

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

DATE : 13/08/2021

REFERENCE : REPLY MINSANTE n°2021-82

OBJET : REPLY- EVOLUTION DE LA STRATEGIE DE SEQUENÇAGE

☒ **Pour action**

☒ **Pour information**

REPLY 13/08/2021 du REPLY MINSANTE n°2021-82 envoyé le 02/07/2021 : évolution de l'indication du séquençage après criblage positif

Mesdames, Messieurs,

L'émergence du variant préoccupant Delta qui est maintenant majoritaire dans de nombreux territoires accompagné d'une reprise de l'épidémie menace d'entraîner un risque de saturation des capacités de séquençages territoriales.

Dès lors, comme indiqué dans le MINSANTE 82 portant sur l'évolution de la stratégie de séquençage, le séquençage après criblage des mutations d'intérêt, à vocation transitoire, est amené à évoluer. Le criblage positif à la mutation L452R est ainsi retiré des indications prévues par l'article 33 de l'arrêté du 1^{er} juin 2021 modifié, celle-ci représentant désormais la majorité des contaminations sur le territoire métropolitain. **A noter que les criblages positifs aux mutations E484K et E484Q restent des indications au séquençage.**

Dans les territoires ultramarins au sein desquels la mutation L452R n'est pas majoritaire, le séquençage des criblages positifs à cette mutation doit être maintenu.

Dès à présent, il convient donc de veiller à :

- Informer les laboratoires de ne plus réaliser de séquençage systématique après un criblage positif à la mutation L452R, conformément aux dispositions de l'article 33 de l'arrêté du 1^{er} juin en vigueur à date ;
- Apporter les amendements nécessaires aux conventions passées avec les laboratoires et qui mentionnent ce changement d'indication.

Les autres indications (criblages positifs aux mutations E484K et E484Q, surveillance génomique /enquête Flash, interventionnelle, ciblé sur certaines situations cliniques, voyageurs /frontières) restent pleinement effectives pour la réalisation d'un séquençage.

S'agissant notamment des indications de séquençage ciblé et à visée de surveillance (enquêtes Flash), il vous est par ailleurs demandé de rappeler, au besoin, cette obligation aux laboratoires de votre région dont vous auriez constaté qu'ils ne participent pas aux enquêtes Flash par l'envoi des échantillons selon les recommandations de Santé publique France. Pour rappel, vous trouverez l'ensemble des informations relatives aux enquêtes flash sur le site de Santé publique France, dont un protocole téléchargeable : <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/enquetes-flash-evaluation-de-la-circulation-des-variants-du-sars-cov-2-en-france>

Le séquençage dit « ciblé », sur indication clinique en particulier, doit être renforcé. Pour rappel, cette indication de séquençage concerne : les infections respiratoires aiguës, les suspicions de réinfection, les échecs vaccinaux et les échecs de traitement par anticorps monoclonaux.

Dans un contexte d'augmentation de la couverture vaccinale et d'extension du passe sanitaire, au titre duquel figure notamment le certificat de rétablissement, une attention particulière doit en effet être portée aux échecs vaccinaux et aux suspicions de réinfection, lesquels doivent faire l'objet d'un séquençage systématique par le CNR ou un laboratoire du réseau ANRS-MIE.

Nous vous remercions de la prise en compte de ces évolutions et leur relai auprès des acteurs de votre région.

Pr. Jérôme Salomon
Directeur Général de la Santé

Signé