



Présentation de l'équipe nationale REB

4 juin 2024

H. Coignard, mission Coreb nationale, C. Leroy, AP-HP

EN REB, les grandes lignes

- Adossement aux SAMU des ESR nationaux
- Equipe mobile :
 - formée au transport de patients cas possible ou confirmé d'une maladie hautement contagieuse (pathogènes groupe 4)
 - pouvant apporter une expertise et un soutien dans la prise en charge de ces malades
- Préfiguration :
 - Base de travail => doctrine novembre 2021 intégrée dans le guide ORSAN REB
 - Mise en œuvre opérationnelle => novembre 2023, mission COREB et DGS
 - Objectif : note technique de cadrage et opérationnalité attendue pour été 2024
 - NTC fixant la doctrine
 - 1^{ère} formation nationale 28-30mai 2024 pour 1^{ère} ligne d'ESR
 - Poursuite de la mise en œuvre et déploiement dans tous les ESR N

EN REB – Note technique de cadrage

Note technique de cadrage Équipe Nationale REB

SOMMAIRE

Table des matières

<i>Liste des acronymes</i>	2
<i>Contexte - Méthodologie</i>	3
<i>Introduction</i>	3
<i>Missions de l'équipe nationale</i>	4
<i>Composition équipe - RH</i>	5
Focus : le superviseur REB	6
Expertises évolutives	7
<i>Mobilisation</i>	7
Territoire d'intervention	8
<i>Formation</i>	9
Référents de l'Équipe Nationale REB	9
Membres de l'Équipe Nationale REB	10
Formation nationale EN REB	10
Supports pédagogiques	10
Habilitation	11
<i>Matériels – logistique – maintenance</i>	12
Tenues et équipements de protection individuelle (EPI)	12
Dispositifs médicaux :	13
Brancard et isolateur	13
Thérapeutiques spécifiques	14
<i>Remerciements</i>	15
Groupe de rédaction	15
Coordination	16
Expertises complémentaires	17

- Janvier – avril 2024, travail de 3 GT :
 - Composition - mobilisation
 - Formation
 - Logistique dont caisson de transport

Tous les ESR sont représentés lors des réunions travail

Participation de 3 ARS

- Mai : première session de formation nationale EN REB
- A venir : relecture des partenaires SSA, SpF, autres ESR dont outremer

