

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

DATE : 08/03/2021

REFERENCE : MINSANTE N°2021-36

OBJET : Dépistage itératif par RT-PCR sur prélèvement salivaire dans les établissements scolaires

Pour action

Pour information

Mesdames, Messieurs,

Le 10 février 2021, un avis de la Haute Autorité de Santé a étendu les indications du test RT-PCR sur prélèvement salivaire aux opérations de dépistage : « *La RT-PCR sur prélèvement salivaire est désormais indiquée en première intention dans le cadre d'un dépistage itératif ciblé à large échelle sur population fermée (par exemple au sein d'écoles, collèges, lycées, universités, personnels d'établissement de santé ou d'EHPAD...). En effet, le caractère non invasif du prélèvement permet une acceptabilité de tests itératifs chez les personnes asymptomatiques lors de dépistage ciblé contrairement aux tests sur prélèvement nasopharyngés (RT-PCR ou tests antigéniques).* ».

C'est dans ce contexte qu'un déploiement large de ces tests a été lancé dans les établissements scolaires. Ce déploiement sera bientôt étendu à d'autres publics prioritaires (une instruction complémentaire sera envoyée).

1. Doctrine d'emploi des tests RT-PCR sur prélèvement salivaire

Les campagnes de dépistage salivaire visent en priorité les élèves du premier degré (écoles maternelles et élémentaires), pour lesquels il est difficile de réaliser un prélèvement nasopharyngé, d'autant plus s'ils devaient être répétés. Elles seront déployées dans les circonstances suivantes :

- Pour le lancement, au retour des vacances scolaires ;
- Dans les zones connaissant une forte circulation du virus ;

La sélection des établissements à dépister et des fréquences d'itérations opérées sur la base de cette doctrine relèvent en premier lieu des Rectorats. Toutefois, les ARS pourront apporter une aide aux Rectorats dans le choix des établissements qui feront l'objet d'un dépistage, ainsi que sur la fréquence des itérations notamment en fournissant une analyse précise de la situation épidémiologique (il s'agira en particulier de viser les territoires à forte circulation virale). La périodicité des itérations de ces campagnes pourra être portée à 6 semaines (ou moins si le niveau de circulation du virus le justifie). A cette fin, les modalités d'échange et de concertation déjà établies avec les rectorats dans le cadre des dépistages organisés pour les établissements d'enseignement supérieur (cf. circulaire MESRI du 21 janvier 2021) pourront à nouveau être mobilisées.

Conformément à l'avis de la HAS, et au regard du fort niveau de circulation virale sur l'ensemble du territoire, les modalités de déploiement des campagnes itératives de dépistage salivaire doivent tenir compte du cadrage et des priorités d'intervention suivants :

1. Il est difficile de réaliser un prélèvement nasopharyngé auprès de jeunes enfants (maternelle et 1^{er} degré) qui constituent donc le premier public prioritaire (priorité 1);

2. Les élèves du second degré (lycées et collèges) demeurent la population la plus à risque de propagation (priorité 2) ;
3. Les établissements comportant des internats constituent des cibles prioritaires pour le déploiement des campagnes de dépistage salivaire (priorité 3) ;
4. Il est recommandé d'organiser le dépistage au niveau d'un établissement entier (incluant les personnels), en priorisant les établissements aujourd'hui les plus éloignés des dispositifs de dépistage, d'autre part les territoires avec la plus forte circulation virale.

Les tests seront également proposés systématiquement aux personnels travaillant dans les écoles et établissements où se dérouleront les campagnes.

Il est demandé aux ARS de réaliser un retour d'expérience en lien avec le Rectorat, de façon hebdomadaire et à compter du 10 mars prochain. Ce retour d'expérience devra notamment explorer les indicateurs quantitatifs (participation, positivité, nombre de clusters détectés, nombre de cas détecté à chaque itération...) et qualitatifs (acceptabilité par les élèves et personnels, retour des parents d'élèves). Une grille d'évaluation vous sera adressée dans un second temps.

