

# Mission COREB nationale

## Rapport d'activité 2021

Hôpital Bichat – Claude-Bernard  
46 rue Henri-Huchard, 75018 Paris  
<https://coreb.infectiologie.com>

## Table des matières

<b>Introduction</b>	<b>3</b>
<b>SSE : apporter « l'expérience terrain » aux dispositifs d'organisation nationaux .... 3</b>	
Référentiel technique pour les établissements de santé .....	4
Equipe nationale REB (EN REB).....	5
Guide ORSAN REB à destination des ARS .....	5
Préparation de fiches pour le plan pandémie .....	6
<b>Soutenir les acteurs du REB pendant la crise</b>	<b>6</b>
Guider et accompagner .....	6
Fiches mémo pour les soignants .....	6
Enquête vaccination covid 19.....	7
Expertise au niveau national .....	7
Former.....	7
Sessions nationales covid 19.....	8
Outils pour les formateurs .....	8
Animer .....	9
Journée nationale des infectiologues REB des ESR.....	9
Réseau COCLICO (collectif des cliniciens covid 19) .....	10
Réseau Cadres de santé.....	10
<b>Partager les expertises au-delà de la covid</b>	<b>11</b>
Enseignement .....	11
Projets internationaux .....	11
Projet européen STAMINA.....	11
Engagement patient au Liberia.....	11
Praesens.....	11
Communication .....	11
Enquête quantitative et qualitative .....	12
Supports d'information .....	12
Outils de diffusion.....	12
<b>Gouvernance et ressources humaines</b>	<b>13</b>
<b>Conclusion</b>	<b>13</b>
<b>Annexes</b>	<b>14</b>
1- Lettre d'objectifs pour l'année 2021 .....	14
2- Base pédagogique ORSAN REB pour les groupes de travail .....	16
3- Messages forts de la réunion du 24 juin 2021 .....	19
4- Chronogramme des activités COREB – année 2021 .....	22

## Introduction

En 2021, la mission COREB nationale a poursuivi sa mobilisation auprès de l'ensemble des acteurs du risque épidémique et biologique (REB) dans la lutte contre la covid 19.

Dans ce contexte, elle a été sollicitée par la Direction générale de la santé (DGS) pour participer à l'actualisation du dispositif national de réponse aux crises et situations sanitaires exceptionnelles (SSE) - ORSAN REB, plan pandémie.

Elle a également poursuivi ses activités de soutien d'animation et de formation, auprès des professionnels de santé, tout en s'investissant dans de nouveaux projets de portée internationale.

## SSE : apporter « l'expérience terrain » aux dispositifs d'organisation nationaux

La mission COREB nationale a été saisie le 13 avril 2021 par la DGS afin de contribuer au volet santé du plan pandémie, constitué notamment par le dispositif ORSAN REB. Ce travail s'inscrivait en vue de l'évolution du corpus réglementaire dédié aux SSE, incluant une réforme des missions des établissements de santé de référence (ESR) (**cf Lettre d'objectifs en annexe 1**).

Il s'agissait, sur la base des échanges avec les acteurs du terrain :

- d'actualiser le guide ORSAN REB destiné aux Agences régionales de santé (ARS),
- de mettre à jour et faire évoluer le référentiel technique des établissements de santé pour la prise en charge des patients REB (ESR nationaux et régionaux, mais également les autres structures de soins),
- de proposer un cahier des charges pour la création d'une équipe nationale REB (EN REB) adossée aux ESR nationaux.

Mis en place et pilotés par la mission COREB nationale, six groupes de travail ont mobilisé 34 experts de toutes disciplines et professions, de mai à septembre 2021. Les participants se sont montrés enthousiastes et coopératifs, soulignant la motivation du niveau opérationnel à participer aux décisions nationales, concernant l'amélioration de l'organisation de la prise en charge des patients REB.

La mission COREB a remis le 24 septembre à la DGS ses propositions sous forme de trois documents :

- référentiel technique des établissements de santé (ES) pour le REB,
- procédure relative aux équipes nationales REB, cahier des charges,
- cahier d'aide à l'élaboration du plan ORSAN REB, proposition rédactionnelle.

## Référentiel technique pour les établissements de santé

Le référentiel technique des ESR « cahier des charges pour la prise en charge des patients REB » est un outil d'évaluation des ressources des ESR REB. Fruit d'un travail pluridisciplinaire et multiprofessionnel, piloté par la mission COREB nationale, il a fait l'objet d'une première version publiée en 2018. Tenant compte des leçons de la crise, la mission COREB a élargi le périmètre de la version 2021 à tous les établissements de santé, avec pour objectifs de :

- permettre un repérage sur le terrain, des moyens et niveaux de préparation de chaque établissement susceptible d'accueillir un patient REB ;
- aider l'établissement de santé à s'auto-évaluer, à partir de check-lists (grilles d'audit) identifiant les ressources, évolutions et points critiques.

Constitués par la mission COREB en rassemblant les experts de son réseau national, des groupes de travail spécifiques, pluridisciplinaires, ont produit ou mis à jour les items dans les thématiques suivantes, qui constituent les différents chapitres du référentiel :

- « Circuit du patient » dans l'établissement (locaux, architecture, hygiène)
- « Prise en charge clinique » (accueil, prise en charge, thérapeutique, sortie/décès)
- « Transports et transferts extérieurs »
- « Biologie, diagnostic »

Pour chaque thème ont été étudiés :

- les moyens et équipements,
- les procédures et leur évaluation,
- les ressources humaines et leur formation.

En tout, 18 réunions se sont déroulées en sous-groupe, ou en « plénière » lors des moments-clés de l'avancement.

Le chapitre « Biologie, diagnostic » a fait l'objet d'une attention particulière, compte-tenu de sa complexité (nombreuses normes préexistantes) et de son aspect stratégique dans la réponse aux alertes REB. Le sous-groupe « Transports et transferts extérieurs » a été sollicité par ailleurs, avec l'appui de nouveaux experts, pour la rédaction du cahier des charges de l'équipe nationale REB (EN REB).

Enfin la thématique pédiatrie REB a fait l'objet d'un groupe de travail transversal dédié, et les recommandations issues de ces échanges ont également nourri le document « Guide ORSAN REB à destination des ARS ».

La mission COREB, qui a structuré le référentiel et piloté les réunions, s'est attachée à mettre en cohérence cette production avec les autres travaux dont elle avait connaissance : par exemple, le rapport sur la prise en compte du REB dans les projets architecturaux de nouveaux ES / bâtiments, remis à la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) en avril 2021, par le Conseil National de de l'Investissement en Santé (CNIS).

## Equipe nationale REB (EN REB)

La future équipe nationale REB (EN REB) multisite, adossée aux ESR nationaux (ESRN) interviendra pour assurer une prise en charge de manière sécurisée des patients REB (infection suspectée ou avérée par un agent de groupe 4), en associant une expertise sur la nature de l'agent et, au besoin, le transport du patient.

La procédure proposée par la mission COREB décrit les modalités d'action et le cahier des charges de cette équipe. Pour cela, la mission a réuni un groupe constitué des membres « Transport et transferts externes » du référentiel technique. Les expertises hygiène, biologie, épidémiologie ont été ajoutées secondairement. Une relecture a été effectuée par la Brigade des Sapeurs-Pompiers de Paris au titre du Service de Santé des Armées (SSA).

Le document a été relu et amendé par Santé publique France pour la partie investigation épidémiologique puis remis aux autorités de santé en début d'année 2022.

## Guide ORSAN REB à destination des ARS

Destiné à aider les ARS à élaborer leur propre dispositif régional, le guide ORSAN comprend un volet REB dont la rédaction a été confiée à la mission COREB nationale, à qui il a été également demandé de relire les dispositions spécifiques transversales (DST) concernant les soins critiques, la vaccination et les renforts.