Equipe Nationale REB : éléments de doctrine



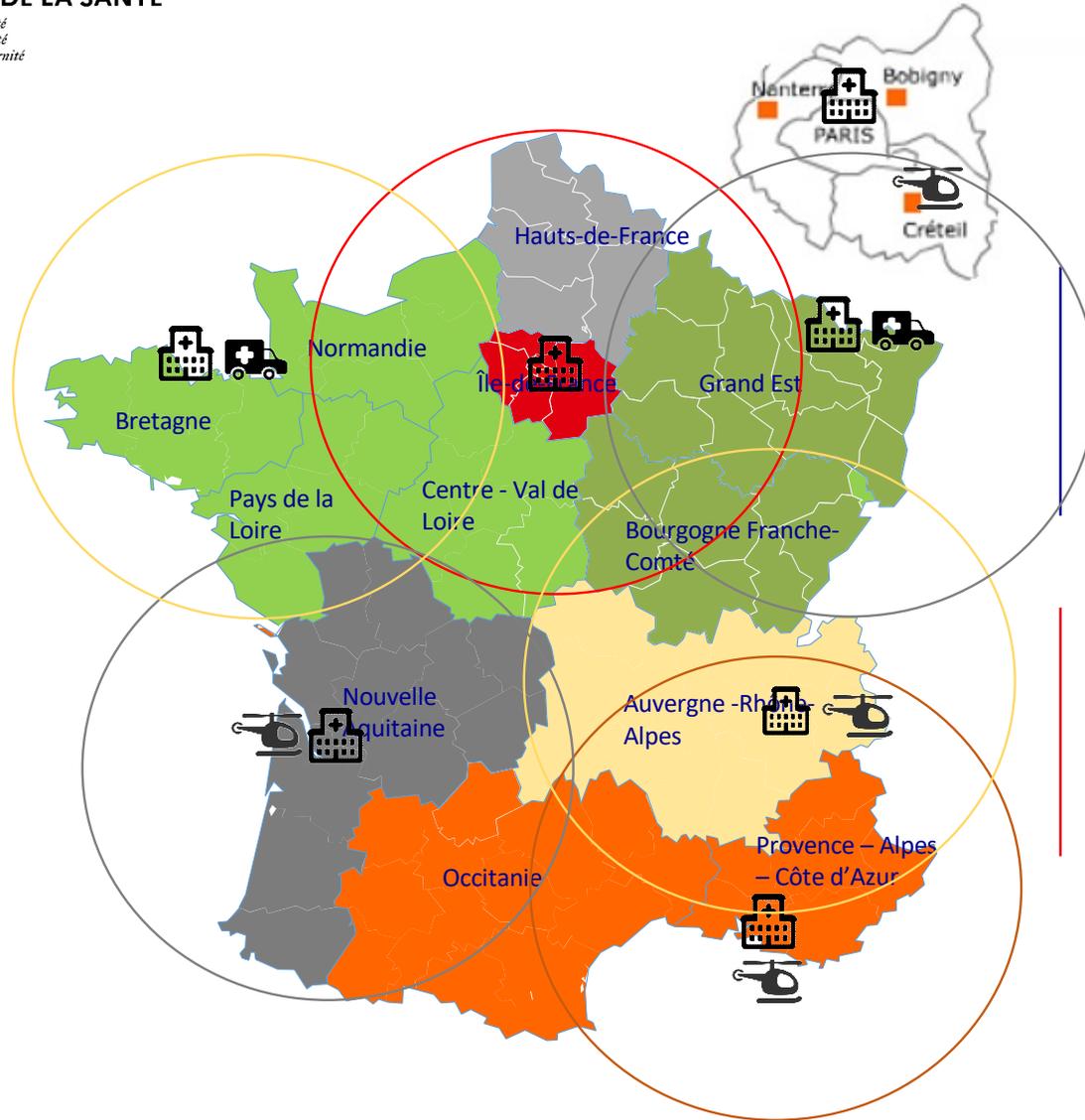
Caisson de transport Epishuttle (<https://epiguard.com/>)

REB hautement infectieux en caisson de transport en milieu protégé (pression négative, étanchéité aux fluides biologiques)

- Une EN REB
- Adossée à 6 ESR N

Stock national de caissons Epishuttle pour transfert de patient hautement contaminé

Maillage/ Elongation via Helismur



-  **ESRN REB**
-  **SAMU avec hélismur de type
EC145 ou H145**
-  **SAMU sans hélismur compatible
Utilisation Epishuttle via SMUR
UMH**

Éléments de doctrine :

1- Missions de l'EN REB

Prendre en charge et transporter des malades potentiellement infectés par un agent infectieux hautement infectieux de groupe 4, tel que variole, fièvre hémorragique virale, ou agent REB inconnu

Les missions de l'EN REB sont de 2 ordres : une mission d'expertise projetée sur le lieu de prise en charge initiale du patient, et une mission de transport.

1. La **mission d'expertise projetée** : si difficulté de classement par l'expertise téléphonique habituelle, elle prendra également en compte la possibilité ou non de transport du patient selon son état clinique, et la possibilité de poursuite des soins dans l'ES de prise en charge initiale du patient
2. Selon l'évaluation locale et après classement, l'EN REB peut être amenée à **transporter le patient vers l'ESR N REB** : maladies infectieuses, réanimation ou pédiatrie selon la situation

Éléments de doctrine :

