

Accès aux ressources : Question de privilèges

La Cour d'appel se prononce dans l'affaire *Pesant et al c. Ouimet et als*¹

Par Jocelyne Forget

La répartition des ressources au sein d'un département ou d'un service peut devenir source de conflits. Les ressources sont notamment réparties en fonction des privilèges que détiennent les médecins. Mais lorsque la portée des privilèges fait elle-même l'objet d'un différend, la situation devient encore plus problématique. C'est précisément ce qui s'est passé dans l'affaire *Pesant et al c. Ouimet et als*.

D'entrée de jeu, précisons que la décision rendue le 4 février 2000 par la Cour supérieure a été portée en appel et que le 3 mars 2003, la Cour d'appel renversait la décision de première instance.

Tel que nous le verrons, dans cette affaire, les tribunaux ont interprété la portée des privilèges détenus par des médecins internistes dans un contexte d'accès aux ressources. L'intérêt de cette affaire réside principalement dans l'approche que retient la Cour d'appel pour délimiter la portée des privilèges. Il s'agit d'un précédent en la matière qui pourra servir de guide aux instances chargées de la répartition des ressources et d'appui à leur décision.



Les faits

Jusqu'en 1998, le Département de médecine de l'établissement ne comprenait pas de service de cardiologie. Les patients présentant des pathologies cardiaques étaient desservis par le service de médecine interne composé de cinq (5) internistes, d'un cardiologue et d'un pneumologue.

Les médecins internistes détenaient le statut et les privilèges suivants :

« Statut :	Actif
Département :	MÉDECINE
Service :	Médecine Interne
Privilèges :	Médecine interne, Soins intensifs et coronariens »

Le recrutement de cardiologues et la création d'un service de cardiologie étaient souhaités par le cardiologue du service de médecine et faisaient l'objet de discussions depuis un certain nombre d'années. Il se dégage, par ailleurs, du jugement de première instance que les médecins internistes avaient des réserves, craignant un impact négatif sur leur pratique.

Malgré cette réserve, en août 1998, deux nouveaux cardiologues sont recrutés et un service de cardiologie est mis en place. La direction de ce service est confiée au cardiologue déjà présent à l'établissement et qui faisait partie jusqu'alors du service de médecine interne.



LAVERY, DE BILLY

AVOCATS

¹ *Pesant et al c. Ouimet et als*, C.S. Terrebonne (Saint-Jérôme) 700-05-006968-980, 2000-02-04, AZ-00021278, J.E. 2000-644, juge Jean-Guy Dubois (63 p.); *Hôtel Dieu de St-Jérôme c. Pesant et als C.A.* (Montréal) 500-09-009335-001, 2003-03-03, juge Marc Beauregard (6 p.).

Il faut dire qu'avant l'arrivée des nouveaux cardiologues, des discussions eurent lieu concernant l'organisation des soins entre les différentes instances et les personnes intéressées, pour tenter d'en arriver à une solution satisfaisante pour tous, mais sans succès. Par conséquent, l'exécutif du CMDP a proposé l'organisation suivante :

- 1- La création d'un service de cardiologie;
- 2- Le maintien aux médecins internistes de privilèges d'admission à l'unité coronarienne;
- 3- La coordination de l'unité coronarienne et de la télémétrie par le service de cardiologie;
- 4- Le partage de la garde entre les deux services selon des modalités à convenir entre eux;
- 5- La garde complète en échographie par le service de cardiologie.

Les problèmes au niveau de l'accès aux ressources, plus particulièrement au tapis roulant et à l'échographie, ainsi qu'au niveau de la distribution de la garde, n'ont pas tardé.

La preuve révèle qu'avant l'arrivée des nouveaux cardiologues, les examens d'électrophysiologie et d'échocardiographie étaient effectués par le seul cardiologue de l'établissement, soit celui qui faisait alors partie du service de médecine interne.

Les prétentions des parties

Les médecins internistes prétendent avoir un droit d'accès au tapis roulant et à l'échographie puisqu'avant l'arrivée des nouveaux radiologues, ces techniques étaient effectuées par le service de médecine interne. De plus, ayant toujours des privilèges en médecine interne, soins intensifs et coronariens, leur refuser un tel accès équivaut, disent-ils, à modifier leurs privilèges.

L'établissement, pour sa part, prétend que les médecins internistes continuent de faire ce qu'ils faisaient avant l'arrivée des nouveaux cardiologues. Comme ils ne faisaient pas de tapis roulant et d'échographie, ces examens étant faits par le cardiologue du service de médecine interne, ils n'ont perdu aucun droit.

Les privilèges détenus par les médecins internistes leur confèrent-ils le droit réclamé, à savoir l'accès au tapis roulant et à l'échographie ?

La décision de la Cour supérieure

La Cour supérieure étudie la question de manière abstraite. Elle ne semble pas tenir compte de ce que faisait concrètement les médecins internistes avant l'arrivée des cardiologues mais examine plutôt la question à partir de la définition de l'expression « *soins coronariens* ». Les pathologies cardiaques relevant des soins coronariens, la Cour émet l'avis suivant :

« Si l'Hôtel-Dieu donne des privilèges en soins coronariens aux requérants, elle doit donner accès aux ressources matérielles nécessaires suivant leur compétence à ces derniers. Il apparaît que les requérants, s'ils ont des patients à investiguer plus en détail dans le cadre des soins coronariens, doivent avoir accès entre autres au tapis roulant et l'échographie car ce sont des ressources qui sont à la disposition de l'Hôtel-Dieu. Comme les médecins de médecine interne ont des privilèges en soins coronariens et s'ils veulent pousser la vérification pour connaître l'état complet de leur patient, il est tout à fait normal qu'ils puissent avoir accès au tapis roulant et à l'échographie. » (p. 17)

