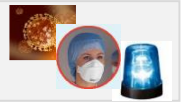


Mission COREB nationale

Rapport d'activité 2017

SOMMAIRE

Introduction : contexte, missions et objectifs	2
Missions de la Coordination du Risque Épidémique et Biologique (COREB) :	2
Objectifs 2017 définis dans la lettre de mission du 24/01/2017 (Annexe 1) :	2
1- Animation du réseau.....	3
Réunions zonales.....	3
Journée COREB annuelle des ESR.....	4
Groupes de travail	5
Gouvernance et ressources.....	6
2- Elaboration d'une expertise collective	7
Conception et diffusion des procédures	7
Référentiel technique pour le cahier des charges des ESR	7
Référentiel formation.....	8
Publications scientifiques.....	9
Conclusion : bilan et perspectives	10
<i>Annexe 1 : Lettre de mission DGS-DGOS du 24 janvier 2017.....</i>	<i>11</i>
<i>Annexe 2 : Schéma de gouvernance de la mission COREB nationale en 2017</i>	<i>12</i>
<i>Annexe 3 : Zones de défense et ESR en 2017.....</i>	<i>13</i>
<i>Annexe 4 : Liste des documents produits par la mission COREB nationale en 2017</i>	<i>14</i>
<i>Annexe 5 : Liste des sociétés savantes partenaires</i>	<i>15</i>
<i>Annexe 6 : Acronymes</i>	<i>16</i>



Introduction : contexte, missions et objectifs

Créée sous l'impulsion des autorités sanitaires (Direction générale de la santé, Direction générale de l'offre de soins : DGS et DGOS), en collaboration avec la Société de pathologie infectieuse de langue française (SPILF), dans le cadre d'une convention dont la Direction centrale du Service de santé des armées (SSA) a rejoint les signataires en 2016, la mission COREB nationale favorise rencontres et partages des expertises « métier » des infectiologues, microbiologistes, hygiénistes, réanimateurs, urgentistes, SAMU/référents SSE, pédiatres, cadres de santé, médecins du travail, personnels administratifs, en vue de produire une expertise collective pour la prise en charge des patients REB. Ses actions s'inscrivent dans l'organisation nationale de la réponse aux situations sanitaires exceptionnelles (cf. Guide méthodologique *Aide à l'organisation de l'offre de soins en situations sanitaires exceptionnelles* - Ministère des Affaires sociales et de la santé, 2014 – p.46).

Missions de la Coordination du Risque Épidémique et Biologique (COREB) :

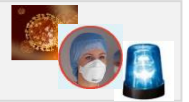
- Animer le réseau des établissements de santé référents (ESR) par l'intermédiaire de leurs Cellules opérationnelles zonales pour le risque épidémique et biologique (Coz-REB).
- Accompagner les ESR dans la mise en place et le développement de leur politique d'animation sur leur propre zone de défense, auprès des autres établissements de santé.
- Produire, en lien avec les professionnels experts de tout le territoire, et mettre à disposition des ESR et des tutelles, des procédures validées et des outils de partage de bonnes pratiques sur le REB.

La mission nationale participe ainsi à rapprocher la décision de l'expertise de terrain, afin de contribuer à l'amélioration de la réponse nationale au REB. Elle a fait l'objet d'une publication scientifique qui en décrit la création (cf. chap. 2 / Publications scientifiques).

Objectifs 2017 définis dans la lettre de mission du 24/01/2017 (Annexe 1) :

Pour l'année 2017, la DGS et la DGOS, signataires de la lettre de mission, rappellent les objectifs fixés par le comité de pilotage de la mission COREB nationale :

- Proposer un référentiel technique pour les ESR, permettant de disposer d'une check-list pour la prise en charge en toute sécurité d'un patient hautement contagieux.
- Développer et formaliser l'animation des Coz des ESR pour le REB initiée en 2016, avec :
 - finalisation de la méthodologie d'animation et le plan d'action des services de maladies infectieuses et tropicales (SMIT) des ESR ;
 - actualisation du corpus de procédures pour la prise en charge des maladies infectieuses émergentes (MIE) et leur méthodologie d'élaboration (en déclinaison des avis du HCSP) ;
 - finalisation du référentiel de formation REB.



