



COVID-19 – Recommandations provisoires relatives au traçage des contacts suite à la hausse du nombre de cas de variants

État : 3.3.2021

Les présentes recommandations s'adressent aux services cantonaux compétents. Elles sont régulièrement adaptées à l'évolution de la situation épidémiologique.

1 Introduction

De nouveaux variants du SARS-CoV-2 (*variants of concern*, VOC) initialement identifiés au Royaume-Uni (VOC-202012/01 ou lignée B.1.1.7) et en Afrique du Sud (lignée 501Y.V2) ont été détectés en Suisse et dans plusieurs autres pays. Les premiers cas de variant brésilien (lignée 501Y.V3, également appelé P.1) ont été identifiés en Suisse fin janvier 2021. D'autres variants ont déjà été détectés ailleurs dans le monde (p. ex. P.2). L'organisation mondiale de la santé (OMS) a publié une définition pour les *variants of concern* ainsi que pour les *variants of interest* (VOI) ([20210225 Weekly Epi Update VOC-Special-edition.pdf \(reliefweb.int\)](#)).

À la suite des mesures prises en Suisse, le nombre de cas de SARS-CoV-2 a globalement baissé en janvier 2021, mais avec une proportion de variants B.1.1.7 en forte progression. Ce variant du virus se propage dans la population suisse (transmission communautaire) sans lien direct avec l'étranger. La forte contagiosité de ce VOC exige un traçage des contacts aussi efficace que possible. Comme le variant B.1.1.7 sera bientôt la lignée la plus répandue en Suisse, il ne sera plus possible de prendre des mesures qui le visent spécifiquement. Il faut donc tracer les contacts en adoptant l'hypothèse que tout cas positif de SARS-CoV-2 est une infection par un VOC.

Vu la situation du moment, il est extrêmement important d'endiguer la propagation du SARS-CoV-2, raison pour laquelle il faut détecter et maîtriser très vite les flambées.

Un système national de surveillance est en cours de mise en place. Il permettra de savoir quels variants du SARS-CoV-2 circulent et quel rôle ils jouent dans l'épidémie.

2 Buts

Les présentes recommandations relatives à la stratégie de traçage des contacts reposent sur la détection précoce et l'isolement de **tous les cas de SARS-CoV-2**, des entretiens individuels et la mise en quarantaine des personnes-contact.

La stratégie poursuit les buts suivants :

- identifier précocement et isoler tous les cas testés positifs et renforcer l'identification des contacts étroits et des événements à potentiel élevé de transmission¹ ;
- ordonner précocement la mise en quarantaine ;
- détecter rapidement les flambées et les maîtriser ;
- retarder la propagation du SARS-CoV-2 et de ses VOC en Suisse afin que les groupes vulnérables puissent être immunisés avec les doses de vaccin disponibles.

3 Surveillance et méthodes de détection

La mise sur le marché de méthodes PCR spécifiques a amélioré la détection des cas de VOC par les laboratoires. Le test PCR-N501Y, appliqué dans les différents laboratoires de Suisse, sert à identifier les VOC (par détection d'une mutation S:N501Y qui identifie les variants B 1.1.7., 501Y.V2 et P1).

¹ Des informations détaillées se trouvent dans le document : [Recommandations relatives à la détection et la gestion des flambées et des événements à potentiel élevé de transmission](#)

Des méthodes permettant d'identifier d'autres variants du virus, comme la détection de la mutation S:E484K, ont également été mises en place et sont parfois déjà utilisées systématiquement dans certains laboratoires.

Méthodes de détection par PCR et identification des variants du virus

	Tests par PCR		
	« S Dropout »	N501Y	E484K
B.1.1.7/UK	oui	oui	non
B.1.351/N501Y.V2/ZA	non	oui	oui
P.1/BR	non	oui	oui
P.2/BR	non	non	oui

La détection des mutations N501Y et E484K par les PCR spécifiques ne requiert pas de confirmation par séquençage. Pour l'heure, le coût des tests PCR spécifiques qui sont effectués conformément aux critères de suspicion, de prélèvements d'échantillons et de déclaration (du 27.1.2021) est pris en charge par la Confédération (en cas de test PCR positif, le laboratoire doit immédiatement, c.-à-d. dans les 24 h, effectuer un deuxième test PCR spécifique pour la mutation).

Les PCR spécifiques sont actuellement encore réalisées dans les laboratoires même si le résultat ne modifie pas les mesures instaurées dans le cadre du traçage. Cela permet en effet de suivre l'évolution épidémiologique des différents variants.

En parallèle, un système de surveillance génomique national est mis en place. Il devrait fournir à partir de la mi-mars 2021 des données représentatives (géographique, la démographique et selon la gravité de la maladie) qui permettront de déterminer quels variants du SARS-CoV-2 circulent et quel rôle les variants actuellement connus (B.1.1.7, B.1.351 et P.1) ou qui devraient apparaître dans le futur jouent dans l'épidémie. Une partie des échantillons positifs au SARS-CoV-2 est donc automatiquement soumise à un séquençage, sans que les cantons n'aient à en donner le mandat. Toutefois, les services cantonaux compétents ont aussi la possibilité d'ordonner une analyse si cela leur semble nécessaire. Toutes ces analyses de séquençage sont payées par la Confédération.

Il sera ensuite déterminé dans quelle mesure ce système de surveillance génomique peut remplacer le système de détection par PCR spécifique.

4 Stratégie de dépistage

Dans les cas suivants, il est crucial d'analyser de manière plus approfondie le coronavirus.