La mission COREB a proposé une méthodologie de travail en lien avec les ESR REB, en s'appuyant sur les travaux :

- des infectiologues des ESR lors de la journée nationale du 24 juin (**cf annexe 2**),
- d'un groupe de travail pluridisciplinaire destiné à rassembler des représentants des établissements de santé de différents niveaux, de la ville (collège de médecine générale : CMG) et du médico-social (association nationale des médecins coordonnateurs d'EHPAD : MCOOR).

Elle leur a soumis les questions suivantes :

- Question « libre » : « De votre expérience générale de prise en charge de patients REB, que devrait-on selon vous absolument conserver / proscrire / développer ? »
- Question « parcours patient » : quelles pratiques conserver / proscrire / développer, et quels seraient les besoins des professionnels pour y arriver, pour la prise en charge de :
  - o Patient suspect REB isolé en contexte hors-crise = maladie hautement contagieuse (fièvre hémorragique virale...)?
  - o Plusieurs patients en situation de début d'épidémie ou de cas groupés = premiers jours de la crise covid 19 ?
  - o Patients en contexte de débordement du système par une pandémie = crise covid 19 « installée » ?

Le document issu de ces travaux, rédigé par l'équipe COREB, a fait l'objet d'une relecture critique par le groupe, ainsi que de discussions communes avec les sous-groupes « référentiel technique », afin de mettre en cohérence l'ensemble des travaux.

## Préparation de fiches pour le plan pandémie

La mission COREB a également été sollicitée par la DGS pour contribuer au plan pandémie national en :

- établissant une liste d'agents à haut potentiel épidémique,
- proposant une fiche descriptive synthétique pour chaque agent, à destination des décideurs.

Pour répondre à cette saisine, elle a proposé :

- d'identifier les agents à potentiel pandémique, sur la base d'une série de critères issus de la réglementation et des publications scientifiques ;
- d'établir une liste priorisée de ces agents pour travailler en premier lieu sur les plus critiques (gravité x fréquence), tels que les virus Ebola, de la variole ou d'une grippe HxNy ;
- de rédiger une trame de fiche pour chaque tableau syndromique, assortie d'une méthode afin de fournir, en cas d'émergence d'un agent inconnu, un outil rapide d'analyse des risques.

Les travaux sur les fiches « agent infectieux » du plan pandémie se poursuivront au cours de l'année 2022.

## Soutenir les acteurs du REB pendant la crise

En SSE prolongée, est apparue la nécessité de maintenir les liens au sein du réseau REB, et de fournir au plus près du terrain des outils opérationnels pour la mise en œuvre des recommandations nationales et le maintien des compétences.

### Guider et accompagner

#### Fiches mémo pour les soignants

La mission COREB a poursuivi la mise à jour des fiches mémo pour les soignants, qu'elle avait créées en 2020 : des triptyques, à glisser dans la poche de blouse, pour la prise en charge du patient covid 19 en ambulatoire, en hospitalisation conventionnelle et en EHPAD. En 2021, six actualisations ont eu lieu sur la base des recommandations du gouvernement, des sociétés savantes, de la Haute Autorité de Santé (HAS), des avis du Haut Conseil de Santé publique (HCSP), de Santé publique France (SpF) et de l'Agence nationale de Sécurité du Médicament (ANSM).

Consultables et téléchargeables sur le [site internet de la mission COREB](#), elles sont également diffusées à l'ensemble des cliniciens du réseau COREB, ainsi qu'aux réseaux partenaires (MCOOR pour les EHPAD, Agence nationale des centres d'enseignement aux

soins d'urgence - ANCESU, Société française d'hygiène hospitalière et Centres de prévention des infections associées aux soins - SF2H/CPIAS, et le CMG pour la médecine de ville).

Ces fiches ont été largement consultées par les professionnels avec plus de 6500 téléchargements à partir du site internet pour la fiche « hospitalisation », 3300 pour la fiche « ville » et 1200 pour la fiche « EHPAD ».

## Enquête vaccination covid 19

En février, la mission COREB a mené une enquête auprès des centres de vaccination covid 19, dont les résultats ont fait l'objet d'un poster aux 22<sup>èmes</sup> Journées Nationales d'Infectiologie (JNI) en août 2021.

Les résultats ont montré que, malgré des freins principalement logistiques lors de la mise en place, les centres hospitaliers se sont adaptés. La mobilisation de l'expertise locale a été possible et efficace, grâce à l'effort collectif des acteurs de terrain.

## Expertise au niveau national

La mission COREB nationale est régulièrement sollicitée pour son expertise. Ainsi, en 2021, elle a :

- réalisé, pour le ministère de la Santé :
  - o un support de communication pour lutter contre les freins à la vaccination,
  - o une mise à jour de la fiche COREB « Fièvres Hémorragiques Virales (FHV) : repérer et prendre en charge un patient suspect » pour les SAMU et autres soignants de 1<sup>ère</sup> ligne, version actualisée ensuite avec le groupe de travail coordonné par le HCSP,
  - o un document de vigilance sur les autres risques épidémiques et biologiques, transmis aux acteurs via un Message rapide d'alerte sanitaire - MARS,
- participé avec le HCSP à la mise à jour de l'avis sur l'utilisation du tocilizumab et autres anticorps monoclonaux ;
- collaboré avec SpF à :
  - o la relecture de la fiche « circuit de notification des cas probables et confirmés de réinfection au SARS-CoV2 »,
  - o un comité d'experts « Moyens Sanitaires Territoriaux en SSE » au sein de trois groupes de travail : Equipements de Protection Individuels, Antidotes, Formation.

## Former

L'évolution continue des connaissances sur la covid 19 et, par conséquent, des recommandations, a motivé la poursuite et le développement de sessions de mise à jour des connaissances, et l'actualisation des outils mis à disposition des formateurs.

Ainsi, l'activité de formation de la mission COREB nationale s'est intensifiée en 2021, pérennisant les partenariats avec l'ANCESU et la SF2H, et poursuivant la collaboration étroite avec la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF) et la Société Française de Microbiologie (SFM).

## Sessions nationales covid 19

En 2021, trois webinaires de formation nationale REB dédiés à la covid 19, ont été organisés par la mission COREB avec ses partenaires (ANCESU et sociétés savantes) :

- ⇒ 4 février - « Covid 19 : focus transmission et vaccination »
- ⇒ 14 mai - « Former à la covid 19 en situation de pandémie : retours d'expérience »
- ⇒ 14 décembre - « 5<sup>ème</sup> vague, variants... Mettez à jour vos connaissances sur la covid 19 ! »

Destinées aux formateurs-trices de tout établissement de santé et des CESU, ces formations proposent, sur une demi-journée, dans un format numérique et interactif :

- une mise à jour des connaissances sur la covid 19 (vaccinologie, virologie, hygiène, clinique et thérapeutique),
- une mise en perspective pédagogique de ces connaissances (aider les formateurs à aborder ces sujets),
- une session de questions-réponses en direct avec les experts de chaque thématique.

Elles ont réuni entre 250 et 420 participants chacune (métropole et outre-mer). Les sessions ont été enregistrées. Le *replay*, ainsi que les ressources (diaporamas, liens utiles) ont été diffusés à la liste d'invités (environ 875 personnes) et restent à disposition sur le site web de la mission.

## Outils pour les formateurs

La mission COREB nationale a poursuivi en 2021 l'actualisation et la mise à la disposition des professionnels de santé de deux diaporamas sur l'état des connaissances de la covid 19, actualisés régulièrement, en cohérence avec les sessions nationales de formation, sur la base de publications validées scientifiquement.

- Le diaporama pédagogique propose une mise à disposition synthétique des données validées à ce jour en collaboration avec les partenaires de la mission en vaccinologie, virologie, hygiène et infectiologie. Ce support, qui s'adresse aux formateurs, a fait l'objet de plus de 4000 téléchargements à partir du site internet.
- Le diaporama scientifique, en coopération avec le consortium ANRS|MIE, se décline en cinq volets en anglais « *epidemiology* », « *virology* », « *clinic & physiopathology* », « *therapeutic* », « *vaccines* » et cible plus particulièrement les cliniciens et chercheurs (trois actualisations en 2021).

