



Nouveau Coronavirus (COVID-19)

Critères de suspicion, de prélèvement d'échantillons et de déclaration du 27.1.2021

Valable dès le 28.1.2021

Critères cliniques

Les symptômes suivants peuvent indiquer une infection au COVID-19 :

- Symptômes d'affection aiguë des voies respiratoires (p. ex. toux, maux de gorge, difficultés respiratoires, douleurs thoraciques) et/ou
- Fièvre sans autre étiologie et/ou
- Apparition soudaine d'une anosmie (perte de l'odorat) et/ou d'une agueusie (perte du goût) et/ou
- État confusionnel aigu ou détérioration de l'état de santé chez une personne âgée sans autre étiologie
- Autres symptômes moins spécifiques ou plus rares : douleurs musculaires, maux de tête, sensation de fatigue généralisée, rhume, symptômes gastro-intestinaux (p. ex. nausées, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales), éruptions cutanées (p. ex. pseudo-engelures, exanthèmes urticariens, vésiculaires ou morbilliformes)

Critères d'échantillonnage

Un test pour le COVID-19 est recommandé :

Pour les **personnes symptomatiques** qui répondent à l'un des critères cliniques¹ :

- 1 Dans le **domaine ambulatoire** :
 - **Analyse de biologie moléculaire** (p. ex. méthodes basées sur la PCR)²
 - **Test rapide antigénique**³ possible si l'ensemble des trois critères suivants sont remplis :
 - Début des symptômes il y a moins de quatre jours ET
 - Ne fait pas partie des personnes vulnérables⁴ ET
 - Ne travaille pas dans le secteur de la santé au contact direct de patients
- 2 Dans le **domaine stationnaire**, dans les homes, les EMS et d'autres institutions médico-sociales :
 - **Analyse de biologie moléculaire** (p. ex. méthodes basées sur la PCR)²
 - **Test rapide antigénique**³ possible si les symptômes sont apparus depuis moins de quatre jours⁵
- 3 Chez les **personnes vaccinées**⁶ ou **en cas de nouvelle infection au COVID-19** une analyse de biologie moléculaire (PCR) et, en cas de résultat positif, un séquençage diagnostique doivent être effectués⁷.

Chez les **personnes non symptomatiques** :

- 4 **Test par analyse de biologie moléculaire** (p. ex. PCR²) ou **test rapide antigénique**³
 - 4.1 Chez les personnes-contact qui se trouvent en **quarantaine**⁸.
 - 4.2 Après une **notification de contact** avec un cas de COVID-19 **par l'application SwissCovid**.⁸
 - 4.3 En cas d'**enquête et de contrôle concernant une flambée** ordonnés par un médecin⁹.
 - 4.4 Pour la **prévention d'une infection au COVID-19 chez les personnes vulnérables** dans les hôpitaux, les homes, les EMS et d'autres institutions médico-sociales certains groupes de personnes¹⁰ peuvent être régulièrement testés.
 - 4.5 Dans des **situations avec un risque accru de contagion**, le service cantonal compétent peut

¹ D'autres indications de tests s'appliquent aux enfants (voir les [recommandations pour les enfants de moins de 12 ans](#))

² En cas de test PCR positif, le laboratoire doit effectuer immédiatement (dans un délai de < 24 heures) une deuxième PCR spécifique pour la mutation. Une « liste blanche » des PCR spécifiques pour la mutation prises en charge se trouve sur [le site Internet de l'OFSP](#).

³ Les tests rapides antigéniques pouvant être pris en charge doivent figurer sur la « liste blanche » de l'OFSP ([Informations techniques sur les tests COVID-19](#)).

⁴ Lien vers la définition actuelle des [« personnes vulnérables »](#).

⁵ Chez les personnes hospitalisées ou vulnérables, un test négatif doit être confirmé par une analyse de biologie moléculaire (p. ex. méthodes basées sur la PCR).

⁶ Chez les personnes vaccinées qui présentent des symptômes ≥ 7 jours après la seconde injection et dont le résultat PCR est positif, il faut vérifier s'il s'agit d'une nouvelle variante contre laquelle le vaccin n'offrirait pas de protection. Voir les [recommandations pour le diagnostic du COVID-19](#)

⁷ Le séquençage est ordonné par le service cantonal compétent. Le séquençage diagnostique est effectué dans l'un des cinq laboratoires universitaires de Suisse.

⁸ Un test unique peut être effectué à partir du 5^e jour après le (premier) contact. Un test négatif ne met pas fin prématurément à une quarantaine.

