



## Informations et recommandations cantonales destinées aux médecins traitants concernant le COVID-19

Etat au 17.04.2020

### Reprise d'activité des cabinets médicaux

Dès le 27 avril 2020, les cabinets médicaux pourront reprendre leurs activités normalement et proposer à nouveau toutes leurs prestations, y compris celles qui ne sont pas urgentes.

Les médecins sont dès lors invités à se préparer et s'organiser pour assurer la protection de leurs patients et du personnel des risques de contamination avec SARS-CoV-2.

#### **Mesures de précaution au cabinet**

Les mesures d'hygiène et de distance sociale doivent être respectées:

- maintien et/ou optimisation du suivi par téléconsultation (patients COVID-19 au minimum);
- tri téléphonique des patients, adressage aux centres de dépistage, filière dédiée pour les patients symptomatiques (par tranches horaires ou par utilisation des locaux, selon disponibilité et opérationnalisation);
- gestion des flux de patients (jours de consultations différenciées pour les examens de routine, salle d'attente vide ou avec 1 personne/paire, etc.);
- mise à disposition de moyens de protection pour les patients; masques (patients avec symptômes respiratoires) et solution hydroalcoolique.

Les mesures de base pour les professionnels de la santé qui examinent et soignent des patients restent l'hygiène des mains (lavage ou désinfection) et le masque chirurgical qui peut être porté 8 heures consécutives.

Pour la prise en charge d'un patient COVID-19 confirmé ou probable : masque chirurgical, surblouse qui peut être réutilisée durant 24h si non souillée et si stockée suspendue à un statif, gants et en cas de risque de projection, lunettes de protection.

Les surfaces et objets ayant été en contact avec les patients doivent être nettoyées avec un désinfectant usuel après chaque patient. Les portes qui peuvent être maintenues ouvertes le restent.

#### **Vaccination de routine**

L'OFSP a élaboré des recommandations concernant les vaccinations de routine en cette période de pandémie ([lien](#)). Ainsi, les vaccinations devraient être administrées comme prévu/recommandé dans le Plan de vaccination suisse 2020.

Compte tenu des règles d'hygiène et de conduite qui prévalent actuellement, une pondération des risques, inhérents à une consultation médicale (risque de contamination avec SARS-CoV-2) avec les risques de maladies à prévention vaccinale, est essentielle. Pour information, la rougeole continue de circuler dans notre canton.

Il est recommandé de promouvoir dès maintenant la vaccination contre la grippe saisonnière.

#### **Certificat médical pour les personnes vulnérables**

Un certificat médical peut être demandé par l'employeur pour les personnes vulnérables dont les mesures de protection ne pourraient être garanties sur leur lieu de travail.

Les critères de vulnérabilités ont été précisés dans l'annexe 6 de l'Ordonnance 2 COVID-19 du 16 avril 2020 disponible à l'adresse : <https://www.admin.ch/opc/fr/official-compilation/2020/1249.pdf>

Par exemple, font partie des critères de vulnérabilité :

- asthme bronchique non contrôlé, notamment sévère
- diabète sucré, avec complications tardives ou une HbA1c > 8%

- hypertension artérielle résistante au traitement ou avec atteinte d'organes cibles.

### Traitement de Dormicum

Une rupture de stock de comprimés de Dormicum est constatée et certaines pharmacies n'ont plus du tout de stock. A ce jour, le retour à la norme du réapprovisionnement ne peut pas être prédit.

Dans ce contexte, le médecin cantonal rappelle qu'une benzodiazépine de courte durée d'action doit être prescrite avec parcimonie et pour une durée la plus courte possible.

Si une dépendance au Dormicum est constatée, la transition vers une benzodiazépine de longue d'action est à préférer.