Jocelyne Forget est membre
du Barreau du Québec depuis
1980 et se spécialise en droit
de la santé



Plus loin, on peut lire ce qui suit :

« Le tapis roulant est une ressource matérielle pour vérifier l'état d'un patient cardiaque à l'effort. Le Tribunal se répète, c'est inhérent aux privilèges des requérants et ce, dans l'intérêt des patients de l'Hôtel-Dieu. Il en est de même de l'échographie. Il n'est pas nécessaire d'en faire état dans une demande spécifique c'est inclus dans les privilèges. » (p. 21)

De plus, la Cour fait une mise en garde concernant l'élaboration éventuelle de règles d'utilisation des ressources, précisant que ces règles ne devront pas limiter les privilèges des médecins internistes.

Il a déjà été mentionné que la coordination de l'unité coronarienne et de la télémétrie avait été confiée, par l'exécutif du CMDP, au service de cardiologie. La Cour ayant conclu que les médecins internistes ont accès aux ressources réclamées pour exercer leurs privilèges, elle émet également l'avis que la décision de l'exécutif du CMDP de confier la coordination de l'unité coronarienne et de la télémétrie au service de cardiologie ne respecte pas les privilèges des médecins internistes qui doivent participer à la coordination de l'unité.

Sans élaborer sur la question de la compétence requise pour effectuer les techniques réclamées, on conviendra aisément que cette approche « *in abstracto* » pour délimiter la portée de privilèges n'est pas celle généralement appliquée dans le réseau et, au surplus, elle peut avoir des effets insoupçonnés lors de l'octroi de privilèges. De surcroît, la décision de la Cour concernant la coordination de l'unité coronarienne ne tient pas compte des dispositions de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* en matière d'organisation de services. L'établissement a donc porté la décision en appel.

La décision de la Cour d'appel

La Cour d'appel estime que le juge de première instance a commis une erreur en donnant aux mots « *soins coronariens* » une extension absolue, sans tenir compte du contexte dans lequel le privilège a été accordé. « *En effet* », dit la Cour, « *avant l'instauration du service de cardiologie, les internistes n'utilisaient pas, à l'hôpital, la technique du tapis roulant, encore moins celle de l'échographie cardiaque* » (p. 4). Cette conclusion s'imposait d'autant plus qu'il était admis qu'à moins de suivre une formation spéciale, les médecins internistes n'ont pas les connaissances nécessaires pour utiliser la technique de l'échographie cardiaque.

La Cour d'appel conclut de plus que le juge de première instance a commis une deuxième erreur en décidant que le privilège de fournir des « *soins coronariens* » comportait le droit de participer à la gestion de l'unité de soins coronariens. À cet égard, le passage suivant de la décision de la Cour d'appel est d'intérêt :

« Le privilège d'admettre et de soigner des patients dans l'unité de soins coronariens ne signifie pas qu'un interniste peut s'opposer à ce qu'un spécialiste autre qu'un interniste puisse occuper la fonction administrative qu'est la gérance d'une unité. Le juge n'était pas appelé à décider si cette gérance avait été faite ou allait être faite d'une façon abusive ou inéquitable. » (p. 5)

Par conséquent, l'appel est accueilli et le jugement de première instance infirmé.

Conclusion

Bref, la Cour d'appel confirme la pratique généralement observée par l'administration hospitalière lorsqu'une décision concernant l'accès à certaines ressources doit être prise. L'accès aux ressources est certes une question de privilèges. Toutefois, la portée de ceux-ci s'apprécie « *in concreto* » et ne confère pas de droit à des techniques qui n'en ont jamais fait partie.²

Jocelyne Forget

² En date du 2 avril 2003, cette décision ne faisait pas l'objet d'une requête pour autorisation de pourvoi en Cour suprême, le délai pour y procéder n'était toutefois pas expiré.

**Vous pouvez communiquer avec les membres suivants du groupe
Droit de la santé pour toute question relative à ce bulletin.**

à nos bureaux de Montréal

Pierre L. Baribeau
Monique Brassard
François Charette
Jocelyne Forget
Jean-François Lepage
Véronique Morin
Jacques Nols

à nos bureaux de Québec

Pierre Beaudoin
Jules Brière
Hélène Gauvin
Louis Rochette

Montréal

Bureau 4000
1, Place Ville Marie
Montréal (Québec)
H3B 4M4

Téléphone :
(514) 871-1522
Télécopieur :
(514) 871-8977

Québec

Bureau 500
925, chemin Saint-Louis
Québec (Québec)
G1S 1C1

Téléphone :
(418) 688-5000
Télécopieur :
(418) 688-3458

Laval

Bureau 500
3080, boul. Le Carrefour
Laval (Québec)
H7T 2R5

Téléphone :
(450) 978-8100
Télécopieur :
(450) 978-8111

Ottawa

Bureau 1810
360, rue Albert
Ottawa (Ontario)
K1R 7X7

Téléphone :
(613) 594-4936
Télécopieur :
(613) 594-8783

Site Web

www.laverydebilly.com

Droit de reproduction
réservé. Ce bulletin destiné
à notre clientèle fournit des
commentaires généraux sur
les développements récents
du droit. Les textes ne
constituent pas un avis
juridique. Les lecteurs ne
devraient pas agir sur la
seule foi des informations
qui y sont contenues.