

Directive médicale | Medical directive

Date 3 avril 2020 / April 3, 2020

Dest. / To Tous les médecins / All physicians

Copies à / To Dre Nicole LeBlanc, médecin-chef du Réseau / Network's Medical Chief of Staff
Directeurs médicaux / Medical Directors
Médecins-chefs de zone / Zone Medical Chiefs of Staff

(English version follows)

Rôle et responsabilités des médecins vis-à-vis le Réseau de santé Vitalité au regard de la pénurie de ressources en temps de pandémie

La pandémie à la COVID-19 nous amène forcément à un changement de notre pratique médicale. Cela engendre un lot de questions quant à notre rôle, nos responsabilités et notre protection en tant que praticiens. L'[Association canadienne de protection médicale](#) (ACPM) a créé une section sur son site entièrement consacrée à la COVID-19 et où vous pouvez trouver des conseils, du soutien et des renseignements médico-légaux.

Quelles sont les obligations des médecins vis-à-vis le Réseau de santé Vitalité au regard de la pénurie de ressources en temps de pandémie? Les principes généraux sont les suivants :

- Les obligations professionnelles et les principes juridiques qui s'appliquent habituellement à tous les médecins continuent d'être en vigueur dans le contexte de la COVID-19.
- Les médecins doivent déployer tous les efforts pour assurer la continuité des soins prodigués à leurs patients. Pour ce faire, ils peuvent développer des moyens virtuels et ils sont tenus de collaborer avec leurs collègues travaillant dans les hôpitaux.
- Les soins urgents ou essentiels sont déterminés avec le Réseau de santé Vitalité. Il est donc possible que certains soins ou services soient cessés temporairement durant la pandémie, selon des critères établis par le Réseau, en collaboration avec le corps médical.
- Le gouvernement, le Réseau de santé Vitalité ou la Santé publique peuvent émettre des directives d'urgence en ce qui concerne l'utilisation systématique des ressources. Le Réseau peut ainsi demander le redéploiement de ses ressources médicales en fonction des besoins, tout en assurant un contexte de pratique sécuritaire. Les médecins doivent en ce sens collaborer et se montrer disponibles pour des activités cliniques directes ou indirectes.

Plus spécifiquement, voici ce que dit l'ACPM :

Ai-je une obligation légale de prodiguer des soins à un patient soupçonné de présenter la COVID-19?

Les obligations professionnelles et les principes juridiques qui s'appliquent habituellement à tous les médecins continuent d'être en vigueur dans le contexte de la COVID-19.

Les médecins ont l'obligation légale d'assurer que tout ce qu'ils font pour leurs patients respecte la norme de pratique d'un médecin raisonnablement compétent dans des circonstances semblables. **Les organismes de réglementation de la médecine (Collèges) s'attendent également à ce que les**

médecins s'acquittent de leurs obligations professionnelles en prodiguant des soins à leurs patients ou en assurant la prestation continue de ces soins, peu importe si ces patients présentent quelque symptôme que ce soit lié à la COVID-19 ou s'ils ont récemment visité une région affectée par le virus.

Un certain nombre de Collèges comptent également des politiques qui établissent les obligations des médecins dans le contexte d'une urgence de santé publique; ces politiques traitent d'obligations plus particulières, telles que le fait de se tenir au courant de tous les systèmes de communication de santé publique et plans d'urgence pertinents.

Bien que les médecins ne soient pas tenus d'évaluer en personne leurs patients qui présentent des symptômes de COVID-19 ou qui ont visité une région affectée, on s'attend à ce qu'ils consultent leurs patients, par téléphone ou par l'intermédiaire d'autres modalités de télémédecine, afin de déterminer si ceux-ci doivent être redirigés vers un établissement doté du matériel requis (p. ex. unité de santé publique, centre d'évaluation désigné ou hôpital) pour l'exécution d'un examen détaillé. De plus en plus d'efforts sont également mis en place pour faciliter l'évaluation des patients à la maison avec l'assistance de la santé publique, de façon à prévenir la propagation du virus.

Dans la mesure du possible, lorsqu'un patient est dirigé vers un centre d'évaluation ou un autre établissement, il est préférable de coordonner la demande de consultation avec votre unité locale de santé publique et le centre/établissement d'évaluation, de fournir un préavis et de prendre des mesures pour que le patient bénéficie (ou lui offrir des conseils à cet égard) d'un mode de transport approprié pour l'emmener à l'établissement (c.-à-d. éviter les transports en commun).

Ai-je le droit de refuser de prodiguer des soins aux patients soupçonnés de présenter la COVID-19?

