



COMMUNIQUE DE PRESSE

Renforcement des mesures pour lutter contre la propagation des variantes

Compte tenu de la progression de la diffusion des variantes 20I/501Y.V1 (« britannique »), 20H/501Y.V2 (« sud-africaine ») ou 20J/501Y.V3 (« brésilienne ») sur le territoire national, le ministère des Solidarités et de la Santé met en œuvre des mesures complémentaires. Un renforcement spécifique est prévu sur les variantes, dites sud-africaine et brésilienne, dont la circulation est aujourd'hui minoritaire, mais qui présente un risque d'échappement immunitaire et vaccinal. L'ensemble de ces informations ont été transmises dès ce début de semaine aux professionnels de santé par instruction de la direction générale de la Santé.

TESTER – Généralisation de la stratégie de criblage des variantes

Tout test (antigénique rapide ou PCR) donnant lieu à un résultat positif doit désormais obligatoirement faire l'objet d'une RT-PCR de criblage en seconde intention, qui doit être réalisée 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 dans un délai inférieur à 36h aux laboratoires ayant réalisé le test de première intention, pour qu'ils puissent signaler à la personne contaminée qu'il s'agit d'une contamination par une variante d'intérêt. Cette information sera ensuite confirmée par le traceur de l'Assurance maladie en charge du *contact-tracing*.

Seuls les kits RT-PCR ayant deux cibles, dont au moins la mutation N501Y communes aux trois variantes circulant actuellement, et permettant de distinguer la variante dite « britannique » d'une part et les variantes dites « sud-africaine et brésilienne » d'autre part, doivent être utilisés en seconde intention. [La liste des kits RT-PCR de criblage pouvant être utilisés](#) est disponible sur le site internet du ministère des Solidarités et de la Santé.

Il est demandé aux professionnels de santé, devant une personne se présentant pour la réalisation d'un test antigénique, alors qu'elle est de retour de voyage, ou en lien avec une personne ayant récemment voyagé, ou vivant dans une zone où une augmentation brusque de l'incidence est observée, **de recommander une RT-PCR.**

ALERTER – Renforcement de la recherche de chaînes de transmission supplémentaires

Les opérations de *tracing* et d'isolement continuent d'être déclenchées dès réception du résultat du test de première intention, sans attendre les résultats de la RT-PCR de criblage. **Les dispositifs de renforcement lors d'une contamination par variante sont déclenchés à la réception du résultat de la PCR de criblage. La priorité demeure l'isolement sans délai des cas et l'alerte rapide de leur contact.**

Dans le cadre du contact-tracing, l'Assurance maladie indique au patient s'il est porteur d'une variante et de laquelle. **Il est demandé à l'ensemble des contacts à risque identifiés de prévenir eux-mêmes les personnes avec qui elles ont été en contact à risque afin que ces dernières puissent :**

- Renforcer l'application des mesures barrières, notamment le port du masque en présence d'autres personnes ;
- Télétravailler dès lors que cela est possible ;
- Réduire volontairement leurs contacts sociaux durant les 7 jours suivants ;
- Réaliser un test sans délai dès les premiers symptômes.

Dès leur identification, les contacts à risque des personnes porteuses d'une variante dite « sud-africaine ou brésilienne » doivent bénéficier d'un test PCR afin de démarrer sans délai les opérations de contact-tracing. Si le résultat est positif, le test de criblage par une RT-PCR de seconde intention est réalisé immédiatement. En cas de test négatif, il faut respecter un isolement de 7 jours depuis le dernier contact à risque puis réaliser un test PCR à l'issue de ces 7 jours.

PROTEGER – Intensification du suivi du respect de l'isolement des personnes porteuses d'une variante

Pour les trois variantes, la priorité est donnée à la mise en œuvre d'un isolement précoce et bien respecté. Les personnes contacts à risque et les personnes suspectées ou confirmés d'avoir fait l'objet d'une contamination par une variante doivent faire l'objet d'un suivi renforcé :

- Les visites à domicile par des infirmiers sont systématiquement proposées ;
- Les personnes concernées dont la situation personnelle laisse présager un fort risque de propagation doivent se voir systématiquement proposer une offre spécifique d'hébergement.

Pour les variantes dites « sud-africaine et brésilienne », la durée d'isolement est portée à 10 jours.

Pour les cas positifs, au bout de ces 10 jours, et en l'absence de fièvre depuis plus de 48h pour les patients symptomatiques, **la levée de l'isolement est conditionnée à l'obtention d'un résultat de test négatif.** Ce test sera réalisé lors d'une deuxième visite infirmière.

Si le test est positif, l'isolement est prolongé de 7 jours après le résultat.

La chaîne « tester, alerter, protéger » et ses acteurs se renforcent pour maîtriser la circulation des variantes sur le territoire. Mais la maîtrise des chaînes de contamination et le contrôle de l'épidémie ne peut se faire qu'avec la mobilisation de tous, par le respect au quotidien des mesures barrière dont le port du masque, le test au moindre symptôme, le respect strict de l'isolement lors que l'on est malade ou contact à risque, et l'utilisation de l'application Tous Anti Covid.

Contact presse :

Direction générale de la santé

Tél : 01 40 56 84 00

Mél : presse-dgs@sante.gouv.fr