

COMMENTARY

ACCESS TO SPECIALIST SERVICES

Members were requested to provide comment as to whether it was appropriate for consultants to refuse to accept patients on the basis that they are from another region. Some responded that they felt their first priority was to patients in their local community. Council has also been aware that, even in relatively urgent circumstances, physicians in some communities have to put considerable time and effort into trying to transfer their patient to appropriate care. While it is understood that geography and other factors will mean that particular specialty services may not be available locally, the net result is that it may be denied outright to some patients on the basis of the location of the referring physician.

In reviewing this, Council is acutely aware of the significant resource and workload issues involved in this matter. Nevertheless, the fact that a patient can be precluded from specialty access, on this basis, should not be considered acceptable, either ethically, legally, or politically. Council bases this opinion on the following provision of the *Code of Ethics*:

7. **In providing medical service, do not discriminate against any patient on such grounds as age, gender, marital status, medical condition, national or ethnic origin, physical or mental disability, political affiliation, race, religion, sexual orientation or socioeconomic status. This does not abrogate the physician's right to refuse to accept a patient for legitimate reasons.**

COMMENTAIRE

ACCÈS AUX SERVICES DE MÉDECINS SPÉCIALISTES

Nous avons demandé aux membres de nous dire s'ils pensaient qu'un médecin spécialiste pouvait refuser d'accepter un patient parce qu'il venait d'une autre région. Certains spécialistes ont répondu qu'ils estimaient qu'ils devaient accorder la priorité aux patients de leur communauté. Le Conseil est conscient que, même dans des cas relativement urgents, les médecins dans certaines communautés doivent consacrer beaucoup de temps et d'efforts pour essayer de transférer leurs patients pour qu'ils obtiennent des soins appropriés. Même s'il est entendu que les services de certains spécialistes ne sont pas disponibles dans certaines régions en raison de la géographie et d'autres facteurs, il en résulte que certains patients pourraient en être privés en raison du lieu où exerce le médecin traitant.

En étudiant cette question, le Conseil est extrêmement conscient des problèmes considérables de ressources et de charges de travail qu'elle comporte. Néanmoins, le fait qu'un patient puisse être privé de l'accès aux soins d'un médecin spécialiste dans ces conditions, ne devrait pas être considéré comme acceptable sur le plan éthique, légal ou politique. Le point de vue du Conseil repose sur la disposition suivante du *Code de déontologie* :

7. **En assurant les services médicaux, ne pas faire de la discrimination envers un patient en raison de facteurs tels que l'âge, le sexe, la situation de famille, l'état de santé, le pays d'origine, l'ethnie, l'incapacité physique ou mentale, les attaches politiques, la race, la religion, l'orientation sexuelle ou la situation socio-économique. Cela n'enlève pas au médecin le droit de refuser d'accepter un patient pour des raisons valables.**

More specifically, the commentary in that Code states the following:

The categories of discrimination are not closed. It is also improper to deny access to the other “classes” of patients. Examples might include current and former patients of a particular physician or physicians, or a class based on some other factor such as place of residence. Similarly, the right to deny access may be limited according to availability of alternate care.

On this basis, Council feels it appropriate to challenge physicians, Regional Health Authorities, and other interested parties to develop processes, procedures, and initiatives to avoid placing physicians in possible ethical conflict.

6/04

Plus particulièrement, le commentaire indique ce qui suit :

La discrimination n'est pas limitée aux catégories énumérées. Il serait également répréhensible de refuser de soigner d'autres classes de patients comme les patients actuels ou anciens d'un médecin ou de médecins en particulier ou une classe fondée sur un autre facteur tel que le lieu de résidence. De même, le droit de refuser un patient peut être limité selon la disponibilité des autres médecins.

Dans ces conditions, le Conseil estime opportun de lancer aux médecins, aux régies régionales de la santé et aux autres parties intéressées le défi d'élaborer des processus, méthodes et projets pour que les médecins ne se trouvent pas dans des situations déontologiques conflictuelles.

6/04