

9^{ème} Journée nationale REB

Jeudi 29 juin 2022 - Ecole du Val de Grâce (Paris)

Les points forts de la journée

RAPPEL : DEROULE DE LA JOURNEE

Accueil – E Valade (SSA)

Introduction - C Rabaud (DGS)

MATIN – ORSAN REB et organisation dans les territoires

Grandes lignes du plan ORSAN REB – JM Philippe

REB et contraintes géographiques – R Manaquin, S Abel / A Cabié, M Demar / F Djossou

Diagnostic microbiologique : enjeux et organisation, nationale et en ESR – S Burrel, A Mérens, D Pannetier, S Baize

STANDS – Exercices REB et formations régionales (Bordeaux) - Unité d'isolement en LEGO : formation et circuit patient (Nancy) - Pédagogie par le jeu (Rouen) - EpiShuttle, caisson de transport des patients REB

APRÈS-MIDI – REB sans frontières

A German experience - M Niebank, T Pärtsch, W Sunder – Ebola treatment center in Rwanda

Actualités épidémiologiques – A Mailles, F Goehringer

Focus : Fièvre Crimée-Congo - Turkish experience - O Ergonul - Risque zoonotique - F Stachurski

Conclusion – X Lescure

Introduction

Organisée par la mission COREB nationale en partenariat avec le groupe Emergences de la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF) et le Service de Santé des Armées (SSA), la 9^{ème} Journée nationale REB a réuni les représentants des ESR REB, les membres des groupes de travail et partenaires de la mission COREB, ainsi que les représentants des opérateurs et autorités sanitaires nationales.

La matinée a été consacrée à la présentation du nouveau dispositif ORSAN REB et sa déclinaison dans les territoires, en s'intéressant plus particulièrement aux contraintes géographiques des outre-mer et à la question du diagnostic microbiologique. La deuxième partie de la journée a permis d'accueillir des intervenants venus d'Allemagne et de Turquie, pour une ouverture sur l'épidémiologie et les émergences, dans une perspective *One Health*. Une nouveauté cette année a été l'installation de stands permettant à certains ESR de présenter des réalisations pratiques (unité d'isolement en légo, ludopédagogie, vidéo...) et d'échanger avec les participants.

Transports et contraintes géographiques

ORSAN REB

Le nouveau dispositif ORSAN REB destiné à organiser la réponse des territoires aux situations sanitaires exceptionnelles (SSE) en cas de risque épidémique et biologique (REB) s'inscrit dans une stratégie nationale de résilience qui sera prochainement formalisée au sein d'un plan pandémie. Le dispositif doit permettre, en s'appuyant sur les ESR, la prise en charge des patients REB en protégeant les professionnels et la collectivité, la mise à disposition des ARS d'une expertise technique de proximité, l'animation d'un réseau ville-hôpital dans chaque territoire, la formation des professionnels au REB et la démocratisation du REB auprès de tous les acteurs de la santé. Il concerne l'ensemble des professionnels de santé et doit permettre d'anticiper des crises de longue durée. Il se déclinera notamment dans les plans blancs des établissements, et permettra la mise en œuvre d'une Equipe Nationale REB adossée aux ESR nationaux.

Spécificités en outre-mer

L'organisation territoriale devra tenir compte des spécificités des départements/régions d'outre-mer (DROM), qui allient une grande expérience des crises (épidémies, cyclones...) à des vulnérabilités

particulières : isolement et dépendance vis-à-vis des transports (cf infra : diagnostic microbiologie), complexité des chaînes logistiques (délais), vulnérabilité des établissements notamment au plan ressources humaines, particularités climatiques et culturelles, voire décalage horaire. Il paraît nécessaire d'associer les acteurs du terrain aux questions relatives aux définitions de cas, à l'adaptation des procédures et doctrines (dynamique différente d'une épidémie entre la métropole et les DOM) et à la communication auprès des populations (profils différents de la métropole du point de vue épidémiologique et sociologique), et de développer les liens avec les médias locaux.

Dans ce contexte, la question des transports est centrale et nécessitera de réfléchir à l'opportunité de recommandations génériques pour les évacuations sanitaires (EVASAN) en crise, ainsi que de la standardisation des procédures de transports ponctuels, en lien avec les différents acteurs publics et privés (transporteurs, assureurs, etc.).