1- Animation du réseau

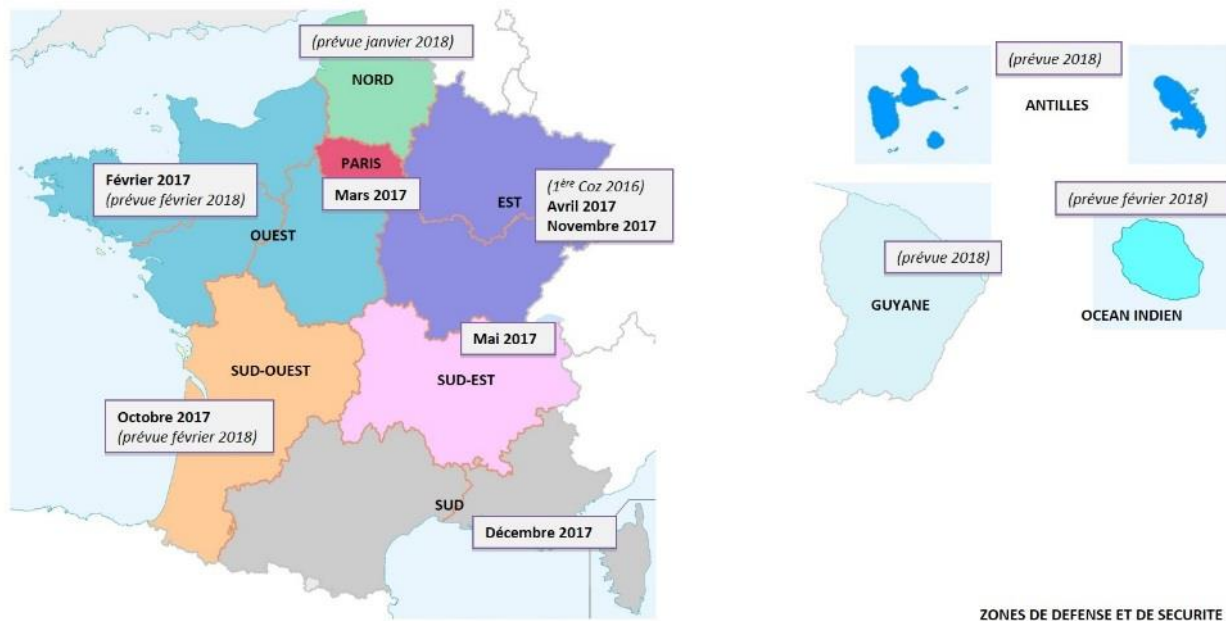
Réunions zonales

Dans le cadre du dispositif national ORSAN (Guide méthodologique 2014), les cellules opérationnelles zonales (Coz) ont pour missions de :

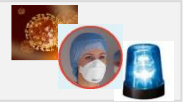
- développer des capacités d'expertise relatives notamment aux maladies infectieuses émergentes ou ré-émergentes, à haut potentiel épidémique ;
- optimiser et standardiser la prise en charge des patients contaminés ;
- constituer et animer le réseau des ES susceptibles d'accueillir ces patients, et leur apporter l'appui médical et technique nécessaire ;
- participer à la formation des professionnels de santé concernés, notamment sur la protection contre le risque biologique.

En 2017 comme l'année précédente, les réunions des Coz-REB ont été organisées selon un principe de rotation nationale, à raison d'une à deux rencontres par zone et par an. Une dynamique se met en place en lien avec les ARS de zone (ARSz). Ces réunions permettent la circulation de l'information dans les deux sens, entre les acteurs de terrain et les tutelles.

Réunions des Coz-REB – Etat des lieux année 2017

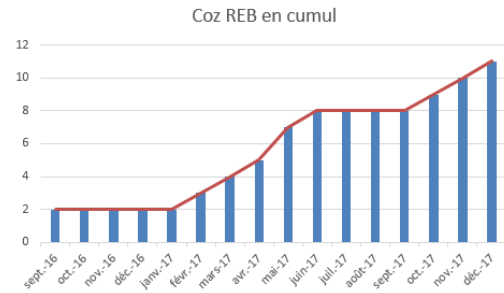


Les réunions de Coz-REB ont été l'occasion cette année de faire émerger les personnalités impliquées dans la prévention et la prise en charge du REB, en particulier celles qui seraient à terme identifiées dans les binômes pilotes (infectiologue/directeur) et les trinômes opérationnels (médecin/cadre/administratif) REB des ESR proposés dans le référentiel technique.



En effet, les participants aux Coz REB ont été (plus ou moins au complet selon les zones) :

- la cellule opérationnelle REB de l'ESR, elle-même composée du trinôme référent REB et d'autres membres impliqués (microbiologistes, hygiénistes, SAMUz/SSE, mais aussi biologistes, pharmaciens et selon besoins, pédiatres, obstétriciens, etc.) ;
- les représentants des ES de la zone ;
- le cas échéant, des représentants de l'ARS de zone.



Journée COREB annuelle des ESR

La 3^{ème} journée annuelle des ESR s'est déroulée le 29 juin 2017 à la Faculté de Médecine Paris Diderot, Paris. Cette journée de rencontre entre les professionnels impliqués dans la prise en charge des patients REB a rassemblé une centaine de professionnels de différentes disciplines. Par rapport aux années précédentes les profils étaient globalement les mêmes avec des évolutions mineures et une participation stable.

