



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 1998-1999

Présidente : D^e Pamela Walsh, Riverview
V.-p.: D^{re} Beatriz Sainz, Oromocto

Registraire: D^r Ed Schollenberg

D^r Bill Martin, Miramichi
D^r Ludger Blier, Edmundston
D^{re} Christine Davies, Saint John
D^r Marc Panneton, Campbellton
D^r Marc Bourcier, Moncton
D^r Gordon Mockler, Westfield
D^r Zeljko Bolesnikov, Fredericton

D^r Nataraj Chettiar, Beresford
D^r Rudolph Stoczek, Hartland
D^r Douglas Brien, Saint John
M^r Eugène LeBlanc, Dalhousie
M^r Fernand Rioux, Caraquet
D^{re} Claudia Whalen (Ph.D.), Fredericton
Ms Janet McIntosh, Moncton

Lors de sa réunion du 4 juin 1999, le Conseil a étudié les questions suivantes:

PLAINTES

Une plainte concernait la méthode de facturation d'un médecin. D'après les renseignements disponibles, le comité a estimé que le problème avait été résolu. Nous rappelons néanmoins aux médecins que plusieurs aspects peuvent entraîner des problèmes. Tout d'abord, les médecins devraient donner un reçu quand un patient acquitte une facture. Il s'agit d'une simple obligation morale. De plus, il est toujours utile de consigner les détails en cas de litige ultérieur. Un autre problème peut survenir quand un médecin décide de ne pas participer en ce qui concerne des services par ailleurs assurés. Des conseils ont déjà été donnés à ce sujet dans le bulletin de décembre 1997. On peut en obtenir des copies en s'adressant au bureau du Collège ou en visitant le site Web du Collège.

Un chirurgien avait pratiqué une biopsie et cela avait pris beaucoup de temps à établir un diagnostic histologique définitif. On a essayé en vain d'entrer en rapport avec le chirurgien. De plus, on prétendait que le pathologiste en cause avait tardé à arriver à une conclusion. Bien que le comité ait constaté que le chirurgien devait se fier aux conclusions définitives du pathologiste, on a fait remarquer qu'un médecin qui demande l'examen d'une pièce de biopsie a la responsabilité de s'informer de temps à autre. En ce qui concerne les pathologistes, on a remarqué qu'une bonne partie du retard était attribuable à une personne. Quand l'affaire a été confiée à une autre, les mesures indiquées ont été prises. Le comité fait remarquer qu'il existe une responsabilité collective au sein d'un service bien que les médecins soient responsables de leurs actes. Ainsi, si un rapport de diagnostic est différé sans

raison et que d'autres membres du service s'en rendent compte, ils ont la responsabilité de s'assurer que des procédures existent pour éviter de telles situations.

Un médecin consultant avait conseillé une intervention. Toutefois, c'est un autre médecin qui a pratiqué l'intervention lors du rendez-vous sans plus d'explication au patient. Le comité estime que c'est seulement dans des circonstances exceptionnelles qu'une intervention devrait être pratiquée par un médecin autre que celui qui a fait l'évaluation. Bien qu'il y ait des circonstances où cela est approprié et avantageux, il s'agit de savoir si cette approche assure le consentement éclairé comme l'exige le Code de déontologie. Ce serait vraiment la moindre des choses que le deuxième médecin soit disponible pour discuter du cas et répondre aux questions qui pourraient être soulevées. Autrement dit, le deuxième médecin est

