

Chapitre 10

SECONDE OPINION

Art. 140.-- On appelle Consultation Médicale ou Seconde Opinion celle qui est pratiquée par un autre médecin ou une autre équipe de santé non responsable directe de l'attention du malade (aspect légal et éthique) pour ratifier ou modifier ce qui a été fait.

Art. 141.-- La Seconde Opinion fait partie de l' Attention de la Santé. Elle peut se rapporter à tout le procédé ou se circonscrire A quelque point déterminé.

Art. 142.-- En raison des multiples répercussions de cet Acte Médical sur les protagonistes, on doit requérir des parties impliquées non seulement la connaissance scientifique-technique mais aussi un équilibre approprié de maturité et de respect solidaire, vu que le prestige de la Médecine est en jeu chaque fois qu'il se produit un acte médical ; cela est donc plus critique dans le cas de la Seconde Opinion.

Art. 143.-- Selon le principe de bénéfice ou de bienfaisance, on voit surgir l'obligation du membre de l'Equipement de la Santé de considérer la santé du malade au-dessus de toute autre condition. Toute sorte de conflit d'intérêts parmi les consultants doit être subordonné à l'intérêt primordial de cette obligation.

Art. 144.-- Ce genre de consultation peut provenir de la demande du malade, et selon le principe d'autonomie et la règle de confidentialité, les familiers ne pourront la solliciter au médecin traitant avec un autre professionnel que munis de l'autorisation explicite du malade ou au cas où celui-ci serait incompetent. Le responsable primaire peut aussi la proposer devant les situations suivantes :

Inc. a) Quand il est difficile d'atteindre un diagnostic indiscutable.

Inc. b) Quand on n'obtient pas de résultat satisfaisant avec le traitement appliqué.

Inc. c) Quand l'importance du pronostic exigera de partager la responsabilité avec un autre ou d'autres collègues.

Inc. d) Pour les aspects légaux, de travail, administratifs ou de pareille catégorie.

Art. 145.-- Quand le malade ou les familiers sollicitent une seconde opinion, le médecin de chevet ne doit pas s'y opposer ; il doit accepter le consultant proposé, quoiqu'il puisse avoir le droit de la repousser à juste titre.

S'ils n'arrivent pas à un accord, le médecin de chevet est autorisé à proposer la désignation d'un pour chaque part et de non être acceptée cette proposition peut se nier à la consultation restant dispensé de continuer l'attention.

Art. 146.-- Selon le principe d'autonomie (la capacité d'autodécision) le malade doit participer à la responsabilité de prendre des décisions sur son assistance, de même qu'il peut changer ses décisions aux différents moments du processus; on doit cependant lui signaler avec honnêteté les problèmes qui peuvent en surgir.

Art. 147.-- La Seconde Opinion est un acte éthique. Ce qui peut, souvent, ne pas être éthique, ce sont les procédés pour y accéder. La plus grande responsabilité de déterminer l'encadrement éthique correspond au consultant autant qu'au consulté.

Art. 148.-- Pendant les consultations, le médecin consulté agira honnêtement et scrupuleusement en ce qui concerne la réputation morale et scientifique du médecin de chevet, dont il devra justifier la conduite si elle répond à la vérité des faits ou aux principes essentiels de la science. Dans tous les cas, l'obligation morale du médecin consulté est d'atténuer l'erreur et de s'abstenir de commentaires et d'insinuations susceptibles d'atteindre la confiance déposée sur le médecin de chevet si cela ne porte pas préjudice au malade.

Art. 149.-- Le médecin consulté ne doit pas devenir médecin de chevet du même malade, pendant la maladie pour laquelle il a été consulté. Cette règle présente les exceptions suivantes :

Inc. a) Quand le médecin de chevet cède volontairement la gestion du traitement.

Inc. b) Quand la nature de la pathologie oblige le spécialiste de s'en charger.

Inc. c) Quand le malade ou ses familiers décident et expriment leur vouloir en présence des participants de la consultation ou du conseil médical.

Art. 150.-- La Seconde Opinion cachée au médecin de chevet constitue une Faute éthique grave, sauf en cas d'absence, d'impossibilité ou de refus réitéré du médecin de chevet, ou avec son autorisation. Toutes ces circonstances autorisant une seconde opinion doivent être clairement vérifiées, certifiées si possible, et communiquées au médecin de chevet, si l'attention du malade se maintient.

Art. 151.-- Si la consultation effectuée à un spécialiste, prouve que la maladie se rapporte à la spécialité du consultant, il est honorable que le médecin de chevet lui cède la gestion du traitement. S'il ne s'agit pas d'une complication et ce n'est qu'une alternative du cadre clinique, la gestion du traitement continue à correspondre au médecin de chevet et le spécialiste doit se limiter à offrir les connaissances qui collaborent à la situation, en arrêtant son intervention dès que ses services ne sont plus nécessaires, en agissant d'un commun accord.

