

ii) Renouvellement des nominations

Volume 15, numéro 2, 1974

La responsabilité hospitalière

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/041888ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/041888ar>

[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). ii) Renouvellement des nominations. *Les Cahiers de droit*, 15(2), 346-347. <https://doi.org/10.7202/041888ar>

Les règlements de la Loi 48, en définitive, imposent au centre hospitalier un mécanisme particulier relativement rigide quant au choix de ses médecins. Dans tout ce processus, deux éléments retiennent surtout notre attention. Notons d'abord que le centre hospitalier, dans ses premières relations avec ses médecins, a l'obligation de les évaluer sur leur qualification, leur compétence scientifique et leur comportement avant de les habilitier à pratiquer chez lui. Puis, une fois qu'il les a jugés aptes à le faire, c'est lui qui détermine, au moyen des privilèges qu'il leur octroie, la sphère d'activités d'ordre médical dans laquelle ils pourront œuvrer à l'intérieur de l'établissement.

Mais l'obligation du centre hospitalier, relativement à l'évaluation de ses médecins, ne s'arrête pas là.

ii) Renouvellement des nominations

À chaque année, en effet, au cours du mois de décembre, le conseil d'administration doit tenir une assemblée au cours de laquelle il doit décider du renouvellement de chaque nomination de même que de l'attribution du statut ou des privilèges accordés. Les règlements précisent à ce sujet que « les seuls critères sur la base desquels une nomination peut ne pas être renouvelée, ou un statut ou des privilèges peuvent être restreints, sont le défaut de qualification, l'incompétence scientifique, la négligence, l'inconduite ou l'inobservance des règlements »⁸⁹. Le conseil d'administration est guidé dans cette décision par les recommandations que doit lui soumettre le comité exécutif du conseil des médecins et dentistes avant le premier novembre, ces

peut être un motif justifié (Dr G. BLAIN, « Quand un hôpital peut-il refuser un médecin? », *Bulletin de la Corporation professionnelle des médecins du Québec*, vol. XIV, numéro 1, février 1974, 36 et 37). On se souvient en effet que le premier article s'applique à la recommandation du conseil des médecins et dentistes alors que le deuxième prend place au niveau de la décision du conseil d'administration. Il va de soi que ce dernier doit tenir compte des deux dispositions comme s'appliquant à un processus global.

L'article 5.3.1.13, cependant, peut susciter une controverse et gagnerait à être précisé par le gouvernement. Le conseil d'administration en effet, est-il limité, pour motiver son refus, aux trois critères énoncés à cet article et précédés du mot « uniquement » ou, peut-il, au surplus, dans le cas où un candidat satisfait à ces critères refuser sa nomination pour les motifs d'ordre différent, tel, par exemple, le plan de développement des activités d'un service ou l'orientation projetée des différents services offerts par le centre? La commission penche en faveur de la première branche de l'alternative (*Id.*, 37). Nous croyons, à l'instar de la Corporation professionnelle des médecins du Québec (*Id.*, 39), que la seconde branche de l'alternative est plus conforme à l'économie de la Loi 48 et de ses règlements qui sont axés sur une organisation planifiée du centre hospitalier, tant sur le plan service que spécialisation (*Cf.*, par exemple, art. 3 et 129a) de la Loi et les articles 2.3.1, 4.1.1.4ss., 4.5.2.1ss. des règlements).

89. *Id.*, art. 5.3.1.20, al. 1.

recommandations devant être motivées si elles sont négatives ou restrictives⁹⁰.

En cas de non-renouvellement de sa nomination ou d'une restriction à son statut ou à ses privilèges, le médecin, encore ici, jouit d'une procédure d'appel. Elle est exercée sous la forme d'un grief logé devant le conseil d'arbitrage institué en vertu de l'article 92 de la loi et conformément aux articles 5.3.3.1 à 5.3.3.7⁹¹. Le conseil d'arbitrage peut alors entériner, annuler ou modifier la décision ayant donné lieu au grief⁹².

Comme on peut le voir, ces dispositions obligent le centre hospitalier à évaluer de nouveau ses médecins, et cela, en fonction des mêmes critères que ceux prescrits pour leur nomination. Il doit en effet, à la lumière de l'année écoulée, s'interroger à nouveau sur leur qualification et leur compétence scientifique. Quant à leur comportement, le conseil d'administration est plus à même de l'apprécier, étant donné leur présence dans l'établissement. Il devra rechercher à cet effet s'il y a eu de leur part, négligence, inconduite ou inobservance des règlements. Il est important de noter ici que le centre hospitalier, qui juge un médecin en défaut face à ces critères d'évaluation annuelle, peut lui refuser le renouvellement de sa nomination ou restreindre son statut ou ses privilèges.

Mais le devoir de contrôle du centre hospitalier semble aller encore plus loin.

iii) Surveillance en cours d'emploi

Les contrôles établis par les règlements de la Loi 48 débordent le cadre de la nomination et du renouvellement de celle-ci.

Les règlements, en effet, obligent le conseil des médecins et dentistes à instituer un comité d'évaluation médicale et dentaire qui peut à son tour former des sous-comités⁹³. Le comité a pour fonction :

- a) de veiller à ce que les dossiers soient tenus avec diligence et suivant les normes de qualité établies par le présent règlement ;
- b) de juger de la qualité des soins et traitements médicaux et dentaires donnés aux bénéficiaires ;
- c) de comparer les diagnostics préopératoires, postopératoires et anatomo-pathologiques ;
- d) d'examiner les dossiers des personnes qui présentent des complications ;

90. *Id.*, art. 5.3.1.21.

91. *Id.*, art. 5.3.1.20, al. 2.

92. *Id.*, art. 5.3.3.7.

93. *Id.*, art. 5.3.2.19.