

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

DATE : 24/07/2020

REFERENCE : MINSANTE N°136

**OBJET : MONTEE EN CHARGE DE LA STRATEGIE DE TEST VIROLOGIQUE SUR LE TERRITOIRE NATIONAL**

**Pour action** ☒

**Pour information** ☒

Mesdames, Messieurs,

La stratégie de lutte contre la pandémie de COVID-19 continue de reposer sur le triptyque « Tester-Tracer-Isoler ». A ce titre, la massification du nombre de tests réalisés doit se maintenir durant l'ensemble de la période estivale. Les tensions actuellement observées sur la filière de tests font l'objet de travaux nationaux afin de fluidifier le parcours patient et favoriser un accès rapide aux tests, notamment des personnes présentant des symptômes compatibles avec le COVID-19.

**1/ Pilotage régional de la politique de test :**

Comme développé dans le MINSANTE n°101, il est rappelé l'importance de l'animation régionale de la politique de tests par les ARS, en lien avec les laboratoires de biologie médicale (hospitaliers et de ville) et l'assurance maladie.

La plateforme DREES conçue à cet effet doit être l'outil privilégié de ce pilotage. Il revient à chaque ARS d'en assurer la promotion et de s'assurer que l'ensemble des LBM de sa région participent à sa mise à jour afin de disposer d'une cartographie actualisée des capacités de la région WE, jours fériés compris.

Une attention particulière devra être portée au maintien d'une capacité de test suffisante durant l'ensemble de la période estivale : ressources humaines en nombre suffisantes pour assurer le diagnostic des personnes symptomatiques et les opérations de dépistage, disponibilité des consommables (écouvillons, réactifs), circuit d'analyse opérationnel.

Il est ici rappelé l'article L.6212-3 du code de la santé publique qui prévoit que « *Le laboratoire de biologie médicale participe à des missions de santé publique. Il participe également à la permanence de l'offre de biologie médicale définie sur la zone déterminée en application du b du 2° de l'article L. 1434-9.* ».

Il est ainsi recommandé aux ARS qu'une organisation locale puisse être trouvée pour assurer les dépistages pendant la période estivale, en particulier le weekend, notamment via la mise en place d'astreinte, des coopérations entre les laboratoires privés, publics et les équipes mobiles ou encore la mobilisation des autres laboratoires permise par l'arrêté du 10 juillet 2020.

Le non-respect de l'article précité est passible d'une sanction administrative conformément au 7° de l'article L.6241-1 du code de la Santé publique. Par ailleurs, en dernier recours, l'utilisation de la réquisition des laboratoires de biologie médicale pourra être envisagée.

Selon ces différents éléments, il est ainsi demandé aux ARS de fournir à la population et aux professionnels de santé la cartographie fine des centres et lieux de prélèvement RT-PCR, sur leur région, notamment en rendant visible la plateforme « santé.fr » (mise à jour par l'actualisation des informations sur la plateforme DREES) cf MINSANTE 101.

Toute difficulté devra être signalée au Centre de Crise Sanitaire à l'adresse : [centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr](mailto:centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr)

## **2/ Facilitation du parcours patient :**

Des difficultés ont été récemment constatées pour l'accès au test des personnes symptomatiques.

Un arrêté signé par le Ministre des Solidarités et de la Santé paraîtra dans les prochains jours afin de lever définitivement l'obligation de présenter une prescription médicale pour réaliser un test virologique RT-PCR de diagnostic du COVID-19. Ce test sera intégralement pris en charge par l'Assurance Maladie Obligatoire.

Lors des opérations de dépistages organisées par l'ARS, le principe de la prescription unique ouvrant droit à prise en charge pour l'ensemble des personnes dépistées reste d'actualité lorsqu'une prescription de test sérologique est associée à la RT-PCR.

Depuis la levée de l'Etat d'Urgence Sanitaire, la possibilité de réaliser des prélèvements naso-pharyngés a été ouverte aux techniciens de LBM, aux médecins de prévention (médecins du travail), aux étudiants en médecine et étudiants en soins infirmiers (sous condition).

