

## Responsabilité

Doc	a031011
Date de publication	15/01/1983
Origine	NR
Thèmes	Responsabilité du médecin
	Maternités

Un Conseil provincial transmet au Conseil national les questions suivantes posées par un centre hospitalier :

1. Qui a la responsabilité médicale de l'enfant mis au monde dans le service de maternité ?
2. Durée de cette responsabilité ?
3. Qui décide de l'intervention des pédiatres ?
4. Quid en cas de refus de la parturiente de faire appel au pédiatre ?

Après avoir étudié le problème de responsabilité, le Conseil national a, au cours de sa séance du 15 janvier 1983, arrêté sa réponse:

1. Hormis le cas où le pédiatre est présent lors de l'accouchement, la responsabilité médicale à l'égard du nouveau né est prise en charge par le médecin qui a pratiqué l'accouchement (médecin de famille, gynécologue obstétricien, éventuellement un autre médecin spécialiste).  
Le Conseil national désire souligner le caractère hautement souhaitable de l'intervention d'un pédiatre pour tous les accouchements estimés «à haut risque».
2. Au cas où il n'est pas fait appel au pédiatre:
  1. la responsabilité du médecin de famille se prolonge aussi longtemps que les parents n'ont pas transféré cette responsabilité à un autre médecin;
  2. la responsabilité du gynécologue obstétricien ou d'un autre médecin spécialiste cesse lorsque le nouveau né quitte le service de maternité ou lorsqu'il est transféré dans un autre service, pour autant que la continuité des soins soit effectivement assurée.
3. La décision de transférer la responsabilité à l'égard du nouveau né à un pédiatre, et le choix de celui ci, sont réservés aux parents.  
Si le médecin qui a pratiqué l'accouchement estime que l'état du nouveau né le nécessite, il lui incombe d'insister auprès des parents pour qu'il soit fait appel au pédiatre, et en cas de nécessité de les assister dans leur choix en respectant les articles 144 et 145 du Code de déontologie.
4. En cas de refus par les parents de l'intervention d'un pédiatre, leur responsabilité quant aux conséquences éventuelles de cette décision est évidente.  
Il incombe cependant au médecin, responsable malgré lui du nouveau né aux termes 2 ci dessus, d'examiner en âme et conscience si l'état du nouveau né ne nécessite pas des soins qui dépassent sa compétence, ainsi qu'il est prévu à l'article 35 (1) du Code de déontologie.  
S'il apparaît que l'attitude des parents équivaut à un refus de soins pour leur

enfant, le médecin peut passer outre dans l'esprit des articles 30 (2) et 61 (3) du Code de déontologie.

(1) Art. 35 Sauf force majeure, le médecin ne peut exercer sa profession dans des conditions qui compromettent la qualité des soins et des actes médicaux. Il doit éviter d'outrepasser sa compétence.

(2) Art. 30 Quand le patient est un mineur d'âge ou un autre incapable et s'il est impossible ou inopportun de recueillir le consentement de son représentant légal, le médecin prodiguera les soins adéquats que lui dictera sa conscience.

(3) Art. 61 Lorsque le médecin estime qu'un mineur est l'objet de sévices, de privation d'aliments ou de soins, il en informera les parents ou tuteurs ou les autorités judiciaires. Si le médecin acquiert la connaissance de séquestration arbitraire ou de tentative d'empoisonnement, il en informera les autorités judiciaires. Le mobile du médecin, dans ces cas, sera essentiellement la protection de la victime.