

## 1 - Budget

Volume 15, numéro 2, 1974

La responsabilité hospitalière

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/041842ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/041842ar>

[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). 1 - Budget. *Les Cahiers de droit*, 15(2), 259–261.  
<https://doi.org/10.7202/041842ar>

## **F - Pouvoir de dépenser**

Le dernier domaine dans lequel l'interventionnisme de l'État mérite d'être envisagé avec une attention particulière est celui du pouvoir général de dépenser de la corporation hospitalière. Car c'est en agissant directement sur les principales dépenses qu'est appelé à faire le centre hospitalier dans le cours normal de ses activités que prend forme la signification réelle du contrôle gouvernemental sur la création, l'exploitation et la gestion de l'établissement. C'est pourquoi il convient ici d'étudier l'exercice de ce contrôle à la fois sur le budget, sur les contrats en mobilisation et en immobilisation et relativement aux rapports financiers périodiques.

### **1 - Budget**

La Loi 48 soumet le centre hospitalier public à l'obligation de produire annuellement son budget au Ministre et, tant que ce dernier ne l'a pas approuvé, il demeure sans effet<sup>174</sup>. Une fois approuvé, le centre hospitalier est tenu d'assurer sans modification ou diminution dans leur caractère ou leur qualité<sup>175</sup> les services de santé pour lesquels son budget a reçu l'approbation. Mais quel est donc le contenu de ce budget qui doit recevoir la sanction ministérielle et qui assure le fonctionnement du centre hospitalier? C'est le total des dépenses brutes admissibles et la distribution de cette somme<sup>176</sup>. On précise que constitue une dépense admissible au budget susceptible de recevoir l'approbation du Ministre toute dépense brute courante encourue « au bénéfice de l'établissement et pour la prestation des services essentiels à la réalisation du plan d'organisation de l'établissement et aux services qu'il est appelé à fournir »<sup>177</sup> en excluant, cependant, certaines dépenses comme, par exemple, les charges financières résultant d'emprunts ou celles résultant d'achat ou de location d'équipement dépréciable ou de mobilier<sup>178</sup>. Donc, pourrions-nous dire, en approuvant le budget, le Ministre approuve les dépenses courantes nécessaires à la réalisation du plan d'organisation qui, comme nous l'avons vu, statue sur la structure humaine de l'établissement et son agencement. Le Ministre qui a déjà approuvé le plan d'organisation d'un centre

---

174. Art. 135.

175. Art. 6.2.3. alinéa 2 du Règlement.

176. Art. 6.2.3. alinéa 1 du Règlement.

177. Art. 6.2.9(a) du Règlement.

178. Art. 6.2.9(b) du Règlement.

hospitalier mettra donc, en approuvant cette fois-ci son budget, à sa disposition l'argent nécessaire à la concrétisation de ce plan. Et ces sommes proviennent, nous dit la Loi 48<sup>179</sup>, des « deniers accordés annuellement à cette fin par la législature ».

Le budget d'un centre hospitalier qui doit nécessairement recevoir l'approbation du Ministre limite du même coup le pouvoir de dépenser de l'établissement. En effet, aucune dépense qui aurait été admissible au budget parce que nécessaire à la réalisation du plan d'organisation ne peut être faite par l'établissement<sup>180</sup> à moins que cette dépense admissible non prévue soit due à un cas d'urgence ou de nécessité<sup>181</sup>. Dans ces cas d'exceptions, une autorisation spéciale du Ministre doit toutefois être obtenue.

Si le contrôle gouvernemental s'exerce très directement sur les dépenses courantes d'un centre hospitalier, il s'étend cependant à d'autres dépenses compte tenu du pouvoir qu'a le Ministre d'accorder, accessoirement à son budget, à un centre hospitalier public des subventions<sup>182</sup>. Ces subventions pourront ainsi contribuer aux dépenses résultant d'emprunts, de location ou d'achat de mobilier ou d'équipement dépréciable, d'aménagement physique de l'édifice, de loyer et de recherche<sup>183</sup>.

