

Points clés de la Journée

- ☞ En Allemagne, 7 centres ont une unité de haut isolement (UHI). Celle de Berlin coordonne le STAKOB, groupe de travail permanent qui assure une fonction nationale et internationale d'expertise, d'aide à la décision, d'information et de formation.
- ☞ Le déploiement essentiel d'experts des pays du Nord sur le terrain des épidémies permet de conjuguer en temps réel, soins et recherche, et de promouvoir l'interaction entre innovation technologique et savoir-faire.
- ☞ Certaines expositions au risque épidémique et biologique (REB) de personnels de santé en zone d'épidémie sont sous-déclarées. Ces personnels doivent avoir un suivi standardisé après exposition et, si besoin, un accès au vaccin et/ou à un anti-infectieux spécifique.
- ☞ Tous les soignants doivent être formés aux précautions standard d'hygiène. Les exercices (filmés si possible) en situation réelle ont un fort impact pédagogique.
- ☞ Le pilotage de l'ESR devrait s'appuyer sur un trinôme opérationnel constitué du directeur, de l'infectiologue et du cadre référents REB (évolution réglementaire attendue des missions et capacités des ESR).
- ☞ En situation d'alerte, la cellule de crise du ministère mobilise divers domaines d'expertise sanitaire, juridique, international, communicationnel etc., pour conduire une réponse adaptée.
- ☞ Le réseau des ESR se développe en s'appuyant sur le partage des expertises REB, avec notamment la mise à disposition pour tous des messages forts des Coz (voir infra).
- ☞ Trois documents sont à la disposition des professionnels de terrain (<http://www.infectiologie.com/fr/coreb.html>) pour déclinaisons locales : la procédure générique standardisée, le référentiel technique des ESR, et le référentiel national de formation pour la prise en charge des patients REB.
- ☞ Les connaissances REB sont en constante évolution. Il est donc essentiel d'adapter les organisations et les procédures en temps réel, tout en conservant la cohérence des informations diffusées.

Note : Ce document constitue une synthèse des interventions qui ont eu lieu lors de la journée de rencontre COREB-ESR du 25 juin 2018.

Il s'accompagne, pour une meilleure appréhension des sujets de la journée :

- du programme de la journée ;
- d'un compte-rendu détaillé de la journée, publié dans un document à part ;
- des diaporamas présentés ;
- de quatre vidéos d'intervenants.

Tous ces éléments sont disponibles sur le site <http://www.infectiologie.com/fr/coreb.html> dans la rubrique Evènements.

Coz Sud, déc. 2017

- ☞ Forte implication de l'ARS
- ☞ IHU : trois secteurs indépendants chambres haut isolement, actifs inter crise
- ☞ Consultation SMIT adaptée/prise en charge ambulatoire patients (pts) suspects REB
- ☞ En crise, renfort possible RH ESR par autres ES : entretien compétences partagées / formations communes et exercices interrégionaux



Coz Nord, janv. 2018

- ☞ REB, démarche d'établissement ESR, intégrée dans vision stratégique zonale
- ☞ Projet structuré sur 4 ans = programme concret pluriannuel 2017-2020
- ☞ PH et ingénieur organisation SSE, avec temps dédié REB
- ☞ Quotidien et prévention crise en amont privilégiés (éviter embolisation ESR et circuit REB/autre pathologie)



Coz Ouest, déc. 2018

- ☞ Prise en charge pt, tt état clinique : service unique MIT-réanimation médicale, senior 24/7
- ☞ Forte mobilisation ES zone sur parcours pt REB : entrée système de soins à prise en charge par ESR, repérage rapide pour évaluation commune
- ☞ Implication ARS zonale : définition schéma organisationnel centré -> prise en charge pts REB
- ☞ Articulation expertises REB-SSE schéma organisationnel
- ☞ Plan de formation REB ESR actif : développement outils innovants participatifs ES zonaux : simulation, mises en situation...



Coz Sud-Ouest, fév. 2018

- ☞ Pilotage direction qualité gestion risques ; implication cadres santé services concernés
- ☞ Intégration Coz-REB de l'ESR dans dispositif Plan Blanc existant
- ☞ Alerte : guichet unique = groupe d'analyse (MARS, fiche radar COREB, DGS-Urgent...) -> décodage opérationnel & diffusion vers points d'entrée potentiels
- ☞ Astreinte Med. Tropicale & Voyageurs zonale, REB par extension (financement CHU)
- ☞ Graduation de la formation : objectifs niveaux 1, 2, 3, selon métiers et services (cf Ref.Form.)



Coz Sud-Est, avr. 2018

- ☞ Construction nouveau bâtiment MIT (2 unités, 2 chambres HI, config. réa.) (cf. Ref. Tech.)
- ☞ Trinôme opérationnel (et binômes) identifié
- ☞ Accueil du pt suspect : « les 10 premières minutes »
- ☞ Circuit pt suspect REB en ES, à améliorer en termes d'expérience professionnels, architecture SAU, SMIT, réanimation...
- ☞ Astreinte REB ESR-ES ; en inter crise – situation d'alerte ; financement (réflexion ARS)
- ☞ Maintenance compétences : soignants & personnels de laboratoire (re-qualification)



Coz Ile-de-France, avr. 2018

- ☞ Articulation expertises REB-SSE dans schéma organisationnel (plan blanc – ORSAN Bio)
- ☞ Mission ESR REB partagée, 3 ES & Bégin, intervenants multiples, nombre de laboratoires P3 : forces et difficultés -> besoin renforcé de coordination
- ☞ Articulation clé : transport SAMU – accueil ESR
- ☞ Formation en différents niveaux adaptés selon ES, Services, métiers
- ☞ Organisation prise en charge pts suspects en SAU ES non ESR, pour optimiser recours ESR
- ☞ Amorce d'approche médico-économique (FIR)



La 4^{ème} rencontre COREB-ESR a rassemblé 104 participants, dont 44% ont accepté de répondre à un questionnaire sur les attentes en matière notamment de partage d'information et de travaux collectifs.

Parmi les répondants, 32% étaient des cadres de santé et 28% des médecins cliniciens, représentant 7 des 10 zones nationales.

Les réponses ont fait apparaître :

- Une demande importante d'information et de partage entre les zones, en particulier sur :
 - les retours d'expérience,
 - la formation,
 - les outils de communication.
- L'implication des professionnels, 29 personnes ayant accepté de participer à, ou de co-animer, l'un ou plusieurs des groupes de travail sur les sujets suivants :
 - alerte (groupe le plus plébiscité avec 16 personnes),
 - préparation des SAU,
 - prise en charge ambulatoire,
 - astreintes.
- La volonté chez un quart des répondants de partager un projet de sa zone.

Plus généralement, les répondants expriment le souhait de maintenir/développer des moments de rencontre pluri-professionnelle entre les différentes zones. Ils montrent également leur intérêt pour le développement de certains réseaux spécifiques (cadres de santé, microbiologistes), l'information sur les perspectives réglementaires et budgétaires et l'articulation avec les autorités sanitaires nationales.

Ces remarques nourrissent la réflexion et les actions de la mission COREB nationale pour 2018-2019.

