



Transport d'un patient FHV vers un ESR-N



Dr Audrey Moukarzel et Dr Guillaume Doucet
Responsable SSE SAMU 13



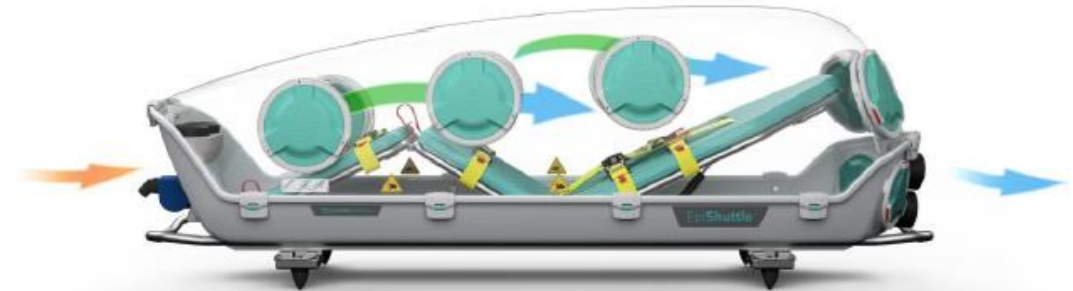


DESCRIPTION de L'EPISHUTTLE ?

QU'EST CE QUE L'EPI SHUTTLE ?



Mode pression négative
Protéger l'environnement extérieur

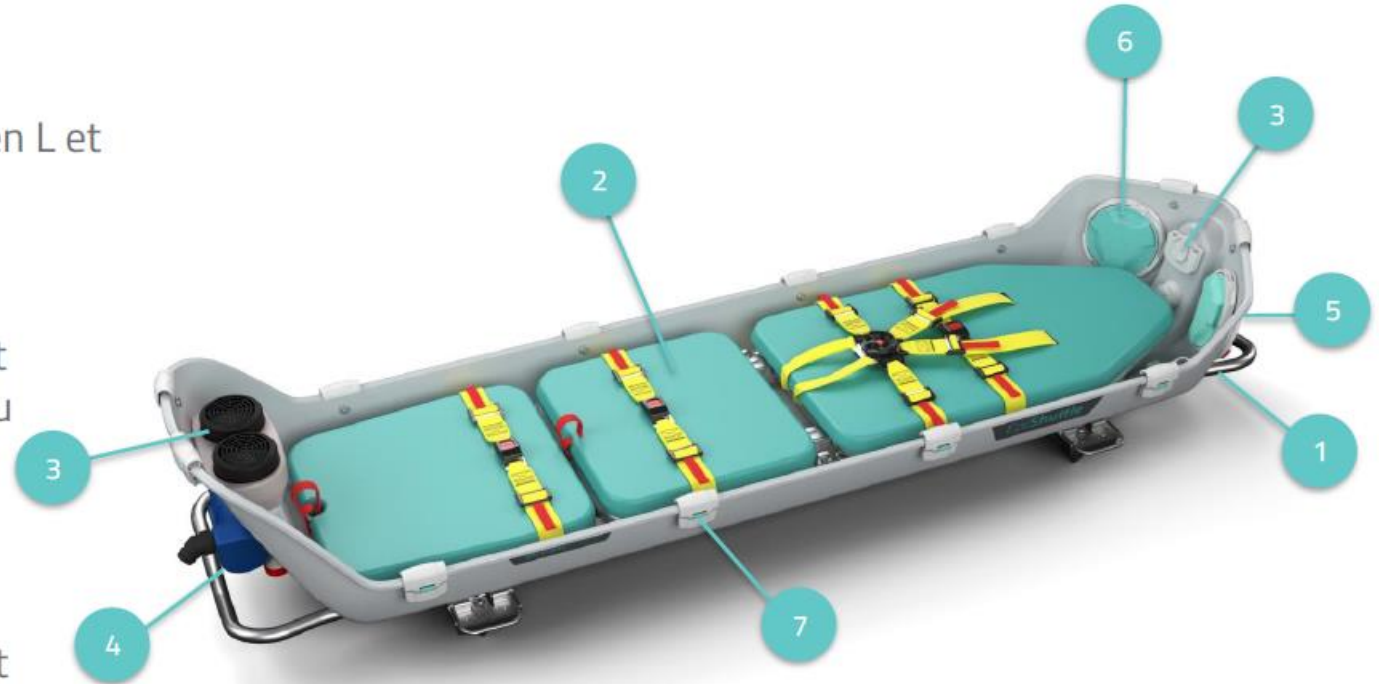


Mode pression positive
Protéger le patient de l'environnement

CARACTERISTIQUES de L'EPISSHUTTLE ?

Principales caractéristiques :

1. Cadre de support en aluminium, rails en L et poignées de transport
2. Composants du lit :
 - a) Brancard intégré
 - b) Matelas avec dossier inclinable et réglage de l'angle au niveau du genou
 - c) Sanglage de sécurité
3. Deux filtres d'entrée et deux filtres de sortie
4. Système de ventilation
5. EpiPort 150 avec membrane pour port filaire
6. EpiPort 150 pour ventilation mécanique
7. Verrous rapides fixant le capot rigide à la base





POUR QUEL PATIENT ?

