

GUIDELINE

DIRECTIVE

**CONFIDENTIALITY AND RISK OF
HARM (DRAFT)**

**LA CONFIDENTIALITÉ ET LE RISQUE
DE PRÉJUDICE (ÉBAUCHE)**

Confidentiality remains an important, and very practical, consideration in medical practice. However, physicians have always recognized that there are situations where maintaining confidentiality can potentially harm the patient or others. For example, there are specific laws which have mandated physicians to breach confidentiality in a number of circumstances, ranging from reporting child abuse, to unfit drivers. At the same time, the Code of Ethics has always acknowledged that physicians may breach confidentiality if such could avoid a significant risk of harm. Such a situation may arise when a patient communicates to a physician a direct threat regarding another individual. Alternatively, it may involve receiving information from law enforcement that an individual may pose a significant risk to others, including the public at large.

La confidentialité demeure une considération importante et très concrète dans l'exercice de la médecine. Cependant, les médecins ont toujours reconnu l'existence de situations où la confidentialité pourrait porter préjudice à un patient ou à d'autres. Par exemple, certaines lois précises donnent aux médecin le mandat de briser la confidentialité dans un certain nombre de circonstances, qui vont de la violence à l'égard d'un enfant à l'inaptitude à conduire un véhicule. Parallèlement, le Code de déontologie a toujours prévu qu'un médecin puisse briser la confidentialité lorsqu'il existe un risque important de préjudice. Cela pourrait se présenter lorsqu'un patient communique à un médecin une menace directe à l'égard d'une tierce personne. Également, cela pourrait toucher la réception par le médecin de renseignements de source policière laissant craindre qu'un individu puisse présenter un risque important pour les autres, y compris le grand public.

Nevertheless, physicians may remain concerned that they would be subject to an adverse action if they breach confidentiality in such circumstances. To avoid that concern, it has been a consistent College policy to decline to accept as a complaint when an individual is alleging that the physician's action, in breaching confidentiality, impeded the patient from an illegal or improper purpose.

Les médecins pourraient néanmoins continuer à se préoccuper de la possibilité d'être poursuivis en justice s'ils brisent la confidentialité dans des circonstances comme celles-là. Pour éliminer cette préoccupation, le Collège a constamment eu pour politique de refuser d'accepter comme plainte les cas où la personne allègue que le bris de confidentialité de la part du médecin a empêché le patient de poursuivre une démarche illégale ou inconvenante.

Hence, the best advice to physicians has always been to weigh the risks of harm of disclosure or nondisclosure based on whatever information is available. In some

Le meilleur conseil à donner aux médecins est donc de bien peser les risques de préjudice découlant de la divulgation ou de la non divulgation, compte tenu des

cases, time may allow the physician to seek advice from the College, and other sources, in order to come to a conclusion. However, there are circumstances where decisions on these matters have to be made quickly.

Questions have been raised about the impact of recent Personal Health Information legislation, specifically the Personal Health Information Protection and Access Act (PHIPPA). Fortunately for members, the legislation does articulate a similar risk assessment to that which physicians have always been expected to consider.

39 (1) A custodian, [hospital, physician, other health professional] may disclose personal health information without the consent of the individual to whom the information relates if the custodian reasonably believes that disclosure is required

(a) to prevent or reduce a risk of serious harm to the mental or physical health or safety of the individual to whom the information relates or another individual, or

(b) to prevent or reduce a risk of significant harm to the health or safety of the public or a group of people, the disclosure of which is clearly in the public interest.

At the same time, PHIPPA also contains provisions which limits any civil liability for a physician either disclosing, or declining to disclose, as long as such is done in good faith.

renseignements mis à leur disposition. Dans certains cas, le médecin peut avoir le temps de demander conseil au Collège, et d'en puiser à d'autres sources, avant de prendre une décision. Cependant, certaines circonstances peuvent le forcer à décider très rapidement.

On a soulevé des questions sur l'impact de la législation sur les renseignements personnels sur la santé, plus précisément la Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé (LAPRPS). Heureusement pour nos membres, la loi prévoit une évaluation des risques semblable à celle que les médecins ont toujours eu la responsabilité d'effectuer.

39 (1) Le dépositaire [hôpitaux, médecins et autres fournisseurs de soins de santé] peut communiquer des renseignements personnels sur la santé concernant une personne physique sans le consentement de celle-ci s'il a des motifs raisonnables de croire que la communication est nécessaire pour

a) la santé mentale ou physique ou la sécurité de celle-ci ou d'une autre personne physique;

b) la santé ou la sécurité du public ou d'un groupe de personnes, dont la communication est nettement dans l'intérêt public.

La LAPRPS prévoit également des limites à la responsabilité civile d'un médecin qui divulgue ou refuse de divulguer des renseignements, en autant que ce soit fait de bonne foi.

In the end, Council expects physicians to do the best they can in weighing the potential risks of harm from any particular course of action. These situations will vary. Sometimes important information may be communicated directly from law enforcement. At other times, the situation may speak for itself. For that reason, it is impossible to specify a response to all situations. In some cases, disclosing certain information will have an adverse effect on a patient but still help avoid significant harm to others. In other circumstances, the situation may be less clear. The best general advice that Council can provide is for physicians to always go back to the profession's first principles and strive to avoid causing harm wherever possible.

En fin de compte, le conseil s'attend à ce que les médecins fassent de leur mieux pour peser le risque éventuel de préjudice que pose telle ou telle action. Les circonstances peuvent varier. Parfois des renseignements leur sont transmis directement par les autorités policières. Dans d'autres cas, la situation parle d'elle-même. C'est pourquoi il est impossible de prévoir une réponse valable pour toutes les situations. Dans certains cas, la divulgation de certains renseignements peut avoir un effet défavorable sur le patient mais permet d'éviter à d'autres un préjudice grave. Dans d'autres cas, la situation n'est pas si limpide. Le meilleur conseil d'ordre général que le conseil puisse fournir c'est que les médecins s'en remettent aux principes de la profession et s'efforcent d'éviter de faire du tort dans la mesure du possible.