On s'attend à ce que les médecins prodiguent des services médicaux pendant les urgences de santé publique. Les Collèges pourraient, toutefois, **reconnaître que la capacité des médecins présentant des problèmes de santé (ou qui ont de la parenté ou des proches qui présentent des problèmes de santé) de prodiguer des soins médicaux directs pourrait être limitée. Dans de telles circonstances, on s'attendra probablement tout de même à ce que les médecins participent à des activités indirectes soutenant la réponse à la pandémie.**

Il est interdit aux médecins de refuser de prodiguer des soins médicaux en raison d'un motif de discrimination prohibé (p. ex. race, âge, origine nationale ou ethnique). En faisant preuve de discrimination à l'égard d'un patient en raison de motifs liés à la maladie ou à l'origine ethnique de ce dernier, un médecin s'exposerait à une plainte à la Commission des droits de la personne, à une plainte au Collège et peut-être même à une poursuite au civil. Les médecins doivent également être conscients que le fait de refuser d'effectuer une évaluation adéquate et de tirer des conclusions au sujet de l'état de santé d'un patient ne reposant que sur l'ethnicité de ce dernier serait généralement considéré discriminatoire.

Pendant cette pandémie, les ressources sont limitées. Comment puis-je concilier les besoins de mes patients et la pénurie de ressources?

Les quelques dossiers juridiques portant sur ces problèmes indiquent que les tribunaux sont disposés à tenir compte des ressources à la disposition des médecins lorsqu'ils cherchent à déterminer si la norme de pratique a été respectée. Un tribunal de l'Ontario a, par exemple, indiqué ce qui suit « ...on ne peut raisonnablement s'attendre à ce qu'un médecin puisse fournir des soins qui ne sont pas disponibles ou qui sont à peu près impossibles à prodiguer en raison de la rareté des ressources ».

On s'attend à ce que les médecins déploient tous les efforts possibles pour leurs patients, en fonction des limites affectant les ressources, et qu'ils agissent raisonnablement dans de telles circonstances. **Il est également crucial que les partenaires du secteur de la santé traitent de ces questions de façon à ce que l'on puisse atténuer les effets des pénuries de ressources et mieux s'y préparer.** À cet égard, les médecins ont un rôle à jouer dans la promotion de la santé et représentent une voix importante en présence d'une pénurie de ressources. Les médecins doivent consigner toutes les mesures qu'ils prennent pour répondre aux problèmes affectant les ressources.

Les gouvernements et les autorités en matière de santé publique pourraient également émettre des directives d'urgence en ce qui concerne l'utilisation systématique des ressources.

Ai-je l'obligation de prodiguer des soins médicaux comme à l'habitude (p. ex. dépistage régulier, chirurgies non urgentes) pendant la pandémie de COVID-19?

Il est généralement considéré raisonnable de remettre à plus tard les services médicaux non urgents et non essentiels; dans certaines provinces et certains territoires, une telle remise à plus tard est obligatoire. La plupart des Collèges comprennent et soutiennent la décision de réduire le nombre des services que les médecins prodiguent habituellement à leurs patients, lorsqu'elle est prise de manière responsable et intègre. **Les médecins devront collaborer avec leurs collègues et leur hôpital (sous la gouverne des organisations de santé publique et de médecins spécialistes) afin de déterminer ce qui doit être considéré comme un service médical non essentiel.** Ils devront également chercher à déterminer si certains des services qu'ils prodiguent normalement à leurs patients peuvent être raisonnablement prodigués de façon virtuelle.

Les médecins pourraient faire l'objet de critiques s'ils suspendent intégralement la prestation de soins dans leur pratique, à moins d'avoir des raisons légitimes de le faire (p. ex. pour des raisons de maladie ou d'isolement volontaire). Lorsqu'un médecin doit temporairement fermer son cabinet, les politiques émises par les Collèges indiquent généralement qu'il doit tenter de prendre de mesures de rechange pour la poursuite des soins prodigués à ses patients. **On encourage les médecins à collaborer avec leurs collègues pour assurer la continuité des soins, le cas échéant, et concevoir des solutions novatrices pour la prestation des soins aux patients pendant cette période éprouvante.**

Le niveau de soins que les consultants peuvent raisonnablement prodiguer risque également d'être affecté dans le contexte de la COVID-19. Néanmoins, cela ne signifie généralement pas que les consultants doivent éviter de prodiguer des conseils à d'autres médecins ou de participer aux soins de patients. Certains Collèges ont indiqué **que les consultants devraient au moins offrir des directives au médecin traitant, peu importe s'ils peuvent ou non voir le patient directement. Tout comme pour les généralistes, les consultants devront chercher à déterminer s'ils sont en mesure de prodiguer des soins aux patients de façon virtuelle.**

Pour en apprendre davantage, veuillez consulter le [Carrefour sur la COVID-19](#) de l'ACPM. Vous pouvez aussi faire part de vos questions et préoccupations à votre chef de département, votre directeur médical ou encore au médecin-chef de votre zone.

Role and responsibilities of physicians towards Vitalité Health Network regarding the lack of resources in the context of the pandemic

The COVID-19 pandemic is inevitably leading to a change in our medical practice. This raises a number of questions about our role, responsibilities and protection as practitioners. The [Canadian Medical Protective Association](#) (CMPA) has created a section on its site solely dedicated to COVID-19 where you will find advice, support and medico-legal information.

