



Organisation de la Réponse du système de santé en situations Sanitaires exceptionnelles (ORSAN), risque épidémique et biologique (REB)

Dr François GOEHRINGER, PH Infectiologue
Référént Risque Epidémique et Biologique

Dr Julie LIZON, PH PRI
Référénte Risque Epidémique et Biologique - PRI

32èmes journées Régionales de prévention des infections
associées aux soins – 2 et 3 octobre 2025



La structuration attendue du dispositif ORSAN

5 plans opérationnels de réponse

Afflux massif de victimes (AMAVI)

EPI - CLIM

UMP

REB

NRC

8 dispositions spécifiques transversales

Mobilisation des RH

Organisation d'une vaccination exceptionnelle

EVASAN

Evacuation des ES et ESMS

Dépistage massif d'un agent infectieux

Coordination de la sécurisation des ES

Accueil et gestion des renforts projetés

Soins critiques

Un programme de développement et de maintien des capacités de réponse (2 volets)

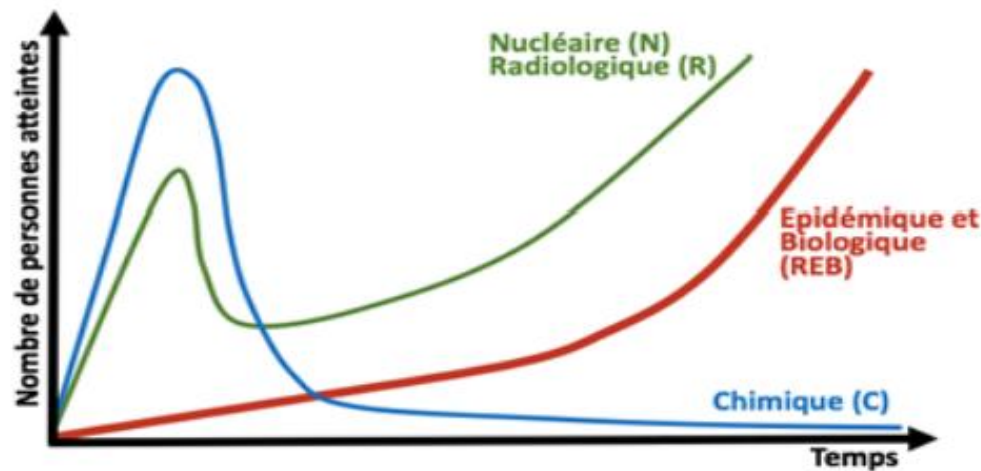
→ Capacités de prise en charge des patients

→ Formation des professionnels de santé aux Situations Sanitaires Exceptionnelles (SSE)

Agent REB = Agent trouble



- Risque spécifique : **contagion** possible dans la communauté **et chez les soignants**
 - Sécurisation
 - Peur, sentiments irrationnels
- Cinétique lente mais **croissance exponentielle**