QUELS PATIENTS SONT CONCERNÉS PAR CE TRANSPORT

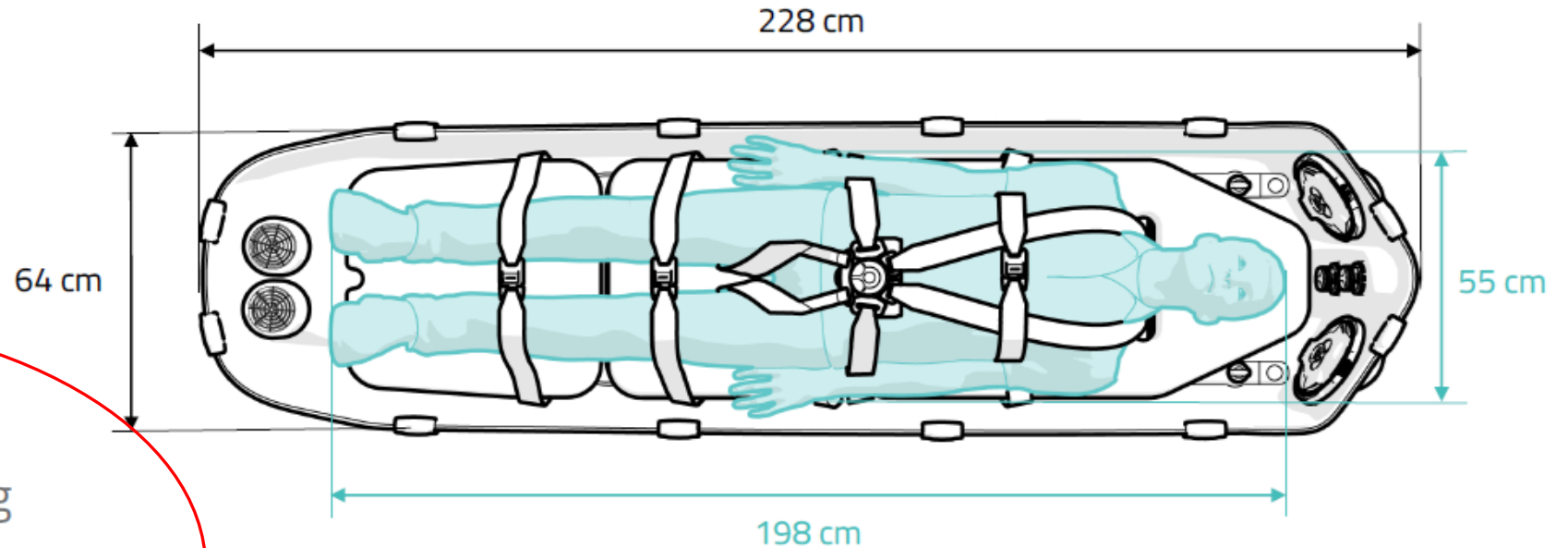
CARACTÉRISTIQUES DU PATIENT

L'EpiShuttle

- Poids : 62 kg
- Longueur : 2 306 mm
- Largeur : 655 mm

Le ou la patient(e)

- Poids : maximum 150 kg
- Longueur : 140 à 198 cm
- Largeur : 55 cm (ou effectuer un contrôle d'ajustement)



CAS PÉDIATRIQUES ? (GT Pédiatrique 09.09.25 Marseille)

NIVEAU D'O₂



MISE EN GARDE : Lorsque l'oxygène est administré au patient dans un système qui n'est pas fermé, par ex. à travers un cathéter nasal ou un masque facial, le débit d'oxygène maximum ne saurait dépasser 6 L/min pour éviter un environnement riche en oxygène à l'intérieur du dispositif (> 25 % d'oxygène).



QUELS PATIENTS SONT CONCERNÉS PAR CE TRANSPORT ?

Patient suspect = Symptomatologie compatible + Exposition compatible
(critères épidémiologiques d'exposition, délai d'incubation)

NATURE DU RISQUE	GROUPE 1	GROUPE 2	GROUPE 3	GROUPE 4
Susceptible de provoquer une maladie chez l'homme	Non	Oui	Grave	Grave
Constitue un danger pour les travailleurs	–	Oui	Sérieux	Sérieux
Propagation dans la collectivité	–	Peu probable	Possible	Risque élevé
Existence d'une prophylaxie ou d'un traitement efficace	–	Généralement oui	Généralement oui	Généralement non