⁹ [Recommandations pour la prise en charge des cas et des contacts dès le 14 décembre 2020](#)

¹⁰ Il s'agit du personnel au contact direct avec les patients (y compris le personnel des services de soins à domicile), des visiteurs, des autres patients et résidents de la structure. Des recommandations suivront prochainement.



ordonner des tests réguliers pour certains groupes de personnes¹¹.

- 5 Les tests rapides antigéniques positifs qui sont réalisés conformément aux **points 4.4 et 4.5** ou **en dehors des critères d'échantillonnage**, ainsi que les **analyses de biologie moléculaire positives d'échantillons groupés (pooling)** sont immédiatement confirmées par une analyse de biologie moléculaire (p. ex. PCR²).
- 6 Le service cantonal compétent peut ordonner des **tests sérologiques** et, dans certaines situations, des **séquençages diagnostiques**¹².

Critères épidémiologiques

- Lien épidémiologique : contact étroit (<1,5 m pendant >15 minutes) avec un cas de COVID-19 confirmé ou exposition dans le cadre d'une flambée de COVID-19

Critères de déclaration

Les résultats des tests rapides antigéniques effectués **en dehors des critères d'échantillonnage**, des tests effectués conformément aux **ch. 4.4, 4.5** et des **analyses de biologie moléculaire d'échantillons groupés (pooling)** ne sont en principe **pas soumis à déclaration** !

- **Les laboratoires de diagnostic** déclarent :
 - **les résultats positifs détectés par analyse de biologie moléculaire (p. ex. PCR)** au service du médecin cantonal et à l'OFSP, dans les 2 heures
 - **les résultats positifs détectés par test rapide antigénique pour le SARS-CoV-2** à l'OFSP, dans les 2 heures
 - **les résultats négatifs détectés par analyse de biologie moléculaire (p. ex. PCR) ou test rapide antigénique pour le SARS-CoV-2** à l'OFSP, dans les 24 heures
 - **la statistique des résultats positifs et négatifs des IgG détectées par sérologie** durant la semaine précédente, stratifiée par canton de résidence, à l'OFSP le lundi
- **Les cabinets médicaux, les pharmacies, les centres de test et les hôpitaux qui diagnostiquent** déclarent :
 - **les résultats positifs détectés par test rapide antigénique pour le SARS-CoV-2** à l'OFSP, dans les 2 heures
 - **les résultats négatifs détectés par test rapide antigénique pour le SARS-CoV-2** à l'OFSP, dans les 24 heures
- **Les médecins** déclarent au service cantonal compétent et à l'OFSP dans un délai de 24 heures :
 - **les résultats cliniques de résidents de homes et d'EMS ainsi que d'autres institutions médico-sociales** avec **COVID-19** confirmé par analyse de biologie moléculaire (p. ex. PCR) ou par test rapide antigénique pour le SARS-CoV-2
 - **les résultats cliniques de personnes hospitalisées** avec :
 - **COVID-19 confirmé** par analyse de biologie moléculaire (p. ex. PCR) ou test rapide antigénique pour le SARS-CoV-2 ou
 - **critères cliniques remplis et imagerie par CT-Scan compatible avec le COVID-19 et analyse de biologie moléculaire (p. ex. PCR) négative** sans autre étiologie connue ou
 - **critères cliniques et épidémiologiques remplis et analyse de biologie moléculaire (p. ex. PCR) négative** sans autre étiologie connue
 - **les résultats cliniques des personnes décédées** avec :
 - **COVID-19 confirmé** par analyse de biologie moléculaire (p. ex. PCR) ou test rapide antigénique pour le SARS-CoV-2 ou
 - **critères cliniques remplis et imagerie par CT-Scan compatible avec COVID-19** ou **critères cliniques et épidémiologiques remplis**
 - **les résultats cliniques de toutes les personnes avec du COVID-19 confirmé** (par analyse de biologie moléculaire (p. ex. PCR) ou test rapide antigénique pour le SARS-CoV-2) **ayant reçu au moins une dose de vaccin anti-COVID.**

¹¹ Au préalable, le service cantonal compétent soumet une stratégie de tests à l'OFSP. La stratégie devrait être conforme avec la liste de contrôle/fiche d'information de l'OFSP (lien à suivre). Le canton communique un résumé des résultats à l'OFSP.

¹² Par exemple en cas de suspicion fondée de la présence d'une variante préoccupante pour laquelle aucune méthode de dépistage (p. ex. PCR spécifique pour la mutation) n'a encore été mise en place ou n'est disponible.