2 – Mobilisation de l'EN REB

1 - Classement

- Clinicien en charge du patient + infectiologue de proximité + Infectiologue référent REB de l'ESR N
- + Centre National de Référence Fièvres Hémorragiques Virales si suspicion FHV, sinon ARS-CIRE (SpF)
- et SAMU-Centre 15 territorialement compétent

→ Cas possible voire cas confirmé infection agent groupe 4

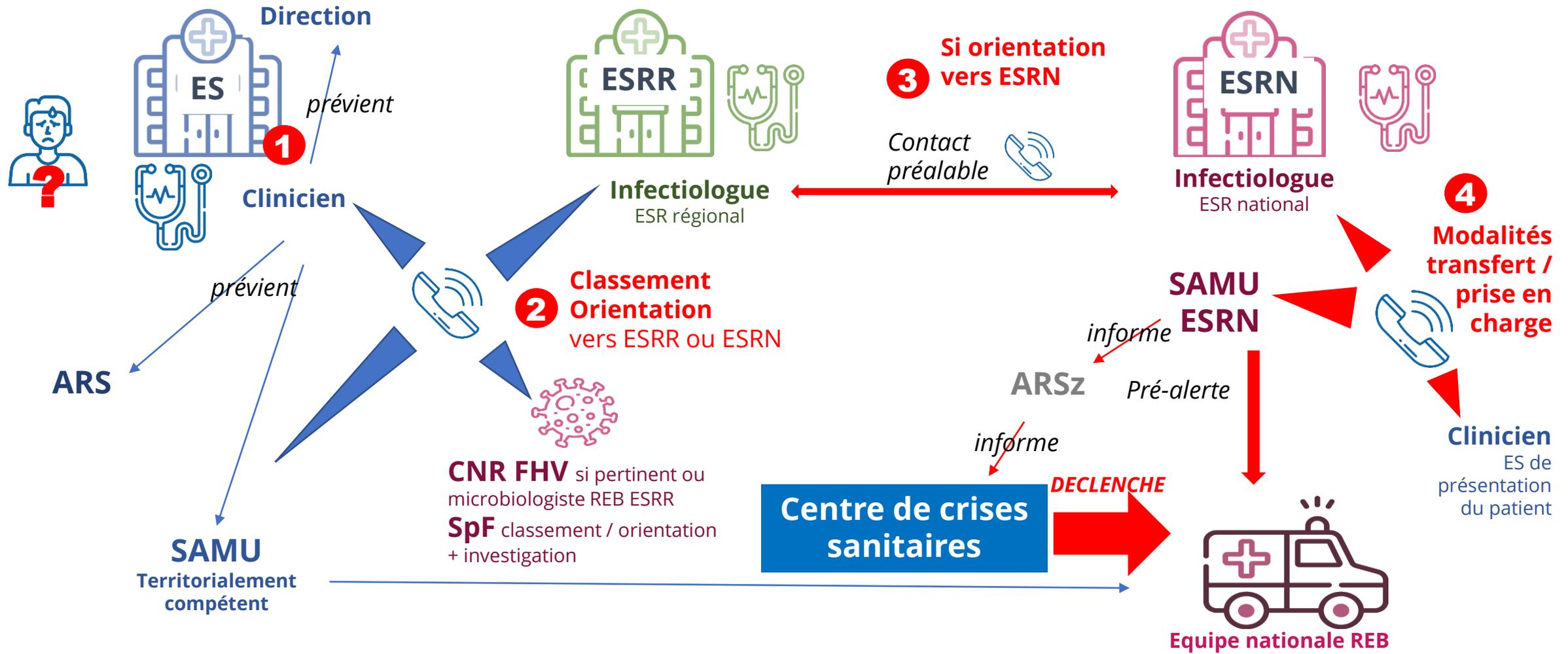
2 - Appel du SAMU-Centre 15 de l'ESR N dès que possible pour **pré-alerte**

3 - ARS – ARS de zone

4 - **Information CORRUSS : déclenchement EN REB**

Classement - Orientation d'un patient suspect REB (agent groupe 4)