CAS POSSIBLE ou CONFIRMÉ

Agents Pathogène de Classe 4

DÉPISTAGE

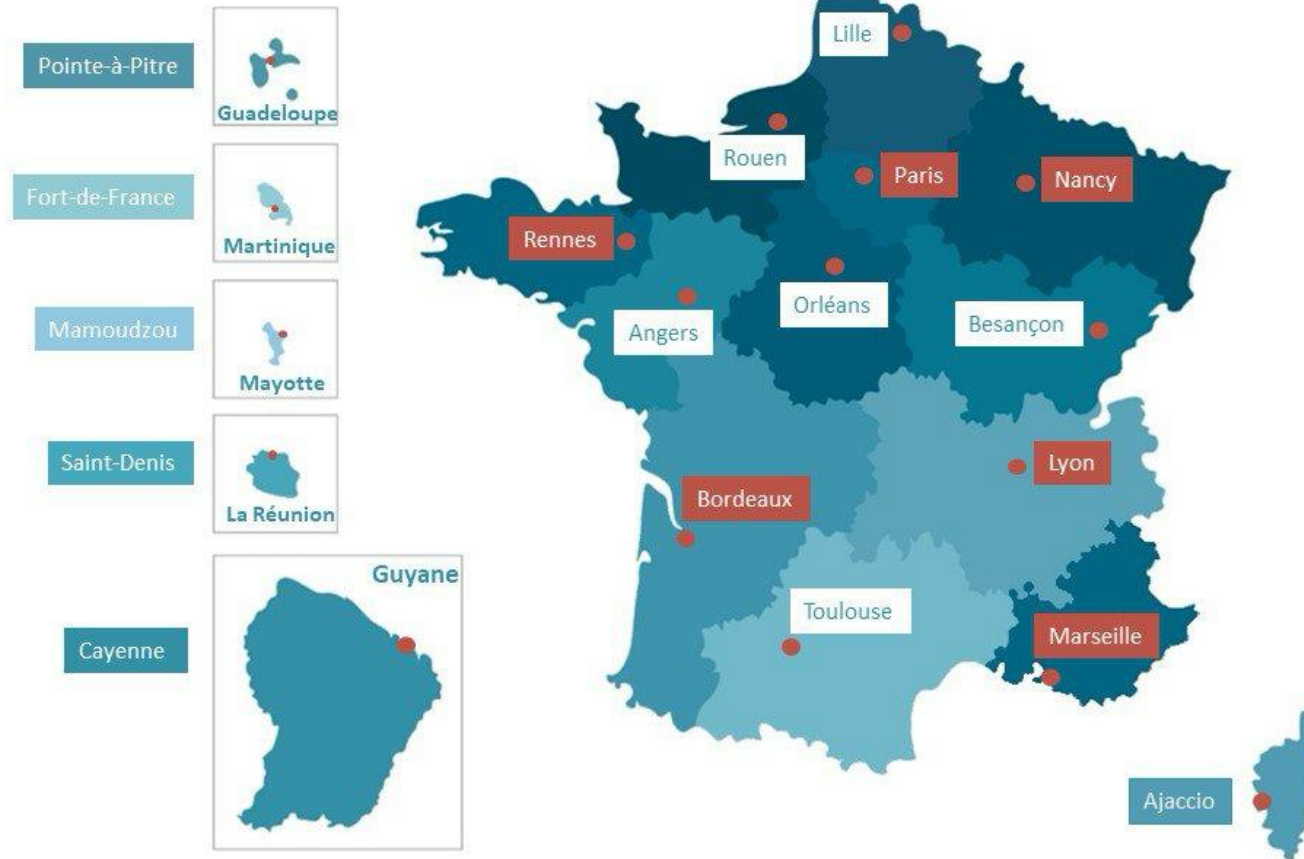
**SENSIBILISATION DES
SOIGNANTS DE 1^{ere} LIGNE**



DE OÙ... À OÙ?

QUELLE EST LA TRAJECTOIRE IDENTIFIÉE

D'un **ESR-R** vers un **ESR-N REB**



ESRN REB :

Experts infectiologues,
hygiénistes, microbiologistes,
pédiatres, réanimateurs

Parcours patient adapté sécurisé
Personnel formé
Locaux d'isolement adaptés

Montée en charge anticipée

D'un ESR-R vers un ESR-N REB : transport

Des indications d'expertises à mobiliser selon la situation sont proposées dans le tableau suivant

	Mission « courante » – transport du patient REB vers l'ESR N	A – aide au classement	B – patient non transportable	C – préparation d'un ES à une situation REB identifiée
Expertise à mobiliser	Médecin SAMU EN REB Infirmier SAMU EN REB Ambulancier SAMU EN REB Superviseur REB	Infectiologue référent REB Superviseur REB	Réanimateur référent REB Médecin SAMU EN REB Infirmier SAMU EN REB Infectiologue référent REB Pédiatre REB Superviseur REB	Infectiologue référent REB Hygiéniste référent REB Superviseur REB
Expertise optionnelle	Pédiatre REB Réanimateur REB	Épidémiologiste		Pédiatre REB Biologiste

