces derniers sont dans l'exécution de leurs fonctions. Pour que cette relation de maître à préposé surgisse, il faut qu'il y ait un élément de contrôle et de direction pour l'employeur et de subordination pour l'employé. L'article 1054 ne s'appliquerait donc pas dans le cas de collaborateurs pour lesquels ces éléments ne seraient pas présents. En responsabilité contractuelle au contraire, ce qui compte c'est l'obligation qui fait l'objet du contrat entre les deux parties. Qu'une des deux parties ait remis à une autre personne le soin d'exécuter l'obligation ne la décharge pas de l'effet de son obligation, puisque c'est elle qui a contracté; et cela, que la personne à qui on a confié le soin d'exécuter l'obligation soit un employé ou non. En fait, on peut dire que les présomptions légales de la responsabilité délictuelle ne pourront pas être utilisées en respon-

sabilité contractuelle, car on ne se place plus sur le plan de cette distinction du fait personnel, du fait d'autrui et du fait autonome de la chose, mais sur le seul plan de l'inexécution d'une obligation contractuelle.

L'ÉTABLISSEMENT HOSPITALIER ET LES RÉGIMES DE RESPONSABILITÉ

102

L'hôpital qui accepte un patient contracte vis-à-vis ce dernier une certaine obligation dont l'étendue sera plus ou moins grande selon le cas. Nous éliminerons immédiatement la question des clauses de non-responsabilité que les hôpitaux insèrent souvent dans leur contrat d'admission. Même si ces clauses n'ont apparemment⁹ jamais été déclarées explicitement nulles, elles semblent contraires à l'ordre public et devraient être considérées à toute fin pratique comme n'ayant aucune valeur légale. Même ceux qui maintiennent qu'elles sont légales admettent qu'elles ne sauraient être utilisées comme moyen de défense dans le cas de négligence grossière.

Si donc il se crée un contrat entre l'hôpital et le patient, la responsabilité de l'hôpital dans le cas de lésions corporelles subies par le patient sera contractuelle si ces lésions résultent directement de l'inexécution d'un tel contrat. Le problème se limite à déterminer l'étendue du contrat entre l'hôpital et le patient. Me Crépeau¹⁰ résume la question en posant deux hypothèses:

« 1 — Un malade est admis dans un établissement hospitalier. Il se forme d'abord un premier contrat, exprès ou tacite, entre le malade et les autorités hospitalières, en vertu duquel celles-ci s'engagent, contre rémunération, à fournir au malade l'hospitalisation, la pension et les soins hospitaliers. En général, le malade choisit lui-même son médecin ou son chirurgien. Un deuxième contrat se forme donc entre le ma-

⁹ Meredith, opus cité, p. 151.

¹⁰ Opus cité, p. 171-173.

lade et le praticien qui s'engage à lui donner traitements ou soins chirurgicaux.

Si une faute est commise par le médecin traitant ou le chirurgien, il est évident que, seuls, ils répondent contractuellement de leur faute. Les autorités hospitalières ne sauraient en être tenues pour responsables, car elles ne se sont pas engagées à fournir des soins médicaux.

Si une infirmière, employée par l'hôpital, commet une négligence, qui, du médecin ou de l'hôpital, doit en répondre ? A moins de stipulations expresses dans les contrats intervenus entre d'une part, le malade et d'autre part, le praticien et l'hôpital, il paraît raisonnable de faire la distinction admise aujourd'hui en jurisprudence française, entre les soins hospitaliers courants et les soins proprement médicaux ou chirurgicaux. S'agit-il d'une faute commise par l'infirmière dans l'exécution des soins hospitaliers normaux et courants que l'hôpital s'est engagé à fournir au malade, l'établissement répondra contractuellement de l'exécution fautive de son contrat. S'agit-il, au contraire, d'une erreur commise dans l'exécution d'un acte qui relève du contrat passé entre le malade et le praticien, l'infirmière agit alors en tant qu'auxiliaire de ce praticien. Celui-ci devra seul répondre contractuellement du préjudice subi par la victime.

103

2 — Un malade est hospitalisé à titre de bénéficiaire de l'assistance publique.

Que se passe-t-il dans les faits ? En vertu d'un accord intervenu entre d'une part, les autorités municipales et provinciales et d'autre part, les autorités hospitalières, celles-ci s'engagent, moyennant une somme versée par celles-là et fixée selon la durée de l'hospitalisation de chaque malade, à fournir à ces malades les soins hospitaliers et aussi, par l'intermédiaire du bureau médical de l'établissement, les soins médicaux. Le malade est placé dans une salle publique. On lui désigne — sans qu'il ait la liberté de choix — un médecin traitant et, le

cas échéant, un chirurgien. Il semble ressortir de ces faits que les autorités hospitalières assument, au profit des malades bénéficiaires de l'Assistance publique, une obligation contractuelle de soins médicaux et hospitaliers. En conséquence, la victime de soins ou traitements défectueux pourrait invoquer, croyons-nous, en vertu d'une stipulation pour autrui, la responsabilité contractuelle des autorités hospitalières. »

104

Il s'agit donc de se demander dans le cas en question si l'obligation de l'hôpital se limite à des soins purement hospitaliers ou si elle comprend par ailleurs les soins médicaux. Dans le cas de malades qui choisissent eux-mêmes leur médecin ou chirurgien, il pourra évidemment se présenter des situations délicates où il sera difficile de déterminer si la faute contractuelle appartient à l'établissement hospitalier ou au médecin. Dans le cas de patients sous l'Assistance publique, il ne saurait normalement y avoir de discussion car l'hôpital s'engage certes à fournir également les soins médicaux. Dans le cas de la négligence du médecin, l'hôpital aura probablement la possibilité de revenir en garantie contre lui mais il n'empêche que la propre responsabilité de l'hôpital vis-à-vis du malade aura été mise en jeu.

Tout cela élargit considérablement le champ de la responsabilité de l'établissement hospitalier et montre la nécessité de rédiger les polices d'assurance contre la responsabilité professionnelle de l'hôpital non seulement en fonction des risques qui apparaissent lors de l'émission du contrat comme étant les plus importants mais également en fonction des risques susceptibles d'être soulevés à l'occasion de l'activité d'un établissement hospitalier. En effet, bon nombre de polices de ce genre ne protègent l'assuré que contre sa responsabilité à l'occasion d'erreurs ou de négligences commises par le personnel de l'hôpital. Le médecin à qui l'on permet d'utiliser les services de l'hôpital moyennant une certaine collaboration dans le traitement des malades des salles publiques ne serait

certainement pas considéré comme un « employé » de l'hôpital. Il faudrait pour que la garantie soit complète que la police assure contre la responsabilité légale (donc délictuelle ou contractuelle) résultant de lésions corporelles entraînées par le fait des employés de l'hôpital ou de toute autre personne exécutant des traitements médicaux ou hospitaliers.

Nous avons voulu soulever cette question dans une revue consacrée aux assurances, car nous considérons que l'assurance de responsabilité se doit de suivre l'évolution du système juridique et même en un certain sens de le devancer en prévoyant, au bénéfice des assurés, les cas qui pourraient surgir. La solution suggérée par monsieur Crépeau nous semble logique et conforme à l'esprit du Code civil de la province de Québec et nous souhaitons que l'effort de ce juriste ait l'influence qu'il mérite sur la jurisprudence à venir.