Transfert vers l'ESRN depuis un ES ou un ESRR



Éléments de doctrine :

3 – Composition de l'EN REB

- Pool de professionnels de santé des ESRN REB, formés, identifiés, liste connue de la direction hospitalière en lien avec service de santé au travail (aspects effort soutenu en EPI, vaccinations)
- Renforcement possible par des professionnels de santé des ESR régionaux - dans ce contexte, formations communes avec personnels ESR N afin de garantir une homogénéité
- **En pratique, personnels SAMU encadrés par un superviseur REB, en coordination étroite avec l'infectiologue référent REB de l'ESRN**
- Le superviseur REB est un cadre du service sécurisant les étapes de préparation et de transport de l'équipe SMUR EN REB, il travaille en lien étroit avec le cadre référent du service d'accueil de l'ESR N REB
 - Ces 2 fonctions sont identifiées comme « superviseur REB SAMU » et « superviseur REB du service d'accueil »
- Spécialités d'expertise et d'appui autour de cette équipe : infectiologues, épidémiologistes, hygiénistes, microbiologistes, réanimateurs, pédiatres ; mobilisables selon les besoins
- La composition de l'équipe devra être adaptée aux contraintes du vecteur (ambulance/ hélico)

Éléments de doctrine :

4 – Formation de l'EN REB

- Formations annuelles communes entre ESRN, assorties d'exercices et entraînements réguliers sur les sites des ESR
- **Les référents EN REB** sont des formateurs - ils sont titulaires de l'AFGSU SSE module REB en ESR et de la formation nationale EN REB, ils forment et entretiennent les compétences des personnels de leur ESR selon les modalités et fréquences jugées utiles : en fonction du niveau d'alerte, l'EN REB est en capacité d'augmenter rapidement les fréquences d'entraînements
- Les formations nationales annuelles comprennent notamment :
 - La manipulation, dont décontamination, du caisson de transport Epishuttle® et les outils pour former à cet usage les personnels des Samu de l'ESR
 - L'utilisation des automates de biologie délocalisée sous tente
 - L'habillage – déshabillage en EPI REB
 - La prise en charge d'un patient avec signes de gravité cliniques
 - Un rappel de la doctrine EN REB

Au SAMU de l'ESR N : préparation de la mission

- Mobilisation d'un superviseur REB
- Constituer l'équipe : personnels formés habilités +/- compétence infectiologique, pédiatrique
- Evaluer les risques :
 - État clinique : adaptation du matériel à emmener, de la prémédication
 - Risque infectieux : adaptation du niveau d'EPI
 - Autres : circulation, accès, escorte...
 - Temps personnel en EPI
- Faire le plan de l'intervention et en informer tous les participants
- Anticiper et coordonner l'arrivée dans l'ES : donner des consignes
- Préparer l'équipement, tester le caisson, kits EPI à emmener
- Utiliser les check-list



EpiShuttle®

Préparation de l'EpiShuttle

Préparer les équipements destinés au patient

- Connecter l'oxygène, les lignes de perfusion intravasculaire, la surveillance à travers les ports d'accès médicaux
- Envelopper les câbles et les lignes de perfusion intravasculaire dans du plastique (pour éviter toute contamination pendant le chargement)
- Placer les médicaments oraux nécessaires et une bouteille d'eau dans la navette

Vérifier et préparer l'équipement de l'EpiShuttle

- Les batteries doivent être entièrement chargées (utiliser l'indicateur de charge en tant que sauvegarde)
- Préparer les courroies de sécurité sur la navette
- Mettre des draps de protection autour de la navette
- Envisager éventuellement de mettre un tissu imbibé de Decon couvrant le sol sous l'EpiShuttle
- S'assurer d'avoir le bon choix de gants et de sacs à déchets et de drainage
- Retirer les couvercles intérieurs de la navette¹
- Mettre de la matière absorbante à l'intérieur de la base de l'EpiShuttle