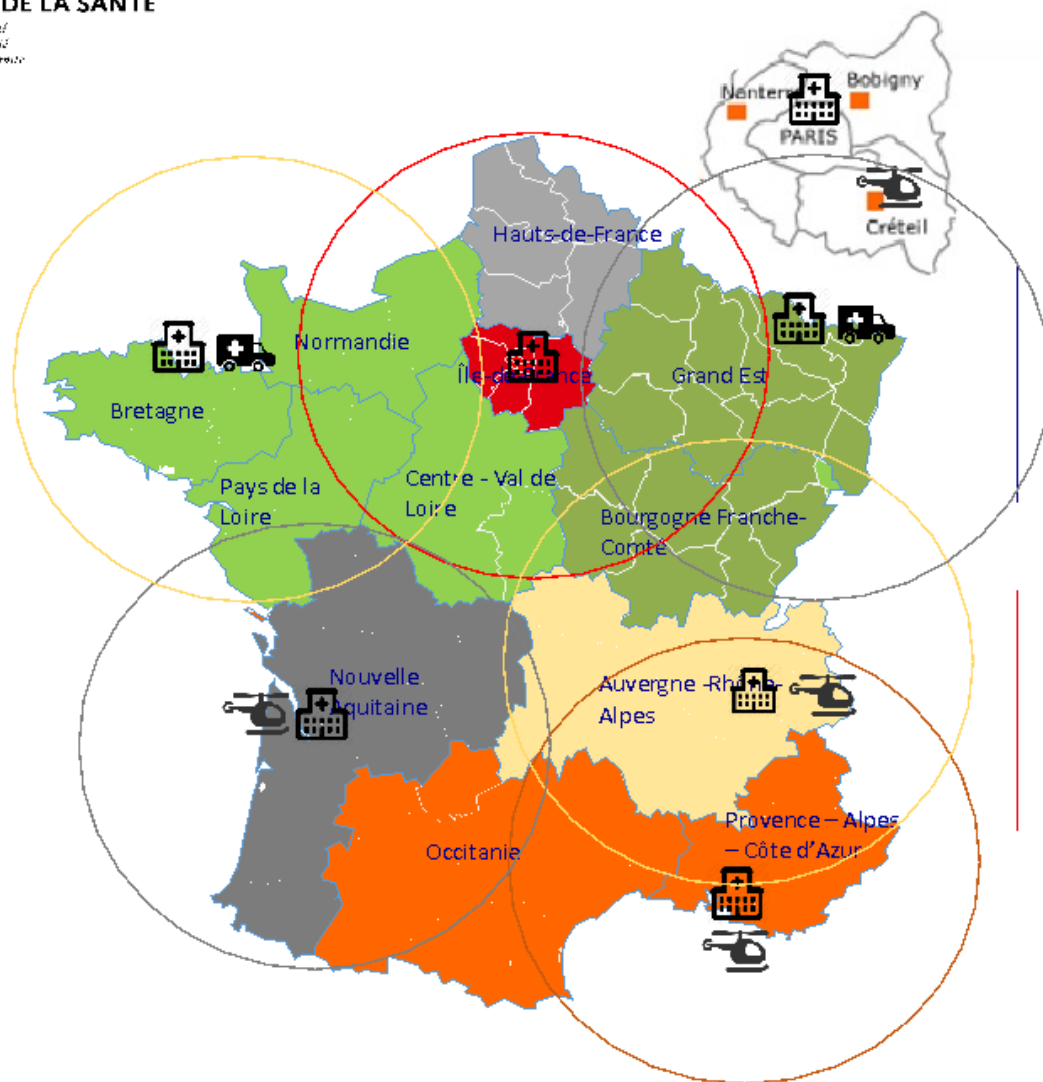
**NOTE TECHNIQUE
DE CADRAGE**

Équipe nationale
risque épidémique et biologique
(EN REB)

Direction générale de la santé
2025

Stock national de caissons Epishuttle pour transfert de patient hautement contaminé

