

MINSANTE / CCS

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

DATE : 11/06/20

REFERENCE : MINSANTE N°118

OBJET : CAMPAGNES DE DÉPISTAGE PRÉVENTIF DANS LES LIEUX IDENTIFIÉS COMME À RISQUE DE CLUSTERS

Pour action ☒

Pour information ☒

Mesdames, Messieurs,

Veillez trouver ci-joint la fiche « Campagnes de dépistage préventif dans les lieux identifiés comme à risque de clusters ».

Vous en souhaitant bonne réception.

Pr. Jérôme Salomon

Directeur Général de la Santé

signé

Campagnes de dépistage préventif dans les lieux identifiés comme à risque de clusters

Depuis le 11 mai, entre 250 000 et 300 000 tests par semaine sont réalisés en moyenne à l'échelle nationale. Les capacités installées permettent de répondre à un besoin d'au moins 700 000 tests par semaine.

Les priorités de la stratégie de test dans le cadre du déconfinement sont les suivantes :

- 1/ Diagnostic et dépistage des personnes symptomatiques et des personnes contacts à risque des personnes effectivement infectées dans la perspective de leur isolement et mise en quarantaine pour casser les chaînes de transmission ;
- 2/ Investigation large autour des clusters confirmés, afin notamment d'identifier si une circulation communautaire du virus existe, notamment lorsque des cas secondaires sont identifiés, et de parvenir à la maîtriser.

Il convient de garantir à tout moment la disponibilité effective des capacités de dépistage afin de répondre à ces deux priorités.

A l'approche de la période estivale, il convient par ailleurs d'anticiper les besoins particuliers de dépistage au sein des hébergements collectifs à vocation touristique ou des campings, centres et colonies de vacances pour intervenir précocement dès le signalement d'un premier cas.

Sous cette réserve et dès lors que des capacités sont mobilisables à l'échelle territoriale, la prévention d'un rebond de l'épidémie sur le territoire implique une recherche proactive de tout foyer de contamination, le plus en amont possible.

Comme le rappelle le MINSANTE n° 110 sur la doctrine de dépistage, cela doit conduire les ARS à organiser des campagnes de dépistage à titre préventif dans les lieux susceptibles de constituer des clusters en mobilisant les capacités de prélèvement et d'analyse disponible dans leur territoire. Ces opérations de dépistage visent à détecter par la réalisation de RT-PCR sur écouvillons naso-pharyngés des cas peu symptomatiques ou asymptomatiques de COVID-19 pour lesquels les mesures de contact-tracing doivent être mises en œuvre pour permettre l'isolement des cas et la quarantaine de leurs contacts à risque identifiés, dans le respect des recommandations en vigueur.

En lien avec Santé publique France, les ARS sont responsables de la coordination de ces campagnes de dépistage.

Dès lors que les capacités de dépistage correspondantes sont disponibles, les ARS sont par ailleurs invitées à donner une suite favorable aux demandes de dépistage qui seraient formulées par les personnes physiques ou morales responsables des institutions listées ci-dessous, qui peuvent se rapprocher de laboratoires de biologie médicale pour en organiser la mise en œuvre sous le contrôle de l'ARS concernée.

Il en va également ainsi lorsque les lieux concernés relèvent de l'autorité d'autres départements ministériels, qui ont dès lors vocation à être à l'initiative de ces dépistages en accord avec l'ARS concernée.

Sur la base des retours d'expériences des campagnes de dépistage réalisées depuis le 11 mai et des clusters signalés, ont ainsi été identifiés comme étant susceptibles de constituer des clusters les lieux présentant les caractéristiques suivantes :

- Des services au sein d'établissement de santé ;
- Des structures d'hébergement des personnes âgées, et au premier chef des EPHAD ;
- Des établissements d'hébergement de personnes handicapées ;
- Des centres d'hébergement d'urgence, des centres d'hébergement et de réinsertion sociale, des foyers des travailleurs migrants ou des résidences sociales ;
- Des structures sociales et médico-sociales, comme les Lits halte soins santé (LHSS) et les Lits d'accueil médicalisés (LAM) ;
- Des structures d'hébergement pour demandeurs d'asile ou réfugiés (HUDA, CADA et CPH) ;
- Des milieux professionnels où l'organisation du travail conduit les salariés à intervenir en milieu confiné ou à ne pouvoir respecter les gestes barrière ou les mesures de distanciation de manière adéquate ;
- Des sites militaires, casernes de pompiers et commissariats de police ;
- Des internats scolaires, des résidences universitaires et des structures d'aide sociale à l'enfance ;
- Des établissements pénitentiaires ;
- Des lieux d'hébergement de travailleurs saisonniers.

Ces différents sites peuvent faire l'objet de campagnes de dépistage venant compléter les opérations de tests en cas de premier cas constaté et des opérations de dépistage organisées en population générale ou sur la voie publique. Comme cela a été le cas en Ile-de-France, ces campagnes de dépistage pour aller au-devant des populations les plus éloignées du système de santé peuvent prendre la forme d'installation pendant un ou plusieurs jours d'équipes de prélèvement sur des lieux passants, par exemple dans des quartiers Politique de la ville, afin de tester les personnes qui se présentent, qu'elles soient ou non symptomatiques.

Parmi cette liste, une priorité doit être apportée aux lieux d'hébergement de personnes précaires et de personnes à risque de forme grave de Covid ainsi qu'aux centres hospitaliers, dans lesquels l'effort de dépistage peut être largement accru. Dans ces lieux, le dépistage pourra être proposé aux proches des personnes hébergées dans une perspective de stratégie de cocooning.

Dans l'hypothèse d'un dépistage préventif, tout ou partie des occupants du site peuvent être dépistés.

Dans l'analyse des clusters hospitaliers faite par vos services et notamment les CPIas, il vous appartiendra de vérifier la mise en œuvre par les EPS de l'avis de la HAS en date du 14 mai 2020, qui préconise des tests PCR de manière préalable à l'hospitalisation pour un certain

nombre de prises en charge ou de patients vulnérables, même asymptomatiques, voire de préconiser l'extension des pratiques adoptées au sein de ces établissements le cas échéant.

Afin de favoriser l'organisation de ces opérations de dépistage à titre préventif, un arrêté a été publié le 8 juin 2020 pour clarifier le cadre dans lequel tout médecin de l'ARS ou tout médecin désigné par l'ARS peut prescrire ces tests et lancer la campagne de dépistage. L'ensemble des médecins pourront ainsi être amenés à prescrire de façon collective, à la demande de l'ARS, des tests pris en charge par l'assurance maladie, tels que les médecins du travail et de prévention par exemple.