

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, directives, etc. Le Collège croit donc qu'un médecin devrait être au courant de ces questions.

**Membres du bureau et du conseil 1997-1998**

Président : D<sup>r</sup> Bill Martin, Miramichi  
V.-p.: D<sup>r</sup> Pamela Walsh, Riverview

Registraire: D<sup>r</sup> Ed Schollenberg

D<sup>r</sup> David Beaudin, Saint John  
D<sup>r</sup> Ludger Blier, Edmundston  
D<sup>re</sup> Christine Davies, Saint John  
D<sup>re</sup> Beatriz Sainz, Oromocto  
D<sup>r</sup> Marc Panneton, Campbellton  
D<sup>r</sup> Marc Bourcier, Moncton  
D<sup>r</sup> Michael Perley, Woodstock

D<sup>r</sup> David Olmstead, Harvey Station  
D<sup>r</sup> Nataraj Chettiar, Bathurst  
M<sup>r</sup> Eugène LeBlanc, Dalhousie  
M<sup>r</sup> Fernand Rioux, Caraquet  
Claudia Whelan, Ph.D., Fredericton  
Ms Janet McIntosh, Moncton

**Lors de sa réunion du 28 novembre, 1997, le Conseil a étudié les questions suivantes :**

**COTISATION ANNUELLE**

Les factures annuelles ont déjà été envoyées aux médecins qui paient leur cotisation par chèque. Les médecins qui n'ont pas encore reçu leur facture devraient l'indiquer immédiatement au bureau.

**On rappelle aux médecins que la cotisation doit être payée au Collège avant le 2 janvier. Faute de quoi le permis d'exercer la médecine sera retiré provisoirement.**

Les médecins qui paient leur cotisation par virement recevront leur reçu en janvier. Ceux qui ont pris d'autres dispositions bancaires sont priés d'en informer le Collège.

**D'X**

Par suite de plaintes déposées au Collège, un médecin a plaidé coupable à trois chefs d'accusation de faute professionnelle concernant l'abus de son privilège de prescrire des médicaments. Voici un résumé des fautes reconnues :

- i. Cinq ordonnances semblables à une même patiente lors d'une consultation pour qu'elle puisse faire provision de comprimés de benzodiazépine puisqu'elle sortait de la province et perdait sa garantie

de gratuité de médicaments sur ordonnance.

- ii. La prescription inappropriée de Ritalin et de Talwin en même temps. On fait souvent abus ou le trafic de ces médicaments.

- iii. La prescription inappropriée de benzodiazépine et de composés contenant de la codéine, dont :

- ▶ la prescription excessive de benzodiazépine dont l'effet est de courte durée, particulièrement le triazolam et l'oxazépam;
- ▶ la prescription de triazolam et d'oxazépam en même temps;
- ▶ des incidents de consommation quotidienne excessive qui auraient dû indiquer la possibilité de trafic;
- ▶ la durée exagérée des ordonnances et le nombre excessif de renouvellements;
- ▶ la prescription excessive de FiorinalC;
- ▶ la prescription inappropriée en même temps de deux composés contenant de la codéine;
- ▶ des doses quotidiennes excessives de codéine, qui auraient dû indiquer la possibilité de trafic.

Par suite d'un accord avec le Collège, le médecin a plaidé coupable à trois chefs d'accusation concernant ce qui précède. On lui a imposé un blâme.

Il a renoncé à ses privilèges de prescrire certains stupéfiants et a accepté de rembourser le Collège de ses frais de 7 500 dollars.

**PLAINTES**

On prétendait qu'un médecin avait enlevé un grain de beauté et n'avait pas informé le patient qu'il avait découvert un mélanome et ne l'avait pas enlevé complètement. De plus, quand le patient s'est renseigné, il fut rassuré que d'autres traitements n'étaient pas nécessaires. Le comité a soumis le cas au comité de révision.

Une patiente âgée qui avait mal au dos s'était présentée au service des urgences. On l'a renvoyée chez elle sans l'examiner et on l'a trouvée par la suite morte d'une crise cardiaque. Le médecin a répondu qu'aucun symptôme ne laissait supposer un problème important et qu'on n'a pas jugé nécessaire par conséquent de l'examiner. Le comité a fait remarquer que la situation était propice à une plainte en raison de la brièveté des notes du médecin et du fait qu'aucun examen n'avait été effectué. Le comité a estimé que d'autres mesures n'étaient pas nécessaires.

Un médecin avait fait l'objet d'une plainte, mais n'avait pas répondu aux demandes répétées du Collège. En

conséquence, une autre plainte a été déposée. Après que le médecin eût reconnu sa faute, on a décidé de ne pas prendre d'autres mesures. On rappelle aux médecins qu'ils ont une obligation morale et légale de répondre aux demandes de renseignements du Collège.