Ces ressources sont également proposées en format power point, afin de faciliter l'appropriation et l'adaptation par chaque utilisateur, à des fins pédagogiques et scientifiques.

## Animer

En 2021, la mission COREB s'est attachée à maintenir la cohésion du réseau national des professionnels du REB, mais aussi à développer ce dernier, dans un contexte parfois complexe.

## Journée nationale des infectiologues REB des ESR

La mission COREB nationale a réuni le 24 juin, en présentiel, les infectiologues référents REB de 12 ESR de métropole et outre-mer, incluant le SSA.

Chaque représentant a présenté son « ESR dans la crise covid 19 en 180 secondes » (faits marquants et expériences), détaillant ensuite le rôle de l'infectiologue référent et son expertise, aux différentes phases de la crise.

Les participants ont été invités à nourrir la réflexion sur le dispositif ORSAN (cf document « ORSAN REB en bref » élaboré par la mission COREB, **en annexe 2**), notamment dans le cadre d'échanges avec des représentants de la DGS (Dr Jean-Marc Philippe), la commission Pittet (Dr Pierre Parneix), et un observateur indépendant (Pr Thierry Debord).

Ces travaux ont également été l'occasion de faire un bilan de la crise sanitaire et surtout, renouer ou resserrer les liens au sein du réseau des ESR. Après un an et demi de pandémie, le format présentiel a été particulièrement apprécié.

Les principaux messages issus de ces travaux sont présentés en **annexe 3**.

La journée a montré à nouveau l'importance du réseau dans la réponse à la crise, car il favorise les échanges d'informations capitales dans des situations où les équipes doivent être réactives, alors que la connaissance est instable, et les procédures remises en question.

## Coopération avec le groupe SPILF-Emergences

La mission COREB a toujours été étroitement liée avec la société savante des infectiologues (SPILF). L'existence du groupe SPILF-Emergences, coordonné notamment par un membre de la mission COREB, a renforcé ce lien, avec une collaboration sur la thématique du REB et des travaux communs.

Les travaux du groupe peuvent ainsi être articulés avec les actions de la mission COREB. Cette synergie facilite les échanges entre le niveau opérationnel de la prise en charge clinique des patients, et la nécessaire organisation des soins sur le plan national.

En 2021, trois réunions ont permis de travailler sur :

- l'élaboration de fiches « agents infectieux »,

- la mise à jour bibliographique des connaissances dans le domaine de l'émergence,
- des coproductions avec la mission COREB : lettre du réseau en juin, organisation des journées nationales REB et co-animation d'un atelier émergence aux JNI.

### Réseau COCLICO (collectif des cliniciens covid 19)

La mission COREB a poursuivi sa participation au réseau COCLICO (484 correspondants de 150 CH/CHU/agences en métropole et outre-mer), qu'elle a contribué à créer en 2020 avec le consortium REACTing, puis le soutien de l'ANRS-MIE.

En 2021, dix réunions en distanciel centrées sur l'actualité de la covid 19, entre autres la prise en charge des patients, les nouveaux variants ou la vaccination, se sont tenues en présence d'un ou deux experts de différents établissements de santé.

Une étude scientifique sur la sévérité des variants SARS-Cov-2 du covid 19 « SEVASAR » a été menée de février à mars. Elle inclut 1708 patients issus de 46 centres du réseau COCLICO (article sous presse).

Après avoir été en appui au groupe COCLICO pour la gestion de ses listes de diffusion, la mission COREB a transmis en septembre l'annuaire des correspondants à l'ANRS-MIE, qui a pris le relais logistique.

### Réseau Cadres de santé

La mission nationale COREB structure et anime un réseau d'une vingtaine de cadres de santé référents REB, sur l'ensemble du territoire national.

Une douzaine de réunions ont eu lieu en 2021, à une fréquence adaptée aux évolutions de la situation sanitaire. Elles ont permis de partager l'actualité des établissements et d'échanger des expériences à propos de nombreux sujets « vus du terrain » :

- remontée des cas, vaccination (gestion des centres, modalités pratiques, hésitation vaccinale), tension hospitalière, formation REB (janvier, février) ;
- effets indésirables des vaccins, clusters, procédures d'hygiène, retex des établissements, télétravail, anticorps monoclonaux, épuisement des soignants, absentéisme, unités covid+ et -, faisabilité des mesures barrières, stocks d'équipement Ebola, autorisations de visites, propos tenus dans la presse (mars) ;
- vaccination des professionnels, variants, cellules de crise, mise en place des plans blancs, place des cadres, formation (avril, mai, juin) ;
- vaccination, ORSAN REB, maintien des compétences, démonstration d'un Epishuttle, circuit Ebola (octobre, novembre, décembre).

Ce réseau est un complément essentiel aux échanges avec les médecins, permettant d'approcher au plus près les problématiques quotidiennes et pratiques des équipes soignantes, éclairant souvent les difficultés de mise en œuvre des recommandations sur le terrain.

## Partager les expertises au-delà de la covid

### Enseignement

Les membres de la mission ont été sollicités pour leur expertise tout au long de l'année, les productions et activités sont repris dans le chronogramme des activités COREB 2021 (**cf annexe 4**).

### Projets internationaux

#### Projet européen STAMINA

A partir de mars 2021, la mission COREB prend part au projet européen de recherche STAMINA avec le SAMU 75 /AP-HP. Ce projet de modélisation et de préparation des systèmes de santé au REB est prévu sur 24 mois, avec 37 participants internationaux (<https://stamina-project.eu/>).

La mission COREB participe notamment au *work package* « développement de scénario et utilisation des outils STAMINA ». Pour cela, elle développe un scénario destiné à évaluer deux outils développés par l'Institut Pasteur de Tunis : dépistage rapide au lit du patient (*Point of Care Testing*), et modélisation d'épidémie.

Après la rédaction du scénario et du choix des outils en 2021, l'organisation de l'essai et sa mise en place, puis son évaluation, seront à prévoir en 2022.

#### Engagement patient au Liberia

La mission COREB participe à un partenariat construit entre le CHU de Rennes, Médecins sans Frontières, l'hôpital de Redemption et la Pipeline clinic à Monrovia (Liberia), sur l'engagement patient.

Ce projet plus spécifiquement porté par le CHU de Rennes, permet en contexte tropical de développer une approche communautaire participative aux enjeux de santé. La mission apporte son expérience dans les approches de parcours de soins en contexte endémo/épidémique.

#### Praesens

La mission COREB a participé à la candidature de l'AP-HP, via le SAMU 75, à un projet international de laboratoires mobiles porté par la fondation Praesens, dont la création fait suite à la dernière crise Ebola (<https://www.praesensfoundation.org/about>). Financé notamment par l'Union Européenne, ce projet doit aider à la configuration d'une solution mobile pour améliorer la surveillance de pathogènes infectieux sur le sol européen, à double usage civil et militaire, dans une logique de consortium.

Les travaux seront poursuivis en 2022.

### Communication

L'importance des enjeux de communication, évoqués lors des retex et échanges avec les acteurs de terrain, a incité la mission COREB nationale à développer son activité de diffusion et communication, qui restera un projet pour 2022.

## Enquête quantitative et qualitative

En juillet, une étude qualitative et quantitative « enquête REB : outils et formations » a été menée auprès de 900 personnes du réseau COREB (227 répondants, paramédicaux et médicaux) afin de mieux connaître les besoins des professionnels en termes de contenus et outils de diffusion, et d'évaluer l'usage des supports produits par la mission COREB.

Les résultats ont montré l'utilité des diaporamas de formation actualisés et des fiches pratiques de prise en charge des patients REB. Ils ont rappelé l'intérêt de faire collaborer étroitement les experts avec les formateurs des CESU. Les répondants ont également exprimé leur intérêt pour les actualités épidémiologiques et scientifiques, les retours d'expériences et la vie du réseau REB. Les cadres de santé ont participé activement à cette enquête.

Les résultats ont fait l'objet d'un abstract soumis aux JNI 2022.