2. Modalités opérationnelles

Mise en relation entre établissements et laboratoires de biologie médicale

L'analyse des prélèvements recueillis en milieu scolaire sera effectuée par un laboratoire de biologie médicale. Les services académiques mettront en relation les établissements scolaires avec un LBM susceptible de réaliser cette analyse. Ils pourront bénéficier de l'appui des ARS pour identifier ces laboratoires.

Dans ce cadre, il est demandé aux ARS :

- De diffuser aux Rectorats la liste des contacts des laboratoires de biologie médicale susceptibles de réaliser des analyses de prélèvement salivaire en annexe ;
- En relais de cette première liste, de procéder dans les meilleurs délais à une cartographie des laboratoires en mesure de réaliser des analyses de prélèvement salivaire sur les territoires de leur ressort et de la diffuser aux Rectorats. Il est rappelé que la HAS a posé des exigences très précises en matière de technologie et de types de kits à employer pour la réalisation de tests RT-PCR sur prélèvement salivaire lors de dépistages itératifs. Lors de la réalisation de la cartographie, les ARS devront veiller à ce que les laboratoires recensés utilisent bien ces techniques validées. Pour aider les ARS et les laboratoires à identifier les techniques autorisées, un logigramme est joint à ce MINSANTE.
- Les ARS devront également veiller à assurer un accès équilibré des différents laboratoires de biologie médicale privés présents sur le territoire aux établissements scolaires faisant l'objet d'un dépistage. Les laboratoires pouvant réaliser une analyse à proximité des établissements, doivent être privilégiés. Il conviendra par ailleurs de veiller à ce que le capacitair mobilisé pour les tests RT-PCR sur prélèvement salivaire n'altère pas les capacités dévolues au tests RT-PCR nasopharyngés ni les délais de rendu des résultats.

Il est demandé aux ARS de faire remonter, de manière hebdomadaire, le capacitair total en tests RT-PCR sur prélèvement salivaire identifié dans les laboratoires de biologie médicale privés et publics sur les territoires de leur ressort, ainsi que la part de ce capacitair qui a été utilisée par l'Education nationale. Cette remontée devra être effectuée le vendredi. Le fichier de remontées des données ARS du MINSANTE n°2021-22 sera actualisé en ce sens dans les prochains jours.

Les opérations de dépistage collectif font l'objet d'une déclaration préalable auprès du représentant de l'Etat dans le département. Les laboratoires de biologie médicale ont la charge de réaliser cette déclaration via un formulaire dématérialisé accessible sur <http://invite.contacts-demarches.interieur.gouv.fr/Tests-antigeniques-et-examens-de-biologie-medicale>

Réalisation du dépistage au sein des établissements

La réalisation d'un test sera soumise à une autorisation préalable du ou des représentants légaux valable pour l'ensemble de la campagne de tests. Les services académiques et/ou les établissements scolaires sont responsables du recueil du consentement des personnes dépistées et si besoin de leur transmission aux LBM.

Lors de leur première intervention dans l'établissement, les laboratoires de biologie médicale forment les personnels à la supervision du dépistage : explication de l'ensemble du processus de prélèvement, de conditionnement et données à

recueillir et à transmettre avec les prélèvements Les dépistages sont par la suite supervisés par des personnels de l'Education nationale formés, par des médiateurs de lutte anti-covid ou, à titre complémentaire, par les personnels des laboratoires de biologie médicale.

Les Agences régionales de santé sont invitées à informer et si besoin à flécher les Rectorats vers les viviers de médiateurs LAC disponibles pour participer à ces campagnes. A cette fin, les Rectorats ou les établissements pourront solliciter les guichets uniques des ARS.

Les modalités pratiques de réalisation des dépistages (choix des locaux, horaires) sont déterminées par le chef d'établissement, en lien avec le laboratoire chargé du dépistage. Les ARS peuvent apporter un conseil en matière sanitaire (respect des obligations et des recommandations scientifiques, notamment de la Société française de microbiologie).

Réalisation de dépistages par auto-prélèvement

Si le laboratoire de biologie médicale intervenant dans l'établissement l'accepte, et dès lors que des opérations préalables ont permis de garantir le bon déroulement des prélèvements, il est possible de réaliser une opération de dépistage par auto-prélèvement réalisé au domicile des personnes participant à l'opération. Ce mode d'organisation ne peut en aucun cas être imposé au biologiste médical.

