

GT Outre-Mer

Dr Morgane Mailhe – infectiologue Bichat APHP
Dr Sami Abdelkhalek – urgentiste CHU Rouen

Programme 12^{ème} Journée nationale REB – 11 juin 2026

« Anticiper, agir et innover face aux risques épidémiques et biologiques »

Ecole du Val de Grâce, Paris 5^{ème}



Objectifs

Rapport

relatif à la synthèse et à l'actualisation des avis du HCSP concernant la maladie à virus Ebola (MVE)

→ Pour le 28 février 2026 :

- Réaliser un état des lieux des capacités disponibles dans chaque territoire ultra-marin permettant d'isoler un cas suspect ou confirmé et de le prendre en charge aux plans clinique et biologique
- Identifier les prérequis (équipements, procédures, RH, des ESR pour la mise en place d'un diagnostic local)
- Evaluer les besoins en matière d'équipements (module d'isolement, caisson de transport, EPI, consommables pour la biologie etc.) à mettre en place

→ Pour le 3 juillet 2026 :

- Définir les conditions d'intégration (dont formation), les critères de mobilisation précoce et les modalités particulières d'intervention de l'EN REB.

→ Pour le 31 octobre 2026 :

- Définir les modalités de prise en charge du patient, suivant l'évolution de la pathologie et les moyens disponibles, afin d'accompagner les ARS dans leur déclinaison opérationnelle.