## Supports d'information

### *Lettre COREB*

La lettre COREB, semestrielle depuis 2015, est un outil de communication et de partage avec les acteurs du REB. Les numéros 12 et 13, parus en 2021 avec la nouvelle charte graphique COREB, ont mis l'accent sur le partage d'expérience après la mise en place d'un centre de vaccination en urgence au CHU de Rennes, et sur l'ouverture en mars du nouveau service des Maladies Infectieuses et Tropicales (MIT) à l'ESR Hospices Civils de Lyon. Cette lettre d'information sera remplacée en 2022 par une newsletter numérique.

### *Site web*

Le site web de la mission COREB <https://coreb.infectiologie.com/> est un support de référence pour la mise à disposition des outils proposés par la mission COREB (diaporamas, les fiches mémos triptyques), et des ressources publiées par ses partenaires. La rubrique covid 19 a continué de s'enrichir en 2021 et le formulaire « contact » a été un support régulier d'échange (sollicitations, témoignages) avec les professionnels de santé du terrain. Le site web fera l'objet d'une évolution en 2022, au plan ergonomique et éditorial.

## Outils de diffusion

Le développement des actions et partenariats en 2021 a permis de consolider et d'enrichir l'annuaire COREB. Cet outil permet de communiquer efficacement avec le réseau REB et facilite la diffusion d'informations grand public ou plus ciblées, telles que les sessions de formation nationale, les événements ainsi que les productions de la mission.

Il recense 1350 contacts et fait l'objet d'une mise à jour régulière, structurée autour des différents types d'interlocuteurs de la mission : réseau REB, membres de groupes de travail, partenaires, participants aux webinaires de formations et journées nationales COREB.

## Gouvernance et ressources humaines

La gouvernance de la mission a évolué en 2021 avec, en avril, le départ du responsable médical, Pr X Lescure, au cabinet du ministre de la Santé en tant que conseiller covid 19, et la prise de la responsabilité de la mission en binôme par les Drs JM Chaplain et H Coignard.

L'équipe, qui avait emménagé l'année précédente dans de nouveaux locaux au sein de l'hôpital Bichat (AP-HP), a accueilli en décembre le Dr Virginie Masse (PH infectiologue, Centre Municipal de Santé, Nanterre), en remplacement du Dr Guillaume Mellon. Au total, l'équipe bénéficie de 3,5 équivalents temps-plein (2 ETP administratifs : F Chatel, cheffe de projet, et C Migerel, assistante – et 1,5 ETP de PH). Elle accueille ponctuellement des stagiaires (en mai, B Derycke).

En 2021 s'est tenue une seule réunion du comité de pilotage de la mission, en avril.

## Conclusion

L'année 2021 fut intense, et riche en partage d'expériences sur la thématique du REB. La mission a organisé la circulation d'informations actualisées au sein de son réseau, en temps réel tout au long de la crise, tout en maintenant un lien permanent avec ses partenaires. Le contexte de crise sanitaire prolongée a été éprouvant pour l'ensemble des acteurs, professionnels de terrain ou administrations régionales et nationales.

Il nous a paru primordial de rester actifs en termes d'animation de réseau, afin de permettre une meilleure compréhension des décisions, des difficultés rencontrées sur le terrain, et harmoniser autant que possible les éléments de prise en charge des patients à la lumière des connaissances scientifiques et des recommandations nationales.

Il a été aussi essentiel de garder la perspective de préparation aux REB dans une nouvelle configuration, prenant en compte l'expérience passée (et en cours) de la crise actuelle.

Le travail de co-construction entre professionnels de terrain et autorités sanitaires devrait rester une priorité pour renforcer l'opérationnalité des dispositifs et la participation de chacun à leur réalisation.

La mission COREB, se propose de poursuivre ses travaux dans cet état d'esprit en maintenant son engagement auprès des autorités sanitaires, des acteurs de terrain, et de son comité de pilotage.

# Annexes

## 1- Lettre d'objectifs pour l'année 2021



**MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

SOUS-DIRECTION VEILLE ET SECURITE SANITAIRE  
Affaire suivie par : Jean-Marc PHILIPPE  
Mél. : [jean-marc.philippe@sante.gouv.fr](mailto:jean-marc.philippe@sante.gouv.fr)

Nos réf. : D.21-012704

**Direction générale de  
la santé**

**Direction générale de  
l'offre de soins**

Paris, le **4 MAI 2021**

Le Directeur général de la santé  
La Directrice générale de l'offre de soins

à

Monsieur le responsable médical  
Mission national COREB

**Objet : Objectifs de travail de la COREB pour 2021 dans le cadre de sa mission nationale.**

La mission nationale COREB est chargée par la DGS et la DGOS d'assurer l'animation des services de maladies infectieuses et tropicales (SMIT) des établissements de santé de référence (ESR) et veiller à la diffusion des procédures opérationnelles de prise en charge des patients. L'année 2020 a constitué la cinquième année de mise en œuvre par la COREB de cette mission nationale et a été fortement marquée par la pandémie de Covid-19.

Le comité de pilotage, sur la base du bilan d'activité, a déterminé les objectifs de travail pour 2021 dans le cadre du plan d'action présenté à cette occasion. À ce titre, nous vous demandons de développer les actions suivantes dans l'objectif général de préparer et d'accompagner les acteurs de la prise en charge clinique du patient présentant un risque épidémique et biologique (REB), à chaque étape de son parcours :

- Contribuer à l'élaboration du futur plan pandémie générique, auprès de l'équipe projet du Ministère des solidarités et de la santé dont le volet sanitaire sera notamment constitué par le plan ORSAN REB ;
- Participer à l'actualisation du dispositif ORSAN et plus particulièrement du plan ORSAN REB et au sein de ce dernier, enrichir le corpus des référentiels techniques pour la prise en charge des patients REB en identifiant dans le référentiel technique des ESR :
  - les spécificités de gestion nécessaires à la prise en charge des patients REB dans les ESR de niveau national, versus le niveau régional ;
  - le cahier des charges pour la mise en place d'une équipe nationale REB dont la mission sera l'investigation clinico-épidémiologique dans un contexte de risque ou de menace lié à un agent pathogène hautement contagieux (en particulier les agents infectieux du groupe 4) et leur transport biosécurisé.

Il s'agira en particulier, par le recueil des propositions et expériences de terrain issue des ESR et des autres établissements de santé notamment ceux de proximité, de faciliter l'appropriation par les professionnels de santé et la déclinaison opérationnelle sur le terrain des dispositions du plan ORSAN REB et de la réforme des missions de référence ;

- Participer à la préparation au REB des acteurs de la prise en charge clinique, en poursuivant notamment les formations de formateurs multidisciplinaires de niveau national, et la mission d'animation des SMIT des ESR dans le domaine du REB.

14 avenue Duquesne – 75350 Paris 07 SP  
Tél. 01 40 56 60 00 - [www.social-sante.gouv.fr](http://www.social-sante.gouv.fr)

Le traitement de vos données est nécessaire à la gestion de votre demande et entre dans le cadre des missions confiées aux ministères sociaux.  
Conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD), vous pouvez exercer vos droits à l'adresse [dgs-gpds@sante.gouv.fr](mailto:dgs-gpds@sante.gouv.fr) ou par voie postale.  
Pour en savoir plus : <http://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/actualites/nouvelles-personnelles-et-collectives>

- Mettre l'expertise REB à disposition des professionnels et des autorités sanitaires, par :
  - la production de procédures de recommandations de prise en charge opérationnelles et thérapeutiques et de référentiels à la demande de la DGS en réponse à des alertes REB, en lien avec les professionnels des spécialités concernées;
  - la participation en tant que de besoin aux travaux internationaux de coopération portés par la DGS et aux missions de terrain d'intérêt national ;
  - le relai des alertes nationales et internationales REB émises par les autorités sanitaires au sein du réseau des correspondants REB des établissements de santé.
- Soutenir les cliniciens lors des alertes, tensions ou situations sanitaires exceptionnelles REB (partage d'expérience et de connaissance *in vivo*), par des actions de remontée d'informations du terrain et la proposition d'une approche de retour d'expérience aux acteurs du REB des ESR.
- Poursuivre sa participation aux travaux de recherche opérationnelle dans le domaine du REB, en lien notamment avec l'ANRS|MIE.
- Poursuivre le développement des fonctions supports nécessaires à l'atteinte de ces objectifs (site web, annuaires) et des actions associées (journée nationale REB), avec l'objectif d'une mise à disposition et une meilleure appropriation des outils au plus près des soignants de première ligne, incluant la médecine de ville.