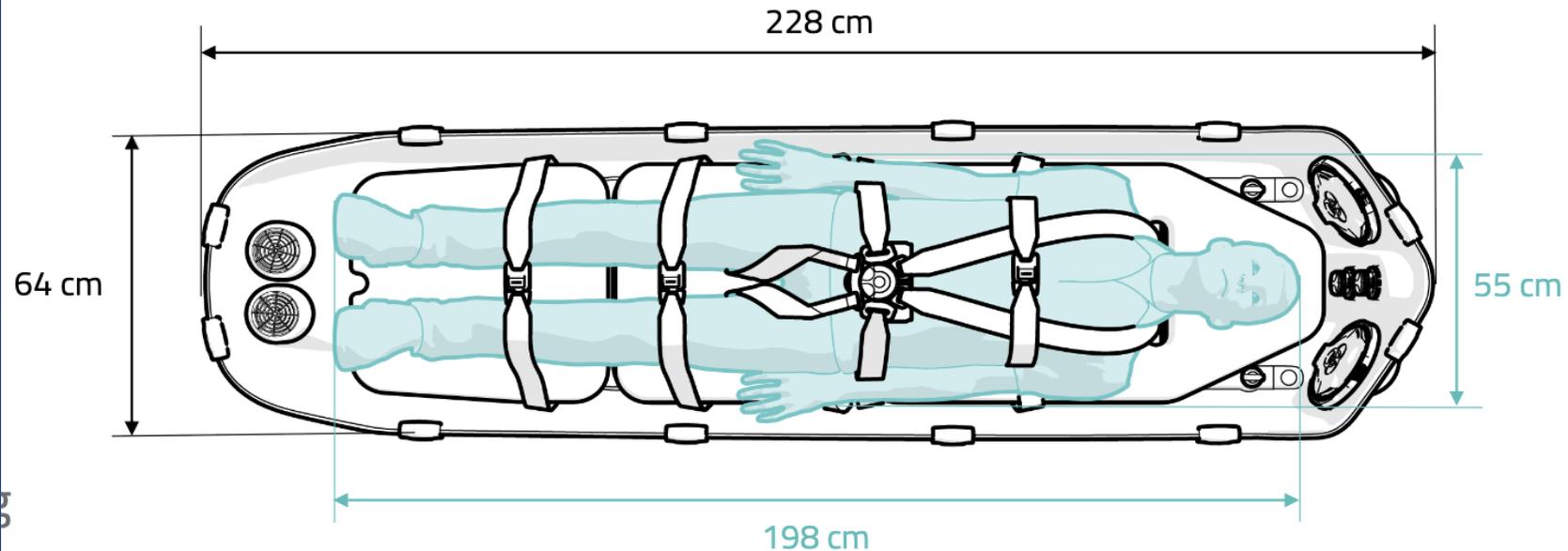
Enfiler les EPI appropriés

Fixer l'EpiShuttle sur une surface stable

- Si elle se trouve sur un châssis, mettre les freins

Informer et préparer le patient

- Objectif du transport et moyens de transport
- S'assurer que la navette est sûre et que la communication verbale est possible
- Expliquer que la navette est un environnement confiné et que certaines personnes peuvent ressentir de la claustrophobie
- Envisager d'administrer un antiémétique et des sédatifs légers



En cours de finalisation, Coreb, DGS, ESR

Formations opérationnelles

Quels ESR quel délai
Poursuite des formations nationales
Support pour les formations locales



