

I- Stratégie de prélèvement pour recherche de COVID-19

a. Objectif du prélèvement

- 1) orienter les patients à hospitaliser dans un secteur hospitalier spécifique pour la prise en charge COVID19 positif (stratégie de prévention des infections nosocomiales, protection des patients et des soignants)
- 2) offrir la meilleure prise en charge hospitalière (surveillance, traitement de support, traitement spécifique)

b. Indications de prélèvement

Ainsi, les seules indications de prélèvements à la recherche du SARS-CoV2 sont :

- 1) Toute personne présentant un SDRA présumé d'origine infectieuse
- 2) Toute personne présentant une pneumonie aiguë avec une gravité clinique patente ou évaluée par le score de gravité clinique National Early Warning Score (NewS) supérieur à 4
- 3) Toute personne présentant une pneumonie ET deux facteurs de risque
- 4) Personne âgée de 70 ans et plus présentant une pneumonie ET un facteur de risque
- 5) Femme enceinte avec signes d'infection respiratoire aiguë
- 6) Une à deux personnes appartenant à une situation de cas groupés au sein d'un lieu de vie en collectivité (EHPAD, réfugiés, prison)

Plus spécifiquement, concernant le personnel soignant, il n'y a pas d'indication spécifique de prélèvement à la recherche de COVID19. Ainsi, le personnel soignant se verra posé une indication de prélèvement au même titre que la population générale (cf les 6 points ci-dessus).

II- Stratégie de prise en charge des patients COVID-19 « cas possible »

Cf algorithme d'orientation et algorithme d'orientation pour les urgences « infections respiratoires aiguës.

Du fait de la situation épidémiologique actuelle, tout établissement est susceptible de recevoir de façon non programmée, un patient suspect d'une infection à SARS-Cov2. Ainsi, chaque établissement doit identifier un parcours patient et une procédure de prise en charge des infections respiratoires aiguës.