La mise en œuvre et le suivi de ces objectifs de travail seront réalisés en lien avec nos services et feront l'objet d'une présentation en comité de pilotage de la mission nationale COREB.

  
Katia JULIENNE

  
Jérôme SALOMON

## 2- Base pédagogique ORSAN REB pour les groupes de travail

# ORSAN REB en bref

## Travaux préparatoires pour la « v2 »

**SSE**: les situations sanitaires exceptionnelles (SSE) englobent toutes les situations conjoncturelles susceptibles d'engendrer de façon immédiate et imprévisible une augmentation sensible de la demande de soins, ou une perturbation de l'organisation de l'offre de soins.

**ORSAN**: ce dispositif organise la montée en puissance du système de santé en situation sanitaire exceptionnelle afin d'assurer une prise en charge optimale de tous les patients. Il est inscrit depuis 2016 dans le code de santé publique et son évolution se fait par des lois, décrets et arrêtés.

La « v2 » du dispositif, en cours d'élaboration, se décline sous forme de « plans » opérationnels concernant :

- **L'organisation** de la réponse =>
  - o plans opérationnels de réponse AMAVI (afflux massif de victimes) / MEDICO-PSY (prise en charge médico-psychologique des victimes) / EPI-CLIM (épidémie saisonnière ou événement climatique) / NRC (risque nucléaire, radiologique, chimique) / REB (risque épidémique et biologique),
  - o dispositions spécifiques transversales (DST) **soins critiques** / **vaccination** / **évacuation** / **sécurisation** / **renforts**.
- **Les ressources** =>
  - o plan de développement des capacités de prise en charge,
  - o plan de formation aux SSE,
  - o plan d'acquisition et renouvellement des produits de santé et équipements.

Chaque **ARS** doit élaborer le dispositif ORSAN au niveau de sa région, en s'appuyant notamment sur l'expertise de l'**ESR régional**. Ce dernier est identifié par l'ARS et un arrêté définit ses missions par type de risque (dont REB). L'ARS écrit, en lien avec les opérateurs de santé, les plans et DST relatifs à sa région. Elle disposera pour cela d'un guide méthodologique « **dispositif ORSAN régional** ».

Chaque **établissement** de santé doit organiser sa propre réponse aux tensions et SSE, en cohérence avec les plans régionaux des ARS. Cette réponse est formalisée dans le plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles disposant de 2 niveaux de mobilisation de l'établissement : le plan de mobilisation interne et, si la tension est plus importante, le plan blanc (établissement de santé) rédigé à l'aide d'un guide méthodologique « **gestion des tensions hospitalières et SSE** » (THSSE). Les établissements et services médico-sociaux disposent quant à eux du **plan bleu** comme dispositif de mobilisation. Une réflexion est en cours pour disposer d'un plan de mobilisation des professionnels de santé de ville en situation sanitaire exceptionnelle.

Si la SSE dépasse les moyens d'une région, il est prévu que l'**ARS de zone** puisse activer des renforts au niveau de la zone. Si la SSE dépasse le niveau régional/zonal, le dispositif ORSAN national intervient, piloté par le Centre opérationnel de réception et de réponse aux urgences sanitaires et sociales (CORRUSS-CCS) qui est le centre de crise sanitaire du **Ministère de la Santé** : renforts matériels et humains, plans spécifiques, évacuations sanitaires - EVASAN, ... et mobilisation des **ESR nationaux**. Ces derniers, désignés par le Ministère de la Santé, auront une mission d'expertise de haut niveau auprès des autorités et des autres établissements, et une mission de prise en charge de certains patients REB confirmés (type Ebola, variole, etc.). Ils participeront à une **équipe mobile nationale REB**.

ORSAN REB – travaux préparatoires pour la « v2 » – juin 2021

Un référentiel technique (« reftech ») identifiera les ressources et moyens minimaux mobilisables par chaque type d'acteur de santé dans le cadre d'ORSAN REB, en situation sanitaire exceptionnelle (SSE) à savoir :

- Les établissements de **1<sup>ère</sup> ligne** (SAU + SMIT + moyens médico-techniques H24) accueillent les patients via les urgences ; parmi les 1<sup>ère</sup> ligne, certains sont experts REB = les ESR régionaux (ESR-r) ; parmi les ESR-r, certains ont des missions spécifiques = les ESR nationaux (ESR-n) ; ils participent à l'**équipe mobile nationale** REB ; les établissements experts viennent en appui des autres professionnels de santé et prennent en charge les patients confirmés, selon leur niveau d'expertise.
- Les établissements de **2<sup>ème</sup> ligne** (moyens médico-techniques mais sans SAU) prennent en charge des patients transférés depuis les établissements de première ligne en cas de tension trop importante sur l'offre de soins.
- Tous les **autres** acteurs de santé doivent être en mesure d'apporter une réponse minimale en présence d'un patient suspect REB.

Le **reftech REB** se déclinera donc en **check-lists** dans une logique graduée : « réponse minimale », « ES 2ème ligne », « ES 1ère ligne », « ESR-r », « ESR-n », « cahier des charges équipe mobile nationale ». Ces check-lists serviront aux ARS pour identifier les ressources disponibles dans leur région et aux acteurs de santé pour s'auto-évaluer et, le cas échéant, adapter leurs moyens et organisations.

**Contribution à ORSAN REB v2 des groupes de travail (GT) pilotés par la mission nationale COREB :**

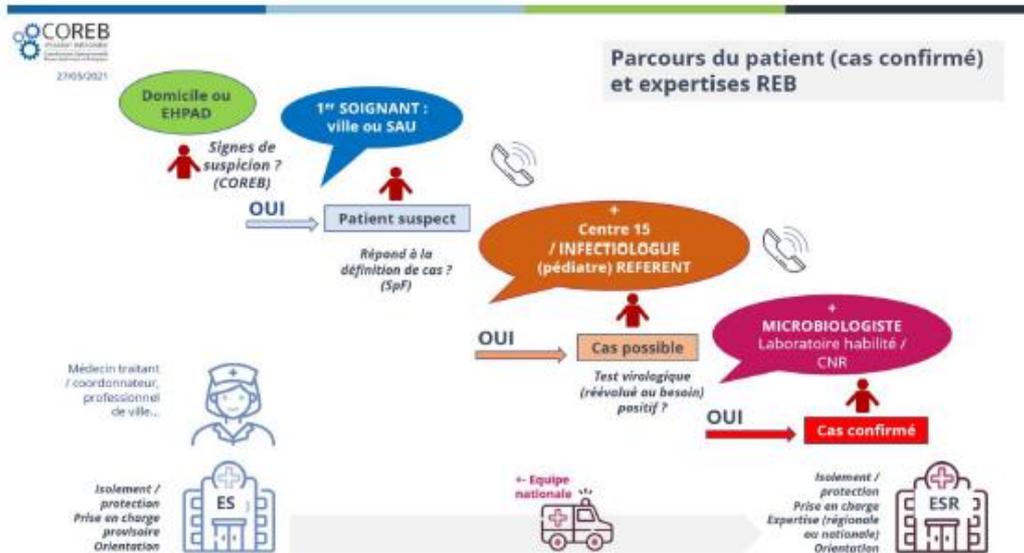
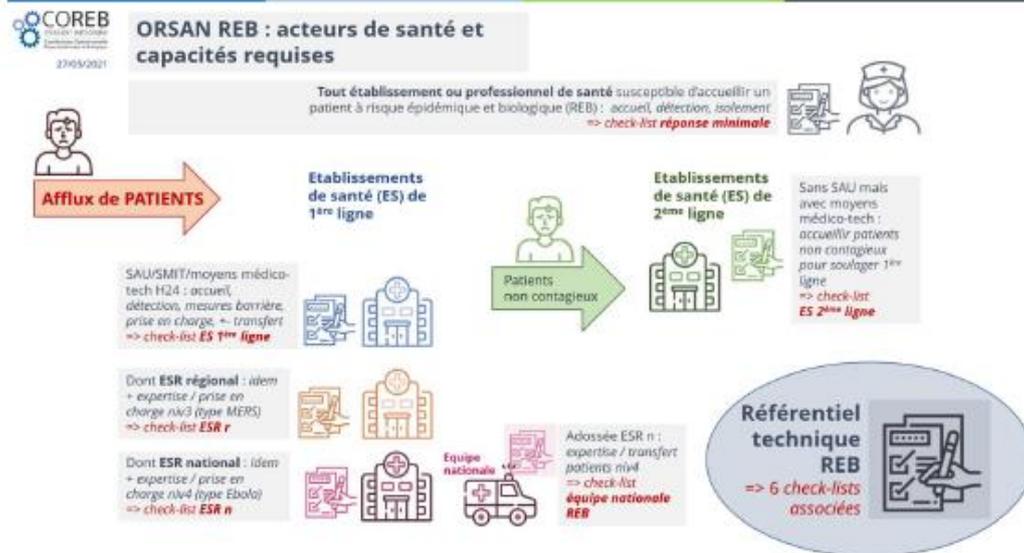
1/ Relecture critique et propositions concernant le volet REB du guide méthodologique ORSAN Régional destiné aux ARS => « GT guide »