Maillage/ Elongation via Helismur



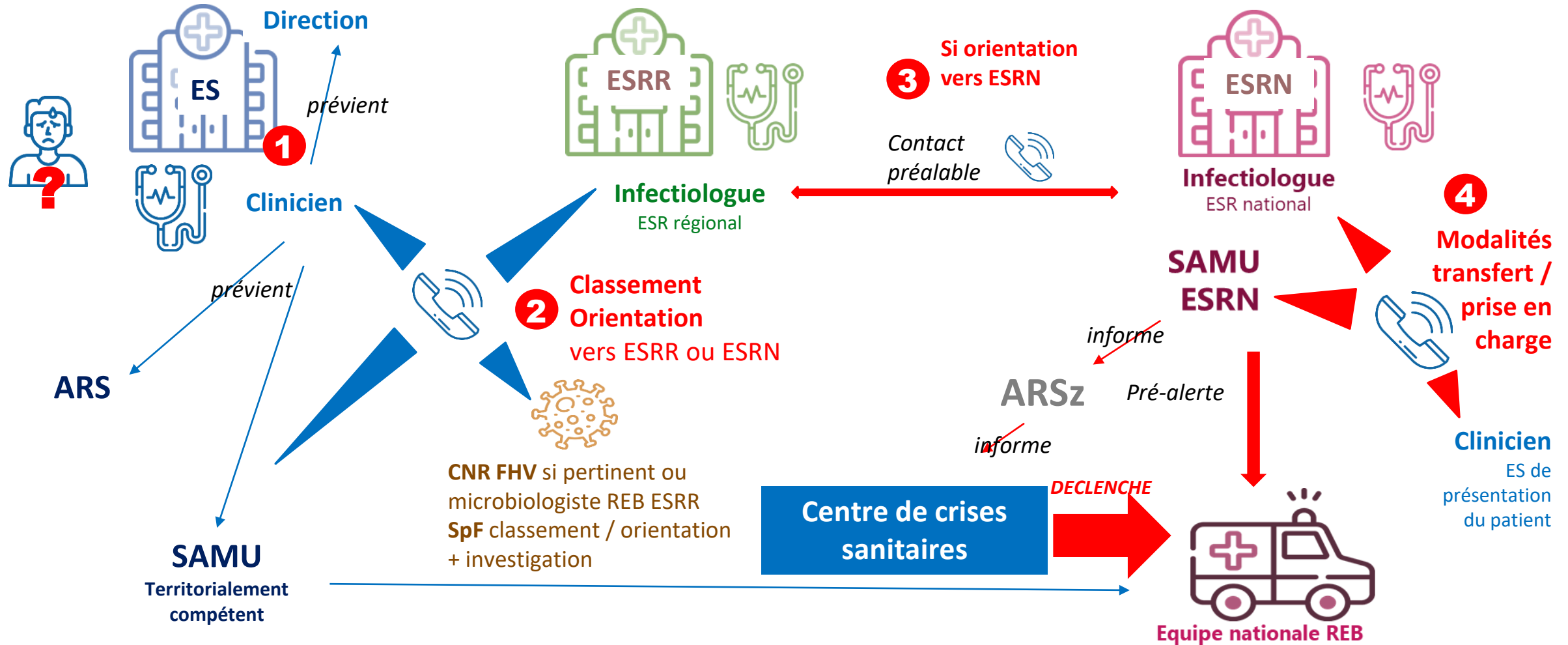
 **ESRN REB**

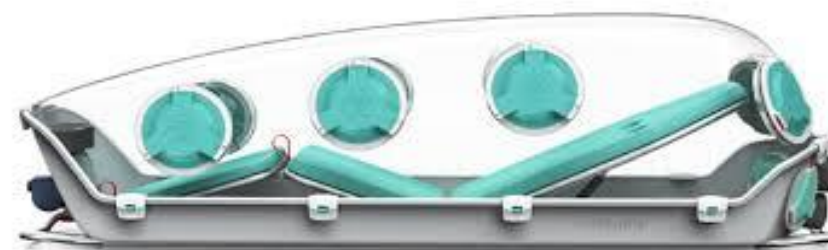
 **SAMU avec hélismur de type
EC145 ou H145**

 **SAMU sans hélismur compatible
Utilisation Epishuttle via **SMUR**
UMH**

Classement - Orientation d'un patient suspect REB (agent groupe 4)

Transfert vers l'ESRN depuis un ES ou un ESRR





PAR QUI ?

COMPOSITION DE L'ÉQUIPE SAMU

EQUIPE NATIONALE REB :

Organisation du transport (exemple du SAMU 13)

- ☐ 2 ADE
- ☐ 1 IDE
- ☐ 1 MÉDECIN
- ☐ 2 SUPERVISEURS EN-REB
- ☐ 1 AR
- ☐ 1 VL

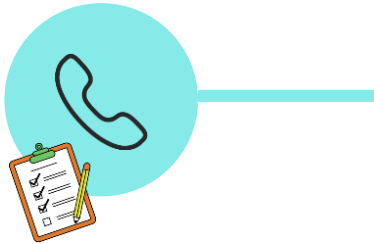




COMMENT ?

LES ÉTAPES DU TRANSFERT : DE LA RÉGULATION JUSQU'À L'ESRN

RÉGULATION



Conférence REB

Alerte responsables SSE

Pré-alerte superviseurs REB



FICHE REFLEXE RÉGULATION REB

Hôpitaux Universitaires de Marseille	ap-hm	CHU TIMONE RUSH SAMU 13 UF 6365
FICHE REFLEXE : REGULATION D'UNE DEMANDE DE TIH AVEC RISQUE EPIDEMIQUE BILOGIQUE		

OBJET	Prendre en charge et transporter des malades infectés (ou suspecté) par un agent hautement infectieux de classe 4 (variole, fièvre hémorragique virale, ou agent REB inconnu) <u>Les Missions de l'Equipe Nationale REB (EN REB) du SAMU sont de 2 types :</u> 1. Mission de Transport du patient vers l'ESR N REB (IHU) 2. Mission d'expertise : → Si difficulté de classement (mise en lien avec l'IHU) → En cas de patient trop instable et non transportable : soutien de l'EN REB aux équipes locales pour la prise en charge du patient → Préparation d'un ES à une situation REB identifiée
APPLICATION	ARM, Superviseurs, Médecins régulateurs du SAMU de l'ESR-N REB

1 RECEPTION DE LA DEMANDE PAR L'ARM T2

- ☐ Motif de la demande :
 - Classement du cas puis organisation du transfert
 - Ou Organisation du transfert d'un patient déjà classé en « cas possible »
 - ☐ Si disponible : renseigner la maladie suspectée ou avérée
 - ☐ Date et heure du transfert souhaité par le service receveur
 - ☐ Vérification de la place et nom du médecin receveur
 - ☐ Vérification du service receveur (Bâtiment, Etage)
 - ☐ Personne que l'on peut contacter dans l'ES de départ
- Transfert de l'appel au R1 pour régulation

2 REGULATION INITIALE PAR LE R1

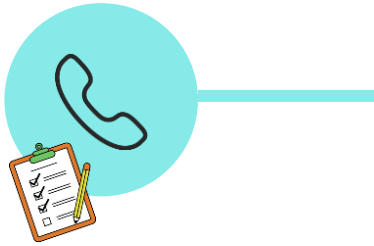
- Récupérer :
- L'anamnèse
 - La description des symptômes
 - La maladie suspectée
 - Etat Clinique et Gravité du patient

Une fois ces premiers éléments recueillis, informer le clinicien demandeur du transfert qu'une visioconférence va être créée afin de se mettre en lien avec l'IHU pour organiser la suite : [lui demander une adresse mail où envoyer le lien visio](#)

- Appel de l'ASTREINTE REB IHU : 06 77 02 53 34 (ou 04 91 38 72 27 / 04 13 73 23 23)
- Si pas déjà au courant, l'informer de la demande
 - Expliquer qu'un lien visio va lui être envoyé afin de basculer en mode conférence
- [Demander à quelle adresse mail lui envoyer le lien ?](#)