En complément, un arrêté signé par le Ministre des Solidarités et de la Santé paraîtra également dans les prochains jours afin d'ouvrir la possibilité de réaliser ces prélèvements aux catégories suivantes :

- Etudiants en maïeutique, en chirurgie dentaire et en pharmacie selon les mêmes conditions que celles pour les étudiants en médecine et en soins infirmiers ;
- Aides-soignants ;
- Les titulaires de l'unité d'enseignement « premier secours en équipe niveau 2 » et titulaires par équivalence, notamment les sapeurs-pompiers et secouristes bénévoles des associations agréées de sécurité civile.

La réalisation du prélèvement RT-PCR par ces catégories de professionnels se fera sous contrôle médical ou d'un IDE et sous condition d'une formation conforme aux recommandations de la Société Française de Microbiologie.

## **3/ Mobilisation rapide de ressources humaines supplémentaires pour la réalisation d'opérations de dépistage (barnum) :**

Chaque ARS doit impérativement identifier un vivier territorial de ressources humaines en capacité de réaliser les tests.

Il convient en premier lieu de mobiliser les équipes déjà constituées :

- Equipes mobiles constituées au sein de certains établissements de santé. Des conventions ARS/ES pourront être passées à cet effet ;
- Les laboratoires de biologie médicale de la région, susceptibles le cas échéant de mettre en place rapidement un barnum avec leur propre équipe.

Il est nécessaire de prendre attache avec les doyens des universités et les directions des écoles paramédicales afin de pouvoir mobiliser les étudiants des différentes disciplines.

Lorsqu'il n'est pas possible de trouver des ressources sur la région, l'ARS de zone doit être mobilisée pour identifier des équipes sur les autres régions.

L'identification de ces ressources doit aussi être réalisée en lien étroit avec les préfets et préfets de zone dans le cadre de la mobilisation notamment des personnes de la sécurité civile, des associations agréées de sécurité civile, etc. Le préfet est aussi l'interlocuteur privilégié pour mobiliser les collectivités territoriales. A ce titre, des ressources administratives complémentaires doivent être identifiées pour les missions de logistique, gestion des flux, pré analytique, identitovigilance, etc.

En dernier recours, la réserve sanitaire peut être mobilisée. En tout état de cause, il ne peut s'agir que d'un appui complémentaire.

Il est demandé à chaque ARS d'anticiper un stock d'EPI en quantité suffisante pour être mis à disposition des préleveurs identifiés en renfort et intervenant sur des opérations de dépistage organisées par elle.

Une fiche pratique pour la mise en œuvre de ce type d'opération de dépistage est proposée en annexe du présent message MINSANTE.

#### **4/ Organisation des prélèvements :**

Pour faire face aux multiples demandes de tests, et afin de réduire le temps d'attente pour les personnes symptomatiques et leurs contacts, il peut être envisagé une organisation pour prioriser les files d'attentes au sein des dispositifs de type barnum dans l'ordre suivant :

- Une file pour les patients symptomatiques et les personnes « contact » inscrites dans CONTACT-COVID ;
- Une file pour les personnes se présentant avec un bon délivré dans le cadre d'une opération de dépistage dans un territoire défini ;
- Une file pour les personnes souhaitant bénéficier d'un test en prévision d'un voyage Outre-mer ou à l'étranger ;
- Une file pour les personnes souhaitant se faire dépister pour tout autre motif.

Ce type d'organisation de la gestion des flux pourra également être encouragée auprès des LBM.

D'autres modalités pratiques peuvent également être mise en place selon l'organisation locale la plus pertinente: soit des créneaux horaires dédiés, soit des sites dédiés. Une communication à destination des médecins et des patients et avec sur place une présence médicale pourrait être utile pour les patients hors prescription, si possible.

Il convient de rappeler aux acteurs de mettre à jour quotidiennement les sites de prélèvement sur la plateforme DREES pour s'assurer d'une actualisation des données Santé.fr servant au grand-public et au contact tracing.

#### **5/ Renforcement de l'aval des dispositifs de dépistage de type barnum :**

En complément des capacités publiques (ou en partenariat avec celles-ci), les plateaux techniques privés, dont le taux d'utilisation est aujourd'hui faible doivent être mobilisés en tant que de besoin pour assurer la réalisation rapide des analyses et un rendu des résultats dans un délai compatible avec le déclenchement précoce des opérations de contact-tracing.

**Katia JULIENNE**

Directrice générale de l'offre de soins

*Signé*

**Pr Jérôme SALOMON**

Directeur général de la santé

*Signé*