Pour chaque ESR

Plan de formation
Superviseur REB
Travail parcours patient

Décontamination

2 heures
Local de 25 m²
Pas d'eau de javel
→ Protocole en lien SF2H

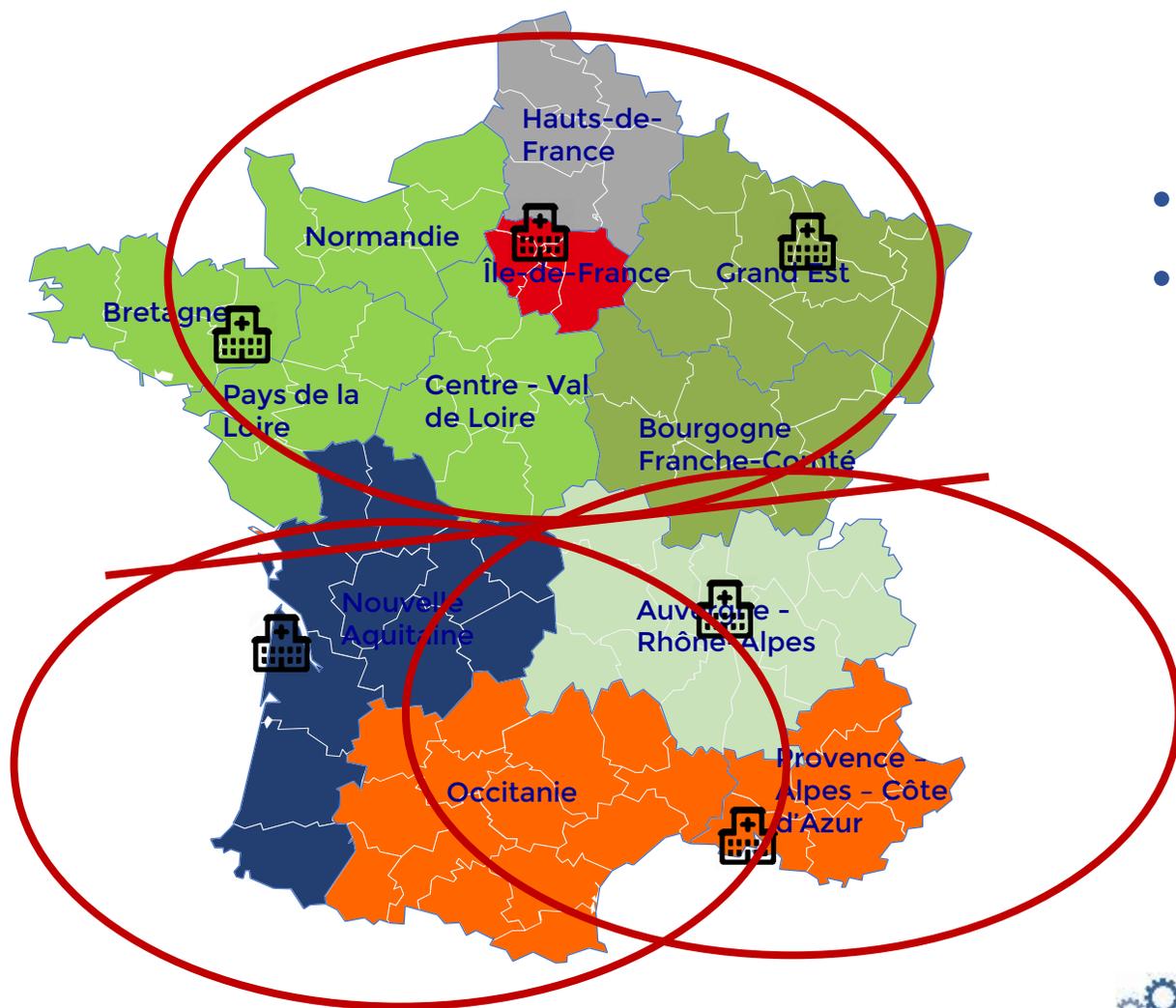
Transport hélicoptéré, supports de fixation

Adaptateurs EC 145
Adaptateurs brancards Chapuis
Tests et certification

Biologie embarquée

Evaluation gravité patient
Quels appareils ?
Tente de protection ou plexiglas
Transport des prélèvements

Projection été 2024 - JO



- Paris – Lyon – Marseille / Bordeaux ?
- Possibilité héliSMUR en cours de finalisation

Questions, discussion ?

Merci