



BULLETIN

le 9 décembre 1992

Ce bulletin est adressé à tous les médecins de la province. Nous y publions les décisions du Collège en matière de normes, modifications aux règlements, règlements administratifs, directives, etc. Le Collège croit donc qu'un médecin devrait être au courant de ces questions.

Membres du bureau et du conseil 1992-1993

Président : D^r D.F. McDade, Fredericton
Vice-président : D^r G.D. Surette, Moncton

Secrétaire général : D^r Ed Schollenberg
Secrétaire général émérite: D^r V. McLaughlin

D^r C.E. Doyle, Riverview
D^r David Beaudin, Saint John
D^r Leonard Higgins, Saint John
D^r Donald Craig, Saint John
D^r Michael Perley, Woodstock
D^r Jacques Corbin, Edmundston

D^r Matthew Swan, Campbellton
D^r Donald Carson, Bathurst
D^r William Martin, Newcastle
D^r David Olmstead, Fredericton
M. Marcel Sormany, Edmundston
M. Harold Stafford, Saint John

Procès-verbal:

Lors de sa réunion du 20 novembre, le Conseil du Collège :

1. Approuve des amendements aux règlements statutaires et administratifs, dont une modification au barème des droits de permis provisoire. Dorénavant, le permis sera délivré pour une période minimale de trois mois et le droit sera fixé à 25 % du droit courant du permis annuel. Le demandeur d'un permis provisoire sera également tenu de verser un droit d'immatriculation de 100 \$ comme tous les autres demandeurs.

2. Approuve l'avis de motion autorisant des frais de 25 \$ pour une lettre attestant qu'un membre est en règle avec le Collège. Le Nouveau-Brunswick était la seule province qui offrait ce service gratuitement.

3. Charge le comité des règlements administratifs de réviser les catégories actuelles de permis en vue de les simplifier. Cette modification est nécessaire en raison des nouvelles exigences de formation qui entreront en vigueur en 1993.

4. Constitue une commission d'enquête pour examiner une plainte d'agression sexuelle portée contre un médecin.

5. Entend et approuve les recommandations du Comité d'examen des plaintes et de l'immatriculation au sujet des cas suivants :

a) Un patient s'était plaint de ce que 2 médecins avaient refusé de l'envoyer à un médecin consultant. Le Comité ne trouve rien à redire contre les soins dispensés et signale qu'après la déposition de la plainte, le patient a été examiné par un spécialiste. Tout de même, on souligne que le Code de déontologie de l'AMC prescrit aux médecins d'envoyer un patient à un autre médecin lorsque le patient le demande. Tout en tenant compte des circonstances, il ne faut pas oublier qu'il s'agit d'un droit fondamental du patient.

b) Le Conseil autorise la création d'une commission d'enquête pour examiner l'aptitude à exercer d'un médecin accusé d'avoir dispensé à un patient des soins inadéquats, ce qui a pu comprendre un examen inadéquat et le fait qu'il n'a pas confié le patient à un spécialiste.

c) Le Conseil autorise la création d'une commission d'enquête pour examiner la conduite d'un médecin qui a prétendument écrit à tort une ordonnance à un toxicomane connu sans l'avoir examiné.

6. Entend et approuve les recommandations du Comité de contrôle de l'aptitude à exercer :

a) Le Conseil autorise la création d'une commission d'enquête pour examiner l'aptitude d'un médecin qui souffre prétendument d'alcoolisme et de pharmacodépendance.

b) Le Conseil approuve une recommandation de ne pas prendre d'autres mesures contre un médecin qui avait prétendument eu des contacts non professionnels avec un patient lors d'un examen. Puisque des plaintes de même nature ont été portées dans d'autres provinces, on rappelle aux médecins que des contacts au cours d'examens comme ceux des yeux et des oreilles risquent d'être mal interprétés.

c) Le Conseil approuve la recommandation du Comité concernant une plainte contre un psychiatre. La cause avait été entendue en appel d'une recommandation antérieure du Conseil. Le cas avait prétendument rapport à la cessation non justifiée du traitement. Le Comité recommande de ne pas prendre d'autres mesures, mais exprime ses préoccupations quant à la méthode particulière de traitement utilisée par le psychiatre dans ce cas précis.

7. Entend un rapport du Conseil médical du Canada. La controverse concernant le nouvel examen clinique, qui devait avoir lieu au cours de la deuxième année du programme d'internat supérieur, continue.

8. Le Conseil décide de donner suite à la question de directives dans plusieurs domaines, dont les rapports des médecins avec l'industrie pharmaceutique, le paiement des services non assurés et le rôle des médecins tiers.

MEMBRES PROFANES DU CONSEIL

Un poste de membre profane du Conseil sera prochainement vacant. La Loi médicale exige que le Conseil approuve une liste de noms qui est envoyée au ministre de la Santé. Tout médecin peut proposer un candidat en

envoyant son nom au Collège. En vertu de la Loi actuelle, cette personne fera aussi partie du Comité d'examen des plaintes et de l'immatriculation. Elle doit donc être disposée à se rendre à Saint John pour les réunions du Comité et du Conseil.

RÉPERTOIRE ANNUEL

Les médecins se rappelleront sans doute qu'on leur avait demandé l'année dernière de remplir une fiche afin de mettre à jour la base des données du Collège, du ministère de la Santé et des Services communautaires et de l'Association médicale. Nous pensions joindre la même demande à l'avis de cotisation de cette année, mais nous n'avons pu le faire en raison des modifications apportées à cet avis. Nous devons donc faire un autre envoi au début de la nouvelle année. De toute façon, on rappelle aux médecins qu'ils ont la responsabilité professionnelle de remplir cette fiche.

DOSSIERS MÉDICAUX

Le transfert et la diffusion de dossiers médicaux font toujours l'objet de demandes de renseignements auprès du Collège. Il semble nécessaire d'élaborer une directive précise à ce sujet. En attendant, on rappelle aux médecins leurs responsabilités actuelles en la matière :

i. Selon la Cour suprême du Canada, le médecin doit partager tous les renseignements du dossier avec le patient qui l'exige. Le patient devrait pouvoir examiner son dossier ou en obtenir une copie, sauf dans le cas où le médecin estimerait que la divulgation de renseignements nuirait à la santé du patient. Il incombe alors au médecin de prouver que tel est bien le cas;

ii. L'autre obligation du médecin consiste à partager franchement ces renseignements avec un autre médecin à la demande du patient, ce qui ne veut pas nécessairement dire de lui envoyer une copie complète du dossier, mais au moins un rapport des conclusions.

Lorsque le dossier doit être photocopié, il est raisonnable de demander au patient de payer ce service. Toutefois, cette somme ne devrait pas être telle qu'elle empêche la libre circulation des renseignements. Un médecin aurait mauvaise grâce de tirer profit des renseignements de ces dossiers.

Une question demeure sans réponse. Il s'agit de savoir si le médecin peut exiger le paiement avant de transférer un dossier. Un médecin aurait mauvaise grâce d'agir ainsi si le patient n'avait pas les moyens de régler le montant de la facture. Dans d'autres provinces, il est inconvenant pour un médecin de l'exiger dans tous les cas. Il n'existe ici aucune directive précise, mais il sera peut-être nécessaire d'en établir une, si la situation continue de créer des problèmes au patient.