

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

DATE : 16/09/2020

REFERENCE : MINSANTE N°157

OBJET : ACTUALISATION DE LA DOCTRINE DE PRIORISATION DES TESTS

Pour action

Pour information

Mesdames, Messieurs,

Dans le cadre de l'intensification du dépistage par RT-PCR, le nombre de personnes se présentant dans les laboratoires de biologie médicale est en forte hausse. Cette stratégie de dépistage a permis de dépasser l'objectif fixé de plus d'un million de tests virologiques (RT-PCR) par semaine.

Cette stratégie, qui s'inscrit dans la doctrine « tester – tracer – isoler », doit être maintenue pour contenir l'épidémie. Mais son application doit davantage permettre de prioriser les personnes qui doivent se faire tester prioritairement.

Dans ce cadre et en lien avec la levée de la nécessité d'une prescription médicale préalable, une doctrine de priorisation de la file active des patients demandant l'accès à un test virologique vous a été diffusée par MINSANTE n°150 le 21 août 2020, afin de s'assurer que des organisations spécifiques étaient mises en œuvre dans les laboratoires, selon trois niveaux de priorité.

- **Priorité 1 : examens à visée diagnostique** – *ces personnes doivent disposer d'un examen dans les 24h et obtenir les résultats dans les 24h suivantes.*
Personnes disposant d'une prescription médicale, personnes ayant des symptômes compatibles avec la COVID-19 ou encore sujets « contact », notamment ceux ayant été contacté par la CNAM dans le cadre des démarches de contact-tracing.
- **Priorité 2 : examens à visée de dépistage autour d'une situation à risque** – *ces personnes doivent pouvoir être dépistées dès qu'une disponibilité est identifiée et obtenir les résultats dans les 24h suivantes.*
Personnes ayant un bon pour dépistage, personnes de retour d'une zone de circulation active du virus, professionnels exerçant dans les structures sociales, médicosociales et d'hébergement collectif.
- **Priorité 3 : examens à visée de dépistage individuel pour convenance personnelle ou à visée de surveillance épidémiologique** – *ces personnes peuvent se faire dépister mais ne sont pas prioritaires. Le rendu des résultats est fonction de la capacité du laboratoire à traiter dans les délais impartis les indications prioritaires*

1/ Simplification de la doctrine de priorisation

L'analyse de la situation actuelle révèle que cette stratégie de dépistage à grande échelle se traduit par une augmentation des délais tant sur la prise de rendez-vous des prélèvements que sur les rendus de résultats. L'allongement de ces délais est incompatible avec la mise en œuvre de la stratégie du contact-tracing qui a pour objectif d'identifier rapidement les personnes contaminées et de maîtriser les contacts autour de ces cas.

Par conséquent, cette doctrine de priorisation est révisée et simplifiée selon les deux niveaux suivants uniquement :

- **Priorité 1 : examens à visée diagnostique** - *Ces personnes doivent disposer d'un examen dans les 24h et obtenir les résultats dans les 24h suivantes.*
 - Personnes disposant d'une prescription médicale, personnes ayant des symptômes compatibles avec la COVID-19 ou encore sujets « contact », notamment ceux ayant été contacté par la CNAM ou les ARS dans le cadre des démarches de contact-tracing.
 - Professionnels de santé et assimilés intervenant au domicile. Pour rappel, les professionnels de santé exerçant en établissement de santé ou en établissement médico-social doivent avoir accès un test au sein de leur structure de rattachement.
- **Priorité 2 : examens à visée de dépistage** - *Ces personnes peuvent se faire dépister mais ne sont pas prioritaires. Le rendu des résultats est fonction de la capacité du laboratoire à traiter dans les délais impartis les indications prioritaires*
 - Tout autre situation non citée précédemment, notamment les personnes souhaitant disposer d'un test dans le cadre d'un voyage, ou des dépistages préventifs organisés dans des établissements scolaires, des services publics ou des entreprises, sans lien avec un risque précisément identifié.