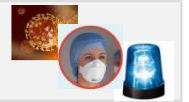
Quatre ateliers y ont été menés :

- Réflexions sur le référentiel technique pour le cahier des charges des ESR : management, information et communication
- Retours d'expérience - patients suspects REB
- Réflexions sur le le référentiel technique pour le cahier des charges des ESR : aspects biologiques
- Formation : expérience d'une simulation d'alerte REB

Les travaux de la journée ont permis de dégager les points forts ci-dessous :

- Dans la perspective d'une alerte REB, les éléments de base de la réponse doivent être inscrits et opérationnels au quotidien dans la prise en charge des patients et l'organisation de l'établissement hospitalier (dont le respect et l'application systématiques des précautions standard d'hygiène).
- L'accès exhaustif à la littérature comprenant les données d'épidémiologie nationale et mondiale de santé animale peut permettre d'évoquer le diagnostic d'une infection REB inattendue.
- L'inscription dans un texte réglementaire de la définition, la composition, la mission d'animation des cellules opérationnelles zonales REB (ou Coz-REB des ESR) serait un déterminant de la mobilisation de l'ensemble des ESR et ES non ESR de la zone.
- L'équipe mobile d'infectiologie, support de l'organisation REB de la Corse est un modèle original. Il pourrait contribuer à l'organisation du conseil REB, dans les autres ES et ESR.
- La mise en commun des conclusions des réunions de Coz-REB a permis d'identifier des axes communs de travail : implication des ES non ESR dans la préparation, et groupe de travail dédié « pédiatrie REB ».
- L'attribution de moyens dédiés REB adaptés dans les ESR faciliterait la maintenance, en période inter-crise, des actions d'animation zonale et de formation (compétences des formateurs et matériel nécessaire).

Quatre experts ont également accepté de réaliser des interviews filmées, qui ont été publiées sur la page web de la mission COREB nationale du site infectiologie.com de la SPILF. Plus généralement, la journée a donné lieu à un compte-rendu également publié en ligne et à une diffusion des éléments-clés dans la lettre COREB du mois de décembre 2017. Les conclusions de la journée ont permis de



nourrir les travaux ultérieurs de la mission - référentiels, formations - et le recensement des participants a permis la mise à jour de l'annuaire de la mission COREB nationale.

La Journée annuelle des ESR représente un rendez-vous important pour le réseau, à la fois en termes de partage d'information, de création de liens et de dynamique de travail pour lancer de nouvelles pistes. La prochaine journée annuelle devrait se tenir le 28 juin 2018 à l'école du Val-de-Grâce, à Paris.

Groupes de travail

Groupes inter-ESR

La mission COREB nationale constitue et anime des groupes de travail, rassemblant des experts des différentes disciplines impliquées - selon les thématiques de travail - dans la prise en charge du REB. Ces groupes interdisciplinaires et nationaux contribuent aux échanges entre les différents établissements dans le cadre de l'élaboration d'une expertise collective (cf chap. 2). Ils s'appuient sur les sociétés savantes des disciplines concernées (cf liste Annexe 5).

Rencontres cadres de santé

En 2017 est amorcée la construction d'un réseau des cadres de santé impliqués dans le risque REB au sein des ESR, en particulier les cadres des SMIT, de réanimation, d'hygiène. Des rencontres se sont déroulées :

- en juillet 2017 à l'hôpital AP-HP Pitié-Salpêtrière, Paris ;
- en septembre 2017 avec les Hospices Civils de Lyon ;
- en octobre 2017 à l'hôpital militaire Bégin, Saint-Mandé ;
- en novembre 2017 au Centre Hospitalier Universitaire de Nancy.

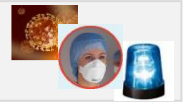
Elles permettent d'identifier les cadres référents des ESR et réaliser un état des lieux des prises en charge du patient REB, des procédures et formations existantes. Les attentes et besoins vis-à-vis de la mission COREB nationale sont recueillis et un travail de repérage des ressources à mutualiser ou à partager au sein du réseau est réalisé.

A terme, il s'agit de construire un réseau de cadres REB incluant les cadres des ESR et des ES ayant un service de maladies infectieuses et tropicales, co-animé par la cadre de la mission COREB nationale.

Réseau européen

Les travaux de la mission COREB nationale s'inscrivent dans le contexte européen. Une réflexion sur les échanges internationaux avec un réseau européen de médecins impliqués dans le REB dans leur pays a été amorcée et se traduit par :

- la diffusion en anglais des points forts traduits de la journée des ESR aux correspondants du réseau ;
- l'invitation aux conférences inaugurales de la journée annuelle des ESR de collègues européens : en juin 2017, « *An unexpected event in Spain: too much to learn* » par Dr. Marta Mora Rillo, Madrid ;
- la participation aux réunions d'échanges du réseau (Madrid 2017) ;
- la réalisation d'une étude préliminaire sur les services des urgences des hôpitaux de référence européens qui a fait l'objet d'un abstract accepté à l'ECCMID 2018 (Congrès européen de maladies infectieuses, avril 2018).



