

**MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
CENTRE DE CRISE SANITAIRE**

DATE : 02/04/2020

REFERENCE : MARS N°2020_22

OBJET : GESTION DE L'OXYGÈNE MÉDICAL – STRATÉGIE ET DISPOSITIFS DE TEST DIAGNOSTIC -
SOLUTIONS DE TÉLÉSAINTÉ

Pour action

☒ Établissements hospitaliers

☒ SAMU / Centre 15

Service(s) concerné(s) : Urgences, SAMU, ORL, Pneumologie, Réanimation, SMIT, Gériatrie, SSR, EHPAD,

Pour information

☒ DGOS

☒ ARS

☒ SpF

☐ DGCS

☒ ARS de Zone

☐ ANSM

☐ Autre :

Mesdames, Messieurs,

1. Gestion de l'oxygène médical

Compte tenu de la forte demande en oxygène des établissements de santé, il convient de privilégier au maximum l'oxygène liquide médical fourni dans les stockages dédiés à l'extérieur des établissements. Pour faire face à cette augmentation importante de consommation, les fournisseurs peuvent être sollicités pour étudier au cas par cas, les capacités de stockage et de distribution à l'intérieur des établissements de santé et apporter le cas échéant, les modifications nécessaires quand elles sont possibles. Les bouteilles d'O₂, quant à elles, doivent être réservées pour assurer la mobilité des patients oxygène-dépendants, que ce soit à l'intérieur des établissements, entre deux établissements ou encore entre ce dernier et le domicile des patients.

Il convient par ailleurs que chaque établissement de santé s'organise pour rendre les bouteilles plus rapidement afin de fluidifier la chaîne logistique d'approvisionnement.

Dans la mesure du possible en EHPAD comme à domicile, l'utilisation des concentrateurs individuels doit être privilégiée. Concernant l'approvisionnement en oxygène des EHPAD, lorsque les concentrateurs ne sont pas disponibles, des solutions alternatives peuvent être recherchées au cas par cas, soumises à l'avis de l'ANSM (mise à disposition de cuve notamment).

Les établissements de santé sont invités à contacter les prestataires de santé à domicile pour la fluidification des sorties des patients et la continuité de la prise en charge à domicile, et se mettre en contact prioritairement avec les fournisseurs de matériels pour la fourniture du matériel de ventilation et d'oxygénothérapie.

2. Stratégie et dispositifs de test diagnostic

Stratégie de diagnostic par test biologique

En phase épidémique, les patients présentant des signes de COVID-19 ne sont plus systématiquement confirmés par test biologique (RT-PCR SARS-CoV-2). Une priorisation est faite concernant les personnes à tester.

Les tests systématiques pour recherche du virus SARS-CoV-2 sont à prioriser pour :

- Les **patients hospitalisés** pour un tableau clinique évocateur de COVID-19 afin de valider le diagnostic et éviter la transmission par des mesures d'isolement et d'hygiène appropriées ;
- Le **suivi de l'excrétion virale** chez les patients graves en réanimation afin de guider le traitement ;
- Tous les **professionnels de santé ou personnels des structures médico-sociales et d'hébergement** dès l'apparition des symptômes évocateurs de COVID-19 ;
- Les **personnes à risque de formes graves** et présentant des symptômes évocateurs de COVID-19 ;
- Les **femmes enceintes symptomatiques** quel que soit le terme de la grossesse ;
- Les **donneurs d'organes**, tissus ou cellules souches hématopoïétiques ;
- Les **trois premiers patients dans le cadre de l'exploration d'un foyer de cas possibles au sein d'une structure d'hébergement collectif** (en particulier collectivités de personnes âgées mais aussi lieu d'accueil pour les personnes avec un handicap, milieu carcéral, caserne, résidence universitaire...).

Pour les autres patients symptomatiques, l'examen clinique devient majeur dans l'identification et la bonne orientation des patients COVID-19.

De plus, les personnels symptomatiques des **opérateurs d'importance vitale** sont également prioritaires pour la réalisation des tests de diagnostic.

Dispositifs utilisés pour le diagnostic Covid-19

Les prélèvements privilégiés actuellement pour diagnostiquer le Covid-19 sont de type naso-pharyngés. Il est rappelé la nécessité pour les préleveurs de réaliser de façon adéquate ce type de prélèvement, et notamment qu'il soit **suffisamment profond**. Des prélèvements trop superficiels sont associés à de faux négatifs. Une vidéo démonstrative de l'acte de prélèvement est disponible à l'adresse suivante :

<http://content.nejm.org/cgi/content/full/NEJMe0903992/DC1>

Les **tests par RT-PCR** de détection moléculaire du génome viral sont la technique dominante utilisée aujourd'hui. Ils permettent de **confirmer la présence du virus chez un individu** et sont donc utiles pour identifier si un patient est bien atteint de Covid-19.

Une rubrique dédiée aux laboratoires de biologie médicale est mise en ligne sur le site du ministère de la santé, avec une liste régulièrement actualisée de kits commerciaux de RT-PCR marqués CE ou validés par le CNR :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/article/dans-les-etablissements-de-sante-recommandations-covid-19-et-prise-en-charge>

Les **tests rapides sérologiques** sont actuellement disponibles. Ils permettent d'évaluer l'apparition d'anticorps spécifiques (immunoglobulines IgM et IgG) et de vérifier l'apparition d'une réponse immune des patients infectés par

le Covid-19. Ils **ne sont pas adaptés** à la détection pour une prise en charge initiale des patients, mais permettent **d'identifier les personnes ayant déjà été infectées**.

