



**MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT
SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction générale de
l'enseignement supérieur
et de l'insertion professionnelle**

Paris, le 1^{er} mars 2021

La ministre de l'enseignement supérieur,
de la recherche et de l'innovation

à

Mesdames et Messieurs
les présidents et directeurs des établissements
d'enseignement supérieur,
la présidente du centre national et les directeurs généraux
des centres régionaux des œuvres universitaires et scolaires

s/c

Mesdames et Messieurs les recteurs de région académique
et les recteurs délégués pour l'enseignement supérieur,
la recherche et l'innovation

Objet : actualisation des consignes sanitaires : renforcement des mesures pour lutter contre la propagation des variantes du virus (tests, quarantaine, gestes barrière) – Restauration universitaire

Les nouvelles consignes et recommandations présentées ci-dessous constituent une actualisation des mesures figurant dans les circulaires ministérielles du 7 septembre 2020, du 30 octobre 2020, du 19 décembre 2020, du 22 janvier 2021, dans la circulaire MSS-MESRI du 21 janvier 2021 et dans les fiches « stratégie de gestion des cas et clusters » de septembre 2020.

1.- Renforcement des mesures pour lutter contre la propagation des variantes du virus : tests, isolement et quarantaine

Compte tenu de la progression de la diffusion des variantes du virus Covid 20I/501Y.V1 (« britannique »), 20H/501Y.V2 (« sud-africaine ») ou 20J/501Y.V3 (« brésilienne ») sur le territoire national, des mesures complémentaires à celles en vigueur doivent être mises en œuvre.

La conduite à tenir autour d'un cas confirmé de la variante d'intérêt 20I/501Y.V1 (dite britannique) est la même que pour le cas général. Selon l'analyse locale concernant la circulation de cette variante d'intérêt sur le territoire, en lien avec l'ARS, des dispositions particulières pourront toutefois être décidées.

Un dispositif renforcé spécifique est prévu sur les variantes d'intérêt 20H/501Y.V2 (« sud-africaine ») et 20J/501Y.V3 (« brésilienne ») dont la circulation est aujourd'hui minoritaire mais qui présentent un risque particulier :

a) Prise en charge d'un cas confirmé ou probable de Covid19

■ **Tout test antigénique rapide réalisé par un établissement d'enseignement supérieur donnant lieu à un résultat positif doit désormais obligatoirement faire l'objet d'une RT-PCR de criblage en seconde intention**, pour déterminer s'il s'agit d'une contamination par une variante du virus. Les équipes chargées des tests doivent ainsi diriger les personnes concernées vers un laboratoire de ville réalisant ces tests de criblage. Elles continuent à effectuer le contact-tracing selon les modalités habituelles.

Si, à l'issue de la RT-PCR de criblage, la personne est identifiée comme porteuse d'une des variantes d'intérêt 20I/501Y.V1 (dite « britannique »), 20H/501Y.V2 (dite « sud-africaine ») et 20J/501Y.V3 (dite « brésilienne »), elle en est informée par la CPAM qui la sensibilise au risque de contagiosité accrue et à l'importance d'un respect particulier des mesures de gestion et des gestes barrière. Les CPAM informent les ARS de ce cas de variant pour le cas échéant renforcer le contact-tracing en identifiant des situations à risque et en isolant l'ensemble des personnes concernées.

Le cas et ses contacts doivent faire l'objet d'un suivi renforcé de leur isolement/quarantaine et des visites à domicile réalisées par les IDEL sont programmées et proposées systématiquement.

Ces mesures réalisées par le niveau 2 sont complémentaires du contact-tracing réalisé par les équipes des établissements et ne s'y substituent pas.

Les personnes porteuses d'un variant sont fortement invitées à prévenir l'établissement d'enseignement supérieur au sein duquel elles ont été dépistées ainsi que le directeur général du CROUS ou le responsable de la résidence si elles sont logées dans une résidence universitaire.

Lorsque les ARS ont l'information d'un cas de variant qui concernent un établissement ou une résidence du CROUS, leurs responsables en sont informés pour prendre conjointement les mesures de gestion nécessaires.

■ **Les opérations de tracing et d'isolement continuent d'être déclenchées dès la connaissance du résultat du test antigénique réalisé par l'établissement sans attendre les résultats de la RT-PCR de criblage.** Les dispositions renforcées en cas de contamination par une variante décrite infra sont déclenchées dès la réception du résultat de la RT-PCR de criblage par l'assurance maladie. **La priorité demeure l'isolement sans délai de tous les cas et le déclenchement rapide de l'identification 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.

