



# Réanimation des patients FHV en ESR

**Dr Julien LE MAREC**

**Médecine intensive-Réanimation  
Hôpital Bichat-Claude Bernard**

**Paris**



## Plan de la présentation

- **Les principes d'organisation et de prise en charge**
- **Les contraintes de prise en charge pour le·la patient·e**
- **Les contraintes « cachées »**



# Alertes REB récentes en réanimation ESR Bichat

## 2024 :

3 patients admis pour syndrome hémorragique fébrile puis défaillance multiviscérale au retour du Mali, tous dialysés dans le même centre.

## 2025 :

26 ans, syndrome abdominal fébrile au retour de la Mecque évoluant vers une défaillance multiviscérale.

## 2026 :

75 ans, rapatriement sanitaire d'une voyageuse du MV Hondius positive au Hantavirus et admission en réanimation pour état de choc et détresse respiratoire.



# 1/ Principes d'organisation et de prise en charge



- **cas suspect + triade fièvre -hémorragie-signes généraux même en l'absence certaine d'exposition**

Même en l'absence certaine d'exposition d'après l'interrogatoire, tout patient suspect présentant, dans un délai de **21 jours** après son retour d'une zone de circulation virale, les trois éléments cliniques suivants :

- fièvre ;
- ET signes « généraux » (diarrhée, vomissements, asthénie, anorexie, céphalées, myalgies, arthralgies, douleur abdominales, dysphagie, toux, dyspnée, hoquet, etc.) ;
- ET hémorragie (digestive, gingivale, génitale, épistaxis, hémoptysie, hématomes, purpura, fausse couche spontanée, ...).

**→ Cas classé suspect FHV indiquant son transfert en réanimation en ESR**



## Dans le service de réanimation ESR

**16h : décision collégiale de transfert du patient en MIR Bichat**

**16h-21h :**

- Transfert de 3 patients pour libérer l'unité dédiée REB
- Mise en place d'une ligne de garde médicale dédiée + équipe paramédicale dédiée (2 IDE + 1 AS)
- Mise en forme de l'unité par les services techniques
- Re-formation express du personnel dédié par l'EPRI.



## Préparation du secteur REB dans le service de réanimation ESR avant arrivée de l'EpiShuttle





# Prise en charge d'une FHV en ESR

- Une prise en charge thérapeutique peu spécifique ...

**Remplissage vasculaire massif**  
**Alcalinisation** par bicarbonate  
**EER** par CVVH,  
**Amines vasopressives** noradrénaline, vasopressine  
**Opothérapie substitutive** par hémisuccinate  
d'hydrocortisone,  
**Hépatoprotection** par N-Acétyl-Cystéine,  
**Ventilation protectrice** en FiO<sub>2</sub> 100%, curarisation.  
**Traitement antibiotique curatif probabiliste**

- ... mais entravée par de nombreuses difficultés !



## 2/ Contraintes de prise en charge



## Protection des équipes en EPI

*Versus*

**« Confort » dans la  
réalisation des soins**



# Biologie

Analyte	Résultat
pH	7,034
pCO2	47,4 mmHg
pO2	91,9 mmHg
Na+	147 mmol/L
K+	3,9 mmol/L
Cl-	117 mmol/L
Ca++	0,97 mmol/L
TCO2	12,7 mmol/L
Glu	2,4 mmol/L
Lac	8,57 mmol/L
Urea	24,4 mmol/L
Crea	479 µmol/L
Hct	29 %
cHgb	10,0 g/dL
cHCO3-	12,6 mmol/L
cSO2	91,9 %
pH(T)	7,022
pCO2(T)	49,5 mmHg
pO2(T)	97,8 mmHg

HEMATOLOGIE - HEMOSTASE			
Traitement			
Traitement anticoagulant			<b>reb</b>
TP - Sang total			
Temps de Quick patient	20-26	s	<b>24</b>
Temps de Quick patient	20-26		
INR	0.8-1.5		<b>1.1</b>

- peu de paramètres disponibles en hémostase
- pas de réponse rapide en bactériologie
- nombre de prélèvements à traiter limités
- pas de biologie « compliquée »



## Imagerie

Radio ... pas si simple !