Gouvernance et ressources

Ressources humaines

La mission COREB nationale s'appuie sur une équipe resserrée, multidisciplinaire et multi-établissements, afin de garantir la réactivité et d'impulser une dynamique de réseau :

- Pr Catherine LEPORT, responsable médicale de la mission COREB nationale, médecin
- Dr Hélène COIGNARD-BIEHLER, PH SAMU, Hospices Civils de Lyon, médecin
- Dr Jean-Marc CHAPPLAIN, PH infectiologue, CHU de Rennes, médecin
- Flavie CHATEL, chef de projet
- Elisabeth BOUGEARD, cadre de santé
- Valérie LE GOFF, assistante

L'équipe de la mission COREB nationale travaille en lien étroit avec les partenaires du réseau des ESR, mais aussi des tutelles pour le pilotage et des sociétés savantes partenaires pour l'expertise.

Voir aussi le schéma de gouvernance de la mission COREB nationale (Annexe 2).

Supports de communication

Annuaire

La mission COREB nationale a élaboré et alimente un annuaire de référents REB sur le territoire national. Cet annuaire est un outil important d'animation du réseau, permettant à la fois d'identifier les acteurs-clés dans chaque zone, et de partager l'expertise de chaque Coz à l'aide de diffusions ciblées. Il est en cours d'évolution.

Lettre COREB

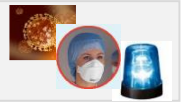
La Lettre COREB, diffusée deux fois par an, est un outil de liaison qui permet de formaliser la réalité du réseau et de diffuser une information égale à l'ensemble de ses membres. Elle est pilotée par les membres de la mission COREB nationale en collaboration avec des membres du réseau : une tribune est ouverte à un ESR afin de partager l'expérience de ce dernier. En 2017 sont parus les numéros 5 et 6.

Chaque lettre est :

- imprimée et distribuée au cours de réunions/colloques/congrès de maladie infectieuses ;
- adressée par mail à un groupe élargi de correspondants des ESR et ES, des opérateurs impliqués dans le REB et de sociétés savantes partenaires;
- publiée sur la page web de la mission COREB nationale du site infectiologie.com de la SPILF ;
- relayée autant que possible sur différents supports (lien depuis la signature mail...).

Site internet

La mission COREB nationale bénéficie d'un espace de publication dédié sur le site de la SPILF : <http://www.infectiologie.com/fr/coreb.html>. Cet espace permet notamment de présenter la mission, publier des alertes, mettre à disposition des professionnels les procédures actualisées ainsi que toutes les publications de la mission - Lettre COREB, compte-rendus de réunions, diaporamas et vidéos.



2- Elaboration d'une expertise collective

Conception et diffusion des procédures

En 2017 la mission COREB nationale a réalisé et actualisé des procédures pour les professionnels de 1^{ère} ligne en contact avec des patients REB (cf. Annexe 4).

Procédures en 2017

- Actualisation de la Procédure générique standardisée de prise en charge par les médecins de première ligne des patients suspects d'infections à REB (1^{ère} publication : 2011)
- Fièvre hémorragique virale de Lassa - juin-octobre 2017 (nouvelle procédure)
- Procédure GRIPPE HxNy - actualisation février 2017
- Grippe saisonnière 2017-2018 : Messages forts - actualisation 8 décembre 2017 (et 18 janvier 2018)

Toutes les procédures sont accessibles en ligne sur <http://www.infectiologie.com/fr/coreb.html>

L'épidémie de peste à Madagascar

L'épidémie de peste qui s'est déroulée à Madagascar entre septembre et novembre 2017 a permis à la mission COREB nationale de remplir son rôle de coordination de l'expertise auprès des tutelles. A la demande du ministère de la Santé, des procédures ont été conçues et diffusées rapidement après l'alerte. Ces procédures sont réalisées conjointement avec les sociétés savantes et les professionnels de terrain, afin de porter l'expertise nationale au plus près des acteurs de 1^{ère} ligne. Elles viennent enrichir le corpus que constitue la mission COREB nationale pour formaliser les conduites à tenir en présence des différents agents infectieux :

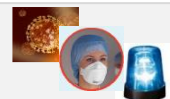
- Fiche radar peste COREB - 2 versions : octobre et novembre 2017
- Recommandation professionnelle multidisciplinaire opérationnelle (RPMO) pour la prise en charge des personnes - contact « Peste » - COREB - novembre 2017, co-écrite avec Santé publique France.
- *Participation à : Fiche prélèvements biologiques devant un patient suspect de peste (Société française de microbiologie - SFM) - octobre 2017*

Référentiel technique pour le cahier des charges des ESR

Un référentiel technique des ESR est en cours de finalisation sous le pilotage de la mission COREB nationale, afin de permettre la rédaction d'un cahier des charges encadrant les caractéristiques organisationnelles et techniques qui définiront les ESR pour la prévention et la prise en charge des patients REB, en particulier en situation de crise.