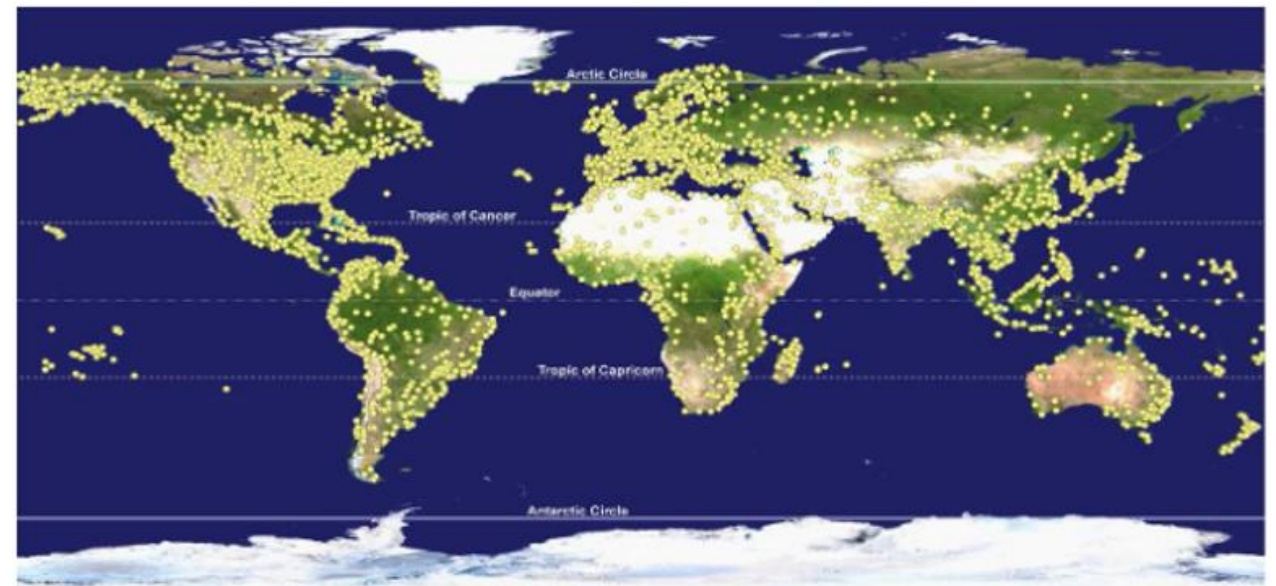
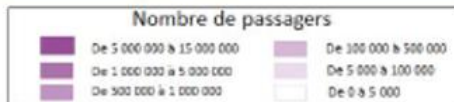
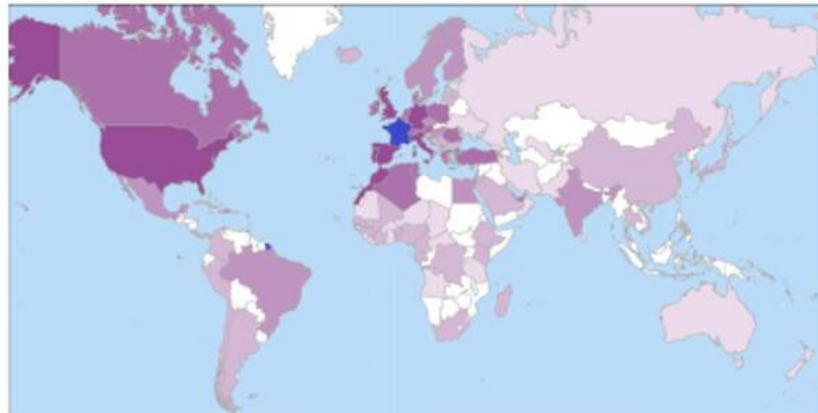


