

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

DATE : 07/02/2021

REFERENCE : MINSANTE N°17

OBJET : STRATEGIE DE FREINAGE DE LA PROPAGATION DES VARIANTES DU SARS-COV-2 : RENFORCEMENT SPECIFIQUE SUR LES VARIANTES D'INTERET 20H/501Y.V2 ET 20J/501Y.V3

Pour action

Pour information

Madame, Monsieur,

Ce MINSANTE vient compléter les MINSANTE 2021_04 et 2021_07 relatifs au freinage des variantes publiés le 22 janvier 2021.

Compte-tenu de la progression de la diffusion des variantes d'intérêt du SARS-CoV2, soit les variantes 20I/501Y.V1 (dite « britannique »), 20H/501Y.V2 (dite « sud-africaine ») ou 20J/501Y.V3 (dite « brésilienne ») sur le territoire national, des mesures complémentaires sont mises en œuvre. **Un renforcement spécifique est prévu sur les variantes d'intérêt 20H/501Y.V2 et 20J/501Y.V3** dont la circulation est aujourd'hui minoritaire mais qui présentent un risque d'échappement immunitaire et vaccinal.

Le présent MINSANTE précise les évolutions devant être mises en œuvre dès à présent.

1/ TESTER - La stratégie de criblage des variantes d'intérêt est généralisée :

- *Dispositions pour les trois variantes d'intérêt*

Tout test, TAG ou PCR, donnant lieu à un résultat positif doit obligatoirement faire l'objet d'une RT-PCR de criblage en seconde intention, réalisée dans un délai de 36H maximum, afin de déterminer s'il s'agit d'une contamination par une variante d'intérêt.

Les laboratoires réalisant les tests de criblage doivent en transmettre les résultats aux laboratoires ayant réalisé le test de première intention, qui ont la responsabilité de signaler à la personne contaminée qu'il s'agit d'une contamination par une variante d'intérêt, et laquelle. Par ailleurs, cette information sera ensuite confirmée par le traceur de l'Assurance maladie en charge du *contact-tracing*.

Dans le cadre de la stratégie de criblage actuelle, **il est demandé de n'utiliser, en seconde intention, que les kits RT-PCR ayant deux cibles dont au moins la mutation N501Y**, commune aux 3 variantes d'intérêt actuellement circulantes, **et permettant de distinguer la variante 20I/501Y.V1 d'une part et les variantes 20H/501Y.V2 et 20J/501Y.V3 d'autre part**. La liste des kits RT-PCR de criblage pouvant désormais être utilisés est disponible sur le site du MSS au [lien suivi](#).

Des travaux sont en cours pour permettre l'utilisation et la généralisation de ces kits en première intention pour le diagnostic primaire. Par ailleurs, le ministère a pour objectif d'encourager le développement de kits ciblant de nouvelles variantes d'intérêt potentielles, et en premier lieu la mutation 484K, responsable du risque d'échappement immunitaire, qui seront déployés et généralisés dès qu'ils seront disponibles.

Le dispositif de recherche des variantes d'intérêt est étendu aux tests antigéniques rapides. Ceux-ci doivent conserver toute leur place dans la stratégie de lutte contre l'épidémie, selon les indications actuellement en vigueur. Les tests antigéniques avec un résultat positif doivent désormais faire l'objet d'un second prélèvement, en vue d'une RT-PCR de criblage, afin de rechercher les mutations spécifiques des variantes d'intérêt. Lorsque ce second prélèvement peut être réalisé dans le même temps, celui-ci doit être privilégié, dans le cadre d'un conventionnement entre acteurs. Dans le cas contraire, le patient doit être adressé à un laboratoire de biologie médicale pour la réaliser ou bénéficier d'un prélèvement réalisé à domicile par un professionnel de santé.

La recommandation de renvoyer vers une RT-PCR les personnes de retour de voyage, ou en lien avec une personne ayant voyagé récemment, ou vivant dans une zone où une augmentation brusque de l'incidence est observée, se présentant pour la réalisation d'un test antigénique rapide, reste en vigueur.