2/ Actualisation reftech REB et adaptation en 6 check-lists => « GT reftech »

3/ Relecture critique et propositions du point de vue des infectiologues des ESR => réunion du 24 juin



ORSAN REB – travaux préparatoires pour la « v2 » – juin 2021



## 3- Messages forts de la réunion du 24 juin 2021

### Réunion des infectiologues et référents REB des ESR « Bilan de la crise et perspectives »

Après un an et demi de crise sanitaire, la mission COREB nationale a souhaité proposer aux infectiologues et référents REB des ESR de se retrouver pour partager leurs expériences et travailler collectivement à l'amélioration de la réponse au risque épidémique et biologique (REB).

Douze établissements de santé de référence (ESR) ont pu participer à cette rencontre organisée en présentiel le 24 juin 2021 : la plupart des régions de métropole, des outre-mer et le service de santé des Armées.

La journée s'est déroulée en deux temps.

1/ Le matin, chaque ESR a présenté un retour d'expérience selon trois grands axes :

- « Mon ESR pendant la covid » : faits marquants, expériences à retenir
- Infectiologue référent : « rôle et expertise » dans l'ESR (et ailleurs ?) aux différentes phases de la crise (1<sup>er</sup> cas dans le monde, 1<sup>ers</sup> patients dans les ES français, phase pandémie)
- Quels enseignements pour les ESR ?

2/ L'après-midi, les ESR ont travaillé en table ronde avec un représentant de la DGS (Dr Jean-Marc Philippe), un membre de la commission Pittet (Dr Pierre Parneix), un observateur indépendant (Pr Thierry Debord), et la mission COREB nationale, afin de formuler des propositions en vue d'améliorer la réponse des ESR au REB. La richesse des échanges n'est pas reproductible dans un simple document, mais ce compte-rendu propose quelques points marquants ayant émergé de cette journée, et rend compte des principales propositions des participants.

### Rôle des infectiologues des ESR en situation sanitaire exceptionnelle (SSE)

De manière générale, tout au long de la crise sanitaire, les infectiologues ont joué un rôle prépondérant dans les domaines suivants :

- **Expertise** : scientifique et médicale REB, elle a été essentielle surtout au début de la crise, auprès des autorités et tutelles, des professionnels de l'ESR, des autres établissements et de la ville. Elle a été mobilisée à partir d'astreintes téléphoniques (déjà opérationnelles ou mises en place), réunions de crise, élaboration/validation de protocoles et procédures, participation aux (ou organisation de) formations et réponse aux médias.
- **Conduite de crise** : souvent sollicités au début de la crise, les infectiologues ont été ensuite associés de manière variable à la conduite de crise, selon les sites et les périodes. Ils ont pu aussi être référents pour la prise en charge des premiers patients et la validation des modalités thérapeutiques, ainsi que pour la mise en place des centres de dépistage et plus tard, des centres de vaccination.
- **Organisation** : en plus du rôle de soignant, l'infectiologue d'ESR était en 1<sup>ère</sup> ligne pour organiser les parcours patients, en intra-hospitalier et parfois sur le territoire (structuration des filières), pour l'adaptation des recommandations nationales pour une mise en œuvre locale, et la participation aux réunions de concertation avec les autres établissements de proximité (amont et aval du parcours de soins d'un patient covid).
- **Coordination et animation** : de manière corollaire aux points précédents, l'infectiologue d'ESR a eu un rôle central dans la coordination des acteurs et l'animation de réseaux de correspondants de différentes disciplines et lieux de soins, plus ou moins structurées selon les régions.
- **Promotion de la recherche clinique** : l'infectiologue d'ESR a souvent animé la recherche clinique qui se mettait en place lors de cette période.

### Principaux enseignements de la crise covid

Les retours d'expérience des ESR ont montré que la crise sanitaire a souvent été vécue comme brutale, pouvant aller jusqu'à engendrer de la sidération dans les équipes. Dans ce contexte, la remise en cause des modèles existants a montré l'importance, en amont, de cultiver les liens en réseau et développer des actions de formation REB, ce qui permettrait d'aborder une nouvelle SSE avec un esprit plus ouvert et une meilleure capacité d'adaptation.

## Pilotage, conduite de crise et communication

De manière générale au cours de la crise, le pilotage de la réponse au REB a été perçu par les ESR comme descendant, avec des périmètres insuffisamment définis entre les acteurs régionaux et une organisation trop centrée sur l'hôpital. Les plans existants n'étaient pas calibrés pour une crise longue et la répartition des charges de travail était inégale tant au plan régional qu'en intra-établissement. La participation des professionnels référents aux instances de pilotage était inégale selon les sites. La gestion de l'information a été compliquée – une surcharge en volume mais souvent un manque d'information bien ciblée au bon moment, avec un ressenti de consignes contradictoires.

- ⇒ *Le groupe a discuté de l'intérêt de clarifier les rôles entre ESR et ARS et d'organiser un travail synergique entre eux, notamment pour une gestion solidaire des ressources au niveau de la région. Le maillage territorial devrait être développé en impliquant tous les acteurs – publics/privés, hôpital/ville/médico-social, médecins/cadres – en amont, dans la préparation puis dans la conduite de crise, par exemple au sein de comités d'experts REB. Une décentralisation des décisions serait bienvenue, ainsi qu'une organisation systématique de la circulation de l'information de façon adaptée au plus près des professionnels. Les plans blancs des établissements devraient être adaptés en ce sens.*

## Points d'attention spécifiques

Certaines thématiques ont fait l'objet de points d'attention spécifiques :