L'isolement des cas confirmés ou probables symptomatiques est de 10 jours plein quel que soit la souche du virus, à partir de la date de début des symptômes avec absence de fièvre au 10ème jour (si le cas reste fébrile, l'isolement doit être maintenu pendant 48h après la disparition de cette fièvre).

Pour les cas confirmés asymptomatiques, l'isolement est compté à partir du jour du premier prélèvement positif (test antigénique ou RT-PCR de 1ère intention) pour une **durée de 10 jours pleins** également. En cas de survenue de symptômes évocateurs de la Covid-19, la période d'isolement devra être rallongée de 10 jours à partir de la date d'apparition des symptômes

La fin de l'isolement des cas symptomatiques et asymptomatiques **n'est pas conditionnée à la réalisation d'un test de sortie d'isolement** (même pour les variantes d'intérêt 20H/501Y.V2 et 20J/501Y.V3).

La fin de l'isolement doit s'accompagner du port rigoureux du masque chirurgical ou grand public de filtration supérieure à 90% et du strict respect des mesures barrière et de la distanciation physique durant les 7 jours suivant la levée de l'isolement, en évitant les personnes à risque de forme grave de Covid19, et en favorisant dans la mesure du possible le télétravail.

La durée d'isolement pour les personnes immunodéprimées est également portée à 10 jours.

■ **Veiller à ce que l'ensemble des acteurs soit informé dès que l'un d'entre eux a connaissance d'un cas confirmé porteur d'une de ces deux variantes (ARS, rectorat académique, établissement, CROUS) afin de décider le cas échéant de l'organisation d'une campagne collective de dépistage antigéniques ou RT-PCR à l'intention des groupes d'enseignement fréquentés par les cas confirmés, en privilégiant le test par RT-PCR des personnes symptomatiques, possiblement associé à un test RT-PCR de criblage pour les cas diagnostiqués positifs par un test antigénique, pour caractériser la circulation des variants dans l'établissement. L'ARS détermine avec l'établissement l'organisation à mettre en place et lui apporte un appui renforcé en cas d'organisation d'un test RT-PCR.**

b) Prise en charge des personnes contacts à risque d'un cas confirmé ou probable de Covid19

Pour l'ensemble des contacts à risque, un test antigénique devra être réalisé immédiatement, dès la prise en charge du contact, afin de pouvoir déclencher sans attendre le contact-tracing en cas de positivité. Un résultat négatif ne lève pas la mesure de quarantaine de la personne contact (une attention particulière devra être portée à l'explication de l'importance de la poursuite de la quarantaine).

- **Pour les contacts à risque hors foyer**, la mesure de quarantaine prend fin en cas de résultat de test négatif (Tag ou RT-PCR) réalisé à J7 du dernier contact avec le cas confirmé et en l'absence de symptômes évocateurs de la Covid-19. En l'absence de test à J7, la quarantaine est prolongée jusqu'à J14.
- **Pour les contacts à risque du foyer**, la mesure de quarantaine prend fin en cas de résultat de test négatif (Tag ou RT-PCR) réalisé 7 jours après la guérison du cas confirmé (soit à J17) et en l'absence de symptômes évocateurs de la Covid-19.

Toutes les personnes contacts à risque sont invitées à informer les personnes avec qui elles ont été en contact à risque depuis leur dernière exposition à risque avec le cas (**contact warning de seconde génération**).

La fin de la quarantaine doit s'accompagner par le port rigoureux du masque chirurgical ou grand public de filtration supérieure à 90% et le respect strict des mesures barrières et de la distanciation physique durant les 7 jours suivant la levée de la mesure, en évitant les personnes à risque de forme grave de Covid19, et en favorisant dans la mesure du possible le télétravail.

Ces consignes conduisent à modifier celles qui leur seraient contraires dans les fiches « stratégie de gestion ces cas et clusters en établissements d'enseignement supérieur et en résidences universitaires » de septembre 2020 ainsi que la circulaire interministérielle MSS-MESRI du 21 janvier 2021.