What are the obligations of physicians towards Vitalité Health Network regarding the lack of resources during the pandemic? The general principles are as follows:

- The professional obligations and legal principles that usually apply to all physicians continue in the context of COVID-19.
- Physicians must make every effort to ensure continuity of care to their patients. To that end, they can develop virtual means and are expected to collaborate with their colleagues who work in hospitals.
- Urgent and essential care are determined with Vitalité Health Network. Therefore, there is a possibility that certain treatments or services may be temporarily stopped during the pandemic, based on criteria determined by the Network, in collaboration with the medical staff.

The government, Vitalité Health Network or Public Health may issue emergency directives on the systemic use of resources. The Network can therefore request the redeployment of its medical resources based on need, while ensuring safe practice. In that respect, physicians must be willing to cooperate and make themselves available for direct or indirect clinical activities.

Specifically, here is what the CMPA says:

Do I have a duty to provide care to a patient suspected of COVID-19 infection?

The professional obligations and legal principles that usually apply to all physicians continue in the context of COVID-19.

Physicians have a legal duty to ensure that everything they do for their patients meets the standard of care of a reasonably competent physician in similar circumstances. Colleges also expect physicians to meet their professional obligations by providing or arranging ongoing care for their patients irrespective of any symptoms consistent with COVID-19 or whether their patients have recently travelled to a region affected by the virus.

A number of Colleges also have policies that set out physicians' obligations in the context of a public health emergency, which address some more specific obligations such as keeping informed of all pertinent emergency plans and public health communication systems.

While physicians may not be required to assess patients in person who are exhibiting symptoms of COVID-19 or have travelled to an affected region, they would likely be expected to consult with patients over the telephone or through other means of telemedicine to assess whether patients should be re-directed to a properly equipped facility (e.g. public health unit, designated assessment centre, or hospital) for a detailed examination. There are also increasing efforts to facilitate assessment of patients at home with the assistance of public health so as to prevent the spread of the virus.

Where a patient is referred to an assessment centre or another facility, to the extent possible, it is preferable to coordinate the referral with your local public health unit and/or the assessment centre/facility, to provide

advance notice and to arrange for, or provide advice to the patient regarding an appropriate method of transportation to the facility (i.e. avoid public transportation).

Do I have the right to refuse to provide care to patients suspected of having COVID-19?

Physicians are expected to provide medical services during public health emergencies. The Colleges may, however, recognize that physicians with health conditions (or family members or others close to them with health conditions) may limit the physician's ability to provide direct medical care. In these circumstances, physicians will likely still be expected to participate in indirect activities that support the response effort.

Physicians are prohibited from refusing to provide medical treatment based on a prohibited ground of discrimination (e.g. race, age, national or ethnic origin). Discriminating against a patient on grounds related to a patient's illness or ethnic origin leaves a physician vulnerable to a human rights complaint, a College complaint, and possibly even a civil action. Physicians should also be aware that refusing to conduct a proper assessment and making conclusions about the patient's medical condition based solely on their ethnicity would generally be considered discrimination.

During this pandemic, resources are scarce. How do I balance my patients' needs with the scarcity of resources?

The few legal cases touching on these issues signal that the courts are willing to consider the resources available to physicians when assessing whether the standard of care was met. A court in Ontario, for example, has indicated that "...a doctor cannot reasonably be expected to provide care which is unavailable or impracticable due to the scarcity of resources."

A physician is expected, within resource constraints, to do the best he or she can for patients, and to act reasonably in such circumstances. It is also critical for health sector stakeholders to engage on these issues in order to help alleviate and prepare for resource shortages. In this regard, physicians have a role to play in health advocacy and are an important voice in an environment of scarce resources. Physicians should document any steps taken to address resource issues.

Emergency directives from government and public health authorities may also be issued regarding the systematic use of resources.

Do I have a duty to provide usual medical care (e.g. routine screening, elective surgeries) during the COVID-19 crisis?

It is generally considered reasonable to postpone elective and non-essential medical services and in some jurisdictions this is being mandated. Most Colleges understand and support the decision to scale back on the usual services physicians provide to patients if made in a fair and principled manner. Physicians will want to work with colleagues and their hospitals (with guidance from public health and medical specialty organizations) to determine what is considered a non-essential medical service. Physicians will also want to consider whether some of the normal services they provide to patients could reasonably be provided through virtual care.

Physicians may face criticism for shutting down their practices entirely, unless there are legitimate reasons to do so (e.g. the physician is ill or must self-isolate). Where physicians must temporarily close their practices, College policies generally suggest that physicians should attempt to make alternate arrangements for care of their patients. Physicians are encouraged to coordinate with colleagues to provide

coverage in care where needed and develop creative solutions to provide care to patients during these trying times.

The level of care consultants can reasonably provide may also be affected in the context of COVID-19. This does not generally mean consultants should avoid providing advice to other physicians or participate in the care of patients. Some Colleges have indicated that consultants should at least provide direction to the referring physician, regardless of whether the consultant is able to see the patient directly. As with community physicians, consultants will want to consider whether they can provide care to patients using virtual care.

To learn more, please visit the [COVID-19 Hub](#) section of the CMPA website. If you have any questions or concerns, you can also contact your department head, medical director or chief of staff for your zone.

Dre France Desrosiers / Dr. France Desrosiers

VP – Services médicaux, Formation et Recherche /

VP – Medical Services, Training, and Research