- Le classement et le diagnostic biologique, qui devrait pouvoir se faire de manière rapide et efficace au plus près des patients dès le début de l'épidémie.
  - La prise en charge des patients tout en protégeant les soignants, notamment pendant la phase d'incertitude qui précède le diagnostic : risque de perte de chance, hétérogénéité des pratiques et difficulté à limiter les *clusters* hospitaliers, en tenant compte de la demande légitime des usagers pour l'accès aux tests diagnostiques et aux thérapeutiques.
  - La pédiatrie, dont le capacitaire serait insuffisant en cas de SSE REB spécifique à cette population, en particulier en soins critiques, alors que les compétences infectiologiques se situent surtout dans les services adultes.
  - La spécificité des régions d'outre-mer, où l'isolement rend plus problématique le risque de saturation hospitalière et les modalités d'évacuation, avec un enjeu de communication particulier (stigmatisation et défiance en population générale).
- ⇒ *Le groupe s'est intéressé notamment aux points suivants pour améliorer la réponse :*
- *une réflexion en lien avec les centres nationaux de référence (CNR) pour autonomiser au maximum les ESR sur le diagnostic d'une part, et en lien avec les autorités sanitaires sur le classement de cas, d'autre part ;*
  - *le ciblage des patients les plus fragiles et le renforcement des liens infectiologues/hygiénistes en vue d'un meilleur contrôle du risque infectieux ;*
  - *la co-gestion adulte/enfant du risque pédiatrique en soins critiques et le développement d'un maillage pluriprofessionnel pour permettre une montée en charge en pédiatrie ;*
  - *la dotation des ESR d'outre-mer en moyens spécifiques, notamment biologiques, et la mise en place d'une équipe nationale REB.*

## Ressources humaines et matérielles

Après une phase de mobilisation importante et volontaire des professionnels de santé, la durée de la crise sanitaire a fait ressortir un manque de personnels avec un *turnover* important lié notamment à l'épuisement des équipes, et des renforts pas toujours adaptés – soit insuffisamment formés, soit avec des compétences non actualisées – voire avec des problématiques administratives de rémunération. Avoir des locaux adaptés (isolement des patients) en nombre suffisant a également été complexe dans de nombreux établissements.

- ⇒ *Le groupe a discuté de l'intérêt de développer la formation et le maintien des compétences REB, incluant les formations en simulation et les exercices, en intercrise, avec une sensibilisation des personnels non directement impliqués dans la prise en charge des patients, et en mutualisant les actions des CESU et des équipes d'hygiène. Des astreintes, et les moyens de les rémunérer, seraient utiles. La construction des nouveaux locaux et les recrutements de personnels devraient tenir compte de la possibilité d'une SSE REB (sensibilisation, formation hygiène, formation REB).*

## Recherche clinique

La recherche clinique en situation de crise a été marquée par une concurrence entre équipes, la multiplication d'essais – et la difficulté, donc, de recruter un nombre suffisant de patients dans chaque étude. Le réseau des ESR a estimé avoir été insuffisamment sollicité en tant que groupe pour mener ces recherches conjointement.

⇒ *Le groupe a discuté de l'intérêt de mettre en place un guichet unique et d'inscrire la recherche dans les missions des ESR, ainsi que de permettre la participation des infectiologues d'ESR aux instances nationales de recherche sur le REB, incluant également les autres disciplines (notamment pédiatrie) et les établissements non référents, pouvant s'inscrire dans le cadre d'un réseau européen.*

## Conclusion

Il est important de souligner le rôle essentiel que peut jouer un réseau professionnel, multidisciplinaire, formalisé ou non, dans la réponse à la crise sanitaire. De dimension locale, régionale ou nationale, le réseau favorise les échanges d'informations capitales sur la prise en charge des patients, les organisations mises en place, les mesures de protection et, de façon plus générale, sur toutes les questions relatives à l'émergence d'un agent inconnu, responsable d'une épidémie majeure sur le territoire.

La connaissance des différents acteurs REB sur un même territoire en temps de paix contribue à une meilleure mobilisation et optimise la réponse en temps de crise.

A l'avenir, le renforcement du travail en réseau, configuré par les nouvelles dispositions d'ORSAN REB en région, ainsi que la poursuite de l'animation de la mission COREB nationale, sont incontournables pour préfigurer une réponse optimale face à de nouveaux risques. Dans cet esprit, la mission COREB nationale a intégré les travaux menés lors de cette journée, aux réflexions des groupes de travail qu'elle a animés dans le cadre de l'actualisation du dispositif ORSAN régional, pour son volet REB.

Il importera à l'avenir de poursuivre ces échanges, dans un cadre à définir pour chaque région.

## 4- Chronogramme des activités COREB – année 2021

### Les actions transversales sur toute la période :

Veille : scientifique, opérationnelle, médiatique

Mise à jour du site web

Echanges réguliers avec le réseau et réponses aux questions des internautes

Echanges réguliers avec DGS SPILF COFIL

<b>Calendrier</b> (périodes et dates clés, par ordre croissant)	<b>Contexte / vie de la COREB</b> (événements externes et internes pouvant susciter les actions ou interférer)	<b>Action COREB</b>	<b>Résultat / suites</b> (nombre de participants, périmètre de diffusion, envoi de comptes rendus, évaluation...)
<b>JANVIER 2021</b>			
8	Autosaisine	Actualisation des 3 fiches triptyques mémo : 1/COVID 19: prise en charge et suivi du patient hospitalisé 2/ COVID 19: prise en charge et suivi du patient en médecine de ville 3/ COVID 19: en EHPAD repérer et prendre en charge	Publication sur site web et diffusion au réseau
13		réunion COCLICO : <b>Vaccination COVID avec une table ronde autour de la mise en œuvre dans les ES</b>	Diffusion du lien et ordre du jour à la « mailing list » COCLICO (réseau national de cliniciens)
13		Réunion cadres : <b>Actualités REB dans les ESR et échanges retex</b>	Réalisation d'un compte-rendu transmis aux participants du groupe de travail
15	Autosaisine	Recensement vaccination covid-19_questions et informations à remonter aux autorités listées remontée du terrain auprès de la DGS à propos de la mise en place opérationnelle de la vaccination après 2 semaines du lancement de la campagne en France	Données recueillies auprès de cliniciens impliqués dans la mise en place de centres de vaccination
27		Actualisation <b>fiches triptyques</b>	Publication et actu sur site web
27		Réunion coclico <b>sur l'actualité des nouveaux variants du SARS-CoV2 avec ses tendances et conséquences.</b>	Diffusion du lien et ordre du jour à la « mailing list » COCLICO (réseau national de cliniciens)
<b>FEVRIER 2021</b>			
1	Autosaisine	Questionnaire diffusé auprès des référents <b>« Mise en œuvre</b>	diffusion aux cliniciens, cadres et responsables REB

		<b>opérationnelle de la vaccination anti SARS-CoV-2 »</b>	
2	Collaboration	<b>Etude SEVASAR</b> Sévérité des variants SARS-Cov2 dans l'infection COVID-19	
4		Session nationale de formation REB « <b>covid 19: focus transmission et vaccination</b> »	276 participants, <i>replay</i> et ressources sessions mis en ligne à disposition des invités + diffusion
		Publication actualisée du <b>Diaporama d'information-état des connaissances sur la covid 19</b>	Diffusion réseau et site web
10		Réunion COCLICO - <b>Présentation sur le COVID</b>	Diffusion du lien et ordre du jour à la « <i>mailing list</i> » COCLICO (réseau national de cliniciens)
15		Etude sur la sévérité nouveaux variants SEVASAR	
16		actualisation DIAPORAMA pédagogique COVID 19 (état des connaissances)	
	Expertise	CNCMFE (Centre National Civil et Militaire de Formation et d'Entraînement)	Conseils techniques
<b>MARS 2021</b>			
4		Réunion cadres : <b>Actualités REB dans les ESR, vaccination, clusters et prévention, hygiène, échanges retex</b>	Réalisation d'un compte-rendu transmis aux participants du groupe de travail
	Saisine HSCP	travail avec HCSP sur tocilizimab et Ac monoclonaux	
23		Actualisation <b>des fiches triptyques</b>	Diffusion réseau + actu site internet
26	Echanges avec VSS1	MAJ <b>Fièvres Hémorragiques Virales (FHV) : repérer et prendre en charge un patient suspect en France INFORMATION pour les SAMU et autres soignants de 1ère ligne</b>	Publication sur site internet de la mise à jour provisoire 26 mars 2021
30		Réunion cadres : <b>actualités dans les ESR, échanges et discussions</b>	Réalisation d'un compte-rendu transmis aux participants du groupe de travail
30	Saisine SpF	Demande de relecture et appui expertise sur fiches : <b>circuit de notification des cas probables et confirmés de réinfection au SARS-CoV-2</b>	
	Expertise	AFGSU (Attestation de Formation aux Gestes d'Urgences)	
<b>AVRIL 2021</b>			
2		Mise à jour <b>fiche hospitalisation</b>	Actualité sur le site web
2		Réunion COCLICO : <b>débat sur anticorps monoclonaux</b>	Diffusion du lien et ordre du jour à la « <i>mailing list</i> » COCLICO (réseau national de cliniciens)
6	Autosaisine	Questionnaire-enquête afin de mieux comprendre l'utilisation de ces diaporamas scientifiques « <b>Diaporamas</b>	Diffusion au réseau REB + « infectio flash » (réseau de communication de la SPILF)