Réunion



Guadeloupe



Martinique

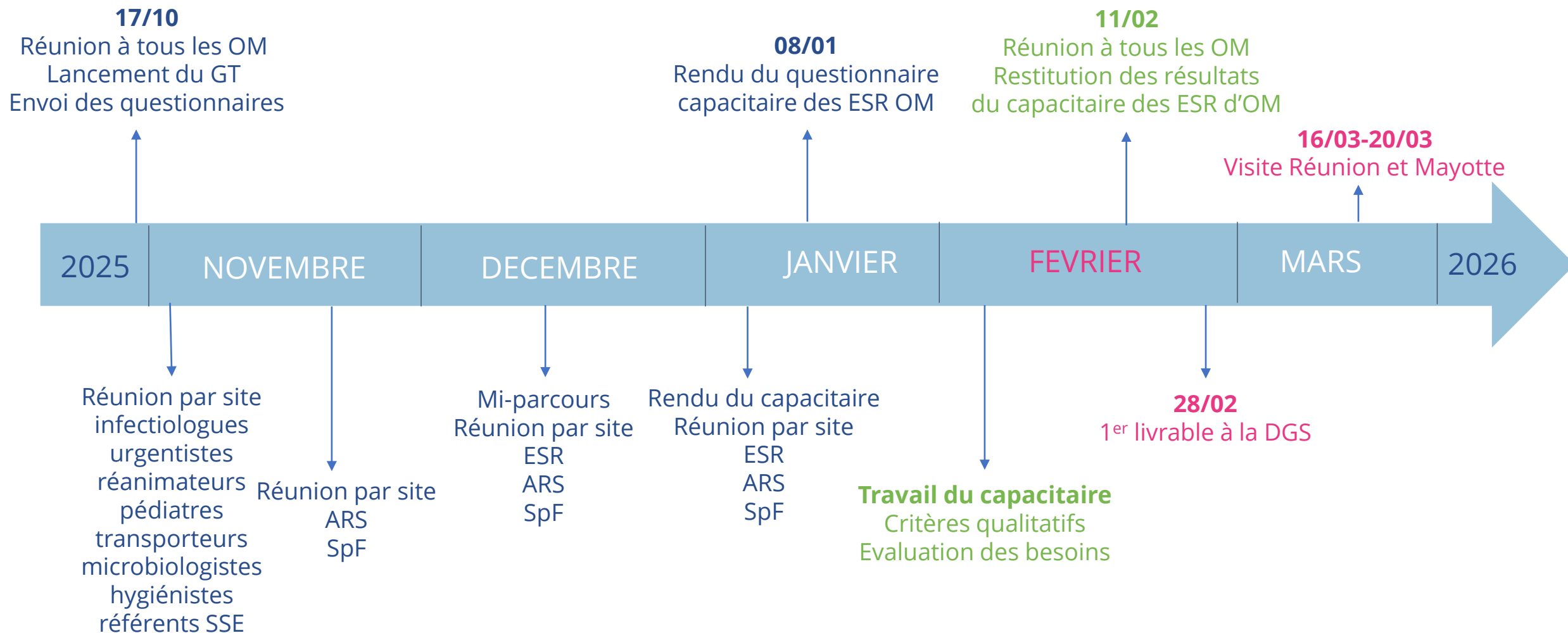


Mayotte



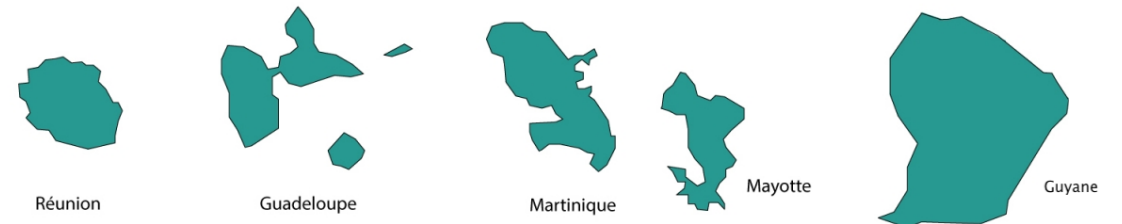
Guyane

Calendrier



Spécificités de chaque territoire

- **Guyane :**
 - forêt amazonienne séparant les centres de premier recours de l'ESR
 - Proximité Brésil/Suriname
- **Guadeloupe :**
 - nouveau CHU 2026
 - Grande-Terre et Basse-Terre
 - St Martin et St Barthélémy: échelon zonal ?
- **Martinique :**
 - ESR historique
- **La Réunion**
 - ESR historique
 - Sites Nord et Sud
- **Mayotte :**
 - Flux migratoire / Comores
 - Bonne dynamique en sortie de Chido



1. Etat des lieux

La réponse à la saisine devait couvrir les périmètres suivants :

- Les modalités de classement des cas
- Les prérequis pour réaliser la prise en charge sécurisée, clinique, biologique et thérapeutique des cas
- Les capacités d'isolement de cas suspect(s) ou confirmé(s)
- Les mesures d'hygiène, la mise à disposition des EPI et les formations nécessaires pour garantir la sécurité des professionnels de santé
- Les mesures de gestion des personnes contacts
- Les modalités particulières d'intervention de l'EN REB et les modalités de transport d'un cas confirmé de FHV sur un trajet de longue distance.

Vert : objectif atteint

Orange : nécessite mise jour ou action complémentaire

Rouge : objectif non atteint

Gris : pas de réponse donnée

Etat des lieux des capacités disponibles permettant l'alerte / classement de cas

- Procédure de régulation de SAMU
- Astreinte REB
- Modalités de classement de cas

1	4		
4		1	
3	2		

Evaluation de besoins

- **Astreinte REB** : mutualiser les astreintes REB entre ESR AG / OI
- **Procédures**:
 - Partage des procédures entre ESR hexagone et DOM-TOM
 - Veiller à une mise à jour régulière des procédures opérationnelles

Etat des lieux des capacités disponibles permettant de prendre en charge un patient REB

- Capacités d'isolement
- Mesures d'hygiène, procédure habillage / déshabillage
- Formations AFGSU REB
- Formations opérationnelles REB
- Parcours patient REB

3	2		
2	3		
	1	4	
	2	3	
1	2	2	

Evaluation de besoins

- **Formations :**
 - Formation opérationnelle simplifiée dans le service, exercices réguliers
 - Formaliser le suivi du personnel formé
 - Proposer des conventions entre CESU hexagone et DOM-TOM
- **EPI :**
 - EPI adaptés aux conditions tropicales
 - Aptitude au port d'EPI

Etat des lieux des capacités disponibles permettant de prendre en charge un patient REB

- Unité de haut isolement
- Circuit pédiatrie
- Circuit réanimation
- Circuit DASRI
- Cercueil hermétique

1	4	4	1
3	1	1	1
2	1	1	1
1		1	2

Evaluation de besoins

- **Module d'isolement :**
 - Chambre REB: système type AGEMA®,
 - SAU: système type PELTA®
 - Travaux nécessaires: marche en avant, faciliter l'accès aux chambres REB
- Cercueil hermétique
- Incinérateurs

Etat des lieux des capacités disponibles permettant le diagnostic d'un patient REB

- Astreinte microbiologiste
- Transfert de prélèvement vers CNR
- Diagnostic microbiologique
- Biologie courante

1	2	2	
2		2	1
	3	2	
	5		

Evaluation de besoins

Diagnostic local en lien avec CNR / SpF

- Panels syndromiques ?
- Transfert des techniques du CNR vers ESR ?

Consommables laboratoires :

- Biologie courante délocalisée
- Diagnostics différentiels délocalisés (TDR dengue/palu)

Circuit transport prélèvement :

- Convention avec transporteur habilité identifié
- Acculturer les syndicats de pilotes

Etat des lieux des capacités disponibles permettant de transporter un patient REB

- Caisson de transport
- Vecteur disponible aérien
- Procédures de transfert de patient REB vers ESR

	5		
5			
	3	2	

Evaluation de besoins

Caisson de transport :

- Remplacement des brancards bulles UTILIS® > saisine en cours
- Pas d'indication EpiShuttle® en OM
- Autres moyens à tester: Housses type EVACOPS® ?