Dans ce cas, en amont de la réalisation de l'auto-prélèvement, le laboratoire de biologie médicale fournit à l'établissement scolaire les dispositifs nécessaires à la réalisation du prélèvement (par exemple des flacons stériles), qui les redistribue aux élèves ou aux parents des élèves dépistés ainsi qu'aux personnels participant à l'opération.

Le laboratoire dispense une information à l'ensemble des personnes qui réaliseront l'auto-prélèvement sur les conditions à respecter pour garantir la protection des membres du foyer et la qualité du prélèvement.

Chaque personne participant au dépistage emporte le dispositif de prélèvement à la maison et le réalise conformément aux instructions données par le laboratoire de biologie médicale. Une fois le prélèvement réalisé, le dispositif de recueil fermé est ramené dans l'établissement. Les dispositifs sont rassemblés puis collectés par le laboratoire de biologie médicale.

Un guide pratique précisant les modalités de réalisation des prélèvements en milieu scolaire et des auto-prélèvements est annexé à ce MINSANTE.

Rendu des résultats

Les résultats des tests seront restitués par l'ARS aux médecins conseillers départementaux de l'Education nationale qui informent les responsables légaux des élèves selon les modalités prévues par le protocole de contact tracing applicable au milieu scolaire afin de permettre l'éviction des élèves testés positifs le plus précocement possible.

Les résultats sont également transmis par le laboratoire aux responsables légaux des élèves, qui sont invités à prévenir le chef d'établissement en cas de test positif.

3. Financement

La prise en charge financière des campagnes relèvera, au moins dans un premier temps, de l'Assurance-maladie. Le MENJS prendra en charge sur son budget le coût des élèves ne disposant pas de protection sociale.

Le recueil des données de sécurité sociale (carte vitale, attestation de sécurité sociale) des élèves et des personnels dépistés nécessaires aux laboratoires pour facturer les prélèvements, ainsi que la transmission de ces données aux laboratoires de biologie médicale relève de l'Education nationale.

Les ARS pourront toutefois assurer la mise en relation des services académiques avec les CPAM en cas de difficulté. Le transport des échantillons des écoles vers les LBM ne peut en revanche être pris en charge par l'Assurance-maladie. Dans l'attente de la passation d'un marché global par l'Education nationale, ces transports seront pris en charge sur le fonds d'intervention régional (FIR) de l'ARS compétente.

4. Saisie dans Si-DEP

Les informations relatives aux campagnes de dépistage sur prélèvement salivaire en milieu scolaire font l'objet d'une remontée d'information régulière et partagée entre le MSS et le MEN.

A cette fin, les ARS devront mettre en place des codes-campagne spécifiques et les communiqueront aux rectorats. Les rectorats indiqueront aux LBM qu'ils devront être saisis systématiquement. Sur la base des données ainsi référencées, un tableau de bord partagé entre ARS et rectorats sera mis à jour à un rythme hebdomadaire.

Ce tableau de bord sera alimenté par les données de SI-DEP à partir :

- du code analyse RT-PCR sur prélèvement salivaire, code LOINC 94845-5
- combiné au code campagne de type « EN » élaboré par l'ARS et saisi par le LBM.

5. Doctrine de contact-tracing

Les principes généraux du contact-tracing s'appliquent :

- Il n'est pas nécessaire de confirmer par un autre test un test RT-PCR sur prélèvement salivaire positif ;
- Un résultat négatif de RT-PCR sur prélèvement salivaire ne nécessite pas d'être confirmé par un second test RT-PCR sur prélèvement nasopharyngé ;
- Un test positif doit faire l'objet d'une RT-PCR de criblage. La mesure d'éviction et la réalisation du contact-tracing sont mises en œuvre sans attendre l'obtention du résultat de ce second test ;
- Les conduites à tenir autour d'un cas positif en terme de contact-tracing et d'isolement du cas et de quarantaine des contacts à risque sont les mêmes que pour un résultat positif pour un test RT-PCR ou antigénique sur prélèvement nasopharyngé.

Pr. Jérôme Salomon
Directeur Général de la Santé

Signé