PHASE DE RÉGULATION : TEMPS DE LA CONFÉRENCE

RÉGULATION



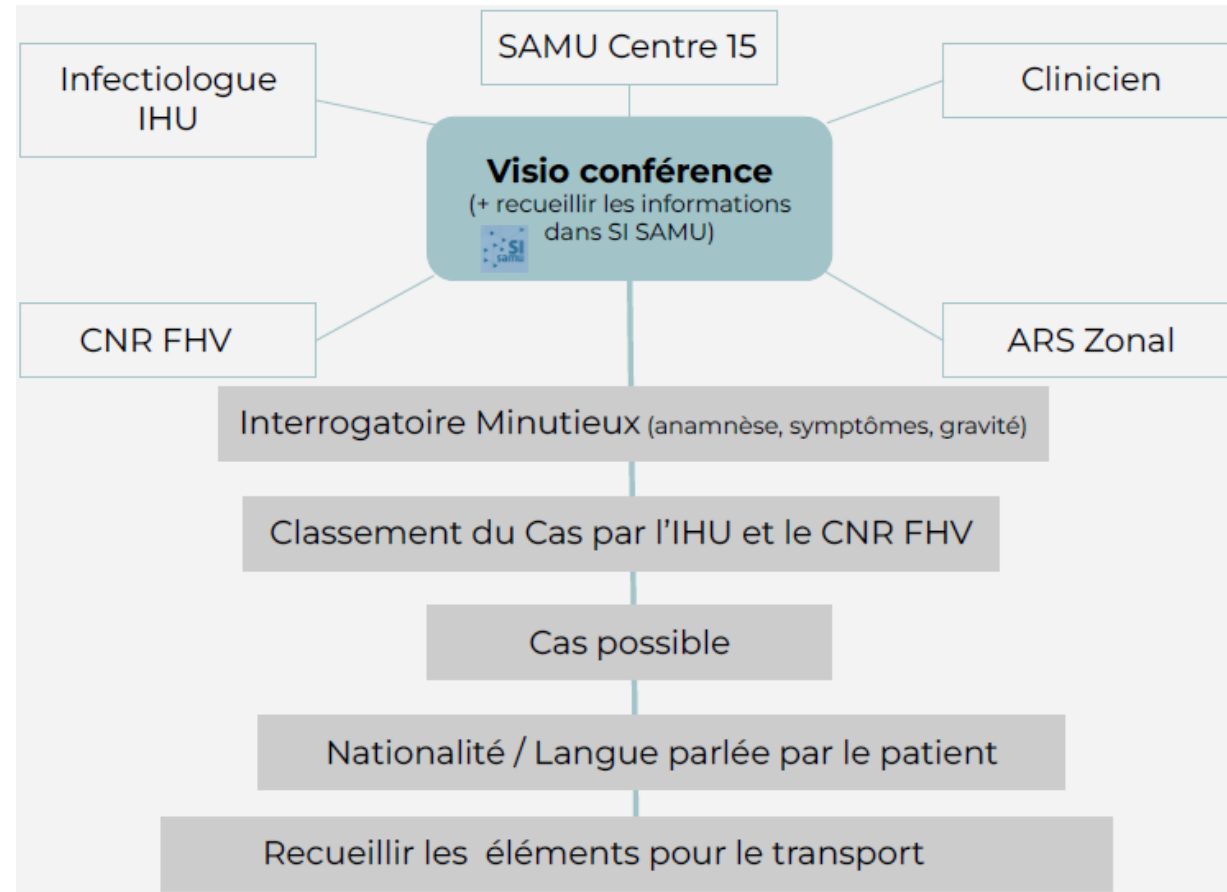
Conférence REB

Alerte responsables SSE

Pré-alerte superviseurs REB



CONFÉRENCE



Réanimateur
Hygiéniste
Pédiatre

...

PHASE DE RÉGULATION : TEMPS DE LA CONFÉRENCE



PREPARATION ET TRANSPORT

- ☐ PHASE DE PREPARATION AU SAMU
- ☐ PHASE DE CHARGEMENT DU PATIENT DANS L'ESR-R
- ☐ PHASE DE DECHARGEMENT DU PATIENT A L'IHU (ESR-N)



REGULATION

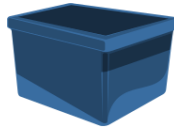


- **Conférence**
REB
 - Alerte responsables SSE
- Pré-alerte superviseurs REB

PREPARATION du transport



- Equipe SMUR
 - Malle préparation transport



PHASE DE PRÉPARATION DU TRANSPORT : AU SAMU

REGULATION

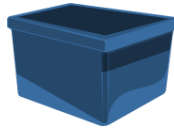


- **Conférence REB**
 - Alerte responsables SSE
 - Pré-alerte superviseurs REB

PREPARATION du transport



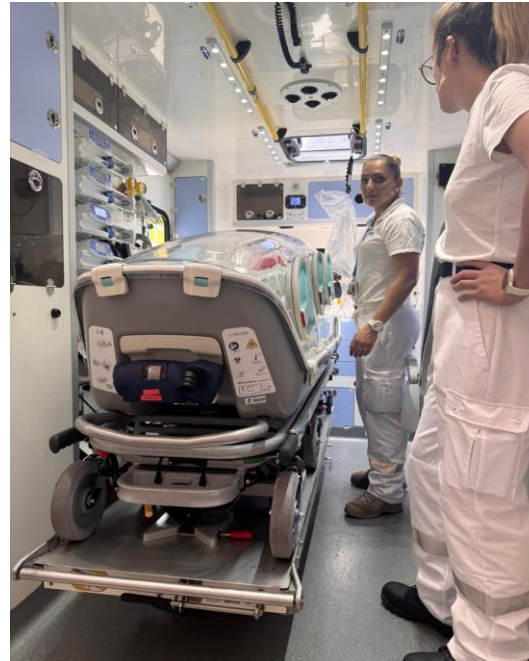
- Equipe SMUR
 - Malle préparation transport



