

Tests : les raisons d'un retard sans fin

CORONAVIRUS De nombreux experts déplorent des lenteurs dans le dépistage et alertent sur les failles dans l'organisation des prélèvements

Et si le cauchemar se répétait ? Et si le procès en impropriété, nourri ces jours-ci par les experts devant la commission d'enquête de l'Assemblée, valait encore mi-juillet ? Après avoir arraché l'obligation du masque dans les lieux clos, en vigueur à partir de demain, des médecins souhaitent aiguillonner le gouvernement sur le dossier des tests virologiques. En théorie, la France est capable de pratiquer chaque semaine l'analyse génétique de 700 000 prélèvements dans le nez. Mais en pratique, quelque 390 000 examens seulement sont réalisés, et des queues se forment devant les laboratoires d'analyse. Surtout, le système de diagnostic et de dépistage semble encore défaillant : il n'est pas toujours possible de tester aux bons endroits au bon moment.

ON MANQUE DE BRAS

Cet été, la hantise des responsables sanitaires, c'est le cluster critique, à partir duquel le virus échapperait à tout contrôle. Soit possiblement la situation actuelle en Mayenne. Pour circonscrire l'incendie, il faudrait tester environ 300 000 personnes. Mais, à raison de 1 200 tests par jour cette semaine, ça semble difficile dans un délai raisonnable. « Sur le papier, on a la capacité, soupire un responsable sanitaire, mais en pratique, ça bloque car il manque des bras. » Médecin dans le département et président de la branche généralistes du syndicat Les Généralistes CSMF, Luc Duquesnel se désole que les huit centres Covid aient été fermés le 10 juillet par l'agence régionale de santé (ARS) parce que « le virus ne circulait presque plus ». « Les infirmières des centres Covid ont trouvé du boulot ailleurs et les médecins sont partis en vacances. » Ce manque de ressources humaines affecte aussi la Caisse primaire d'assurance maladie, qui remonte la chaîne des cas contact. « Des



Test de dépistage du Covid-19 réalisé en juin dans un gymnase d'Argenteuil (Val-d'Oise). FANORAMIC/ESTIMAGE

patients testés positifs disent que, deux jours après avoir eu leur résultat, ils n'ont toujours pas été appelés », ajoute le docteur Duquesnel. Hier, le ministre de la Santé, Olivier Véran, a répondu à ces critiques dans *Ouest France* : « Partout dans le territoire, l'ARS se mobilise pour faciliter l'accès aux tests, diversifier les endroits pour se faire tester, et recruter [des] professionnels. »

COURSE CONTRE LE TEMPS

Familier de la Corée du Sud, pays champion du dépistage, où il a travaillé, l'immunologiste Cecil Czerkinsky, directeur de recherche à l'Inserm, estime que la lenteur à réagir est en des maux français : « Ce temps de latence coûte cher, en vies et économiquement. » Vendredi, lors d'une réunion avec les responsables de laboratoires privés, Olivier Véran a critiqué certains délais d'obtention des résultats après un test virologique. Ces derniers peuvent atteindre cinq

jours dans les Hauts-de-France et même dix en Ile-de-France. « Ce qui se passe en Mayenne est potentiellement une situation inquiétante, car l'évolution de l'épidémie est exponentielle. Plus on détecte tôt, moins les gens infectés contiennent leur entourage, et mieux ils sont soignés », soupire Mahmoud Zureik, professeur de santé publique, qui pointe un « dysfonctionnement structurel ».

UN RÉSEAU DÉFAILLANT

Lui aussi inquiet à l'idée que les autorités soient « encore en retard d'une guerre », l'anesthésiste-réanimateur Philippe Juvin assure se poser une question de fond au sujet de ces tests : « Maintenant qu'on a le matériel, les écouvillons, les réactifs et les machines, pourquoi la logistique ne suit pas ? » La crise a mis au jour une limite du système français, centré sur quelque 4 000 laboratoires privés bien répartis sur le territoire mais moins productifs que les usines allemandes. « Tout est émietté, nos

laboratoires hospitaliers aux personnels épuisés et mal payés sont sous-dimensionnés, grince un chef de service dans un CHU de province. Il faudrait structurer un réseau de plateformes régionales géantes. »

Aujourd'hui, le pays compte 117 plateformes, souvent de taille moyenne, publiques et privées, habilitées à analyser les prélèvements. « Il y a urgence à valider les demandes d'accréditation en biologie moléculaire de nouveaux laboratoires, mais les obstacles réglementaires devraient être levés, décède François Blanchecotte, président du Syndicat des biologistes. Certaines machines pourront alors rapidement être reconverties. » Quant aux plus de 3 000 lieux de prélèvement, recensés par le site Sante.fr, ils ne sont pas tous ouverts tout le temps cet été. « Il faut mobiliser tout le monde », admet François Blanchecotte. L'information qu'un drive s'ouvre doit circuler. Notre organisation territoriale doit être revue en lien avec les ARS et les hôpitaux. »

DES CIBLES MAL DÉFINIES

Si le ministère de la Santé s'en défend, arguant qu'en temps de crise il ne fallait tester que les personnes malades, la France s'est convertie à la doctrine du dépistage massif des asymptomatiques, pratiquée dès février par l'équipe marseillaise de Didier Raoult et prônée par de nombreux spécialistes de santé publique. « Mais il faut déterminer les cibles avec soin, de manière à la fois géographique et individuelle, prévient le familier de la Corée Cecil Czerkinsky. Il faut être capable de dépister rapidement dans les zones de cluster, mais aussi autour d'elles. Et également de cibler l'entourage d'une seule personne dépistée positive. Tout comme, de manière régulière, les soignants parce qu'ils travaillent dans des hôpitaux-clusters. D'autres changements de pratique sont réclamés d'urgence. « Il faut industrialiser le dépistage, exhorte Mahmoud Zureik, multiplier les drives partout et les centres de dépistage à grande échelle. » De son côté, le professeur Juvin plaide pour l'envoi d'équipes mobiles « sur les lieux de travail, les places de village ou les plages ». « Il faut suivre l'exemple de ce qu'a lancé l'ARS d'Ile-de-France pour s'adapter à une société mouvante. »

Au ministère de la Santé, on assure que la révolution conceptuelle est déjà en marche. On se félicite aussi du déploiement de nombreux barnums en région parisienne afin d'« encercler les clusters ». L'initiateur de cette guerre de position lancée fin mai, le directeur de l'ARS, Aurélien Rousseau, explique avoir une « obsession », celle de « faciliter l'accès aux tests pour les personnes modestes, plus touchées par l'épidémie ». Ses services ont par ailleurs émis un avis favorable au déploiement des « unités mobiles de dépistage et de diagnostic » inventées par la société Loxamed. Son président, Arnaud Molinié, se dit prêt, « compte tenu de la gravité de la situation et grâce à son équipe d'urgentistes commando », à déployer de façon massive plus de 200 cabines de télémédecine de 15 mètres carrés à travers Paris et l'Ile-de-France. ■ A.-L.B.