

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

DATE : 02/04/2020

REFERENCE : MINSANTE n°54

OBJET : GESTION DE L'OXYGÈNE MÉDICAL – TESTS DIAGNOSTICS

Pour action ☒

Pour information ☒

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. Tests diagnostics

Participation des laboratoires de biologie médicale de ville

Les **laboratoires de biologie médicale du secteur libéral** ont toute leur place dans la stratégie de diagnostic du Covid-19. La mise en œuvre de façon sécurisée du diagnostic Covid-19 nécessite **un engagement des laboratoires à respecter les critères énoncés ci-dessous, mais ne nécessite pas d'autorisation spécifique** de l'ARS.

Critères à respecter pour les laboratoires de biologie médicale de ville :

- Etre accrédité ou en démarche d'accréditation dont la portée inclut la technique RT-PCR : l'objectif est ici de s'assurer qu'un LBM mettant en œuvre le diagnostic Covid-19 est familier avec les examens de biologie médicale par biologie moléculaire ;
- Disposer des équipements matériels nécessaires à la mise en œuvre de la RT-PCR ;
- Mettre en œuvre la fiche de la Société française de microbiologie relative à la gestion des prélèvements biologiques d'un patient suspect ou confirmé de Covid-19 ;
- Utiliser des kits RT-PCR marqués CE avec 2 cibles minimum ou validés par le CNR, ouvrant droit à la prise en charge par l'assurance maladie (liste disponible sur le site du ministère de la santé) ;
- Rendre les résultats en 24h maximum (délai comprenant prélèvement, transport et rendu du résultat) ;
- Disposer en propre d'IDE préleveurs ou avoir des conventions avec des IDEL, lorsque le laboratoire développe une activité de prélèvement à domicile ;
- Organiser une filière dédiée de prélèvements lorsque le laboratoire souhaite mettre en place un « drive ». Afin de limiter les files d'attente, les prélèvements sont réalisés uniquement sur rendez-vous, en faisant respecter les recommandations de distanciation sociale.

Nous vous remercions de diffuser cette information aux laboratoires de biologie médicale privés de votre région.

Dans l'hypothèse d'une impossibilité pour les laboratoires de biologie médicale d'assurer le volume des tests nécessaires pour l'ensemble des besoins de dépistages, des solutions devront être trouvées localement en lien avec les ARS pour une mise à disposition des matériels et des personnels compétents des laboratoires de recherche ou des laboratoires départementaux d'analyse.

Deux solutions sont envisagées à ce stade, avec pour souci de garantir le rôle du biologiste médical dans la réalisation de l'examen de biologie et la fiabilité attendue du résultat.

La mise à disposition pourra prendre la forme d'un **transfert de matériels dans les locaux du laboratoire** et, si nécessaire, de personnels formés, pour apporter un appui aux laboratoires de biologie médicale.

Elle pourrait également prendre la forme d'une **mise à disposition de biologistes médicaux**, en fonction des disponibilités de terrain, auprès du laboratoire de recherche ou du laboratoire départemental d'analyse, à condition que ces laboratoires répondent aux exigences de qualité reconnues, de façon à ce que les procédures soient supervisées et les résultats lus et validés par un biologiste médical. Des précisions seront apportées ultérieurement.

Priorisation des laboratoires assurant le diagnostic Covid-19

Nous vous demandons également d'établir une liste des laboratoires Covid-19, publics et privés, prioritaires dans votre région. Cette liste est un élément important de visibilité pour les fournisseurs lorsqu'une priorisation est nécessaire. Cette liste doit nous être transmise et publiée sur le site de l'ARS.

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**.

La fiche 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.

Pr. Jérôme Salomon

Directeur Général de la Santé

Signé