		<b>scientifiques COVID 19 - COREB / ANRS MIE »</b>	
7		SEVASAR : <b>bilan pour l'étude SEVASAR est de 854 paires de patients identifiés, soit 1708 patients inclus dans 46 centres faisant partie du réseau COCLICO = objectif d'inclusion .</b>	
7		MAJ fiche soignants ville	Actualité sur le site web
8		COFIL Mission COREB/DGS	Diffusion du compte-rendu aux membres du COFIL
9		MAJ diaporama scientifique	
	Expertise	DU médecine de catastrophe	
13	Saisine DGS	Contribuer au volet santé du plan pandémie, constitué notamment par le plan ORSAN REB v2021, en actualisant le référentiel technique des ESR et en y incluant une équipe nationale REB (EN REB).	Création des groupes de travail : GT Ref Tech et et GT Guide
14		Réunion cadres : <b>point de situation dans les ESR et échanges et discussions</b>	Réalisation d'un compte-rendu transmis aux participants du groupe de travail
12		Retours questionnaire-enquête <b>utilisateurs diaporamas scientifiques</b>	140 réponses sur 4454 destinataires
16		Réunion COCLICO - <b>Etat des lieux SEVASAR</b> - <b>Place du Tocilizumab</b> - <b>Pharmacovigilance vaccins COVID</b>	Diffusion du lien et ordre du jour à mailing list coclico créée par COREB
19		Mise à jour du <b>Diaporama scientifique COREB - ANRS MIE - Partie Virologie</b>	Diffusion réseau REB et infectio flash
<b>MAI 2021</b>			
4		Réunion cadres : <b>point de situation dans les ESR et échanges et discussions</b>	Réalisation d'un compte-rendu transmis aux participants du groupe de travail
17		WEBINAIRE 3 <sup>ème</sup> session de formation nationale : <b>Points d'actualité Retex formation covid Session Questions/réponses</b>	415 participants Questionnaire « Evaluation formation REB 17 mai 2021 » 111 répondants Replay et ressources (diaporama COREB mis à jour et présentations intervenants) transmis aux participants et mis en ligne sur site web
21		Réunion cadres : <b>point de situation dans les ESR et échanges et discussions</b>	Réalisation d'un compte-rendu transmis aux participants du groupe de travail
28		Groupes de travail ORSAN REB : « GT Reftech et GT Guide (37 membres au total contributeurs et relecteurs)	Plusieurs réunions de travail jusqu'au rendu final
	Expertise	DIU stratégies thérapeutiques en maladies infectieuses	
<b>JUIN 2021</b>			

8	Autosaisine	MAJ diaporama pédagogique	
	Autosaisine	Production document <b>ORSAN en bref</b>	Diffusée aux infectiologues invités à la réunion du 24 juin
16		Réunion cadres : <b>point de situation dans les ESR et échanges et discussions</b>	Réalisation d'un compte-rendu transmis aux participants du groupe de travail
24		Journée des infectiologues des ESR : <b>retex crise covid 19 et travail sur le dispositif ORSAN REB</b>	Réalisation d'une synthèse transmise aux participants du groupe de travail
18		Réunion coclico: <b>gestion de la corticothérapie chez un patient COVID restant oxygénodépendant à 10 jours: stop ou encore?</b>	
	Expertise	Congrès SFMU (Société Française de Médecine d'Urgence)	
	Expertise	CNCMFE (Centre National Civil et Militaire de Formation et d'Entraînement)	Conseils techniques
<b>JUILLET 2021</b>			
5	Autosaisine	Enquête – sur l' <b>amélioration des outils de communication COREB</b>	Diffusion au réseau
7		Edition <b>13<sup>e</sup> lettre COREB</b>	Actu sur site et diffusion au réseau
15	Saisine ministère de la Santé	Maquette vaccination - <b>Objectif : l'immunité collective</b>	Adressée au cabinet du ministre
20		MAJ <b>fiches triptyques</b>	Actualité sur le site web
22		Mise à jour du <b>Diaporama COREB - ANRS MIE - Parties Clinique, Thérapeutique, Vaccination</b>	Diffusion réseau REB et infectio flash
30		MAJ des diaporamas scientifiques COREB ANRS MIE	Actu sur site web et diffusion sur infectio flash
<b>AOÛT 2021</b>			
13	Expertise	<b>Relecture fiche « hésitation vaccinale » du Ministère de la Santé</b>	
23	Expertise	Echange sous-groupe architecture/locaux et le CNSIS	
30/31	Communication	Présentation Poster aux Journées Nationales d'Infectiologie	
<b>SEPTEMBRE 2021</b>			
3		Réunion COCLICO : <b>Place actuelle des Mabs anti-SARSCoV2 en PrEP, PEP, curatif et Priorisation en pratique des patients pour la PrEP/PEP</b>	
	Saisine	Travail avec HCSP sur mise à jour Ebola	
23	Expertise	Session REB au DU de Journalisme médical (Hôpital Emile-Roux, AP-HP)	Public jeunes médecins et journalistes
24	Saisine	<b>ORSAN REB</b> : Rendu propositions COREB à la DGS	3 documents remis 1/ Cahier d'aide à l'élaboration du plan ORSAN REB, proposition rédactionnelle

			2/ Référentiel technique des ES pour le REB 3/ Procédure relative aux équipes nationales REB, cahier des charges
	Expertise	Congrès SFAR (Société Française d'Anesthésie et de Réanimation)	
<b>OCTOBRE 2021</b>			
1	Expertise	Intervention sur les Fake news à la <b>Journée annuelle de prévention du risque infectieux en établissement de santé</b>	«Inquiétudes, certitudes, « fake news »...démêler le vrai du faux Public : CPIAS d'Auvergne - Rhône-Alpes
14		MAJ <b>Diaporama pédagogique</b>	Actualité sur le site web + diffusion au réseau
19		Réunion cadres : <b>point de situation dans les ESR et échanges et discussions</b>	Réalisation d'un compte-rendu transmis aux participants du groupe de travail
	Expertise	Journée zonale SSE Sud-Est	
	Expertise	CNCMFE - NRBC (Centre National Civil et Militaire de Formation et d'Entraînement)	Conseils techniques
<b>NOVEMBRE 2021</b>			
8		Participation <b>Comité d'experts "MST en SEE" - Réunion plénière n°2 SPF</b>	
18		Réunion cadres : <b>point de situation dans les ESR et échanges et discussions</b>	Réalisation d'un compte-rendu transmis aux participants du groupe de travail
26	Saisine VSS1	<b>Avis sur message MINSANTE pour accompagner avis HCSP sur FHV</b>	
<b>DECEMBRE 2021</b>			
	Saisine DGS	Travail sur MARS sur REB Ebola et gripes aviaires	
10		Réunion cadres : session ouverte	Réalisation d'un compte-rendu transmis aux participants du groupe de travail
14		<b>WEBINAIRE : 4ème formation nationale REB dédiée à la covid 19: mise à jour des connaissances</b>	418 participants Replay session + ressources et outils diffusés et mis à disposition des participants
24		Mise à jour des connaissances covid 19	Diffusion des réponses complémentaires des experts aux questions du webinaire
24		Vœux de fin d'année	Diffusion à tout le réseau