Diagnostic microbiologique

Enquête dans les ESR

Une enquête sur les capacités diagnostique des ESR a été menée conjointement par la mission COREB nationale et la société française de microbiologie (SFM) auprès de 17 établissements, à destination de la DGS. Elle montre l'hétérogénéité de l'offre en microbiologie, avec des ESR nationaux en majorité en capacité de prise en charge diagnostique des patients avec la difficulté de maintenir un haut niveau de technologie et de compétences H24, et la nécessité d'une réflexion spécifique sur la situation des outre-mer. Ces derniers voient leur accès aux ressources nationales (approvisionnement en réactifs, adressage aux centres de référence, mais aussi participation aux cohortes de recherche...) grevés par des délais plus importants et des circuits plus complexes. Une pédagogie auprès des cliniciens sur les contraintes et la réglementation liées à la microbiologie pourrait aider à fluidifier les circuits de diagnostic. Enfin des difficultés techniques et un manque de disponible H24 de techniciens sont les principaux freins à la réponse des établissements au cahier des charges qui s'impose au titre de la référence au REB.

Le diagnostic des FHV

Le centre national de référence pour les fièvres hémorragiques virales (CNR FHV) Pasteur Mérieux à Lyon est un CNR de 1^{ère} intention qui peut intervenir en urgence, pour prodiguer de l'expertise puis un diagnostic H24. Il est à noter que la très grande majorité des suspicions de FHV sont éliminées avant même d'avoir à effectuer un diagnostic microbiologique par prélèvement du patient (intérêt majeur du classement du patient associant clinicien, référent REB infectiologue et CNR). Compte-tenu du faible nombre de patients suspects et du haut niveau d'expertise nécessaire pour limiter à la fois les faux négatifs et les faux positifs (qui entraînent des pertes de chance), le CNR est favorable à l'idée de centraliser les diagnostics de FHV pour tout le territoire national, en temps de paix, tout en prenant en considération les particularités des ESR d'outre-mer qu'il se propose d'accompagner au besoin dans la mise en place d'une démarche diagnostique propre et utile eu égard à leur isolement géographique. Par ailleurs, le CNR s'engage également à la diffusion d'outils diagnostic validés dans les meilleurs délais auprès des laboratoires d'ESR dans la situation d'une alerte épidémique sur le territoire.

Réglementation MOT

Les micro-organismes et toxines (MOT) font l'objet d'une réglementation spécifique destinée à assurer la sécurité des opérateurs, en incluant le risque de vol, d'usage malveillant et de protection des riverains du laboratoire. Dans ce contexte, la manipulation des produits (y compris humains) et le diagnostic microbiologique sont soumis à des contraintes particulières dès qu'un agent classé « MOT » est identifié, le virus Mpox par exemple. Pour autant, une réflexion et une bonne information sur les circuits sont nécessaires pour ne pas freiner la prise en charge des patients ni la mise en place de protocole de recherche. Cette réflexion devra inclure la question du diagnostic différentiel et les modalités de la biologie conventionnelle en contexte REB.

REB sans frontières et approche One Health

L'expérience allemande et le point de vue de l'architecte

Une présentation du STAKOB allemand (Robert Koch Institute) a été l'occasion de rapporter plusieurs expériences de prise en charge de « *High consequence infectious diseases* (HCID) », notamment une fièvre de Lassa en 2016. Cette expérience a montré l'importance d'une information précoce incluant le public non médical pour éviter la panique, et de la préparation des établissements en terme de prévention des infections (structures, procédures, formation et sensibilisation selon les publics).

Les aspects architecturaux du REB ont été explorés via notamment la présentation d'un projet architectural d'unité de haut isolement prévue à Kigali (Rwanda) avec un budget de 5ME, sur la base d'un travail préparatoire collectif de définition de besoins et des process (patients, staff interne et externe, visiteurs, matériel) dans le cadre de groupes de travail. Un point important concerne la nécessité de prévoir un espace suffisant pour le stockage, les déplacements, la surveillance, etc., associé à un choix raisonné de matériaux et technologies adaptés aux besoins réels.

