

Affaire Abbott v. London Health Sciences Centre : la Cour d'appel de l'Ontario réaffirme que les conseils d'administration des hôpitaux ont le pouvoir de gérer les ressources



5 JANVIER 2026 9 MIN DE LECTURE

Expertises Connexes

- [Santé](#)

Auteurs(trice): [Aislinn E. Reid](#), [Lipi Mishra](#), [Michael Watts](#)

Key Takeaways

- Un groupe de chirurgiens dentistes a fait appel de la décision du conseil d'administration d'un hôpital de leur retirer l'accès aux salles d'opération, au motif qu'ils n'avaient pas bénéficié d'une procédure équitable, et n'avaient notamment pas reçu un préavis adéquat.
- La Cour d'appel de l'Ontario a confirmé que le conseil d'administration du LHSC avait le pouvoir, en vertu de la *Loi sur les hôpitaux publics*, de cesser de fournir des services en salle d'opération par l'intermédiaire de chirurgiens dentistes communautaires.
- La décision de la Cour d'appel renforce la capacité des conseils d'administration des hôpitaux à prendre des décisions cruciales en matière d'attribution de services dans un contexte où les ressources sont limitées et les pressions sur les capacités chirurgicales sont constantes depuis la fin de la pandémie de COVID-19.

Le 24 décembre 2025, la Cour d'appel de l'Ontario a rendu sa décision dans l'affaire *Abbott v. London Health Sciences Centre*, fournissant des indications importantes concernant la *Loi sur les hôpitaux publics* (LHP) et confirmant que les conseils d'administration des hôpitaux publics de l'Ontario sont habilités à prendre des décisions relatives à la gestion des ressources hospitalières^[1].

Contexte

Avec l'affaire *Abbott*, c'est la deuxième fois que les tribunaux de l'Ontario examinent l'article 44 de la LHP^[2].

En vertu de l'article 44 de la LHP, si le conseil d'administration de l'hôpital établit que l'hôpital doit cesser de fournir un « service », il peut révoquer la nomination d'un « médecin » au sein

du personnel de l'hôpital et annuler ses droits hospitaliers rattachés au service annulé. L'article 44 de la LHP prévoit également que certaines décisions prises en vertu de cet article peuvent être prises sans tenir d'audience.

Les appelants sont sept chirurgiens dentistes qui, pendant de nombreuses années, ont eu accès à des salles d'opération et aux ressources connexes du LHSC pour effectuer des interventions dentaires sur des patients provenant de leurs cliniques communautaires privées. Ces interventions étaient programmées en dehors du Système d'information sur les temps d'attente (SITA) de la province et en dehors des parcours standard de l'hôpital en matière d'orientation, de priorisation et de prise de rendez-vous.

En novembre 2023, dans le cadre d'un examen de l'utilisation des salles d'opération et des obligations découlant de l'Entente de responsabilisation en matière de services hospitaliers (ERS-H), le conseil d'administration du LHSC a déterminé que le fait de continuer à fournir un accès aux salles d'opération de cette manière aux chirurgiens dentistes communautaires n'était pas conforme au financement provincial, à la priorisation des temps d'attente et aux politiques internes de l'hôpital concernant l'utilisation des salles d'opération. En libérant le temps en salle d'opération précédemment attribué aux chirurgiens dentistes communautaires et en le réaffectant à des cas chirurgicaux plus prioritaires, le LHSC pourrait accroître son financement et réduire le temps d'attente associé à ces interventions chirurgicales.

Le conseil d'administration du LHSC a donc décidé de faire ce qui suit :

- cesser d'accorder du temps en salle d'opération aux chirurgiens dentistes communautaires et réaffecter ce temps à des « cas chirurgicaux cliniques prioritaires de niveau tertiaire et quaternaire » (*clinical priority tertiary, quaternary-level surgical cases*)
- annuler les droits hospitaliers des chirurgiens dentistes communautaires et révoquer leur nomination au sein du personnel relativement à l'utilisation de temps en salle d'opération pour leurs patients en pratique privée^[3]

Il a été conseillé aux chirurgiens dentistes communautaires d'orienter les patients nécessitant une intervention chirurgicale en milieu hospitalier vers un chirurgien hospitalier pour évaluation, priorisation clinique et planification.

Le contrôle judiciaire et les motifs de la Cour divisionnaire

Les chirurgiens dentistes ont déposé une demande de contrôle judiciaire de la décision du conseil d'administration, demande qui a été entendue en juin 2024. La question centrale était de savoir si la décision du conseil d'administration relevait de l'article 44 de la LHP^[4].

Les chirurgiens dentistes ont fait valoir que l'hôpital ne pouvait pas qualifier cette décision de suppression de « service ». Les dentistes ont en outre fait valoir qu'ils avaient été privés d'équité procédurale et qu'ils n'avaient pas été dûment informés de la décision du conseil d'administration, ni entendus par celui-ci, ni consultés au sujet de la décision. Dans leur demande de contrôle judiciaire, les appelants ont notamment demandé l'annulation de la décision du conseil d'administration de l'hôpital de supprimer leur accès aux salles d'opération de l'hôpital et le rétablissement de cet accès.

La Cour divisionnaire a rejeté la demande de contrôle judiciaire, au motif que le LHSC avait agi dans le cadre du pouvoir que lui conférait la loi de gérer les ressources hospitalières et qu'il n'y avait pas eu de déni d'équité procédurale.

