


Qu'est-ce que le REB ?

Le Risque Epidémique et Biologique, ou REB, concerne :


 L'émergence ou la réémergence d'une maladie infectieuse, notamment si celle-ci a un potentiel épidémique, c'est-à-dire dès l'apparition de cas groupés (cluster) de malades ;


 Toute menace liée à un agent biologique (bioterrorisme).

Le REB est lié à un **agent infectieux**, soit déjà connu pour son **caractère hautement contagieux et/ou grave** (ex. *Ebola*) soit nouveau (ex. *covid 19*), soit **réémergent**, que ce soit de façon naturelle ou malveillante, comme dans un contexte de bioterrorisme (ex. *varirole, peste pulmonaire...*).


Particularités du REB par rapport aux autres risques SSE

En situation sanitaire exceptionnelle (SSE), le REB se caractérise par :

 **Son évolution dans le temps** : le REB **se développe de façon exponentielle** au fil du temps, parfois pendant des mois ou années (alors qu'une situation classique de catastrophe provoque un afflux massif de victimes en un temps court) ;

 **Sa charge sur le système de santé** : le REB nécessite de **protéger patients et soignants** à toutes les étapes de la prise en charge, y compris ceux qui ne sont pas infectés. Les soignants peuvent être touchés ce qui entraîne un affaiblissement du système de soins ;

 **La nécessité d'une expertise de haut niveau en infectiologie**, surtout en présence d'un agent infectieux **inconnu** ;

 **Les enjeux de communication et de recherche** : la maladie contagieuse modifie les interactions. Elle peut être source d'anxiété majeure. **Les comportements à adopter évoluent** selon les nouvelles connaissances.

Se protéger du REB au niveau collectif

A chaque phase d'une SSE REB correspond une **stratégie définie** par les pouvoirs publics, décrite dans les documents relatifs au **dispositif ORSAN REB**, et qui se décline **dans chaque région** :



Au moment de l'alerte : l'endiguement

(freiner l'introduction, puis la propagation de l'agent infectieux sur le territoire) ;



Si l'épidémie se développe et provoque **une crise** : l'atténuation

(atténuer les effets de l'épidémie et de ses rebonds) ;



À la fin de la crise : la résilience

(organiser le retour à la normale et améliorer le dispositif).

Pour y arriver, il est essentiel d'identifier dès que possible :

- La nature de l'agent infectieux et ses modalités de transmission (donc de protection) ;
- L'existence de moyens de dépistage/diagnostic ;
- Son niveau de gravité (sévérité, létalité, populations particulièrement vulnérables) ;
- L'existence de moyens thérapeutiques et curatifs.

Les établissements de santé de référence (ESR) REB sont au cœur de ce dispositif de par leur **expertise** et leur **capacité à mobiliser et former** les acteurs de chaque région.

Même si chaque agent infectieux comporte des particularités, il existe des **principes génériques** :



Dépister : Au moment du **1er contact du patient** avec le système de soins. Un patient est « **suspect** » quand il a des **symptômes** et une **exposition** (*critères épidémiologiques + délais d'incubation*) compatibles avec la « définition de cas » de la maladie concernée.



Protéger : Les **précautions standard d'hygiène** doivent être appliquées en permanence en milieu de soins, de manière préventive. Dès l'identification d'un patient suspect, des **précautions complémentaires** doivent être mises en œuvre avec un isolement et des mesures adaptées à l'agent infectieux suspecté.



Prendre en charge : Un **interrogatoire avec examen clinique** permettra de repérer d'éventuels signes de gravités. Le **traitement** est au minimum symptomatique (avec réanimation si nécessaire) et, si possible, spécifique si les traitements existent.



Alerter : **L'infectiologue référent REB et le Centre 15** sont alertés dès la suspicion, puis les autres **professionnels concernés** (équipe d'hygiène, microbiologiste, directeur), ainsi que l'**ARS** et la **cellule régionale de Santé publique France**.



Orienter : Après l'évaluation, le patient suspect est « classé » :

- soit « **exclu** » (non infecté par l'agent suspecté)
- soit « **cas possible** »
- soit « **restant suspect** ».

Seul un **diagnostic biologique** permettra de dire si le patient est un « **cas confirmé** ». Selon la situation, il peut être **orienté vers un établissement adapté** à sa prise en charge, par exemple, un ESR REB. Si un **transport** est nécessaire, il doit être fait par des équipes formées et entraînées au REB.

A l'issue de chaque prise en charge de patient REB, un **RETEX (retour d'expérience)** devra être organisé, afin d'améliorer ultérieurement les dispositifs de prise en charge.

La formation est un moyen efficace de **prévenir le REB** et d'**améliorer la prise en charge** des patients, en protégeant la collectivité.

Elle s'appuie sur :

 **En routine**, une sensibilisation permanente des professionnels, dont les non soignants, aux **précautions standard d'hygiène** :

- port du masque chirurgical,
- hygiène des mains,
- solution hydroalcoolique ;

 **En formation continue** :

- pédagogie du REB **au quotidien**,
- *pour les référents, formateurs ou superviseurs REB*, des **connaissances spécialisées dans chaque discipline** (infectiologie, réanimation, pédiatrie, microbiologie, hygiène, etc.), associées à des **exercices/entraînements de terrain** (dans les services de soins) ;


 **Dans le cadre de la formation aux soins d'urgence** : la délivrance d'**attestations AFGSU spécialisées REB** (connaissances spécialisées REB en SSE)

- soit de niveau ESR
- soit de niveau ES.


Enfin, les formations nationales REB permettent de véhiculer des messages cohérents et de **mettre à jour les connaissances** des référents SSE et REB.



La mission COREB nationale anime le réseau des ESR pour la prise en charge des patients REB :

 En proposant des outils pour concevoir des **formations REB** ;

 En partageant l'expertise REB en produisant des **procédures et des référentiels** ;

 En accompagnant les professionnels lors de situations d'alerte/SSE REB par le **partage d'expérience**.