

3 - Rapport annuel d'activités



Volume 15, numéro 2, 1974

La responsabilité hospitalière

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/041840ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/041840ar>

[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). 3 - Rapport annuel d'activités. *Les Cahiers de droit*, 15(2), 258–258.
<https://doi.org/10.7202/041840ar>

dentistes et le troisième par les deux autres. Cependant, le défaut de nomination de ces membres est comblé par le Ministre lui-même¹⁷⁰. Notons aussi que le comité d'arbitrage doit faire enquête sur l'affaire et que son défaut d'agir donnera droit au médecin ou au dentiste requérant d'en informer le Ministre qui pourra alors convoquer les membres du comité¹⁷¹.

3 - Rapport annuel d'activités

Finalement, une troisième façon que le législateur a prévue pour contrôler la gestion de l'établissement hospitalier, c'est d'exiger annuellement, au profit du Ministre¹⁷², un rapport détaillé des activités hospitalières. Plus particulièrement, ce rapport doit mentionner les noms des membres du conseil d'administration et des changements apportés, une évaluation du fonctionnement de l'établissement par rapport aux objectifs visés et des résultats obtenus et les modifications apportées tant aux services, à la composition du personnel qu'à l'aménagement physique et à l'équipement¹⁷³. C'est donc une façon pour le Ministre de vérifier périodiquement comment est géré l'établissement en général et de justifier l'émission annuelle du permis d'exploitation.

En résumé, l'ingérence des pouvoirs publics dans la gestion générale d'un centre hospitalier public se manifeste de trois façons : premièrement, en faisant pour l'administration hospitalière une obligation de diviser rationnellement son personnel entre ses divers services, d'en partager les responsabilités et d'en prévoir les résultats par le biais du plan d'organisation, deuxièmement, en intervenant dans un conflit entre l'administration et un médecin ou dentiste et, troisièmement, en soumettant périodiquement le centre hospitalier à un rapport détaillé d'activités. Si ce contrôle s'exerce très activement dans certains cas, comme, par exemple, quant un établissement est en défaut de produire son plan d'organisation, et plus légèrement dans d'autres cas, comme, par exemple, dans l'obligation de rendre compte annuellement, il ne fait pas de doute cependant que, dans un cas comme dans l'autre, la gestion du centre hospitalier est soumise aux exigences de l'État qui demeure très soucieux de la façon dont on entend organiser les services hospitaliers québécois.

170. *Ibid.*

171. Art. 5.5.5.5 du Règlement.

172. Art. 100 et 6.1.4 du Règlement.

173. Art. 6.1.4 du Règlement.