**Le REB est un
risque... de
désorganisation
durable du
système de
santé**

Facteurs et situations d'émergences



Volume du trafic de passagers
des aéroports français à l'international

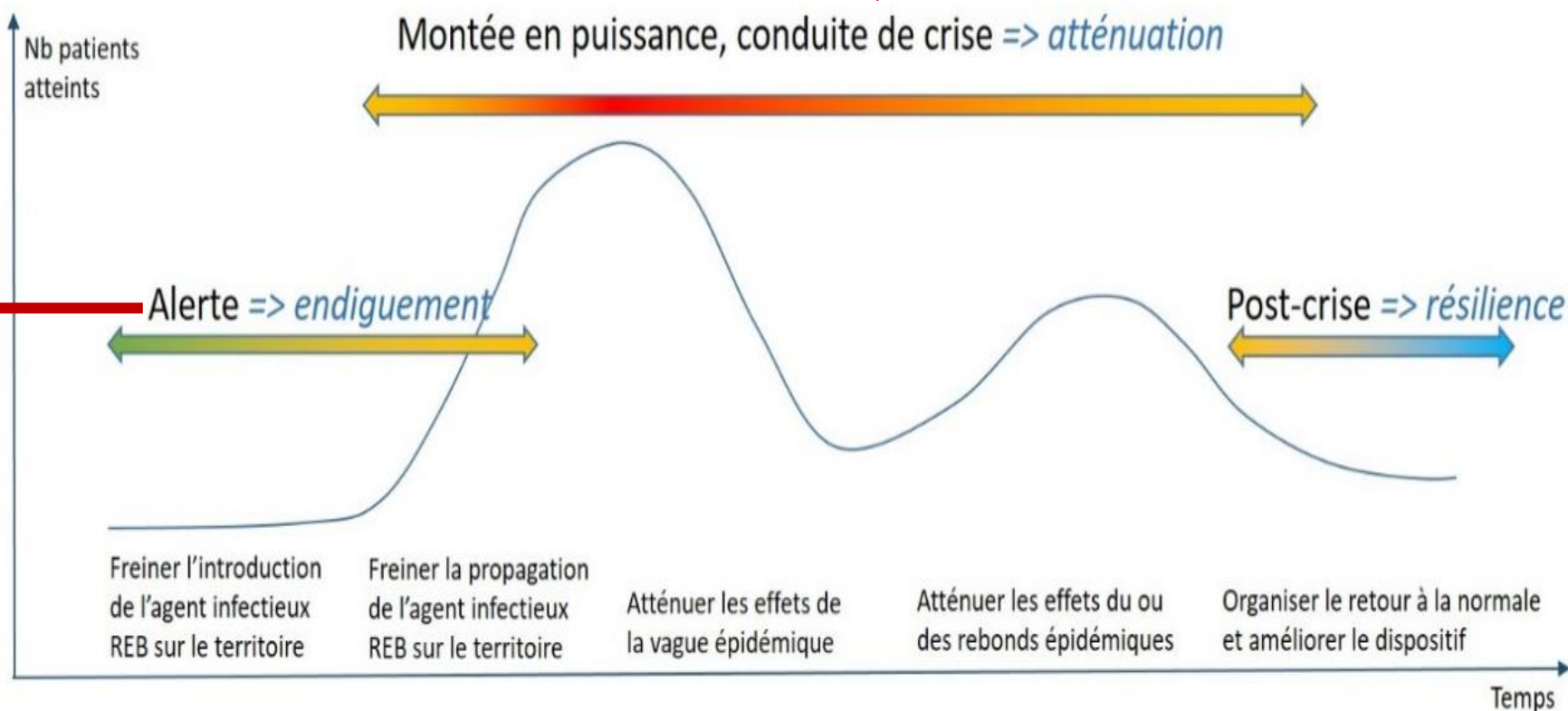


Près de 150 millions de passagers internationaux/an

Phases => *stratégies* et actions
en situation sanitaire exceptionnelle (SSE) REB

**Montée en charge du
système de santé**
Impact général
**Pilotage
interministériel**

Dépister
Protéger
Prendre en charge
Alerter
Orienter



SAMU et alertes REB

Réception de l'alerte → recours à l'expertise



SUSPICION REB ?

Charbon 2001
SRAS 2003
H1N1 2009
E coli entérohémo. 2011
MERS-CoV 2013
Ebola 2014
...
SARS-CoV2 2020
Mpox 2022



Dépister → Isoler
Alerter → Orienter
Traiter

**INFECTIOLOGUE REFERENT
REB de l'ESR**

**Procédures locales de prise
en charge / filières de soins,**
basées sur les
recommandations nationales

Les établissements de santé de référence ESR REB

Dépister
Protéger
Prendre en charge
Alerter
Orienter



ESR REB :