Ce référentiel a fait l'objet d'un travail par groupe thématique basé sur les différentes étapes de soins du parcours patient, et d'une relecture critique par un groupe élargi, composé d'acteurs clés de différentes disciplines de cette prise en charge (infectiologues, hygiénistes, microbiologistes, cadres de santé superviseurs REB, médecins urgentistes SAMU). Il est organisé en 7 chapitres :

1. Management : identification des interlocuteurs référents et organisation dans le cadre d'une gouvernance différenciée entre les périodes de crise et d'inter-crise.
2. Locaux, architecture, zone de confinement : caractéristiques de l'unité haut isolement (UHI) et des chambres et sas de l'UHI.
3. Transport et accueil patient, transferts internes : procédures et matériel des transports SMUR, interface SMUR/unité d'isolement, gestion du matériel et des personnels après transport REB.



4. Protection, hygiène : indicateurs, protection du personnel, formation des personnels, bio-nettoyage, déchets.
5. Prise en charge clinique du patient : accueil, pilotage de la prise en charge, examens et traitements, sortie/décès, ressources humaines et organisation, dossier médical, éthique.
6. Formation des soignants.
7. Diagnostic microbiologique et biologie courante / formation des personnels de laboratoire : formation, prélèvements, organisation, sécurité, locaux.

Ce référentiel, en cours de finalisation, sera soumis au comité de pilotage de la mission en mars 2018. Un travail complémentaire sur la prise en charge spécifique pédiatrique est amorcé et sera rendu au cours de l'année 2018.

Référentiel formation

La mission COREB nationale a finalisé en 2017 l'élaboration d'un référentiel de formation à la prise en charge des patients suspects d'infection REB en ESR. Elle a pour cela mobilisé un groupe de travail inter-ESR constitué des équipes SSE/SMIT du CHU de Rouen, des équipes UHLIN/SMIT de Bichat et SMIT/urgences de La Pitié-Salpêtrière à l'AP-HP, ainsi que des équipes SMIT/réa du CHU de Rennes, avec le concours de plusieurs autres établissements.

Un dispositif national à déclinaison locale

Le référentiel est destiné à permettre la mise en place d'un dispositif de formation REB national à déclinaison locale (par ESR), reposant sur une formation continue régulièrement entretenue, associant cours théoriques et ateliers pratiques, dans une logique interdisciplinaire. Il propose un principe innovant de référents-superviseurs REB accompagnés d'une équipe de formateurs.

L'objectif est d'aider les établissements ESR à mettre en place, dans le cadre de leur plan de formation, un dispositif qui leur permette de mobiliser des personnels de santé formés et entraînés pour prendre en charge un patient REB tout en protégeant la collectivité (professionnels, patients, autres usagers).

Ce référentiel propose une formation annuelle obligatoire avec une déclinaison locale adaptée selon les caractéristiques de chaque établissement. Il est essentiel que cette formation s'articule et se coordonne avec les formations SSE dispensées dans les zones de défense via les CESU et doit être en cohérence avec celles dispensées par les EOH/Cpias de la région et les formations initiales des études médicales et paramédicales

Les principes d'organisation

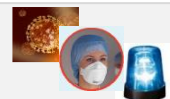
La prise en charge des patients REB correspond à des situations cliniques rares mais graves nécessitant une prise en charge de haute technicité. La formation se fait donc dans un cadre de maintenance inter-crise, impliquant un entraînement régulier et une familiarisation avec les procédures, locaux et matériels.

L'organisation générale proposée comporte deux niveaux :

- formation des formateurs : nationale (référents-superviseurs annuellement) et locale (formateurs REB, théorie et pratique au moins 2 fois par an) ;
- formation des professionnels : 1^{ère} ligne (théorie et pratique) et autres (sensibilisation/information).

Un document d'étape

Le référentiel formation est un document d'étape susceptible d'évolution, d'amélioration et d'enrichissement par les acteurs des ESR impliqués. Il devra dans ce sens être confronté aux réalités



et spécificité de chaque établissement afin de mieux correspondre aux besoins de formations préalablement identifiés.

La mission nationale COREB est notamment sollicitée, avec la SPILF, pour contribuer à une réflexion sur la mise en place d'un module spécifique REB « prise en charge d'un patient à haut risque infectieux transmissible » qui pourrait concerner les personnels des SAMU, SMUR et structures d'urgence, des SMIT, des services de réanimation, dans le cadre de l'AFGSU spécialisée niveau 3.

La formation doit pouvoir permettre aux agents de :

- dépister les patients suspects afin d'identifier le risque REB ;
- protéger le personnel et les autres patients ;
- prendre en charge un patient REB en connaissant les procédures génériques et spécifiques ;
- alerter les personnes et services responsables au sein de l'ESR.

La mission COREB nationale recense les besoins en formation des établissements ainsi que les dispositifs déjà en place, au cours des rencontres organisées ou accompagnées par la mission (rencontre annuelle, rencontres cadres, et Coz-REB des ESR).

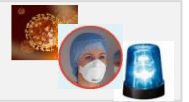
Le référentiel de formation pose enfin la question des moyens nécessaires à mobiliser pour les établissements afin de construire un dispositif opérant et pérenne, seule garantie d'une préparation des soignants optimale.