## Critères de suspicion, de dépistage et de déclaration

### Critères de suspicion (OFSP, 17.04.20):

#### Critères cliniques

- Symptômes d'**affection aiguë des voies respiratoires** (p. ex. toux, maux de gorge, souffle court) et/ou
- **Fièvre**  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  et/ou
- Apparition soudaine d'une **anosmie** ou d'une **agueusie**

#### Critères épidémiologiques

- Lien épidémiologique avec un cas de COVID-19 confirmé en laboratoire: contact étroit (< 2 m pendant > 15 minutes) ou contact indirect (p. ex. lors d'une flambée dans un EMS) avec un cas de COVID-19 confirmé en laboratoire

Critères de dépistage (canton de Genève, dès 30.03.20): un prélèvement nasopharygé est recommandé à toute personne présentant des symptômes aigus des voies respiratoires (p.ex. odynophagie, toux, difficultés respiratoires) et/ou de la fièvre, sensation de fièvre ou douleurs musculaires et/ou apparition soudaine d'une anosmie ou d'une agueusie.

Critères de déclaration pour les médecins (OFSP, 17.04.20, [lien](#)): **déclaration clinique pour les résidents en EMS (et autres établissements) et des suspicions de COVID-19 y compris pour les décès**

- **Les médecins** déclarent au service du médecin cantonal et à l'OFSP dans un délai de 24h :
  - **les résultats cliniques de personnes hospitalisées avec :**
    - **COVID-19 confirmé en laboratoire par PCR** ou
    - **critères cliniques et imagerie par CT-Scan compatible avec COVID-19 et PCR négative** sans autre étiologie ou
    - **critères cliniques et épidémiologiques et PCR négative** sans autre étiologie
  - **les résultats cliniques des résidents dans les maisons de retraites et de soins ainsi que d'autres établissements médico-sociaux** (par ex. les institutions pour personnes avec un handicap) avec :
    - **COVID-19 confirmé en laboratoire par PCR**
  - **Les résultats cliniques des personnes décédées avec :**
    - **COVID-19 confirmé en laboratoire par PCR** ou
    - **critères cliniques et imagerie par CT-Scan compatible avec COVID-19** ou
    - **critères cliniques et épidémiologiques**

## Tests du SARS-CoV-2

### Tests de dépistage

Dans le cadre de la stratégie cantonale, le recours aux centres de prélèvement ci-dessous est favorisé:

- ✓ Hôpital de la Tour
- ✓ Clinique des Grangettes
- ✓ Clinique de la Colline
- ✓ Cité génération
- ✓ HUG site E

Les médecins traitants qui effectuent des prélèvements au cabinet, devraient disposer d'une filière dédiée pour ces patients afin qu'ils ne côtoient pas les patients asymptomatiques en salle d'attente et du matériel nécessaire au dépistage et/ou à la prise en charge de ces patients (masque chirurgical, surblouse, lunettes, gants et écouvillons). Pour rappel, Swissnoso, l'OFSP et le SMC ne recommandent pas l'usage de masques FFP2 pour le prélèvement nasopharyngé (lien [swissnoso](#), [OFSP](#) et [directives masques SMC](#)).

### Tests de dépistage hors stratégie cantonale

Comme précisé dans la circulaire adressée aux laboratoires du canton le 08.04.20, la détection de SARS-CoV-2 ne peut être effectuée que dans le cadre de la stratégie cantonale de dépistage qui consiste en une prescription médicale avec enregistrement dans le registre cantonal et pour lequel le frottis est effectué par un professionnel de la santé dans l'un des cinq centres de prélèvements ou dans un cabinet médical (voir annexe).

### Tests de dépistage chez des personnes asymptomatiques

Un test diagnostique ne doit être réalisé que si la personne est symptomatique. Une fois que le diagnostic est posé, il n'est plus nécessaire de retester les patients.

### Test PCR "de contrôle" du SARS-CoV-2 au décours/à la fin d'une infection

Ni le service du médecin cantonal, ni l'OFSP ne recommandent de tester une personne à la fin de l'isolement instauré à la suite d'un COVID-19 confirmé. En effet, le test peut rester positif plusieurs jours après la disparition des symptômes. Cependant, le risque résiduel de transmission après au moins 10 jours d'isolement et la résolution des symptômes depuis au moins 48 heures est jugé très faible. A la fin de la période d'isolement, la personne doit continuer de respecter les règles d'hygiène et de conduite, comme le reste de la population.

Pour rappel, il n'existe pas aujourd'hui de test sérologique commercialisé validé par le niveau fédéral; il convient donc de ne pas promouvoir l'usage de ce type de test et de l'expliquer aux patients demandeurs.

