

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 1994-1995

Président : D^r L.M. Higgins, Saint John
Vice-président : D^r M. Perley, Woodstock

Secrétaire général : D^r Ed Schollenberg

D^r David Beaudin, Saint John
D^r Ludger Blier, Edmundston
D^{re} Christine Davies, Saint John
D^{re} Beatriz Sainz, Oromocto
D^r Matthew Swan, Campbellton
D^r Georges D. Surette, Moncton

D^r William Martin, Newcastle
D^r David Olmstead, Fredericton
D^r Nataraj Chettiar, Bathurst
Mme Suzanne Toole, Saint John
D^{re} Pamela Walsh, Riverview

RAPPORT DU CONSEIL:

Lors de sa réunion du 7 avril 1995, le Conseil a étudié les questions suivantes:

PLAINTES:

Une patiente souffrant d'un problème neurologique s'était présentée au cabinet d'un médecin de famille. Elle a prétendu qu'il l'a tout de suite réprimandée pour s'être présentée à son cabinet achalandé avec un tel problème. Aucun examen n'a été fait. Après avoir bien étudié la plainte, le Comité a conclu que les actions du médecin étaient tout à fait inacceptables. La patiente avait droit à une attitude plus compatissante. Il était également inacceptable de ne pas avoir fait d'examen étant donné que cela aurait pu l'aider à orienter la patiente vers un spécialiste compétent. Une lettre rappelant au médecin ses obligations a été approuvée.

Une plainte avait été portée concernant les traitements donnés à un adolescent souffrant de mononucléose qui s'était présenté au service des urgences. Les parents prétendaient que l'évaluation n'était pas satisfaisante et que leur fils aurait dû être hospitalisé. On l'a renvoyé chez lui, son état s'est amélioré pour peu de temps, mais par la suite il est décédé d'une pneumonie de déglutition. En étudiant le cas, le Comité n'a trouvé aucune incompétence dans les soins qui aurait pu constituer une faute professionnelle ni preuve suggérant que l'hospitalisation du patient aurait évité ce résultat. Une lettre indiquant cette conclusion a été approuvée.

Une plainte avait été portée par une patiente concernant le traitement chirurgical d'une occlusion intestinale. Elle prétendait que le traitement était non indiqué et que ses demandes répétées d'être transférée à un autre hôpital avaient été ignorées. Après avoir examiné le cas à la lumière de l'avis d'un spécialiste, le Comité a conclu que le traitement chirurgical était indiqué. On avait également annoncé par erreur à la patiente qu'elle avait une

tumeur maligne. Au mieux, cette observation semblait peu judicieuse. De plus, bien qu'il n'y ait aucune preuve directe que la patiente a demandé le transfert, il est évident qu'un médecin n'a pas le droit de continuer un traitement sans le consentement du patient. Bien que ce ne fût pas précisément le cas ici, il devrait être clair que le médecin doit accéder aux désirs du patient s'il demande de prendre d'autres mesures et qu'elles sont possibles.

Une plainte avait été portée contre un médecin qui avait mal réagi lorsqu'une patiente avait voulu parler de plusieurs problèmes lors d'une visite à son cabinet. Cela peut poser un problème difficile dans un cabinet achalandé. Dans un tel cas, il est évident que le médecin devrait faire ce qui convient le mieux au patient. Un problème important peut exiger une autre consultation, mais on peut s'occuper immédiatement des petits problèmes. Une politique de ne s'occuper que d'un problème par consultation pourrait n'être pas compatible avec le soin global du patient.

Une plainte avait été portée concernant l'évaluation faite par un médecin à la demande d'une compagnie d'assurance. Le patient avait d'abord eu de la difficulté à obtenir le rapport. Cette question est abordée plus loin. Il semblait que certaines observations dans le rapport avaient été interprétées par la compagnie d'assurance de façon défavorable au patient. Le médecin a apporté des précisions dans un rapport ultérieur. On rappelle aux médecins qu'ils doivent répondre avec circonspection aux questions posées lorsqu'ils écrivent ce genre de rapport.

Une plainte avait été portée contre deux médecins concernant le traitement donné à un patient blessé à la hanche. La première radiographie n'était pas très claire et on a encouragé le patient à se déplacer. Par la suite, on a découvert que le patient souffrait d'une fracture pathologique de la hanche en raison d'une tumeur. Le diagnostic est rare et on n'a pas trouvé à redire contre les médecins parce qu'ils n'avaient pas envisager cette possibilité. Toutefois, le traitement indiqué a été un peu retardé par la conclusion prématurée qu'il n'y avait aucune blessure importante.

Une plainte avait été portée par une famille contre un médecin qui avait refusé de soigner un patient parce que son épouse avait essayé de lui fournir des renseignements concernant l'état de son mari. Une dispute a éclaté à la réception et on a conseillé à la famille de se trouver un autre médecin. Bien qu'il ne pût alléguer aucune faute professionnelle, le Comité a estimé que la façon d'agir du médecin et de son personnel n'était pas appropriée. Les médecins doivent d'abord tenir compte du bien-être du patient et sont tenus en vertu du Code de déontologie de coopérer avec les membres de la famille dans l'intérêt du patient.