Gestion des prélèvements

La Société française de microbiologie a mis à jour sa fiche relative à la gestion des prélèvements biologiques d'un patient suspect ou confirmé de COVID-19 (version 4). Elle s'adresse aux laboratoires des établissements de Santé et des Hôpitaux militaires ainsi qu'aux Laboratoires de Biologie Médicale.

Transport du prélèvement à risque élevé de contamination (respiratoire ou selles)

Pour le transport du prélèvement, la société française de microbiologie recommande le triple emballage rigide, ou à défaut, un double emballage souple avec du papier absorbant, en particulier pour les prélèvements en pot à vis. Elle précise **qu'en stade 3 de l'épidémie, un emballage simple (type prélèvement pour diagnostique de la grippe) peut être envisagé au cas par cas pour ne pas freiner la prise en charge des patients**.

Elle est disponible à l'adresse suivante :

<https://www.sfm-microbiologie.org/2020/03/19/covid-19/>

Inscription à la nomenclature des actes de biologie médicale

[L'arrêté du 7 mars 2020](#) portant modification de la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale (inscription de la détection du génome du SARS-CoV-2 par RT PCR) a inscrit la détection du génome du SARS-CoV-2 par RT PCR à la liste des actes et des prestations remboursables.

Cette inscription fait suite à [l'avis du 6 mars 2020](#) rendu par la HAS.

3. Solutions de télésanté

Dans le cadre de l'épidémie de Covid-19, le Ministère des Solidarités et de la Santé encourage les prises en charge à distance. Vous trouverez en annexe une fiche décrivant les solutions de télésanté.

Pr. Jérôme Salomon
Directeur Général de la Santé

Signé

FICHE TECHNIQUE

SOLUTIONS DE TÉLÉSANTÉ

Dans le cadre de l'épidémie de Covid-19, le Ministère des Solidarités et de la Santé encourage les prises en charge à distance ; elles sont d'ores et déjà possibles (**en jaune dans le tableau**) et leurs conditions de facturation sont décrites dans le guide DGOS de facturation des téléconsultations et téléexpertises en établissements de santé :

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_facturation_tlm_en_etablissement_de_sante.pdf

En complément, des activités médicales et soignantes à distance (télésanté) sont exceptionnellement permises (**en vert dans le tableau**) par les établissements de santé pour les patients en ville dans les conditions définies dans le tableau en annexe.

Pour organiser la délivrance de l'ordonnance dans le cas où la téléconsultation réalisée conduit le professionnel médical à établir une ordonnance, l'établissement doit prévoir :

- L'utilisation par le professionnel médical d'une plateforme sécurisée pour mettre à disposition les documents au patient ;
- À défaut, l'utilisation par le professionnel médical de la messagerie sécurisée de santé ;
- À défaut, l'utilisation par le professionnel médical de la voie postale ou de la messagerie.

Pour plus d'information, consulter le site du Ministère des Solidarités et de la Santé.

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/covid-19-informations-aux-professionnels-de-sante/article/covid-19-et-telesante-qui-peut-pratiquer-a-distance-et-comment>

Annexe

	Acte	Public concerné :	Cas d'usage (indicatif) :	Les textes
Médecin	Téléconsultation En vidéotransmission (code TCG et TCG**)	Les patients connus et orientés par le MT* Les patients atteints ou susceptibles d'être atteints de covid-19	Pour le suivi médical des patients Covid-19 en sortie d'hospitalisation Pour convertir la consultation présentielle des patients des consultations externes en consultation à distance.	Décret n° 2020-227 du 9 mars 2020 adaptant les conditions du bénéfice des prestations en espèces d'assurance maladie et de prise en charge des actes de télémédecine pour les personnes exposées au covid-19 Arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire
	Téléexpertise (code TE1 et TE2***)	Tous les patients	Pour solliciter ou fournir une expertise pour tout type de prise en charge	Décret n° 2020-227 du 9 mars 2020 adaptant les conditions du bénéfice des prestations en espèces d'assurance maladie et de prise en charge des actes de télémédecine pour les personnes exposées au covid-19
Sage-femme	Téléconsultation En vidéotransmission (code TCG***)	Tous les patients	Pour le suivi médical de la femme enceinte pouvant être réalisé à distance (consultation ne nécessitant pas d'examens physiques)	Arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire
Infirmier	Télésuivi Préférentiellement en vidéotransmission, à défaut par téléphone (AMI 3.2***)	Les patients atteints de covid 19 (diagnostic médical symptomatique ou biologique), sur prescription médicale	Pour le suivi infirmier des patients Covid-19 en sortie d'hospitalisation	Décret n° 2020-277 du 19 mars 2020 modifiant le décret n° 2020-73 du 31 janvier 2020 portant adoption de conditions adaptées pour le bénéfice des prestations en espèces pour les personnes exposées au coronavirus Arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire Avis n° 2020.0022/AC/SEAP du 16 mars 2020 du collège de la Haute Autorité de santé
Orthophoniste	Actes à distance autorisés En vidéotransmission (codes identiques à ceux du présentiel***)	Les patients connus*	Pour le suivi orthophonique des patients en sortie d'hospitalisation ou habituellement suivis par l'établissement	Arrêté du 25 mars 2020 complétant l'arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire (liste des actes autorisés)
*Patient connu = hospitalisation ou consultation par le service concerné dans les 12 mois qui précèdent ** Facturation : appliquer un taux de remboursement à 100% de l'acte de téléconsultation ; un motif d'exonération = 3 (DIV), cette exo 3 est prioritaire aux autres exo ; et l'indicateur parcours de soins à « urgence » *** Les codes sont facturés dans les mêmes conditions que les actes en présentiel (avec les mêmes autorisations de codage) réalisés au actes et consultations externes				