 Hôpitaux Universitaires Genève	Service de Maladies Infectieuses	<b>Date création V 1.0:</b> 30.03.2020	<b>Version</b>
		<b>Date version actuelle :</b> 05.09.2022	<b>7.1</b>
<b>Rédacteurs :</b> S. Harbarth, T. Agoritsas, M. Schibler, D.-L. Vu Cantero, M.-C. Zanella Terrier, P. Vetter, F. Jacqueroiz Bausch, L. Kaiser		<b>Approuvé par :</b> DM, SPCI, Groupe Guidelines COVID	
<b>Diagnostic et dépistage SARS-CoV-2 aux HUG</b>			

### 1. Diagnostic : patients présentant des symptômes suspects de COVID-19

Toute personne présentant des symptômes nouveaux compatibles avec un COVID-19 (rhinite, pharyngite, anosmie, agueusie, toux, dyspnée, céphalées, douleurs musculaires) et/ou de la fièvre est actuellement considérée comme suspecte de COVID-19, posant l'indication à une RT-PCR SARS-CoV-2 sur un prélèvement respiratoire supérieur, c'est-à-dire un frottis naso-pharyngé (FNP) ou oro-pharyngé (FOP).

→ C.f. liens avec vidéos de démonstrations en page 2.


### 2. Dépistage ciblé de certains patients asymptomatiques

2.1. Le dépistage pour SARS-CoV-2 des patients asymptomatiques n'est pas indiqué, sauf exceptions dans l'encadré ci-dessous.

- La stratégie de dépistage systématique à l'admission n'est plus nécessaire au vu de la situation épidémiologique et du faible taux de positivité des dépistages en vue d'hospitalisations électives aux HUG ou chez les voyageurs asymptomatiques, ainsi qu'au vu de la protection immunitaire à l'échelle populationnelle et la diminution de l'impact clinique.
- Selon l'évolution épidémiologique, une telle stratégie de dépistage systématique pourrait être remise en place.

**Un dépistage ciblé de patients asymptomatiques reste recommandé dans les situations suivantes, quel que soit le statut vaccinal :**

- Patient devant être hospitalisé ou transféré dans les unités suivantes : UITB-7AL, unités de transplantation, unités d'oncologie et d'onco-hématologie, unités d'onco-pédiatrie, unités 8EL, 8FL, Jul33, Jul53, SINPI, 2EL+, U-IMC13+, soins intensifs.  
*Ces unités ont été identifiées en fonction du risque individuel de certains patients vulnérables hospitalisés et du risque de transmission lié à la configuration de certaines unités.*
  - Certains patients à risque devant bénéficier d'une intervention chirurgicale selon les critères décrits dans le document « Prise en charge peri-interventionnelle des patients avec une infection SARS-CoV-2 aux HUG », tels que la sévérité de l'intervention, la vulnérabilité ou l'immunosuppression des patients et l'état d'immunisation, en fonction du contexte épidémiologique.
  - Dans le cadre d'investigations d'éclosions nosocomiales  
*Sur recommandations du SPCI*
- **Exception au dépistage : patient post-COVID < 3mois et absence de symptômes.**

 Hôpitaux Universitaires Genève	Service de Maladies Infectieuses	<b>Date création V 1.0:</b> 30.03.2020	<b>Version</b>
		<b>Date version actuelle :</b> 05.09.2022	<b>7.1</b>
<b>Rédacteurs :</b> S. Harbarth, T. Agoritsas, M. Schibler, D.-L. Vu Cantero, M.-C. Zanella Terrier, P. Vetter, F. Jacquerioz Bausch, L. Kaiser		<b>Approuvé par :</b> DM, SPCI, Groupe Guidelines COVID	
<b>Diagnostic et dépistage SARS-CoV-2 aux HUG</b>			

## 2.2. Modalités du test

- **Hospitalisation en urgence**
  - Le dépistage est effectué aux urgences ou sur le lieu de consultation
  - POCT (LIAT) aux urgences ou RT-PCR par FNP/FOP sur le lieu de consultation
  - Résultat obligatoire AVANT admission si patient hospitalisé depuis les urgences  
Admission possible avant le résultat du test avec masque médical et Mesure Spécifique GOUTTELETES si le patient est hospitalisé depuis une consultation ambulatoire
  - En cas de résultat avec valeur CT >35, se référer au document intitulé « [Interpretation RT-PCR >35 CT en milieu hospitalier](#) »
- **Hospitalisation élective**
  - Le dépistage par RT-PCR par FNP/FOP est effectué dès l'admission dans l'unité d'hospitalisation prévue
  - Admission avec masque médical et Mesure Spécifique GOUTTELETES dans l'attente du résultat

### Cas particulier du dépistage avant une intervention chirurgicale élective :

*En pratique, au vu du non-remboursement de ce dépistage par la confédération, et pour éviter la facturation au patient, ce test devrait être réalisé (max 72h avant admission): 1. Lors de la consultation pré-anesthésie ou 2. Au moment de l'hospitalisation sous forme de RT-PCR (document « [Prise en charge peri-interventionnelle des patients avec une infection SARS-CoV-2 aux HUG](#) »).*

## 3. Liens utiles

Les mesures de précautions à prendre lors de la réalisation d'un prélèvement respiratoire supérieur sont explicitées sur les liens suivants (incluant des vidéos de démonstrations):

- [Procédures initiales et vidéo de démonstration des prélèvements](#)
- Site VigiGerme®  
Internet: <https://vigigerme.hug.ch/sites/vigigerme/files/documents/procedures/procedure-sars-cov-2.pdf>  
Intranet: <https://vigigerme.hug-ge.ch/fiche-vigigerme/sars-cov-2>

Lors de la réalisation du FNP/FOP chez un patient ne présentant pas de symptômes évocateurs de COVID-19, le médecin effectuant le frottis doit porter un masque FFP2, des gants, une surblouse et une protection oculaire.

Pour rappel, tout soignant prenant en charge des patients doit appliquer en permanence les mesures de base selon VigiGerme®.