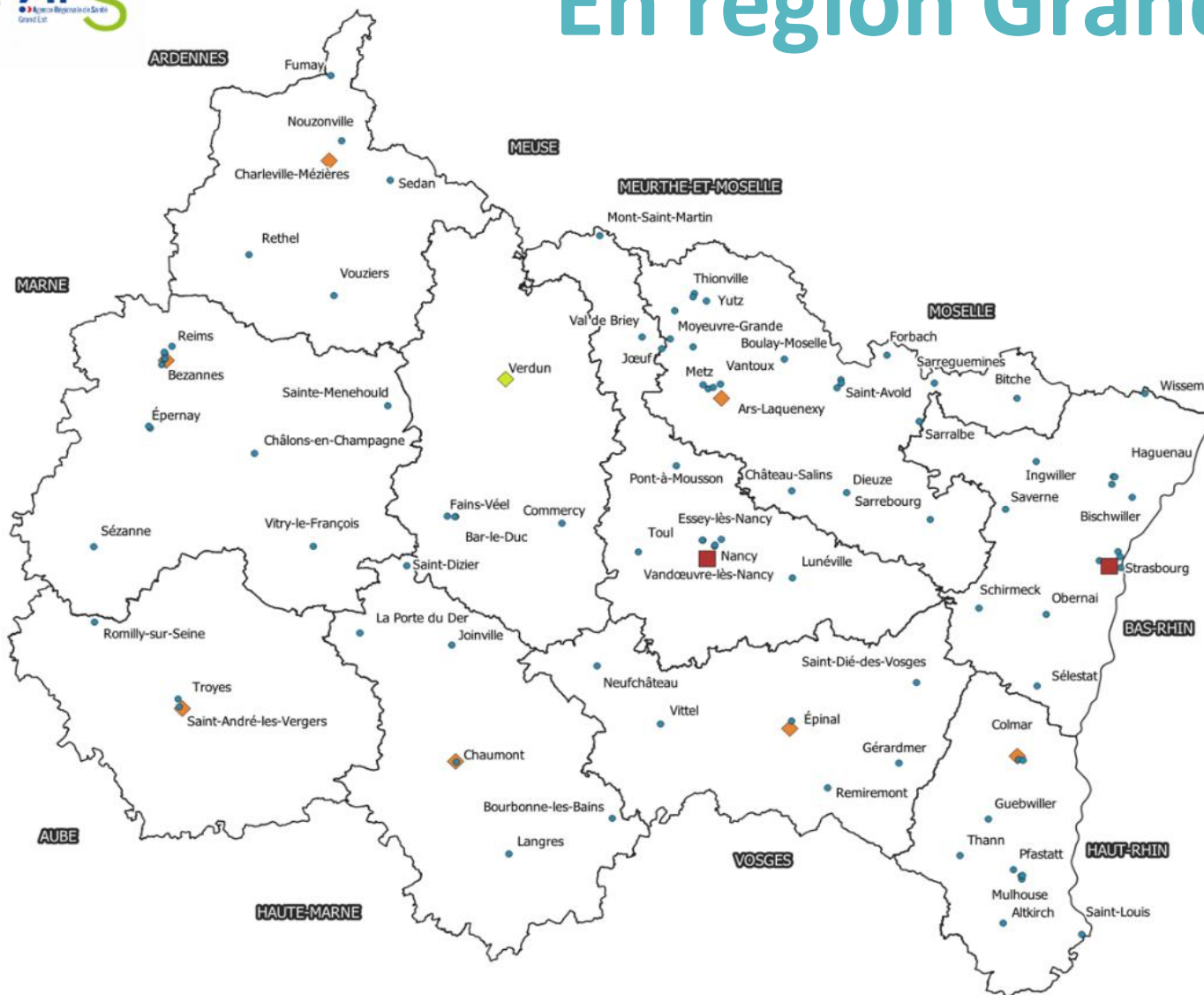
Experts infectiologues,
hygiénistes, microbiologistes,
pédiatres, réanimateurs

Laboratoire LSB3

Parcours patient adapté sécurisé
Personnels formés
Locaux d'isolement adaptés

Montée en charge anticipée

En région Grand Est



- ES 1ère ligne expert
 - Cas suspects agent de classe 4
 - **Premiers cas** épidémie respiratoire émergente
- ES 1ère ligne
 - Dispose SAU H24, Réa, service d'infectiologie
 - Prise en charge complète des patients épidémie émergente
- ES 2ème ligne
 - Délestage des patients non contagieux

Niveaux ORSAN REB	
■	1ère Ligne EXPERT
◆	1ère Ligne
◆	1ère Ligne BIS
●	2ème Ligne
	Départements