### Dépistage du personnel de santé

Lorsque le prélèvement n'est pas effectué au cabinet employeur, nous recommandons d'adresser le professionnel au secteur E des HUG et qu'il s'annonce comme tel.

Si une exposition COVID professionnelle (patient suspect ou confirmé) est attestée dans les 14 jours qui précèdent la survenue des symptômes du professionnel concerné, une déclaration LAA doit être effectuée. En effet, l'assurance accident pourrait rembourser tout ou partie des frais occasionnés dans ce contexte.

### Test de dépistage post-mortem

Un frottis post-mortem est recommandé chez les personnes décédées à domicile ou dans des institutions qui présentaient des symptômes suspects de COVID-19 mais n'étaient pas connues comme porteuses de la maladie. Ce frottis est à effectuer sur place avant la levée du corps du défunt.

Appliquer les mesures contact et gouttelettes pour réaliser ce geste: hygiène des mains, masque chirurgical, gants, surblouse et lunettes de protection.

Les échantillons prélevés la nuit peuvent être conservés au frigo jusqu'au lendemain.

## Suivi des patients COVID-19 positifs et suspects

### Suivi ambulatoire des patients COVID-19 positifs et suspects

Les patients COVID-19 positifs sont appelés par la Direction Générale de la Santé (DGS) dans un délai de 24 heures dès réception du résultat, le suivi est par la suite relayé au médecin traitant, et en cas d'indisponibilité du médecin traitant, par les acteurs du réseau CoviCare ([lien](#)).

De même, le suivi d'un patient qui sort d'hospitalisation peut être assuré par le médecin traitant ou, en cas d'indisponibilité, par la filière CoviCare-post-Hospitalisation.

Les médecins traitant ont à leur disposition une hotline dédiée au 022 427 84 68, ne pas diffuser ce numéro de téléphone. Un confrère peut répondre à toute question de prise en charge, ceci actuellement 24/24h 7/7j.

Un site résumant les stratégies ambulatoires et destiné aux médecins traitants est disponible à l'adresse: <https://www.unige.ch/medecine/uigp/evenements/carrousel/covid-19-recommandations-cliniques-pour-le-medecin-en-cabinet-medical/>.

### Critères de guérison et levée de l'isolement

Les critères de guérison et de levée des mesures d'isolement sont les mêmes pour les patients COVID-19 positifs ou suspects :

- Après une période minimale de 10 jours suivant l'apparition des symptômes ET
- Au moins 48h après résolution des symptômes (en particulier fièvre)

A noter:

- En cas de perte soudaine de l'odorat et/ou du goût, les nerfs touchés peuvent prendre plus de temps à se rétablir. S'il s'agit du seul symptôme résiduel, l'isolement peut être levé.
- En cas de symptômes persistants (fièvre, toux) ou de symptômes difficile à évaluer, les patients ne sont plus contagieux après 21 jours depuis le début des symptômes.
- La guérison peut survenir avant les 21 jours mais est plus difficile à évaluer chez les patients avec troubles cognitifs ou psychiatriques ou ayant une pathologie respiratoire chronique (BCPO, bronchite chronique, asthme, mucoviscidose, bronchectasies).

### Certificat médical

Dans son Arrêté du 25 mars 2020, Le Conseil d'Etat a décidé de prolonger temporairement à 10 jours, correspondant à 14 jours calendaires, la durée de l'absence au terme de laquelle un certificat médical doit être produit.

Dans le cas où l'entreprise exige un certificat médical, celui-ci doit être établi pour une durée de 10 jours à compter du début des symptômes, avec une date de début et de fin d'arrêt de travail renouvelable.

Avant de lever l'isolement du patient, le médecin traitant ou le médecin en charge du patient vérifie par téléphone, au domicile ou en consultation, la résolution des symptômes durant au moins 48 heures. Si les symptômes persistent, l'isolement est prolongé et certificat médical établi avec une date de début et de fin d'arrêt de travail, renouvelable.

### Traitements à l'hydroxychloroquine

La circulaire de l'OFSP, figurant en annexe, précise qu'en raison de la pénurie actuelle, les traitements à l'hydroxychloroquine doivent être utilisés prioritairement pour les patients COVID hospitalisés, avec une poursuite éventuelle du traitement après la sortie de l'hôpital.