L'expérience turque et le point de vue de l'entomologiste

Une présentation de haut niveau scientifique a permis de réaliser un focus sur la fièvre de Crimée Congo (CCHF) en Turquie, alors que le risque d'émergence de cette pathologie en Europe était documenté par les études entomologiques réalisées sur son vecteur, la tique, dans le cadre d'une approche « une santé » (One Health).

La présentation clinique initiale très peu spécifique, syndrome pseudo-grippal, avant la phase hémorragique, beaucoup plus évocatrice, rend essentiel les mesures d'hygiène au quotidien qui doivent être observées par les soignants de premières lignes.

Les modalités thérapeutiques, comme le traitement post –exposition doivent rapidement être mise en œuvre et faire appel à une expertise et décision collégiale.

Les conditions climatiques et le développent du vecteur, rend fortement probable l'émergence de cette infection en France métropolitaine dans un avenir proche (difficile cependant à apprécier).

Conclusion

Une fois de plus la richesse des échanges et la diversité – géographique, disciplinaire – des points de vue a permis de faire progresser la réflexion sur les sujets REB, montrant l'importance du réseau national et international pour le développement d'une expertise et la circulation de l'information entre le terrain et les décideurs. Les défis à venir devraient concerner les circuits d'alerte et d'information et la veille épidémiologique, le diagnostic microbiologique, les transports, la formation et les ressources humaines, la démocratisation du REB au-delà des ESR et même de l'hôpital, le pilotage décentralisé de la crise et les relations avec la population, en situation parfois de double ou triple épidémie, pouvant s'étendre sur de longues durées.

Dans ce contexte, les ESR auront un rôle à jouer pour fédérer les professionnels de santé de leurs territoires et leur apporter appui et expertise autour des problématiques REB, tout en poursuivant le partage d'expériences et la réflexion prospective au sein d'un réseau national qui s'élargit.

Ressources complémentaires

Site de la mission COREB nationale : procédures et référentiels, outils de formation et aide à la prise en charge des patients REB => <https://www.coreb.infectiologie.com>

Messages DGS Urgent du ministère de la Santé => <https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/article/dgs-urgent>

Groupe SPILF-Emergences sur le site de la Société de pathologie infectieuse de langue française => <https://www.infectiologie.com/fr/emergences.html>

Site de la Société française d'hygiène hospitalière => <https://www.sf2h.net/>

Site de la Société française de microbiologie => <https://www.sfm-microbiologie.org/>

Site de Santé publique France : veille épidémiologique => <https://www.santepubliquefrance.fr/>

Site du Service de Santé des Armées => <https://www.defense.gouv.fr/sante>

STAKOB – Robert Koch Institute =>

https://www.rki.de/EN/Content/infections/infectious_diseases_node.html

Société Française de Microbiologie : transports des prélèvements => <https://www.sfm-microbiologie.org/actualites/transport-de-matieres-infectieuses-et-agents-biologiques-du-reb/>

O. Ergonul publications:

- Crimean-Congo Hemorrhagic Fever Virus in Asia, Africa and Europe (2022) : DOI: [10.3390/microorganisms9091907](https://doi.org/10.3390/microorganisms9091907)
- A prospective prediction tool for understanding Crimean-Congo haemorrhagic fever dynamics in Turkey (2020): DOI: [10.1016/j.cmi.2019.05.006](https://doi.org/10.1016/j.cmi.2019.05.006)
- Systematic Review and Meta-analysis of Postexposure Prophylaxis for Crimean-Congo Hemorrhagic Fever Virus among Healthcare Workers (2018) : DOI: [10.3201/eid2409.171709](https://doi.org/10.3201/eid2409.171709)

F. Stachurski publications:

- The Crimean-Congo haemorrhagic fever tick vector *Hyalomma marginatum* in the south of France: Modelling its distribution and determination of factors influencing its establishment in a newly invaded area (2022) : DOI: [10.1111/tbed.14578](https://doi.org/10.1111/tbed.14578)
- Strong evidence for the presence of the tick *Hyalomma marginatum* Koch, 1844 in southern continental France (2016) : DOI: [10.1016/j.ttbdis.2016.08.002](https://doi.org/10.1016/j.ttbdis.2016.08.002)