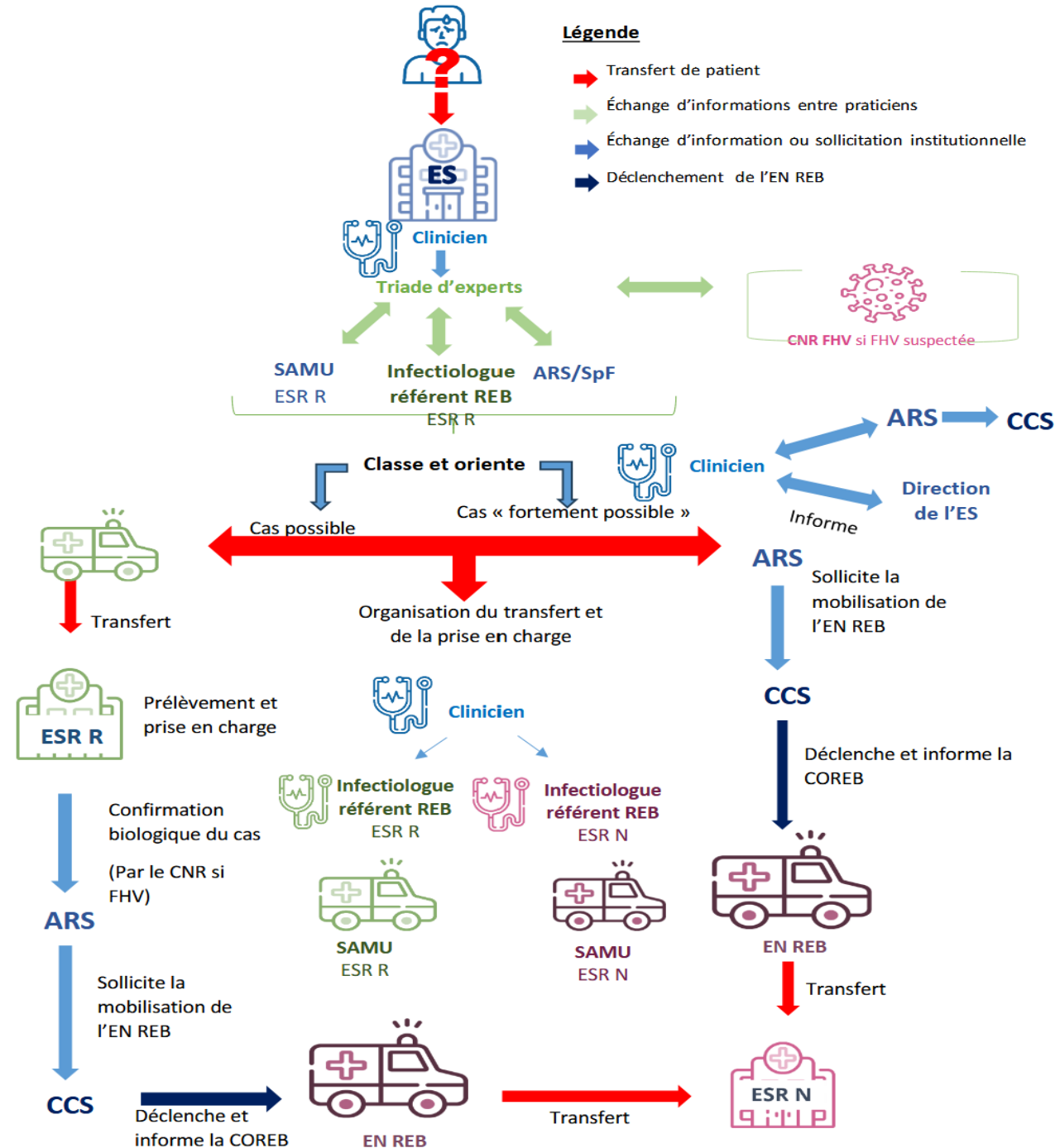
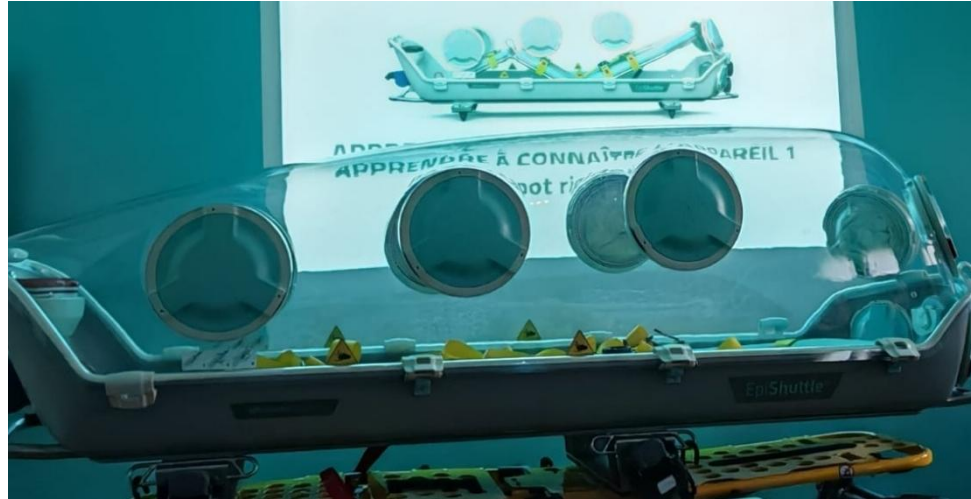