La Cour divisionnaire a conclu que la décision du conseil d'administration constituait une décision de « cesser de fournir un service » au sens de l'article 44 de la LHP et que, par conséquent, le régime législatif prévalait sur les exigences d'équité procédurale qui s'appliqueraient autrement aux décisions concernant les nominations et les droits hospitaliers. La Cour divisionnaire a estimé que le conseil d'administration avait agi de bonne foi dans le but de se conformer à ses responsabilités en vertu de l'Entente de responsabilisation en matière de services hospitaliers (ERS-H), qui définit les conditions de financement des hôpitaux par Santé Ontario.

Les chirurgiens dentistes ont été autorisés à interjeter appel de la décision de la Cour divisionnaire devant la Cour d'appel de l'Ontario.

Motifs de la Cour d'appel

Une formation de la Cour d'appel a rejeté l'appel à l'unanimité et a accordé les dépens au LHSC, rejetant tous les arguments des chirurgiens dentistes en appel et concluant que le conseil d'administration de l'hôpital était en droit de procéder en vertu de l'article 44 de la LHP.

En rejetant l'appel, la Cour d'appel a estimé que le conseil d'administration de l'hôpital était en droit de procéder à l'annulation du service en salle d'opération des chirurgiens dentistes communautaires sur la base d'une interprétation du terme « service » qui tient compte non seulement du traitement final reçu par les patients (c.-à-d. une chirurgie buccale), mais aussi de la manière dont les patients étaient sélectionnés pour le traitement (c.-à-d. uniquement les patients des chirurgiens dentistes en pratique privée) et que leur chirurgie était priorisée selon une méthode « aberrante » (*outlier*) qui n'utilisait pas le SITA et n'était pas conforme aux obligations du LHSC en vertu de l'ERS-H et de la propre politique du LHSC en matière de salles d'opération. La Cour a estimé que le conseil d'administration était en droit de comparer ces caractéristiques avec la manière dont tous les autres patients chirurgicaux étaient orientés et priorisés, afin de déterminer que l'accès aux salles d'opération des chirurgiens dentistes en pratique privée constituait un service distinct au sens de l'article 44 de la LHP^[5].

La Cour a rejeté tous les arguments des chirurgiens dentistes concernant l'équité procédurale et a confirmé que le législateur avait confié au conseil d'administration le pouvoir de prendre des décisions à l'échelle du système et de décider quels renseignements seraient suffisants à ses fins, sans lui imposer l'obligation de tenir audience ce faisant.

La Cour a estimé que l'article 44 de la LHP autorisait expressément le conseil d'administration d'un hôpital à prendre à la fois la décision de cesser de fournir un service et les décisions connexes relatives à sa mise en œuvre (y compris l'annulation des rendez-vous et la révocation des droits) sans tenir d'audience. Pour parvenir à cette conclusion, la Cour a souligné qu'une interprétation différente de la loi créera une incohérence législative invraisemblable, selon laquelle le conseil d'administration d'un hôpital pourrait décider de fermer tout l'hôpital sans tenir d'audience, mais serait tenu de tenir une audience pour cesser de fournir un service particulier^[6].

La Cour a également confirmé que le conseil d'administration n'avait pas adopté une interprétation déraisonnable de l'article 44 de la LHP en l'appliquant aux chirurgiens dentistes. Les chirurgiens dentistes entraient dans le champ d'application du terme « médecin » aux fins de l'article 44, en vertu du règlement intitulé *Gestion hospitalière*^[7] (le règlement d'application de la LHP) et de la *Loi de 1991 sur les médecins*^[8], qui, ensemble, étendent le terme « médecin » aux chirurgiens dentistes^[9].

Conclusion

C'est la deuxième fois que la Cour d'appel de l'Ontario examine l'article 44 de la *Loi sur les hôpitaux publics*^[10]. La décision de la Cour d'appel dans l'affaire *Abbott* confirme que le conseil d'administration d'un hôpital a le pouvoir de prendre des décisions difficiles en matière de réorganisation de services et d'attribution de ressources, en particulier dans un contexte où les ressources sont limitées^[11].

Ces indications arrivent à point nommé, à un moment où de nombreux hôpitaux sont confrontés à dénormes contraintes en matière de ressources et à des pressions pour se remettre des répercussions importantes de la pandémie de COVID-19, notamment en ce qui concerne la reprise des interventions chirurgicales, les temps d'attente et l'optimisation des ressources.

[1] Aislinn Reid et Lipi Mishra ont agi à titre d'avocates-conseils du London Health Sciences Centre dans cette affaire.

[2] L.R.O. 1990, chap. P.40.

[3] *Abbott v. London Health Sciences Centre*, 2025 ONCA 895, par. 5. (l'« arrêt Abbott »)

[4] *Abbott v. London Health Sciences Centre*, 2024 ONSC 3949, par. 11 (la « décision de la Cour divisionnaire »).

[5] Arrêt *Abbott*, par. 64. La Cour a expressément rejeté l'argument des appellants selon lequel le terme « service » désignait une spécialité dans son ensemble, et a accepté l'accent mis par le conseil d'administration sur le modèle distinct de parcours et de priorisation utilisé pour ce sous-ensemble de cas.

[6] Arrêt *Abbott*, par. 58-63.

[7] R.R.O. 1990, Règl. 965.

[8] *Loi de 1991 sur les médecins*, L.O. 1991, chap. 30.

[9] Arrêt *Abbott*, par. 65.

[10] La première décision judiciaire concernant l'article 44 a été rendue dans l'affaire *Beattie v. Women's College Hospital*, qui portait sur la fermeture d'un centre de soins d'urgence et la suppression des droits hospitaliers.

[11] Les appellants disposent de 60 jours à compter de la date du jugement de la Cour d'appel pour déposer une demande d'autorisation d'appel devant la Cour suprême du Canada.