En cas de présence de chaînes de transmission impliquant les variantes d'intérêt 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 sur un territoire, faisant suspecter (selon l'analyse conjointe de l'ARS et de la cellule régionale de Santé publique France) un début de circulation active de ces variantes, vous organiserez des opérations de dépistage en population générale (type barnum) afin de documenter rapidement cette circulation. Les mesures de gestion locales pourront être adaptées en conséquence.

Concernant la remontée des résultats de criblage et de séquençage dans SI-DEP : tous les criblages et séquençages doivent être remontés respectivement dans le champ Joker 2 et le champ Joker 3, dans le **même dossier** que celui de la RT-PCR initiale si celle-ci est distincte de la RT-PCR de criblage (ou dans un dossier nouveau si c'est le cas d'un criblage à la suite d'un test antigénique positif). En cas de sous-traitance, c'est **le laboratoire de première intention qui doit saisir le résultat** (exemple pour un criblage : ABS_20I/501Y.V1-20H/501Y.V2-20J/501Y.V3 ou PCR_20H/501Y.V2-20J/501Y.V3) dans son système de gestion de laboratoire (SGL) et l'envoyer dans SI-DEP, et ce dans les meilleurs délais. Les résultats de la PCR initiale ne doivent pas être retenus en attendant les résultats du criblage/séquençage : ils doivent être envoyés à SI-DEP dès que possible. Les résultats du criblage/séquençage en 2^{ème} intention feront l'objet d'une actualisation ultérieure du dossier. Les détails sont précisés dans le « Guide SI-DEP VARIANTS », diffusé aux laboratoires au travers de leurs représentants et de leurs éditeurs. Des guides spécifiques ont été envoyés par les éditeurs de SGL pour préciser les modalités d'implémentation dans les solutions. Cette remontée conditionne la facturation de l'acte de criblage/séquençage.

Concernant le rendu des résultats aux patients et aux correspondants médicaux : tous les criblages et les séquençages doivent faire l'objet d'une transmission du résultat au patient et aux correspondants médicaux par le laboratoire de biologie médicale.

2/ ALERTER – la recherche de chaînes de transmission supplémentaires autour des cas de variantes d'intérêt est renforcée :

- *Dispositions pour les trois variantes d'intérêt*

Les opérations de tracing et d'isolement continuent d'être déclenchées dès la réception du résultat du test, PCR ou TAG, de première intention sans attendre les résultats de la RT-PCR de criblage. Les dispositions de renforcement lors d'une contamination par variante décrites infra sont déclenchées lors de la réception du résultat de la PCR de criblage, sans attendre une confirmation par un éventuel séquençage. La priorité demeure l'isolement sans délai des cas et le déclenchement rapide de leurs contacts.

Lors de l'opération de *contact-tracing* réalisée par l'Assurance maladie, le traceur est chargé de rappeler au P0 qu'il est porteur d'une variante et laquelle, ainsi qu'à ses personnes contact. Il doit ainsi les sensibiliser au risque de contagiosité accrue et à l'importance d'un respect particulier des mesures de gestion et des gestes barrière.

Pour rappel, dans le cadre du tracing de niveau 2 et des investigations de niveau 3 autour de ces cas, **il doit être demandé à l'ensemble des contacts à risque identifiés de prévenir eux-mêmes (contact-warning) les personnes avec qui elles ont été en contact à risque depuis leur dernière exposition à risque avec le cas index** (contacts de seconde génération). Pour celles-ci les recommandations suivantes seront proposées :

- Renforcer l'application des mesures barrières et notamment le port du masque grand public filtration supérieure à 90% ou du masque chirurgical en présence d'autres personnes ;
- Télétravailler dès lors que cela est possible ;
- Réduire volontairement ses contacts sociaux durant les 7 jours suivant ;
- Réaliser un test diagnostic sans délai au 1^{er} symptôme.

