

4 - Rapports financiers périodiques

Volume 15, numéro 2, 1974

La responsabilité hospitalière

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/041845ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/041845ar>

[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). 4 - Rapports financiers périodiques. *Les Cahiers de droit*, 15(2), 265–266.
<https://doi.org/10.7202/041845ar>

4 - Rapports financiers périodiques

Enfin, quant au pouvoir général de dépenser d'un centre hospitalier public, le contrôle gouvernemental s'exerce sous la forme de différents rapports financiers que l'établissement doit produire en plus du rapport général annuel d'activités. C'est ainsi qu'un vérificateur des finances doit être nommé par l'établissement et, à défaut de ce faire, le Ministre en impose un d'office²¹⁶. De plus, un comité de vérification des finances est formé²¹⁷ auprès duquel le Ministre peut être représenté personnellement²¹⁸. Le vérificateur soumet son rapport annuel ou tout autre rapport périodique au comité²¹⁹ qui a pour fonction de le transmettre avec ses commentaires au conseil d'administration qui, lui-même, doit les envoyer au Ministre²²⁰.

Le Ministre peut donc intervenir ici directement en assurant sa présence au comité de vérification des finances qui a pour principale fonction d'aider le vérificateur général dans l'exécution de son mandat²²¹. Plus indirectement, il contrôle les états financiers de l'établissement en recevant annuellement le rapport général dont le contenu permet un regard étroit sur son activité financière²²², son fonds de roulement²²³ et ses revenus²²⁴.

On s'est donc aperçu que l'État contrôle de façon très serrée le pouvoir général de dépenser d'un centre hospitalier public. Quant à son budget, nous avons constaté que les dépenses courantes susceptibles d'avoir une incidence sur l'organisation des services du centre étaient contrôlées directement par le Ministre de qui dépend l'approbation du budget. Relativement aux contrats en mobilisation et en immobilisation, il est apparu d'une part qu'un contrat d'approvision-

216. Art. 4.1.2.1 du Règlement.

217. Art. 4.1.2.2. du Règlement.

218. Art. 4.1.2.3. du Règlement.

219. Art. 4.1.2.4 du Règlement.

220. Art. 4.1.2.7 et 4.1.2.8 du Règlement.

221. Art. 4.1.2.5 du Règlement.

222. Art. 6.1.5 du Règlement : « Le rapport financier annuel d'un établissement public, d'un établissement privé conventionné ou d'un établissement financé en vertu de l'article 133 de la Loi, doit comporter :

- « a) le rapport du vérificateur ;
- « b) les bilans des fonds d'exploitation, d'immobilisation et de dotation ;
- « c) l'état des revenus et dépenses ;
- « d) l'état des variations des soldes des fonds ;
- « e) l'état des créances inter-fonds ;
- « f) l'état de la provenance et de l'utilisation des fonds ;
- « g) l'état des statistiques opérationnelles pour chaque centre d'activité ».

223. Art. 6.1.3 du Règlement.

224. Art. 6.2.16 du Règlement.

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.