2/ Actions à conduire par les ARS

Dès lors nous vous demandons de bien vouloir :

1. Organiser de manière hebdomadaire à l'échelle territoriale la coordination des acteurs dans la planification des actions de dépistage au regard des enjeux épidémiologiques locaux. Cette coordination permettra :
 - De monitorer finement au plus près des organisations les délais d'accès et le capacitaire de la biologie de ville comme hospitalière. Dans ce cadre, la mobilisation des laboratoires hospitaliers devra être renforcée.
 - De s'assurer de l'opérationnalisation de la priorisation et de ses effets sur les délais d'accès.
 - De programmer en fonction des capacités les opérations de dépistage organisé pouvant se structurer depuis une stratégie de contrôle de la diffusion face à un événement particulier (cluster par exemple), jusqu'à un dépistage plus systématique pour permettre de surveiller la diffusion du virus dans la population.
2. De communiquer largement et simplement sur l'évolution de la doctrine de priorisation :
 - **Priorité 1 = diagnostic**
Les personnes doivent disposer d'un examen dans les 24h et obtenir les résultats dans les 24h suivantes.
 - **Priorité 2 = dépistage**
Les personnes peuvent se faire dépister mais ne sont pas prioritaires. Le rendu des résultats est fonction de la capacité du laboratoire à traiter dans les délais impartis les indications prioritaires

3. De demander aux acteurs de la biologie médicale d'organiser une filière de prélèvement de priorité 1 sur la base de plages dédiées (par exemple en dédiant les matinées) et organiser les autres filières (prise de RDV par exemple), tout en adaptant les délais analytiques en concordance.
4. De vous assurer de la prise en compte de cette priorisation et de sa déclinaison opérationnelle en tenant compte des logiques territoriales. Dans ce cadre, pour tous les territoires pour lesquels les personnes prioritaires rencontreraient des difficultés pour accéder à un test, et en particulier dans les métropoles, nous vous demandons de mettre en place des opérations de biologie hors les murs (barnum ou centre de diagnostic autre) dédiés aux priorités 1.
5. De vérifier que chaque EHPAD mette en place en son sein une organisation dédiée à la réalisation des prélèvements (désignation d'un professionnel de santé référent, actions de formation des aides-soignants), puisse mobiliser, en tant que de besoin, des ressources externes pour former ses professionnels et / ou pour réaliser les prélèvements (en lien par exemple avec les Unions régionales des professionnels de santé, et en activant si nécessaire les modalités dérogatoires de rémunération des professionnels libéraux intervenant en EHPAD) et avoir accès à un plateau technique pour faire analyser les prélèvements. Dans la mesure du possible, les prélèvements devront être effectués au sein de l'EHPAD et adressés à un laboratoire en capacité de rendre des résultats dans les 24h. La participation des laboratoires hospitaliers devra être privilégiée.
6. De communiquer largement, en lien avec les acteurs de la biologie médicale et du grand public, sur l'organisation mise en place localement.

Le respect de cette doctrine de priorisation, au niveau des prélèvements mais également du rendu des résultats, est primordial pour permettre une prise en charge rapide des situations les plus critiques en terme de diffusion du virus.

Enfin, il vous est demandé d'accorder une attention renforcée aux délais d'accès aux autres examens pour les patients non covid.

3/ Suivi du dispositif

Dans le contexte sanitaire actuel, il est essentiel de pouvoir suivre de manière précise la mise en œuvre du dispositif de tests.

Pour ce faire, vous voudrez bien remonter deux fois par semaine (mardi / jeudi à 15h) les indicateurs suivants à l'adresse : centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr

Territoire	Organisation territoriale de la priorisation (plages horaires dédiées, mise en place d'outils etc) et actions de communication afférentes	Mise en place d'une offre de biologie hors les murs pour les priorités 1 (nombre, capacité/jour, date de mise en place)	Difficultés rencontrées (tensions réactifs, personnels)	Données : - Délai moyen d'accès au test pour les P1 et pour les P2 - Délai moyen de rendu des résultats pour les P1 et pour les P2

Katia Julienne

Directrice Générale de l'Offre de Soins

Signé

Pr. Jérôme Salomon

Directeur Général de la Santé

Signé