

DATE : 07/02/2021

RÉFÉRENCE : DGS-URGENT N°2021_12

TITRE : 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

Professionnels ciblés

Tous les professionnels

Professionnels ciblés (cf. liste ci-dessous)

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Chirurgien-dentiste | <input type="checkbox"/> Audioprothésiste | <input type="checkbox"/> Podo-Orthésiste |
| <input type="checkbox"/> Ergothérapeute | <input type="checkbox"/> Autre professionnel de santé | <input type="checkbox"/> Sage-femme |
| <input type="checkbox"/> Manipulateur ERM | <input type="checkbox"/> Orthopédiste-Orthésiste | <input type="checkbox"/> Diététicien |
| <input type="checkbox"/> Médecin-autre spécialiste | <input type="checkbox"/> Pédiacre-Podologue | <input type="checkbox"/> Pharmacien |
| <input type="checkbox"/> Infirmier | <input type="checkbox"/> Opticien-Lunetier | <input type="checkbox"/> Psychomotricien |
| <input type="checkbox"/> Masseur Kinésithérapeute | <input type="checkbox"/> Orthoptiste | <input type="checkbox"/> Orthoprothésiste |
| <input type="checkbox"/> Médecin généraliste | <input type="checkbox"/> Orthophoniste | <input type="checkbox"/> Technicien de laboratoire médical |

Zone géographique

National

Territorial

Mesdames, Messieurs,

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.

Vous pourrez retrouver l'ensemble des éléments de cette stratégie renforcée de lutte contre les variantes d'intérêt du SARS-CoV2 utiles à votre pratique dans une fiche disponible au lien suivant : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche-lbm_vdef1.pdf

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 désormais 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.

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 RT-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.

Il convient de sensibiliser le patient porteur d'une variante d'intérêt au risque de contagiosité accrue et à l'importance d'un respect particulièrement strict de l'isolement 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 sera également demandé à l'ensemble des contacts à risque identifiés autour des porteurs de variantes d'intérêt 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.

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.

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 font l'objet d'un suivi renforcé (isolement/quarantaine) :

- o Les visites à domicile réalisées par des 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.) se voient systématiquement proposer une offre spécifique d'hébergement via les CTAI.

- *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.

Pr. Jérôme Salomon
Directeur Général de la Santé

Signé