De même, un certain contrôle est exercé sur les revenus propres de l'établissement public. Un revenu propre étant tout revenu provenant d'une source autre que des deniers votés par le Parlement et de l'argent imputé sur le coût de certains services, comme, par exemple, les frais supplémentaires exigés pour une chambre privée<sup>184</sup>, le centre hospitalier public doit suivre dans l'utilisation de ses revenus propres un certain ordre que fixe le Règlement. C'est ainsi qu'on établit qu'en premier lieu un revenu propre doit servir pour la fin particulière pour laquelle la somme a été versée et, s'il y a un excédent, servir en dernier lieu à un programme au choix de l'établissement<sup>185</sup>. Autrement dit, si nous prenons l'exemple d'un emprunt que peut effectuer un centre hospitalier public<sup>186</sup> pour agrandir son édifice, il

---

179. Art. 136.

180. Art. 6.2.1 du Règlement.

181. Art 135 alinéa 2.

182. Art. 6.2.10 du Règlement.

183. Art. 6.2.9(b) et 6.2.10 du Règlement.

184. Art. 6.2.10 du Règlement.

185. Art. 6.2.15 du Règlement.

186. Art. 2.1.1(e) du Règlement.

doit affecter avant toute chose l'argent de cet emprunt à la réalisation de cet agrandissement <sup>187</sup>.

Finalement, bien qu'un centre hospitalier puisse recevoir légalement des contributions bénévoles pour l'aider à réaliser ses objectifs <sup>188</sup>, il faut souligner cependant qu'un don assorti d'une condition quant à son emploi doit obtenir l'autorisation écrite du Ministre pour être accepté si son utilisation entraîne une dépense ou un engagement non déjà autorisés <sup>189</sup>. Aussi, tout don d'équipement ou d'immeuble d'une valeur de plus de cinq mille dollars doit être autorisé pour être accepté <sup>190</sup>. Échapperait ainsi à ces autorisations seulement un don n'entraînant ni de dépense, ni d'engagement supplémentaire non déjà autorisés, et inférieur à une valeur de cinq mille dollars s'il s'agit d'équipement ou d'immeuble.

En résumé, quant au contrôle de l'État exercé sur les dispositions financières d'un centre hospitalier public, les dépenses courantes assurant la réalisation du plan d'organisation sont directement affectées ainsi que certaines libéralités alors que, par le biais des subventions et des exigences imposées à l'utilisation des revenus propres, les pouvoirs publics assument indirectement leur autorité.

## 2 - Contrats en mobilisation <sup>191</sup>

En ce qui concerne maintenant la deuxième facette du contrôle gouvernemental exercé sur le pouvoir général de dépenser du centre hospitalier public, on exige pour certains contrats d'approvisionnement l'autorisation écrite du Ministre. Sans cette autorisation, un tel contrat est évidemment nul <sup>192</sup>.

Définissant un contrat d'approvisionnement comme un contrat d'achat ou de location de biens ou de services, en excluant cependant

---

187. Aussi, rappelons qu'avant d'entreprendre cet agrandissement, la corporation hospitalière devra obtenir l'autorisation du lieutenant-gouverneur en conseil (art. 44). Par la suite, le Ministre pourra toujours, à sa volonté, subventionner une telle charge financière (art. 6.2.9 et 6.2.10 du Règlement). Et, de toute façon, la solvabilité de l'établissement hospitalier demeure toujours, dans de telles circonstances, le gage même du renouvellement de son permis d'exploitation (art. 104).

188. Art. 93.

189. Art. 6.2.17 du Règlement.

190. Art. 6.2.17 du Règlement.

191. L'article 6.3.1 alinéa 2 du Règlement pose comme condition à l'application des dispositions qu'il émet relativement aux contrats en mobilisation le fait que les états financiers de l'établissement démontrent un passif exigible à court terme supérieur à 1% du total des dépenses annuelles de fonctionnement.

192. Art. 48.