Publications scientifiques

Med Mal Infect. 2017 Nov 20 - **The French Infectious Diseases Society's readiness and response to epidemic or biological risk-the current situation following the Middle East respiratory syndrome coronavirus and Ebola virus disease alerts.** - Coignard-Biehler H, Rapp C, Chaplain JM, Hoen B, Che D, Berthelot P, Cazenave-Roblott F, Rabaud C, Brouqui P, Lepout C; SPILF-COREB Emergences group.

Clin Microbiol Infect. 2017 Sep 9 - **No evidence for major adverse events related to suspicion of Ebola in France, 2014-2015.** - Lachâtre M, Méchain M, Etienne M, Gautret P, Matheron S, Nahon M, Coignard-Biehler H, Malvy D, Duval X, Tattevin P.

ECCMID, 21 - 24 April 2018, Madrid, Spain (Abstract number: 5927) - **Initial management in European emergency departments of patient with suspected epidemic or biological risk diseases** – Chaplain JM, Stakob Clinical Group, Ippolito G, Storgaard M, Mora-Rillo M, Broch Brantsaeter A, Schibler M, Tavares M, Zoufaly A, Jacobs M, Lepout C and the European Epidemic or Biologic Risk Group.



Conclusion : bilan et perspectives

La mission COREB nationale s'est appliquée, sur une période de deux ans, à construire un projet d'animation des cellules opérationnelles zonales (Coz) REB. A ce jour, le réseau des professionnels est en place, la dynamique de rencontres et d'échanges entre les acteurs des ESR se développe. Ce projet entre donc désormais dans une nouvelle phase, consistant à faire vivre le réseau. Il s'agit d'ajuster l'animation aux besoins des patients et des professionnels, d'une part, à la vision des décideurs, d'autre part. Cette évolution doit se faire en maintenant la réactivité et la flexibilité de la coordination, pour s'adapter aux contraintes des alertes à venir.

Dans le cadre de sa mission d'animation, la mission COREB a structuré une démarche de collecte et d'élaboration d'une expertise collective, favorisée par ses rencontres avec les Coz des ESR, destinée à être ensuite mise à disposition des tutelles et restituée aux acteurs de terrain.

A cette fin, des groupes de travail inter-ESR ont été activés et ont produit deux référentiels pour la formation des professionnels et le cahier des charges des ESR, et plusieurs procédures de prise en charge des patients REB, au fil des alertes. Ces productions pourraient contribuer au travail d'évolution de la réglementation nationale concernant la préparation et la réponse au REB, en cours actuellement au niveau du ministère de la Santé.

Dans l'avenir, l'étape suivante de la mission devrait être consacrée au soutien du développement de l'animation des établissements de santé (ES) non ESR, par les ESR dans leur zone. Elle s'appuiera en grande partie en inter-crise sur l'entretien de la formation des professionnels. Cette action sera assortie de la maturation de la réflexion sur la stratégie et les outils de communication, afin de faciliter les échanges et le partage d'informations, dans le cadre du maillage de l'ensemble du territoire.

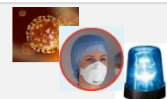
Une autre perspective est l'élaboration du référentiel technique REB pour tous les SMIT des autres ES. Celui-ci permettrait aux autorités sanitaires d'avoir une vision globale et complète des niveaux de capacité opérationnelle de prise en charge des patients REB tout au long de leur parcours de soins, soit une cartographie de l'offre de soins existante à un temps donné.

En terme de formation il s'agira d'assurer l'appui auprès des ESR pour la mise en place de la formation, en priorité une formation annuelle nationale pour les référents superviseurs REB des ESR. Dans ce but seront développés des outils de formation faisant appel aux technologies modernes (E-learning, MOOC, ...), et une méthodologie sera mise en œuvre pour l'intégration des retours d'expérience des ESR dans les outils de formation et d'animation.

Enfin, dans le cadre du plan d'action 2018, en accord avec la lettre de mission, l'accent sera mis en 2018 sur :

- Les spécificités pédiatriques de la préparation au REB au sein d'un groupe de travail.
- La mise en œuvre rapide de la mobilisation de l'expertise en situation d'alerte permettant la production de recommandations professionnelles multidisciplinaires opérationnelles (RPMO) et de fiches pratiques de prise en charge des patients REB. Une réflexion sera également menée sur l'accueil du patient suspect REB en ambulatoire.

Rapport d'activité 2017 validé par le Comité de Pilotage de la mission COREB nationale le 21 mars 2018



Annexe 1 : Lettre de mission DGS-DGOS du 24 janvier 2017



DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS

DGS/DGOS/N° *17-2458*

Paris, le **24 JAN. 2017**

Le Directeur général de la santé
La Directrice générale de l'offre de soins
à
Madame le Pr Catherine Leport
Responsable médicale de la COREB
*sous couvert de Monsieur le Directeur
général de l'APHP*

Objet : Objectifs de travail de la COREB pour 2017 dans le cadre de sa mission nationale.