Etat des lieux de l'animation de réseau

- Implication des référents REB au CESU
- Sensibilisation des directions
- Planification régionale ORSAN
- Lien avec ARS

2	1	2	
3	2		
	1	4	
3	2		

Evaluation de besoins

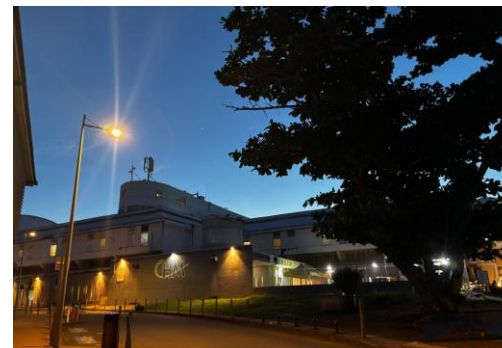
- **Liens ARS/ESR:**
 - Impliquer les référents REB dans le suivi des MIG
 - Remonter à l'ARS les difficultés de l'ESR
 - Instaurer des temps d'échanges réguliers entre ESR et ARS
- **Planification ORSAN adaptée**
- Renforcer les liens entre ESR et ES 1e/2e/3e lignes, ville, etc.
- **Sensibiliser les directions des ESR** aux thématiques SSE, Conférences des DG des ESR

2. Visite des ESR de l'Océan Indien

- 16 et 17 mars au CHU de la Réunion
- 19 et 20 mars au CH de Mayotte



- Identifier / recruter les référents REB pluridisciplinaires
- Comité de pilotage SSE en lien avec les experts de l'ESR et l'ARS
- Capitaliser sur l'expérience en SSE et valoriser la gestion du risque, pour être attractif lors des recrutements, en lien avec la recherche clinique
- Développer la pratique des RETEX et des exercices
- Soutien de projets bâtimentaires



Organisation du REB en échelon zonal

- Réorganisation des deux ESR d'Océan Indien au niveau zonal tout en développant l'autonomisation du CH de Mayotte et les spécificités mahoraises en parallèle
- Planification ORSAN en co-construction entre ARS Réunion et ARS Mayotte en impliquant les acteurs des ESR
- **Infectiologie:**
 - Astreinte d'infectiologie zonale mutualisée
 - Renfort des infectiologues de la Réunion en cas de suspicion FHV à Mayotte ?
- **Microbiologie:**
 - Astreinte microbio mise en place à la Réunion
 - Faciliter l'envoi des prélèvements au CNR FHV avec transporteur habilité et identifié en amont
 - Biologie délocalisée à renforcer
- **Formation :**
 - Formation par le CESU de la Réunion de formateurs à Mayotte pour le futur CESU

3. Visite des ESR Antilles - Guyane

- 11 et 12 septembre en Guadeloupe



- 14 et 15 septembre en Martinique



- 17 et 18 septembre en Guyane



4. Prochaines étapes

→ Pour le 28 février 2026 :

- Réaliser un état des lieux des capacités disponibles dans chaque territoire ultra-marin permettant d'isoler un cas suspect ou confirmé et de le prendre en charge aux plans clinique et biologique
- Identifier les prérequis (équipements, procédures, RH, des ESR pour la mise en place d'un diagnostic local)
- Evaluer les besoins en matière d'équipements (module d'isolement, caisson de transport, EPI, consommables pour la biologie etc.) à mettre en place

→ Pour le 3 juillet 2026 :

- Définir les conditions d'intégration (dont formation), les critères de mobilisation précoce et les modalités particulières d'intervention de l'EN REB.

→ Pour le 31 octobre 2026 :

- Définir les modalités de prise en charge du patient, suivant l'évolution de la pathologie et les moyens disponibles, afin d'accompagner les ARS dans leur déclinaison opérationnelle.



Réunion



Guadeloupe



Martinique



Mayotte



Guyane

Premier sondage des ESR N en visio

Ressources Humaines

- Personnels acceptant d'être mobilisé en Outre-Mer?
 - les disponibilités personnelles / familiales ?
 - les contraintes de service ?
 - Sous quel statut ?
- Les différents profils métiers mobilisables?
- médecine aéronautique ?
- Délai de mobilisation moyen pour chaque profession (en heures)
- Durée maximum de mission sur site?