VERIFICATIONS avant départ



- **Superviseurs REB**



CHARGEMENT de l'Epishuttle



- Préparer le vecteur



PHASE DE PRÉPARATION DU TRANSPORT : AU SAMU

REGULATION

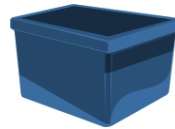


- **Conférence REB**
- Alerte responsables SSE
- Pré-alerte superviseurs REB

PREPARATION du transport



- Equipe SMUR
- Malle préparation transport



VERIFICATIONS avant départ



- **Superviseurs REB**



Check-list : PREPARATION DE L'EPISHUTTLE 1/2

Objectif : Commencer la préparation de l'Epishuttle en attendant l'arrivée des superviseurs REB.
R : Récupérer les informations sur le patient à la régulation (équipement, sexe, thérapeutiques ne pouvant être arrêtées, monitoring, etc).

ETAPES	CHECK
Positionner l'Epishuttle sur son brancard dans un grand espace au calme, surface plane et venter les brins	
Récupérer la malle bleue « Préparation transport » et la positionner à côté de l'Epishuttle	
Retirer la housse de protection noire et la ranger dans la malle	
Retirer la housse de protection solaire blanche et la ranger dans la malle	
Positionner un drap de transfert déplié au sol, à 2m minimum de l'Epishuttle (servira de protection pour accueillir le capot)	
Effectuer cette étape à deux : Déverrouiller toutes les poignées autour de la navette (Fig 1.1), retirer le capot et le poser au sol sur le drap	
Ouvrir le port médical (Fig 1.2) et ranger le couvercle dans la malle bleue	
Préparer les équipements destinés au patient à l'aide du matériel contenu dans la malle bleue : - Préparer la ligne O2 (Tabulure O2 x 2 + raccord bicouche + MHC ou Lunettes) - Préparer les lignes de perfusions (Tabulure 3 voies + prolongateur) - Préparer les PGE si besoin (raccord tortillon, robinets 3v) - Préparer les câbles de surveillance (Capteur SpO2 collant, PNI, Saturo Masimo) R : <u>Uniquement les dispositifs nécessaires et viables</u>	
Faire passer tous les fils (perfusion, câbles, O2) à travers le port d'accès (Fig 1.3) - Laisser suffisamment de longueur à l'intérieur pour permettre au patient de bouger - Utiliser la pince de Magill pour faciliter le passage des câbles si nécessaire - Ranger les petits plots rouges dans la malle R : <u>Poussiériser des robinets et les poches de solutions à l'extérieur de l'Epishuttle (Fig 1.4)</u>	
Sécuriser et bloquer les câbles avec les Serrins (Fig 1.3)	
Envelopper les câbles et lignes de perfusions sur l'extérieur de la navette (ex : housse d'échographie) pour éviter toute contamination pendant le chargement	
Placer à l'intérieur de la navette : - Les médicaments oraux nécessaires - Une bouteille d'eau à l'intérieur du caisson - Sac à vomir / Sac à urines R : <u>Si patient sécrétant et gag/nausée du superviseur REB : disperser de l'absorbant sur le sol de la navette.</u>	

CHARGEMENT de l'Epishuttle



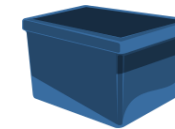
- Préparer le vecteur



PREPARATION des EPI



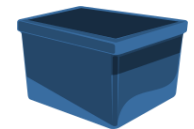
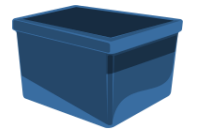
- Malle EPI
- **Contrôle superviseurs REB**