Figure 1 : Schéma de classement du cas et de mobilisation de l'équipe nationale REB

Transport du Patient puis prise en charge en ESR



Groupe de travail pour parcours spécifiques

- Parcours spécifiques
 - Création de groupes de travail régional et multidisciplinaires sous l'égide de l'ARS Grand Est
 - Gériatrie
 - Gestion d'un cas suspect
 - Création d'une fiche alerte épidémique pour le kit ASSURE
 - Relation ville / Hôpital
 - Retour d'un cas avéré en ESMS
 - Pédiatrie
 - Gestion d'un cas suspect
 - Gestion des accompagnants
 - Obstétrique
 - Gestion d'un cas suspect
 - Discussion vis-à-vis de l'accouchement

Focus parcours Gériatrie

CHRU DE NANCY

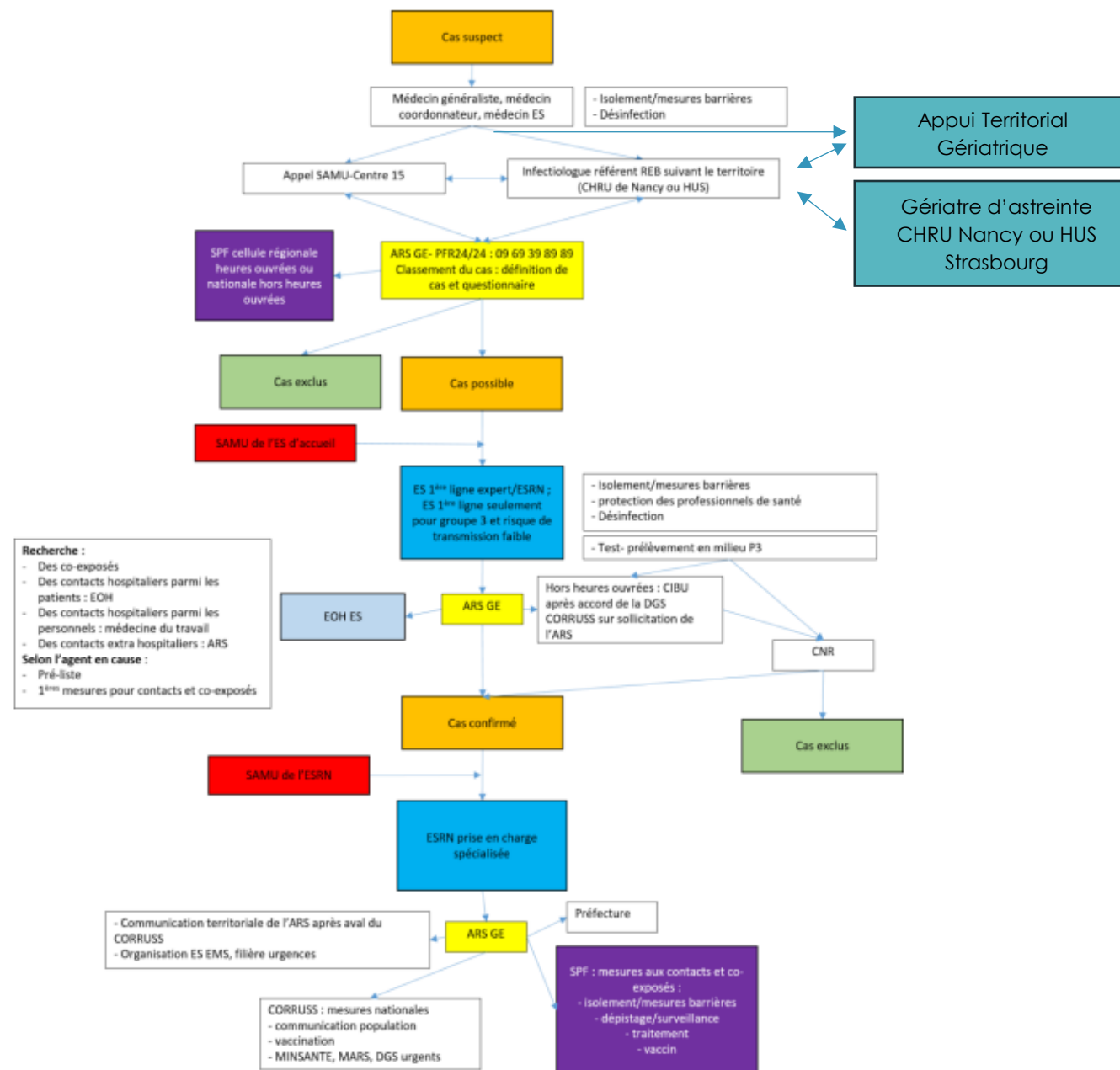
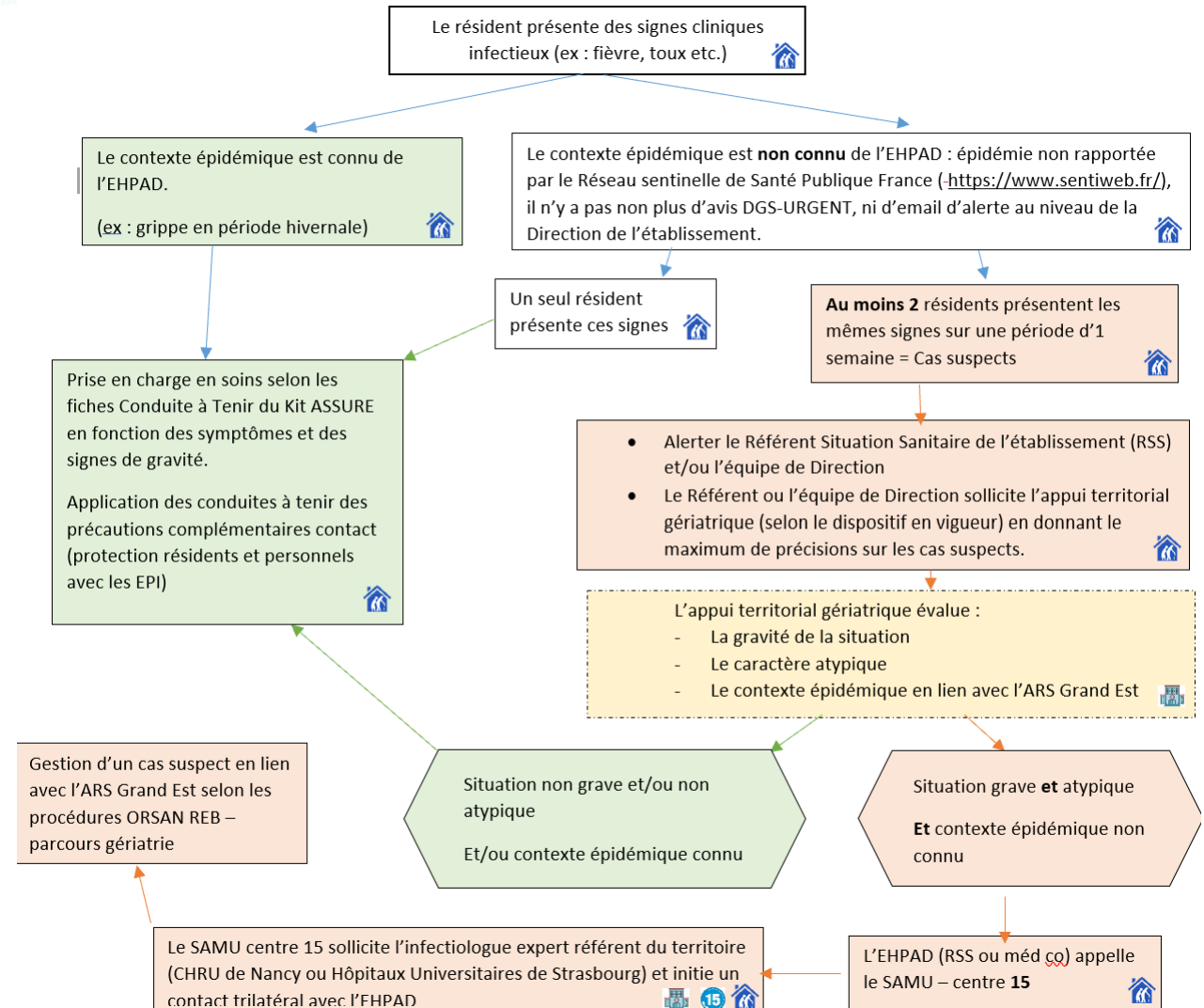