La COREB est chargée par la DGS et la DGOS d'une mission nationale pour notamment assurer l'animation des cellules zonales et veiller à la diffusion des procédures opérationnelles de prise en charge des patients. L'année 2016 a constitué la première année de mise en œuvre par la COREB de sa mission nationale sur la base des objectifs de travail définis lors du comité de pilotage du 15 janvier 2016.

Le comité de pilotage du 9 novembre 2016, sur la base du bilan d'activité, a émis un avis favorable à la prorogation d'un an de la convention relative à la mission nationale confiée à la COREB et a déterminé ses objectifs de travail pour 2017. Dans ce cadre, je vous demande de :

- Contribuer à l'élaboration du cahier des charges des ESR et plus largement des SMIT pour la prise en charge du risque biologique en nous proposant un référentiel technique pour la fin du premier trimestre 2017. Je vous rappelle que ce travail a pour objectif de décliner les spécificités techniques afin d'assurer la prise en charge d'un patient hautement contagieux en toute sécurité dans un établissement de santé. L'objectif est de disposer d'une check-list afin de permettre aux établissements de santé de se préparer et aux ARS de s'assurer du caractère opérationnel de l'établissement ;
- Développer et formaliser la mission d'animation des cellules opérationnelles zonales (COZ) des ESR, dans le domaine du risque épidémique et biologique initiée en 2016. À ce titre, vous poursuivrez et finaliserez les actions suivantes pour la fin du premier semestre 2017 :
 - la méthodologie d'animation et le plan d'action des services de maladies infectieuses et tropicales des ESR ;
 - l'actualisation du corpus de procédures opérationnelles COREB pour la prise en charge des maladies infectieuses émergentes ;
 - le référentiel de formation aux risques épidémiques ou liés à un acte de bioterrorisme (REB) ;
- Définir et formaliser la méthodologie d'élaboration des procédures opérationnelles notamment en déclinaison des avis du HCSP pour la fin du second semestre 2017.

Nous vous remercions de nous tenir informés chaque trimestre de l'état d'avancement de vos travaux.

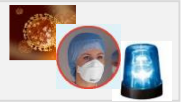
La Directrice Générale de l'Offre de Soins

Anne-Marie ARMANTERAS-DE SAXCÉ

Le Directeur Général de la Santé,

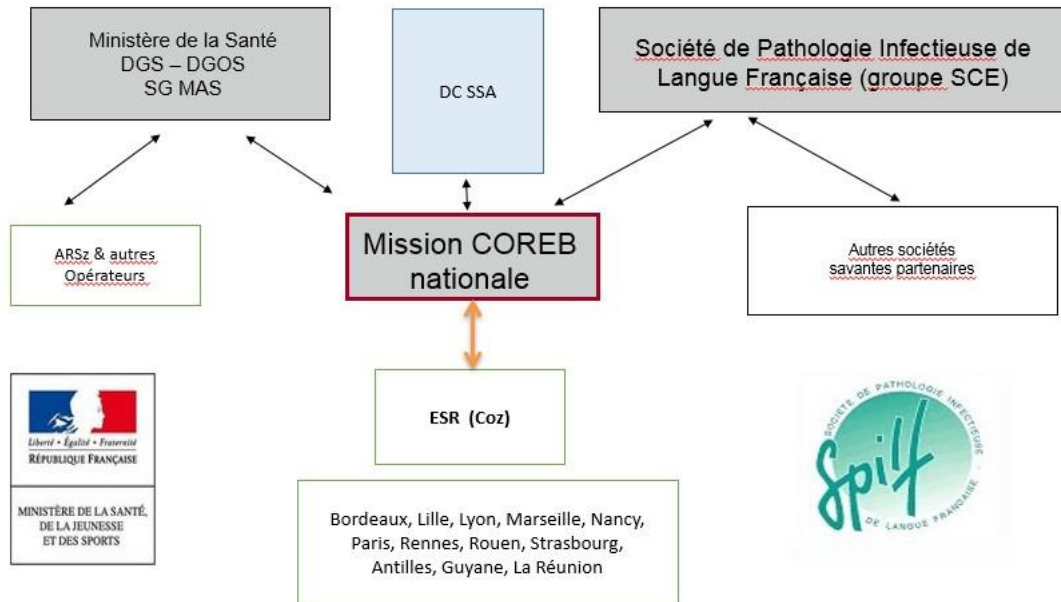
Professeur Benoît VALLET

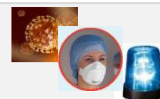
14, avenue Duquesne- 75350 07 SP - Tél. : 01 40 56 60 00 - Télécopie : 01 40 56 56 26