Art. 152.-- En cas d'une intervention chirurgicale, c'est le chirurgien spécialisé qui doit fixer l'opportunité, le lieu de l'intervention et l'élection de ses collaborateurs. Il peut même solliciter au médecin de chevet sa participation à l'acte chirurgical.

Art. 153.-- Quand les membres de l'Équipement de la Santé traitant envoie ses malades au cabinet de consultation d'un spécialiste, l'éthique conseille vivement de le lui communiquer au préalable par les moyens qui correspondent. Au terme de la consultation, le spécialiste devra en faire connaître le résultat. A partir de là, la conduite à suivre par les deux collègues est celle qui est indiquée dans les articles précédents. Cette sorte de visites est considérée comme extraordinaire.

Art. 154.-- Il est à conseiller, quoique non obligatoire, que le spécialiste qui reçoit dans son cabinet de consultation un malade qui s'y rend spontanément communique au médecin de chevet le résultat de l'examen, sauf si le malade s'y oppose.

Art. 155.-- Les médecins ont l'obligation d'assister ponctuellement aux consultations. Si après une attente prudente, pas plus de 15 (quinze) minutes, le médecin de chevet ne se présente ni ne sollicite un autre délai, le ou les médecins consultants sont autorisés à examiner le malade, après avoir obtenu le consentement correctement informé.

Art. 156.-- Dès que le conseil est réuni, le médecin de chevet fera le rapport du cas sans omettre aucun détail d'intérêt et il présentera le résultat des éléments de diagnostic employés. Puis les consultants examineront le malade. Le conseil réuni une autrefois, les consultants émettront leur opinion, en commençant par le plus récent et en finissant par le médecin de chevet qui, à ce moment-là donnera son opinion orale ou écrite. Il correspond à ce dernier de résumer les opinions de ses collègues et de formuler les conclusions qui seront soumises à la décision du conseil. Le résultat final de ces délibérations sera communiqué par le médecin de chevet au malade ou à sa famille, devant les collègues, ou bien il peut permettre la mission à un autre membre du conseil.

Art. 157.-- Si les médecins consultants ne sont pas d'accord avec le médecin de chevet, le devoir de celui-ci est de communiquer cette disparité d'opinions au malade ou à sa famille qui doit décider la suite de l'assistance.

Art. 158.-- Le médecin de chevet est autorisé à dresser et conserver un constat des opinions émises, que signeront avec lui tous les consultants chaque fois que, pour des raisons concernant les décisions du conseil, il estime nécessaire de sauvegarder sa responsabilité ainsi que d'interprétations erronées.

Art. 159.-- Pendant les consultations et les conseils on essayera d'éviter les dissertations profondes sur des thèmes doctrinaires ou spéculatifs et de centrer la discussion sur la solution pratique ou problème clinique observé.

Art. 160.-- Les décisions des consultations et des conseils peuvent être modifiées par le médecin de chevet, si quelque changement dans le cours de la maladie l'exige, mais toutes les modifications, ainsi que les raisons qui les avaient motivées doivent être exposées et expliquées, le cas échéant dans des consultations postérieures.

Art. 161.-- Les discussions ayant lieu dans les conseils doivent être absolument confidentielle. La responsabilité collective ne permet à aucun membre d'y échapper par des jugements ou des censures émis dans d'autres milieux que celui du conseil lui-même.

Art. 162.-- Il est éthiquement interdit aux médecins consultants de retourner chez le malade après la consultation, sauf en cas d'urgence ou avec l'autorisation constatée du médecin de chevet et le consentement du malade ou de sa famille pour éviter de faire des commentaires personnels à propos du cas.

Art. 163.-- Quand la famille ne peut pas payer une consultation, le médecin de chevet pourra autoriser par écrit un collègue à examiner le malade en visite ordinaire. Le collègue est obligé de communiquer avec le médecin de chevet ou d'envoyer son opinion écrite, sous enveloppe cachetée.

Art. 164.-- Quand un collègue requiert des informations ou que le malade lui-même en sollicite, elles doivent être complètes, sans omettre aucune donnée obtenue pendant l'examen, accompagnées de la copie des études réalisées. A son tour, le médecin qui les demande doit faire confiance au rapport ou information fournis par le collègue; cependant, en cas de doute formel, il a le droit d'obtenir les originaux pour les rendre aussitôt après leur vérification immédiate une fois vérifiés.

Art. 165.-- On ne peut pas remplacer les médecins de chevet sans avoir, auparavant respecté les règles prescrites dans ce Code.

Art. 166.-- On garantit une meilleure Attention de la Santé en prévoyant, dans les différents systèmes d'Attention, la Seconde Opinion dans les Figures du Consultant et/ou des Comités d'Experts.

Art. 167.-- La révolution technologique de l'informatique a développé la Seconde Opinion à Distance. On y tient compte de l'absence du malade. En plus, pour que la Seconde Opinion soit utile elle doit prévoir le facteur éthique de la relation membre de l'Equipement de la Santé-Malade et ses variations; ainsi que les aspects signalés dans les Chapitres de l'Histoire Clinique et le Secret Professionnel.