1. Procédure en cas de suspicion de réinfection :

Une réinfection doit être envisagée si une personne dont l'infection au COVID-19 a été confirmée précédemment, mais qui ne présentait pas de déficience immunitaire, développe à nouveau des symptômes évoquant le COVID-19 après sa guérison (c.-à-d. après un intervalle durant lequel les symptômes avaient clairement diminué). En cas de réinfection, il est possible qu'un nouveau variant du virus, inconnu jusqu'ici, soit en cause. C'est pourquoi il faut alors effectuer un séquençage diagnostique (génomique complet).

- *Dernier test ≤ 3 mois*² : dans cette situation, il est recommandé d'effectuer d'abord un test rapide antigénique pour déterminer si la charge virale est élevée³. Si ce test est positif, il faut procéder à un test par PCR et, si le résultat est également positif, un séquençage diagnostique doit être pratiqué. En cas de résultat positif du test rapide, l'échantillon pour

² Le délai de 3 mois repose sur des données scientifiques ayant une valeur probante limitée. Les mesures proposées servent d'orientation.

³ En raison de la sensibilité de la méthode, de nombreux patients présenteront un résultat positif au test PCR encore quelques semaines après s'être remis de la maladie. Il convient donc de déterminer d'abord la charge virale à l'aide d'un test rapide antigénique. Si la charge virale est suffisamment élevée, il est probable qu'il s'agit d'une réinfection et l'on peut prélever un échantillon suffisant pour le séquençage.

le test PCR consécutif doit être prélevé sur place. Si le résultat du test rapide est négatif, une réinfection est improbable.

- *Dernier test > 3 mois* : Dans cette situation, il faut d'emblée effectuer un test PCR et, en cas de résultat positif, procéder à un séquençage diagnostique.

2. Procédure en cas de suspicion d'infection par le coronavirus après la vaccination

Si la personne est symptomatique et qu'elle a reçu les doses requises⁴ (dernière dose \geq 7 jours⁵), c'est-à-dire que le schéma de vaccination est complet :

Le service cantonal compétent devrait ordonner un séquençage diagnostique (génomique complet) pour vérifier s'il s'agit d'un nouveau variant du virus contre lequel le vaccin n'offrirait pas de protection. En cas de suspicion de VOC, il faut en principe privilégier les tests PCR. Si le diagnostic repose sur un test antigénique, le service compétent doit ordonner un nouveau frottis pour procéder au séquençage.

5 Renforcement des entretiens avec tous les cas index

Il est important de rechercher avec diligence les contacts et l'origine de l'infection **pour chaque personne testée positive**. Tous les cas index doivent être interrogés individuellement pour obtenir les informations les plus précises possibles sur leurs contacts, les activités qu'ils ont pratiquées et les personnes présentes lors de ces activités. Ce travail est essentiel pour limiter la propagation du SARS-CoV-2 et des VOC.

6 Quarantaine et test des contacts de tous les cas index

Vu la constante augmentation du nombre de cas de VOC par rapport au virus initial SARS-CoV-2, il est recommandé d'assurer un suivi rigoureux de toutes les personnes-contact (PC).

• Identification et mise en quarantaine des contacts étroits

Contacts étroits (PC1)

- On dresse la liste de tous les contacts étroits (PC1) intervenus durant la phase infectieuse (qui commence deux jours avant l'apparition des symptômes ou avant le frottis pour les personnes asymptomatiques).
- Les contacts étroits doivent être informés du risque d'infection et une quarantaine-contact doit être ordonnée.
- Les personnes en quarantaine-contact peuvent effectuer un test unique, PCR ou test rapide, le 5^e jour après le (premier) contact ([Critères de suspicion, de prélèvement d'échantillons et de déclaration \(PDF, 197 kB, 27.01.2021\) \(admin.ch\)](#)). Un test négatif ne met pas fin prématurément à une quarantaine.
- Un second test peut être effectué au plus tôt le 7^e jour de la quarantaine aux frais de la personne testée. Le résultat négatif doit être soumis aux services cantonaux compétents, qui doivent donner leur accord pour que la quarantaine-contact puisse être levée. Les personnes qui peuvent mettre fin prématurément à la quarantaine-contact sont tenues de porter un masque à l'extérieur de leur domicile ou de leur logement jusqu'à l'expiration effective de la quarantaine et de garder une distance d'au moins 1,5 mètre avec les autres personnes.

Contacts de contacts étroits (PC2)

- Les membres du ménage de la PC1 doivent être informés et respecter les règles de conduite ([Consignes sur la quarantaine \[PDF, 368 kB, 8.2.2021\] \[admin.ch\]](#)). Ils doivent être informés de se faire tester en cas d'apparition des symptômes.
La PC1 devrait également être invitée à informer ses contacts en dehors du ménage afin de les sensibiliser au risque d'infection.

⁴ Le nombre de doses requises selon un schéma de vaccination dépend du type de vaccin et de l'autorisation délivrée par Swissmedic.

⁵ Un test devrait être réalisé dès 7 jours après l'administration de la dernière dose de vaccin, même si l'on considère une personne comme complètement immunisée seulement 14 jours après dernière dose.

7 Gestion de flambées et recherche du lieu ou de l'événement où la personne testée positive a pu s'être infectée (backward tracing)

Les nouveaux variants sont caractérisés par une augmentation de la transmissibilité. Il est donc particulièrement important de détecter rapidement les **éventuelles flambées** et de rechercher la **source de l'infection**. Les cas associés à l'événement peuvent alors être rapidement identifiés, des mesures complémentaires (voir le document « [COVID-19 - Recommandations relatives à la détection et la gestion des flambées et des événements à potentiel élevé de transmission](#) ») peuvent être mises en place et la transmission au-delà de l'événement peut être limitée.