2.- Renforcement des mesures relatives aux gestes barrières (masques, distanciation) et à l'aération

Compte tenu de l'apparition des variantes du virus potentiellement plus transmissibles et conformément à la modification du décret n°2020-1310 du 29 octobre 2020 intervenue le 27 janvier 2021 et au Protocole National santé - sécurité en Entreprise (PNE) du ministère du travail tel qu'actualisé le 29 janvier 2021, les mesures suivantes doivent être mises en œuvre avec la plus grande rigueur dans les établissements d'enseignement supérieur et les CROUS.

■ **Port obligatoire du masque de catégorie grand public filtration supérieure à 90% ou chirurgical** – Depuis la rentrée de septembre, le masque doit impérativement être porté par les personnels et les usagers en intérieur et en extérieur. Ce masque doit désormais être obligatoirement un masque chirurgical ou un masque « grand public filtration supérieure à 90% » (correspondant au masque anciennement dit de « catégorie 1 »), en tissu réutilisable ou jetable. Cette qualité de filtration de 90% ne peut être garantie par les masques de fabrication "non professionnelle".

Il appartient aux établissements employeurs de fournir des masques "grands publics filtration supérieure à 90%" à leurs personnels. Lorsque les établissements fournissent des masques aux étudiants, ils doivent également respecter cette qualité de filtration.

■ **Distanciation** - La distanciation entre deux personnes est portée à au moins deux mètres lorsque le masque ne peut être porté : espaces de restauration assise mis à disposition des étudiants (cf point 3) et tout moment où l'on mange, boit ou fume. Dans les autres cas, le port du masque est associé au respect d'une distance physique d'au moins un mètre entre les personnes.

■ **Aération** – Il est rappelé qu'une aération régulière des espaces clos accueillant des usagers ou des personnels doit être organisée le plus souvent possible. Le haut conseil de santé publique recommande, dans son avis du 14 janvier 2021, d'aérer durant quelques minutes toutes les heures au moins ou, à tout le moins, s'assurer d'un apport d'air neuf adéquat par le système de ventilation.

Dans un avis du 14 octobre 2020, le haut conseil de santé publique indique par ailleurs qu'il est possible de mesurer en continu la concentration en dioxyde de carbone (CO₂), à l'aide de capteurs, et de monitorer ainsi l'aération des locaux¹.

Ces nouvelles consignes et recommandations conduisent à préciser et modifier les circulaires du 7 septembre et du 30 octobre 2020.

3.- Restauration universitaire

Pour accompagner la reprise des enseignements en présentiel et la mise en œuvre du ticket RU à 1€ pour l'ensemble des étudiants, les CROUS continuent à délivrer des repas sous forme de vente à emporter et sont autorisés depuis le 8 février 2021 :

- A mettre à disposition des salles de restauration afin que les étudiants puissent y consommer leur

¹ Lorsqu'un tel capteur est utilisé, une valeur cible de 800 ppm peut être proposée afin d'assurer un renouvellement suffisant de l'air des locaux comme l'indique le HCSP dans son avis relatif aux commerces du 22/11/2020 : « Une mesure de CO₂ supérieure à un seuil de 800 ppm doit conduire à agir en termes d'aération/renouvellement d'air et/ou de réduction du nombre de personnes admises. »

panier repas à l'abri. Un protocole sanitaire spécifique est mis en œuvre par les CROUS et permet de garantir que ces possibilités de restauration bénéficient des meilleures conditions sanitaires. Pour rappel, conformément à la réglementation en vigueur, une distance de 2 mètres doit être respectée entre personnes assises pour déjeuner. Pour les espaces ne disposant pas d'une superficie suffisante pour déjeuner assis avec une distanciation suffisante, seule la vente à emporter reste autorisée, la mesure ayant particulièrement vocation à s'appliquer dans les grandes salles de restaurants universitaires particulièrement adaptées.

- A prolonger la vente à emporter au-delà de 18h en fonction notamment des heures d'accueil des étudiants dans leurs établissements d'enseignement et lorsque que cela apparaîtra nécessaire.

Ces nouveaux éléments précisent et modifient donc les circulaires du 30 octobre 2020, du 19 décembre 2020 et du 22 janvier 2021.

Les services du Ministère, en lien avec les recteurs de région académique et les recteurs délégués pour l'enseignement supérieur, la recherche et l'innovation, restent pleinement mobilisés pour vous accompagner dans la mise en œuvre de ces nouveaux éléments.

Pour la ministre et par délégation,
La directrice générale de l'enseignement supérieur
et de l'insertion professionnelle

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'ASB Barthez', with a long, sweeping underline that extends to the right.

Anne-Sophie Barthez