EpiShuttle et Logistique

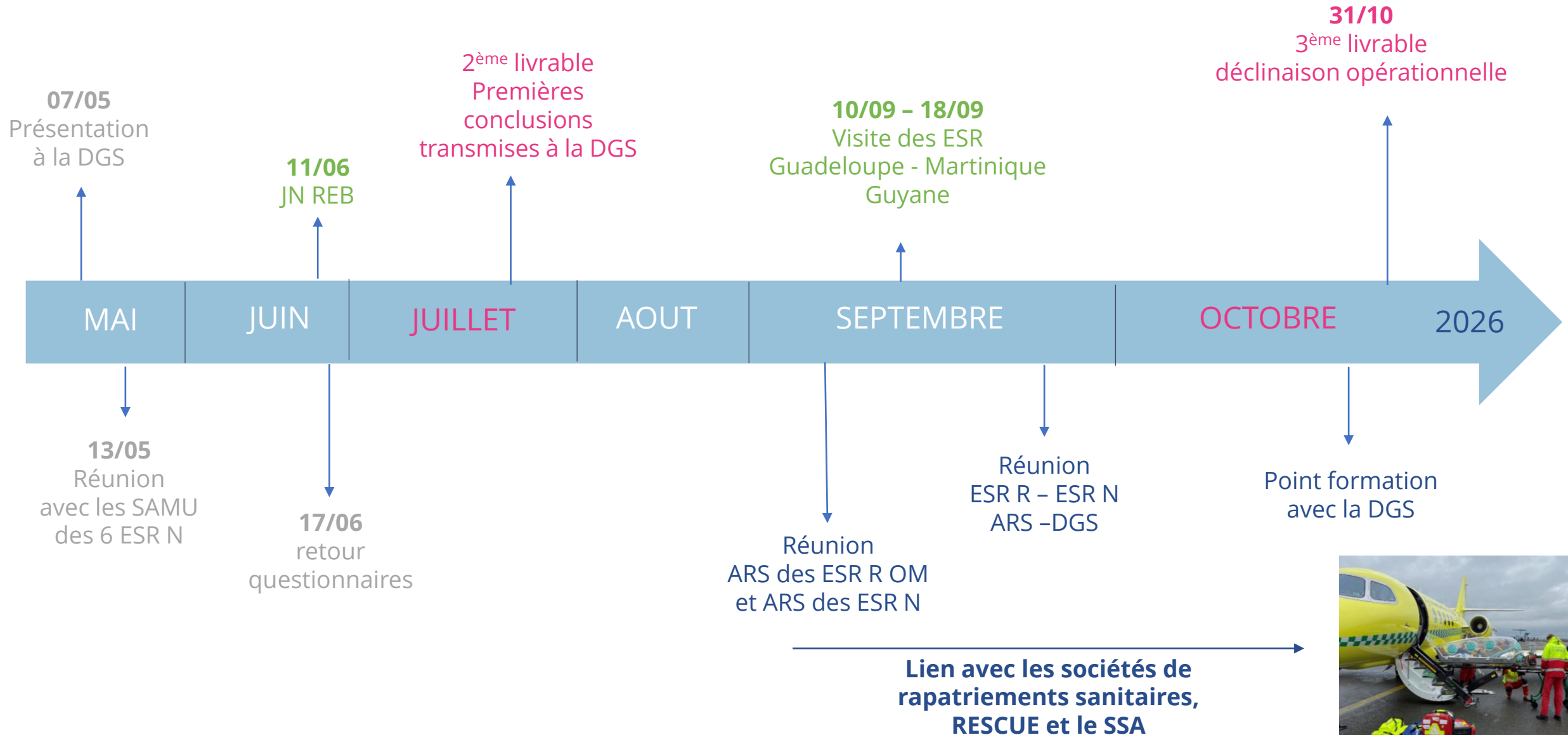
- Certification aéro de l'EpiShuttle et pour quel appareil ?
- Qui gère la logistique du caisson ?
- Matériel médical ?
 - Les DM ? Les EPI ? Les médicaments ?
 - Matériel de réanimation si le patient se dégrade en vol ?
- Quel support pour EpiShuttle? (Stryker ou Chapuis)
- Le relais à l'arrivée sur la métropole ? Vers quel ESR N ?

Modalités d'intervention de l'EN REB

- un téléphone opérationnel du SAMU ?
- Equipe d'un seul ESR N ou inter ESR N ?
- Composition : SAMU/SMUR ? Réanimateur ?
- 2 équipes pour une relève sur le vol de 10h ?
- Zone de repos dans l'avion / circuit sale-propre / gestion des déchets lors du vol / quantité d'O2 à bord ? / valise énergétique ? DM certifié aéro en double ? Les manœuvres d'urgence en vol ?
- ESR N en charge du transport ESR N d'accueil pourraient-ils être différents ?
- Qui met à disposition les EPI et pour quelle durée ?
- Temps de travail et décalage horaire ?



Calendrier



Merci pour votre attention



mission.coreb@aphp.fr