

CR de la saisine du 03/03/2017 Refus d'admission d'un patient porteur d'une BHRE en EHPAD

Présent à la réunion :

- **Antony TAILLEFAIT**, Président du Conseil d'Orientation de l'EREPL
- **Miguel JEAN**, Directeur de l'EREPL
- **Aurélien DUTIER**, Chargé de mission à l'EREPL
- **Soizic PAROIS QUÉLENNEC**, Chargée de coordination à l'EREPL
- **Aurore ARMAND**, Praticien hospitalier, coordinatrice du comité d'éthique au CHU d'Angers
- **Françoise BALLEREAU**, Membre du conseil d'orientation
- **Geneviève MAGNIEZ**, Représentante des usagers et membre du conseil d'orientation
- **Gabriel BIRGAND**, Coordinateur de l'antenne régionale de lutte contre les infections nosocomiales (ARLIN) des Pays de la Loire

Source de la saisine et présent à la réunion :

- Madame La directrice de l'établissement de l'EHPAD
- Le médecin coordinateur de l'EHPAD

La directrice de l'établissement de l'EHPAD ayant saisie l'EREPL expose la situation : un patient porteur d'une BHRE souhaite entrer dans l'EHPAD mais, faute d'information claire et hiérarchisée sur les normes à appliquer, face au coût que représente l'application de ces normes et face aux risques de poursuites juridiques si d'éventuelles contaminations avaient lieu, le choix est pris par l'EHPAD ne pas accueillir le patient. Le patient ainsi que sa famille exprime leur sentiment d'injustice face à ce refus.

Plusieurs enjeux éthiques sont identifiés.

1. Un EHPAD peut-il refuser légitimement d'accueillir un patient porteur d'une BHRE au motif que celui-ci représente un risque de contamination pour les professionnels et pour les autres résidents ?

Les risques de contamination du patient aux autres résidents constituent une menace relative (disparition progressive des BHRE au cours du temps, etc...). Mais les normes de références encadrant l'accueil de patient BHRE restent cependant strictes.

Plusieurs participants à la réunion attestent qu'en fonction du service hospitalier, les normes sanitaires encadrant les BHRE peuvent être respectées de façon plus ou

moins souple. Mais, pour une structure médico-sociale, l'accompagnement de patient BHRE peut représenter une source d'inquiétude et de contrainte très importante.

D'autre part, la conformité à ces normes de référence, impose pour les EHPAD un cout financier, humain et technique important. Ce cout justifie-t-il de refuser la demande d'admission d'un patient porteur d'une BHRE ?

2. Es-ce que le refus d'accueillir le patient peut constituer une source de discrimination pour le patient, qui n'est évidemment pas responsable de cette situation ?

Cet argument, utilisé par la famille du patient, peut être posée sur le plan éthique. Sur le plan juridique, il serait difficile d'établir juridiquement qu'une discrimination soit à l'œuvre dans le refus de l'EHPAD, a fortiori si celui-ci peut argumenter sur les motifs de son refus. Mais la question de la discrimination reste posée.

3. En cas d'accueil du patient, quelle conduite sanitaire à tenir pour l'établissement ?

Il existe probablement un manque clarté sur les normes sanitaire de références à tenir pour un établissement médico-social confronté à un ou des patients porteur de BHRE. Cette situation incite à une meilleure circulation des informations et de la communication entre l'antenne régionale de lutte contre les infections nosocomiales et les établissements médico-sociaux confrontés à ces questions.

Si ces normes sanitaires peuvent être strictes, celles-ci ne sont pas forcements aussi contraignants et couteuse qu'imaginés par les professionnels.

D'autre part, une différence essentielle doit être faite entre la pathologie et le risque de pathologie. Les patients porteurs de BHRE ne sont pas malades. A ce titre, on peut s'interroger sur une forme de « pathologisation » du risque qui conduirait à des pratiques mal adaptées aux risques réels.

4. Autre élément concernant la confidentialité du patient : si le patient est accueilli dans l'EHPAD, les autres résidents doivent-ils être informés qu'un résident est porteur d'une BHRE ?

La pertinence d'une telle information est discutée car les risques de contaminations restent faibles et l'information pourrait générer elle-même une forte anxiété chez les résidents et leur famille.

Doit-on nommément informer quel résident est porteur ? Doit-on informer les familles ? Si oui, cela pourrait constituer une entrave à la confidentialité des données médicales et cela risquerait d'induire une forme de stigmatisation à l'encontre du résident porteur.