Une patiente avait subi une opération qu'elle prétendait par la suite non nécessaire ou pratiquée incorrectement, ce qui avait entraîné diverses complications. En réponse, le médecin a affirmé que les soins donnés avaient été appropriés. Il pense que l'état d'anxiété de la patiente a pu être aggravé parce que son mari avait demandé au médecin de communiquer uniquement avec lui plutôt qu'avec la patiente. Le comité a convenu que cette façon de faire pouvait augmenter l'anxiété de la patiente plutôt que de la diminuer. On n'a rien trouvé à redire aux soins donnés, mais il est clair que le médecin avait l'obligation de communiquer directement avec la patiente.

Une plainte avait été déposée concernant les soins donnés à un membre de la famille d'un médecin. De nombreuses discussions ont eu lieu entre le médecin, le médecin traitant et les médecins consultants. À un certain moment, il y a eu une discussion animée. En étudiant le cas, le comité a fait remarquer le problème possible dans une situation où il semble qu'un membre de la famille qui est médecin participe aux soins du malade. Le *Code de déontologie* interdit à un médecin de traiter un membre de sa famille dans la plupart des cas. Dans cet esprit, un médecin devait restreindre son ingérence dans le traitement d'un membre de sa famille pendant qu'il est traité par un autre médecin. Bien que l'on comprenne qu'un médecin veuille participer au traitement dans de telles circonstances, il devrait être conscient des problèmes que cela peut entraîner.

Le comité a soumis quatre plaintes contre un médecin et une plainte

contre un autre à des commissions d'enquête.

### CONFIDENTIALITE

Comme les membres le savent peut-être, un récent rapport de l'Ontario recommande des modifications aux règles concernant la confidentialité que doivent respecter les médecins. Le point central du rapport est le suivant :

Les médecins devraient avoir le devoir d'informer un tiers lorsqu'un patient menace de blesser gravement une ou des personnes et que c'est plus que probable que la menace soit mise à exécution. La nécessité de protéger la population contre des risques probables de blessures graves l'emporte sur le devoir du médecin d'assurer la confidentialité des renseignements concernant le patient.

Aux cours des quelques dernières années, le Collège a traité quelques plaintes concernant des médecins qui avaient violé le secret professionnel parce qu'ils estimaient que c'était un devoir en raison des risques qu'il y avait pour d'autres. Le Conseil a toujours trouvé difficile de se prononcer dans ces situations et a donc estimé que chaque cas devait être jugé séparément. Par conséquent, il hésite à établir une norme explicite comme celle citée ci-dessus. Néanmoins, le Conseil souhaite recevoir les observations des membres à ce sujet. Il serait particulièrement intéressant de recevoir les observations des membres qui ont par le passé envisagé de violer le secret professionnel pour protéger les intérêts d'une autre personne, comme la sécurité d'un tiers.

### NON PARTICIPATION SELECTIVE

Par suite de discussions avec des médecins, le Conseil du Collège donne le conseil suivant concernant les problèmes déontologiques qui peuvent survenir quand un médecin fournit des services à des patients dans le cadre de la non participation.

Les médecins connaissent déjà bien les limites imposées par les règles de l'Assurance-maladie. Les médecins peuvent choisir la non participation seulement pour la totalité du traitement d'un état donné chez un malade, y compris les complications. La non participation n'est pas autorisée dans le cas de soins d'urgence, dans le cas de services dispensés à des malades hospitalisés (sauf s'ils ont été convenus avant l'admission), de même qu'au cours de soins déjà amorcés dans le cadre de la participation. Le service doit être dispensé par un autre médecin disposé à offrir le service comme médecin participant.

Au-delà de ces limites, d'autres problèmes peuvent se présenter dans le contexte des obligations morales du médecin en vertu des règlements du Collège ou du *Code de déontologie*.

À titre d'exemple, les règlements du Collège et le *Code de déontologie* interdisent toute discrimination dans le service, y compris la discrimination fondée sur la condition socio-économique du malade. Cela laisse supposer qu'un médecin voudrait éviter de donner l'impression d'offrir un avantage important en offrant le service en tant que médecin non participant. Ce n'est pas possible de préciser l'importance que devrait avoir un tel avantage. Dans le cas de la fixation d'un rendez-vous, cela veut probablement dire un avantage exprimé en semaines ou mois plutôt qu'en jours. Bien sûr, si le médecin offre un service particulier à tous ses patients comme médecin non participant, une telle plainte pourrait alors être évitée.

Il faut également tenir compte des dispositions des règlements du Collège et du *Code de déontologie* qui traitent des honoraires en général. Les honoraires doivent être justes et raisonnables. Les médecins doivent être disposés à discuter des honoraires demandés. On doit remettre un reçu si on le demande. De plus, dans ces circonstances, il n'est pas correct d'exiger le paiement avant de donner le service.

Le Collège est disposé à conseiller franchement les médecins en ce qui concerne l'opportunité de toute approche envisagée.