Pas (ou très difficilement) de scanner.

... rôle de l'échographie +++



## Gestion des déchets





## **3/ Le reste ... les contraintes « cachées »**



## Les autres choses auxquelles on ne pense pas forcément

- **Une situation rare ...** quid de l'entretien de l'expertise ?
  - à Bichat : 3 patient-es en 2024, 1 patient en 2025, 1 patiente en 2026
  - vs effectif médical et paramédical renouvelé > 50%
- **Une unité dédiée ...** quid des autres patient-es ?
- **Des personnels paramédicaux dédiés ...** qui du maintien de l'activité du reste du service ?
- **Une ligne de garde dédiée ...** qui des effectifs et de l'épuisement des équipes ?



**Une situation sous haute tension ...** quid de la crainte et du désengagement des équipes ?



**BFMTV**  
10:43 DIRECT  
Hôpital Bichat AP-HP (Paris)  
IMAGES EN DIRECT

**GUERRE EN IRAN J73**  
Tenerife (Espagne)  
IMAGES EN DIRECT

Jean-Paul Stahl Professeur émérite de maladies infectieuses à l'Université de Grenoble

### HANTAVIRUS : UN VIRUS AUSSI DANGEREUX QU'EBOLA ?

**ALERTE HANTAVIRUS** "Nous prenons des mesures drastiques [...] pour protéger les Français" (Maud Bregeon/BFMTV-RMC)

Trump prêt à frapper l'Iran ?

**BFMTV**  
06:38 DIRECT  
GUERRE EN IRAN J75

**CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BICHAT**

### CAS D'HANTAVIRUS : L'HÔPITAL BICHAT EN ALERTE MAXIMALE

**GUERRE EN IRAN** "On doit obtenir la réouverture, sans conditions, sans péage, du détroit d'Ormuz" (Emmanuel Macron/France 24)

Iran/Trump : le ton monte

**BFMTV**  
06:32 DIRECT  
Hôpital Bichat (Paris 18ème)  
IMAGES EN DIRECT

**GUERRE EN IRAN J74**

### HANTAVIRUS EN FRANCE

- Une Française, testée positive, hospitalisée dans un "état très critique"
- Les quatre autres Français rapatriés dimanche testés négatifs
- Quarantaine renforcée en milieu hospitalier pour les 22 cas contacts identifiés

Sonia Cameiro Journaliste BFMTV Hôpital Bichat (Paris 18ème)

### HANTAVIRUS : LA FRANÇAISE MALADE EST "EN RÉANIMATION"

**GUERRE EN IRAN** Donald Trump dit avoir "conclu un accord avec l'Iran 4 ou 5 fois" et explique les Iraniens "ont changé d'avis" à chaque fois.

Iran : la paix ou les bombes ?

**BFM**

**"On est inquiet"**

**HÔPITAL  
SANS TABAC**  
INTÉRIEUR ET EXTÉRIEUR

**Institut  
du Cancer**  
HÔPITAL CLAUDE-BERNAUD  
UNIVERSITÉ PARIS-SACLAY

**ENTRER POUR  
SON MÉTIER,  
RESTER POUR  
ÉVOLUER.**

Rejoignez l'hôpital  
Bichat - Claude-Bernaud  
et ouvrez vous les portes  
de plus de 45 services.  
Postulez sur  
hospital-claudebernaud.fr

**P**  
**PARKING  
RÉSERVÉ  
PERSONNEL  
À MOBILITÉ  
RÉDUITE**



# En conclusion



## Gestion d'un·e patient·e FHV en ESR

- Une prise en charge médicale relativement simple...
- ... mais des défis organisationnels
- ... mais des contraintes techniques et logistiques
- ... mais des problématiques multiples surajoutées.

**Merci pour votre attention 😊**