Figure 4 - Gestion d'un cas suspect

Kit ASSURE



- Amélioration des soins d'urgence en EHPAD
 - Rédaction d'une fiche cadre sur les situations épidémiques



Appui des EMH / EOH / CPIAS

- Procédure mobilisation EMH / EOH / CPIAS
 - Lors du retour d'un résident qui aurait été diagnostiqué comme cas avéré d'un risque biologique émergent (REB)
 - Cas déclaré non contagieux = retour en ESMS
 - En amont du retour :
 - Lien entre EOH ESRN et EOH / EMH référent de l'ESMS pour organiser le retour du résident
 - Appui CPIAS
 - En l'absence d'EOH et/ou EMH référente, CPIAS en recours
 - Pendant et après le retour du résident
 - EOH / EMH peut prendre attache auprès de l'EOH ESRN

Groupe National hygiène

- Composition
 - EOH des six ESRN
 - Membres de la COREB
- Missions
 - Rédaction de procédures en lien avec la prévention du risque infectieux lors de la prise en charge d'un cas suspect ou avéré
 - Procédure de prise en charge de la décontamination de l'Epishuttle selon plusieurs cas de figure
 - Harmonisation des prises en charge au sein des 6 ESRN
 - EPI
 - Produit de désinfection

Formations

- Formation annexe 10 (AFGSU)
 - Accessible tout agent
 - Pour acquérir les bons réflexes
 - Protections individuelles
 - Point d'entrée
 - Contact CESU 54 / 67

1. Se protéger
2. Isoler le patient
3. Signaler

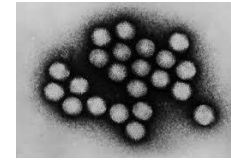


- ESNR – REB : CHRU de Nancy
 - Constitution d'une équipe nationale REB mobilisable
 - Multidisciplinaires
 - Formation annexe 11
 - Formation nationale COREB en décembre sur le site de Nancy

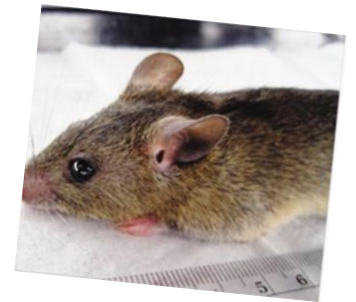


Conclusion

- Circuit d'alerte prédéfini sur territoire
 - Connaissance point d'entrée
 - On y pense = appel 15
- Groupes de travail nationaux et régionaux sous égide DGS/ ARS/ ESR
- Perspectives
 - Informations et formation étendues ES, EMS , ville (CPTPS)
 - Constitution d'un maillage avec référents locaux identifiés



Tendance en accélération



- Nécessité d'acquérir une expertise à défaut d'une expérience
- Organisation du parcours de prise en charge au niveau régional et national