Annexe 2 : Schéma de gouvernance de la mission COREB nationale en 2017

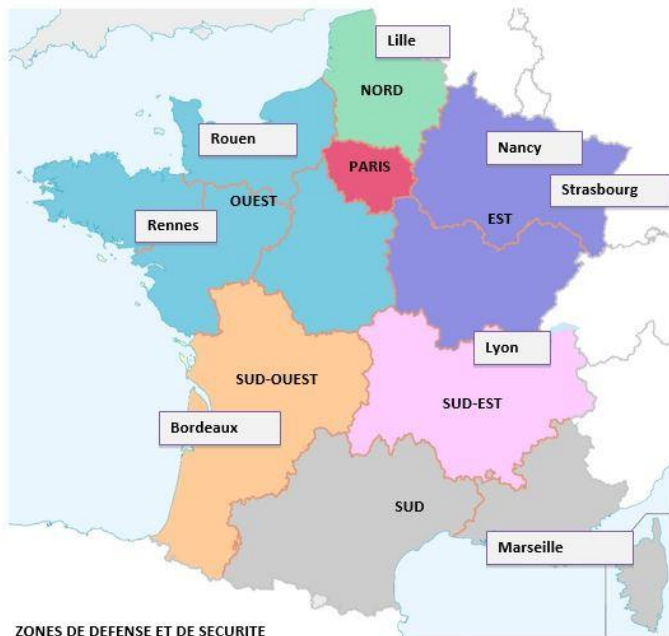
Schéma mission COREB nationale 07/12/2017

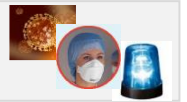




Annexe 3 : Zones de défense et ESR en 2017

Sites des établissements de santé de référence (ESR) pour le REB





Annexe 4 : Liste des documents produits par la mission COREB nationale en 2017

Lettres COREB

- Lettre COREB n°5, juin 2017
- Lettre COREB n°6, décembre 2017

Référentiels

- Référentiel technique - en cours de finalisation
- Référentiel formation – finalisé

Procédures :

Procédure générique

- Procédure générique standardisée de prise en charge par les médecins de première ligne des patients suspects d'infections à REB (publiée en 2011, actualisée en 2017)

Nouvelles procédures en 2017

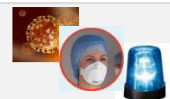
- Fièvre Hémorragique Virale - octobre 2017
- Fiche radar peste COREB - 2 versions : octobre et novembre 2017
- Recommandation professionnelle multidisciplinaire opérationnelle (RPMO) pour la prise en charge des personnes - contact « Peste » - COREB / SPF - novembre 2017
- *Participation à la fiche SFM : Fiche prélèvements biologiques devant un patient suspect de peste - octobre 2017*

Actualisations de procédures existantes

- Procédure GRIPPE HxNy - actualisation février 2017
- Grippe saisonnière 2017-2018 : Messages forts - actualisation 8 décembre 2017

Autres documents

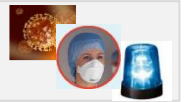
- Comptes-rendus des réunions de Coz - toute l'année
- Points forts et comptes-rendus de la journée nationale des ESR - juin 2017
- Présentation de la mission COREB nationale - décembre 2017



Annexe 5 : Liste des sociétés savantes partenaires

Sociétés savantes partenaires de la mission COREB – elle-même fondée sous l’impulsion des autorités sanitaires et de la Société de pathologie infectieuse de langue française, la SPILF :

- SF2H - Société Française d’Hygiène Hospitalière
- SFP - Société française de Pédiatrie
- GPIP - Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique (groupe de spécialité de la Société Française de Pédiatrie)
- SFM - Société Française de Microbiologie
- SFAR - Société Française d’Anesthésie et Réanimation
- SRLF - Société de Réanimation en Langue Française
- Fédération de Réanimation
- SAMU - Urgences de France
- SFMU - Société Française de Médecine d’Urgence
- SMV - Société de Médecine des Voyages



Annexe 6 : Acronymes

- AFGSU : attestation de formation aux gestes et soins d'urgences
- ARS : agence régionale de santé (ARSz : ARS de zone)
- CESU : centre d'enseignement des soins d'urgence
- COREB : coordination du risque épidémique et biologique
- Coz-REB: cellule opérationnelle zonale - risque épidémique et biologique
- Cpias : centre de prévention des infections associées aux soins
- DGS : direction générale de la santé (ministère de la Santé)
- DGOS : direction générale de l'organisation des soins (ministère de la Santé)
- ECCMID : European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases
- EOH : équipe opérationnelle d'hygiène
- ES : établissement de santé
- ESR : établissement de santé de référence
- HCSP : haut conseil de la santé publique
- MIE : maladie infectieuse émergente
- ORSAN : organisation sanitaire (en situation sanitaire exceptionnelle)
- REB : risque épidémique et biologique
- SAMU : service d'aide médicale d'urgence (SAMUz : SAMU de zone)
- SMIT : service de maladies infectieuses et tropicales
- SMUR : service mobile d'urgence et de réanimation
- SPF : santé publique france
- SPILF : société de pathologie infectieuse en langue française
- SSA : services de santé des armées
- SSE : situation sanitaire exceptionnelle
- UHI : unité de haut isolement
- UHLIN : unité d'hygiène et de lutte contre les infections nosocomiales