DEPART vers l'ES



- Malle EPI
- Malle transport



RECONNAISSANCE HABILLAGE



Superviseurs REB

Lieu de chargement patient

Trajet dans l'ES

Equipe SMUR

Contrôle superviseur REB



PHASE DE CHARGEMENT DU PATIENT : DANS L'ES

RECONNAISSANCE



Superviseurs REB

Lieu de chargement patient

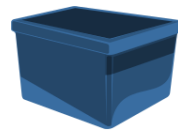
Trajet dans l'ES

HABILLAGE



Equipe SMUR

Contrôle superviseur REB



CHARGEMENT

du patient



Leader Superviseurs REB

Valide/Invalide

Limiter les contacts



PHASE DE CHARGEMENT DU PATIENT : DANS L'ES

RECONNAISSANCE

HABILLAGE

CHARGEMENT
du patient

DÉCONTAMINATION

DÉSHABILLAGE

DÉPART
vers ESRN



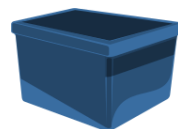
Superviseurs REB

Lieu de chargement patient

Trajet dans l'ES

Equipe SMUR

Contrôle superviseur REB



Superviseurs REB

Valide/Invalide

Limiter les contacts

Décontamination

des surfaces exposées

Acide péracétique

Contrôle superviseur REB

Malle EPI

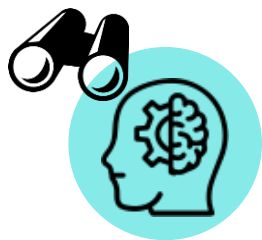
Contrôle superviseur REB



PHASE DE CHARGEMENT DU PATIENT : DANS L'ES

RECONNAISSANCE

HABILLAGE



- **Superviseurs**

REB

- Lieu de déchargement patient
- Trajet dans l'ES

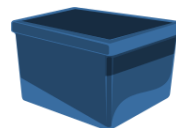


- Malle EPI

- Equipe SMUR

- **Contrôle superviseur**

REB

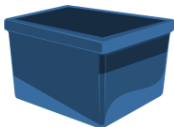


PHASE DE DÉCHARGEMENT DU PATIENT : DANS L'ESR-N

DECONTAMINATION

- 

- Malle EPI
- Equipe SMUR
 - **Contrôle**
superviseur
REB



- **Leader**
- Superviseurs**
- REB**
- Valide/Invalide
 - Limiter les contacts



- Décontamination des surfaces exposées
 - Acide péricétique
 - **Contrôle superviseurs**
- REB**

[illegible]

RECONNAISSANCE



• Superviseurs

REB

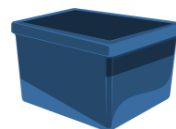
- Lieu de déchargement patient
- Trajet dans l'ES

HABILLAGE



- Malle EPI
- Equipe SMUR
- **Contrôle superviseur**

REB



DECHARGEMENT

du patient



- **Leader Superviseurs**
- REB
- Valide/Invalide
- Limiter les contacts

DECONTAMINATION



- Décontamination des surfaces exposées
- Acide péricétique
- **Contrôle superviseurs**
- REB

DESHABILLAGE



- Malle EPI
- **Contrôle superviseurs**
- REB



RETOUR MAISON



→ Phase 2 : Dans le SAS ou à la SORTIE de la CHAMBRE DU PATIENT

ETAPES	CHECK
Mettre un champ stérile au sol pour délimiter la zone safe	
Se placer sur le champ de protection	
Enfiler une paire de gants nitriles manches longues	
Retirer les lunettes ou la visière en son bras vers l'avant et les mettre à tremper dans une solution de javel à 0.5% (éviter si pas de trempage possible)	
ETAPE A RISQUE : Ouvrir la combinaison, retirer la capuche en la roulant vers l'extérieur et la jeter dans le CASIS	
Retirer la 2ème paire de gants en les plaçant de l'intérieur vers l'extérieur et les jeter dans le CASIS	
Retirer une surchaussure et mettre le pied en zone propre (en dehors du champ)	
Retirer la 2ème surchaussure et mettre la deuxième pied en zone propre	
Jeter le champ dans le CASIS	



Fiche Technique REP - SARS-CoV-2 - Zone 1 - CSW REP Thème

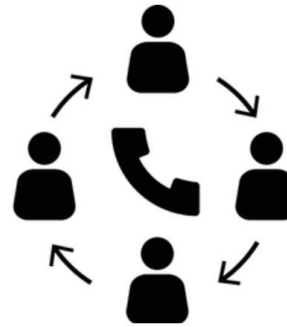
2

PHASE DE DÉCHARGEMENT DU PATIENT : DANS L'ESR-N

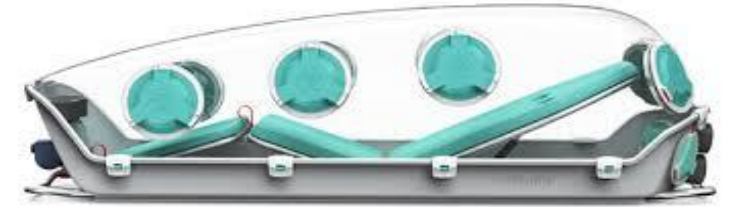
CONCLUSION



- ❑ **ESR-National REB**
- ❑ Transport d'un patient FHV : **mission du SAMU de l'ESR-N**
- ❑ CONFERENCE
 - **Clinicien**
 - Régulateur **SAMU** de l'ESR-N
 - **Infectiologue** (IHU) de l'ESR-N
 - **ARS de Zone**
- ❑ Classement d'un patient suspect (agent groupe 4)
- ❑ Réalisation du transfert **d'un ESR-R ? l'ESR-N**



CONCLUSION



☐ EQUIPE SMUR



- ✓ 2 ADE
- ✓ 1 IDE
- ✓ 1 Médecin

☐ Binôme de **SUPERVISEUR EN REB** (exemple 1 Médecin + 1 Paramed)

☐ CHECK-LIST

- ✓ Habillage/Déshabillage
- ✓ Préparation de l'Epishuttle
- ✓ Chargement du patient
- ✓ Arrivée ESR-N + Déchargement du patient



☐ **Décontamination** (Superviseurs de l'EN REB)

Des recommandations à venir sur le transport des cas pédiatriques...

MERCI