Les personnes contact reçoivent un SMS ou un mail les orientant sur le site de l'Assurance maladie qui leur est dédié (<https://declare.ameli.fr/sms/>) et qui intègre des consignes spécifiques.

- *Dispositions renforcées pour les variantes 20H/501Y.V2 et 20J/501Y.V3*

Les contacts à risque des personnes porteuses d'une variante 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 doivent bénéficier d'un test PCR, à J0 (dès son identification), afin de démarrer sans délai les opérations de contact-tracing s'il est positif. En cas de résultat positif, le criblage par une RT-PCR de seconde intention est réalisé. Une attention particulière devra être apportée, en cas de test négatif, à l'importance de bien respecter la période de quarantaine de 7 jours depuis le dernier contact à risque et sur la nécessité de réaliser un test RT-PCR à J7, à l'issue de cette période.

Dans le cadre de l'investigation de niveau 3 des situations critiques impliquant ces variantes d'intérêt, il est demandé de renforcer le contact-tracing par **la recherche des situations à risque de propagation en amont et en aval du cas afin de rechercher d'éventuels co-exposés**, à chaque fois que cela est possible compte-tenu des délais de signalement et des ressources disponibles.

3/ PROTEGER – Le suivi du respect de l'isolement des personnes porteuses d'une variante d'intérêt est intensifié :

- *Dispositions pour les trois variantes d'intérêt*

La mise en œuvre d'un isolement précoce et bien respecté pour les personnes porteuses d'une variante d'intérêt est une priorité. La communication de votre ARS autour de cet enjeu doit être renforcée.

Pour rappel, les personnes (cas confirmé et personnes contact à risque) suspectées d'avoir fait l'objet d'une contamination par une variante et les personnes dont la contamination par une variante a été confirmée doivent faire l'objet d'un suivi renforcé (isolement/quarantaine) :

- o Les visites à domicile réalisées par les IDEL sont programmées et proposées systématiquement ;
- o Lors de la prise de contact par la CPAM, les personnes concernées dont la situation personnelle laisse présager un fort risque de propagation (personnes vivant en famille, notamment avec des proches à risque, etc.) doivent se voir systématiquement proposer une offre spécifique d'hébergement via les CTAL.

- *Dispositions renforcées pour les variantes 20H/501Y.V2 et 20J/501Y.V3 :*

Pour les variantes d'intérêt 20H/501Y.V2 et 20J/501Y.V3, la durée d'isolement est portée à 10 jours.

Du fait de la contagiosité accrue de ces deux variantes, un test de sortie d'isolement doit être systématiquement réalisé pour les personnes qui en sont porteuses.

Après 10 jours pour les contaminations par une variante d'intérêt 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3, et en l'absence de fièvre depuis plus de 48h pour les patients zéro symptomatiques, la levée de l'isolement est désormais conditionnée pour les cas confirmés à l'obtention d'un résultat de test négatif. Si le test revient positif, l'isolement est prolongé de 7 jours après ce résultat.

Dans les cas de contamination confirmée par une de ces deux variantes, une deuxième visite infirmière sera programmée, notamment pour réaliser le test prévu pour autoriser la sortie de l'isolement.

- *Dispositions relatives à l'Education nationale*

Pour les variantes d'intérêt 20H/501Y.V2 et 20J/501Y.V3, la fermeture de la classe est automatiquement prononcée, suite à une investigation de niveau 3 à la main de l'ARS, et l'ensemble des élèves - ainsi que le ou les professeurs testés et les cas contacts identifiés à J0 et J+7 par RT-PCR, si l'un des cas suivants est confirmé :

- 1 enfant COVID+ contaminé par une des deux variantes d'intérêt ;
- 1 enfant cas-contact d'un parent ou membre de la fratrie contaminé par une des deux variantes d'intérêt.

Nous vous remercions sincèrement pour votre engagement dans cette crise.

Pr. Jérôme Salomon
Directeur Général de la Santé

Signé