De plus, le Comité a recommandé que plusieurs affaires soient renvoyées à une commission d'enquête, dont trois plaintes d'inconvenances d'ordre sexuel, deux plaintes d'abus en matière d'ordonnances et une plainte de refus de traitement.

ACCÈS AUX RAPPORTS DESTINÉS À UN TIERS

Comme vous le savez probablement, les médecins ont depuis 1992 l'obligation de fournir à leurs patients copie de tous les renseignements contenus dans leur dossier, à moins qu'on puisse prouver que la connaissance de ces renseignements nuirait au patient ou à quelqu'un d'autre. Il en était ainsi peu importe la source des renseignements.

Un domaine qui n'a pas encore été abordé concerne l'accès au rapport fourni à la demande d'un tiers tel qu'une compagnie d'assurance. On disait généralement aux médecins qu'ils n'étaient pas tenus de remettre ces rapports.

Après avoir étudié la question, il est évident que les raisons de la décision de la Cour suprême de 1992 peuvent toujours s'appliquer à ce cas. Le patient qui se présente pour un tel examen, fournit des renseignements confidentiels, se soumet à un examen physique et peut fournir des liquides organiques à des fins d'analyse. L'obligation du médecin en ce qui concerne la compétence et la confidentialité est la même. Pour élucider la question, le Conseil a décidé que les rapports d'examens fournis à la demande d'un tiers doivent être considérés comme les autres rapports en ce qui concerne l'accès du patient. Ces rapports doivent être remis au patient lorsqu'il le demande sous réserve des conditions mentionnées ci-dessus.

De plus, les rapports de ce genre peuvent être remis au médecin de famille. On donnera parfois des instructions pour qu'on ne les remette pas au patient. Il devrait être clair que le patient a accès au rapport une fois qu'il fait partie de son dossier malgré les vœux de l'auteur du rapport.

PROBLÈMES AVEC LA RÉCEPTIONNISTE

De temps à autre, les plaintes concernent des problèmes que des patients ont avec la réceptionniste. Ces dernières années, toutes les plaintes de ce genre concernaient des cas où l'épouse du médecin travaillait comme réceptionniste.

Les raisons pour lesquelles une telle situation est plus susceptible de susciter des plaintes ne sont pas très claires. Pourtant, la situation semble exister ailleurs. Par conséquent, nous reproduisons à titre d'information les observations du Collège des médecins et chirurgiens de l'Alberta à ce sujet. L'article parle également des médecins qui engagent d'anciens patients comme employés.

Embauche d'anciens patients et de parents

De temps à autre, des médecins embauchent un ancien patient, un conjoint ou un parent comme employé de bureau. Dans le meilleur des mondes, cette situation peut s'avérer une très bonne affaire pour tous les intéressés.

Le problème c'est que le milieu médical n'est pas toujours le meilleur des mondes puisque le Collège entend parfois de problèmes importants lorsqu'un médecin embauche ces personnes.

Il peut être plus difficile pour le médecin de traiter avec ces personnes quand il s'agit de discipline ou de contrôle parce que l'employé et le médecin sont probablement moins à même d'être objectifs l'un envers l'autre en tant qu'employeur et employé en raison de leur relation.

La présence d'un tel employé dans un groupe d'employés peut avoir un effet plus perturbateur ou intimidant pour des raisons réelles ou imaginaires que celle d'un employé qui n'a qu'une relation professionnelle avec le médecin.

Dans un cabinet de groupe, les autres médecins peuvent penser que cela ne convient pas. C'est une situation délicate qui exige un examen attentif et de la négociation. Le fait que ce genre d'embauche est tout à fait interdit dans de nombreux groupes de médecins et en fait dans beaucoup d'autres milieux pour les raisons mentionnées ci-dessus et peut-être pour d'autres raisons.

Les problèmes peuvent même être plus graves lorsque l'employé en question occupe un poste d'autorité par rapport aux autres employés du bureau et lorsqu'il est en rapport direct avec les patients qui se présentent au cabinet.

Le but de cet article n'est pas d'insinuer que ces personnes ne doivent jamais être embauchées par un médecin, mais de lancer un avertissement et d'inciter les médecins à réfléchir sérieusement avant d'établir une telle relation. Cela peut être particulièrement important lorsqu'il s'agit du conjoint.

RÉPERTOIRE ANNUEL

On met actuellement à la poste le répertoire de 1995. Les membres peuvent s'en procurer un exemplaire supplémentaire moyennant la somme de 10 dollars. Le seul changement par rapport à l'année dernière est l'ajout des numéros de fax. Les médecins qui n'ont pas encore donné leur numéro de fax sont priés de le faire. Les médecins sont également priés de nous avvertir aussitôt que possible en cas d'omissions ou de changements.