

ELEMENTS D'ORGANISATION D'UNE OPERATION DE TESTS SALIVAIRES

Les éléments exposés ici se fondent d'une part sur les modalités déjà mises en œuvre lors de nos opérations de tests RT-PCR par prélèvement NPS et d'autre part sur les expériences d'organisation faites à l'occasion des premières opérations salivaires.

1. Circuit

Le circuit suivi par les personnes prélevées s'organise exactement suivant le mode retenu pour une opération en prélèvement nasopharyngé.

- a. Une zone d'accueil administratif
- b. Une zone de boxes de recueil des prélèvements de salive

2. Organisation des équipes

Les premières opérations salivaires tendent à indiquer un temps de passage par personne légèrement supérieur à ce qui est pratiqué en NPS (de l'ordre de 7 minutes contre 5). Un rapport de 1 pour 1 a donc été retenu pour chacune des deux étapes : 1 agent administratif – 1 préleveur – 1 prélevé.

Poste a. : Enregistrement de la fiche patient (dans notre cas via Cyberlab), rappel et vérifications des attendus du test (à jeun depuis 30min), étiquetage et remise du kit individuel (notice en annexe).

Poste mobile : Une personne régule le flux entre les deux postes et rappelle les consignes de prélèvement durant l'attente (salive fluide et non expectorations, être à jeun depuis 30min, quantité souhaitée).

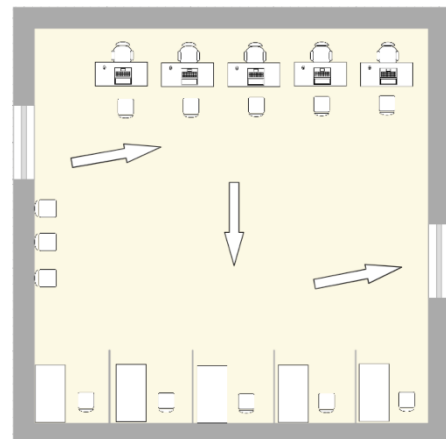
Poste b. : boîte usuel de prélèvement permettant le recueil de la salive à l'aide du kit remis à la personne prélevée après seconde vérification par ses soins de la conformité de l'identité rapportée sur l'étiquette kit. Le préleveur contrôle tout au long du processus la qualité et la quantité délivrées par la personne puis transfère la quantité requise dans le tube prélèvement.

On considérera donc une équipe type composée de 11 personnes (5 agents administratifs, 5 personnels de prélèvement, 1 personne navette) pour un flux qui, à ce stade, reste comparable à ce qui se pratique en NPS (voir le point 4.) soit de 80 à 100 prélèvements par heure.

Poste a. : Enregistrement, étiquetage et remise du kit

Poste intermédiaire : Espace d'attente et de rappel des conditions de test

Poste b. boxes de prélèvement



3. Matériel

Avec un rapport de 1 préleveur – 1 prélevé, le matériel nécessaire (EPI, SHA, tubes de prélèvement, sacs de transport et sachets fins, plaques d'étiquettes, sacs DAOM et DASRI...) est donc essentiellement équivalent à une opération de tests par NPS.

Dans cette configuration il faut éventuellement prévoir une surconsommation de mouchoirs (personne prélevée), de lingettes désinfectantes (surface extérieure du tube) et donc une surproduction de déchets.

ELEMENTS D'ORGANISATION D'UNE OPERATION DE TESTS SALIVAIRES

S'ajoute à cela le matériel propre à la confection des kits individuels de prélèvement salivaire (pot ECBC/tube Falcon, pipette Pasteur), équivalant donc au nombre de prélèvement anticipé.

Dans l'hypothèse d'un préleveur pour plus d'un prélevé, seule la consommation d'EPI rapportée au nombre de prélèvements s'en trouverait favorablement modifiée (modulo les protections d'agents administratifs supplémentaires), tous les autres items étant indexés sur le nombre de prélèvements.

4. Piste d'évolution

Il semble possible de faire évoluer le rapport d'un préleveur pour un prélevé, toutefois l'expérience, notamment lors d'opérations intra-hospitalières, démontre que la qualité des prélèvements nécessite une vigilance constante (le prélevé devient de manière significative acteur de son prélèvement) ; on constate ainsi de trop nombreux prélèvements inexploitable (viscosité, présence de résidus alimentaires...). Le temps nécessaire à délivrer la quantité requise de salive (expliquant la légère hausse du temps de passage) permet cependant d'envisager de passer à 1 préleveur pour 2 prélevés dans deux configurations :

- A nombre constant d'agents administratifs, et donc de manière ponctuelle, ce qui apporte une plus grande souplesse et une meilleure régulation des flux ;
- En doublant le nombre d'agent administratifs (10 au lieu de 5 dans le format type considéré), et donc en routine, ce qui doublerait la capacité de prélèvement pour une augmentation d'environ 50% des effectifs.

PLATEFORME COVID-19 APHP – IDF

Détection SARS-CoV2 (COVID-19) par TEST SALIVAIRE

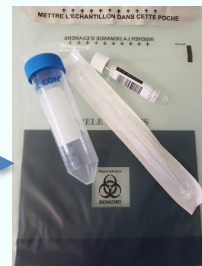
MODALITES DE PRELEVEMENT

Impératif d'être à jeun strict 30 minutes avant l'examen

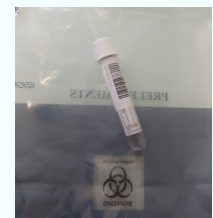
(Pas de boisson, d'aliments, de tabac, de vapotage)

Constitution du kit de prélèvement salivaire :

- ✓ 1 tube Falcon 50mL pour le recueil de la salive
- ✓ 1 pipette pasteur stérile pour le transfert dans le tube d'analyse
- ✓ 1 tube pré-étiqueté à code-barres contenant la solution inactivatrice du virus
- ✓ 1 sachet fin par prélèvement + 1 sac épais 95kPa pour 10 sachets fins



- Réaliser une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- **Saliver** plusieurs fois pendant **30 secondes** dans sa bouche sans racler sa gorge et sans cracher pour générer un **volume supérieur à 2 mL**.
- Déposer la salive dans le tube Falcon 50mL (volume salive \geq 2 mL)
- **Transvaser 500 μ L de salive avec une pipette pasteur stérile (1^{ère} graduation, voir photo) dans le tube pré-étiqueté avec un code-barres Broussais.**
- Remettre le tube pré-étiqueté avec un code barre Broussais dans le sachet fin. Coller l'étiquette identifiant le patient sur le sachet. **Bien fermer le sachet**
- Mettre le sachet fin dans un **sac épais 95kPa format A3 pour envoi** (pas plus de 10 sachets fins par sac épais 95kPa)
- **Jeter la pipette pasteur et le tube Falcon 50mL dans une poubelle DASRI**



- **Ne pas coller d'étiquette sur le tube**
- **Ne pas envoyer de crachat +++**
- **Respecter le volume de salive à transvaser +++**
- **Ne pas jeter le liquide présent dans le tube étiqueté**
- **Choisir le bon code analyse (code salive) lors de la saisie sur Cyberlab +++**

TOUT PRÉLÈVEMENT NON CONFORME NE SERA PAS ANALYSÉ