

COVIDInfo

Informations et recommandations cantonales concernant le COVID-19

A l'attention des médecins traitants du canton de Genève

Etat au 07.02.2022

SOMMAIRE

EN BREF

LIENS UTILES

1. VACCINATION CONTRE LE COVID-19

- 1.1. Types de vaccin
- 1.2. Dispositif cantonal de vaccination
- 1.3. Inscription à la vaccination
- 1.4. Efficacité de la vaccination
- 1.5. Recommandations de vaccination avec des vaccins à ARNm
- 1.6. Contre-indications
- 1.7. Vaccin de rappel
- 1.8. Statistiques de vaccination
- 1.9. Administration d'autres vaccins

2. TESTING

- 2.1. Capacités de dépistage
- 2.2. Types de test
- 2.3. Critères de test
- 2.4. Stratégie de test élargie
- 2.5. Tests chez les personnes symptomatiques et contacts (pilier 1)
- 2.6. Dépistage réactif dans les écoles
- 2.7. Dépistage post-mortem
- 2.8. Dépistage ciblé et répétitif (pilier 2)
- 2.9. Tests de confort (pilier 3)
- 2.10. Prise en charge des coûts
- 2.11. Déclarations
- 2.12. Liens utiles

3. PRISE EN CHARGE DES CAS

- 3.1. Thérapie par anticorps monoclonaux
- 3.2. COVID long ou "effets à long terme du COVID-19"

4. VARIANTS

5. ISOLEMENT ET QUARANTAINE

- 5.1. Isolement
- 5.2. Quarantaine

6. VOYAGES

- 6.1. Entrée en Suisse
- 6.2. Exigences des pays

7. CERTIFICATS MEDICAUX

- 7.1. Certificat médical suite à un test positif au COVID
- 7.2. Attestation de contre-indication vaccinale
- 7.3. Certificat médical de contre-indication au port du masque

8. CERTIFICATS COVID-19

- 8.1. Obtention et validité du certificat COVID-19
- 8.2. Schéma résumant les différents types de certificat COVID et les émetteurs
- 8.3. Délivrance de certificats COVID-19 par les médecins de premier recours

EN BREF (état au 07.02.2022)

Situation épidémiologique

- L'activité épidémiologique du canton de Genève faiblit avec atteinte possible du pic épidémique:
 - diminution de l'incidence des nouveaux cas sur 7 jours: 2'235 cas/100'000;
 - stabilisation du taux de positivité 49.6% (PCR) et 28.3% (tests rapides RADT);
 - diminution des patients COVID-19 hospitalisés: 502 patients répartis en 182 aux soins aigus et réadaptation, 16 aux soins intermédiaires, 10 aux soins intensifs, 294 post-covid;
 - le variant omicron représente >95% des infections COVID-19.

Vaccination

- La vaccination de base complète et le booster continuent à protéger efficacement contre les formes sévères et les hospitalisations liées à Omicron; elle doit donc continuer à être vivement recommandée aux personnes vulnérables à risque de complication et aux personnes en contact avec elles.
- Vaccination des enfants de 5-11 ans: ouverture de nouveaux centres de vaccination ([lien](#)). Inscription [en ligne](#).

Isolement et quarantaine

- Depuis le 3 février: suppression de la quarantaine suite à un contact avec une personne testée positive.
- L'isolement des personnes testées positives est maintenu: 5 jours, sous réserve de l'absence de symptôme depuis 48 heures au moins ou que les symptômes encore présents ne justifient pas son maintien. En cas de persistance des symptômes au-delà de cette période, l'isolement doit se prolonger. Les personnes nécessitant une prolongation de leur certificat médical contactent leur médecin.
- Les allègements d'isolement ne sont facilités que pour certaines catégories de professionnels bien définies, notamment les professionnels de la santé, dès lors que la présence du professionnel est jugée impérieuse pour la continuité des soins. Des critères stricts doivent être remplis et le Service du médecin cantonal doit être notifié.

Certificat COVID

- Depuis le 1^{er} février: nouvel encodage du certificat de vaccination conforme aux prescriptions de l'UE, permet d'indiquer la vaccination de rappel pour les personnes qui n'ont reçu qu'une seule dose de vaccin lors de la vaccination de base.
- Depuis le 31 janvier: la durée des certificats de guérison et de vaccination a été raccourcie à 270 jours.
- Depuis le 25 janvier: les tests rapides antigéniques positifs nasopharyngés donnent droit à un certificat de guérison, valable 270 jours et uniquement en Suisse.
- Les médecins qui effectuent le prélèvement doivent déclarer le résultat du test rapide antigénique à l'OFSP et émettre le certificat de guérison.

Certificat médicaux

- Un nouveau modèle d'attestation de contre-indication vaccinale est à utiliser, valable 3 mois, renouvelable.

[Retour au sommaire](#)

[LIENS UTILES](#)

Suivi épidémiologique

- Canton de Genève:
 - Tableau de bord présentant les données cantonales de l'épidémie de COVID-19 à Genève: [lien](#)
 - Bilan épidémiologique hebdomadaire (SMC): [lien](#)
 - L'épidémie de Covid-19 aux HUG: [lien](#)
- Suisse (OFSP): [lien](#)
- Monde: [lien](#)

Professionnels de la santé

- Office fédéral de la santé publique: [lien](#)
- Inscription à la newsletter COVID-19 de l'OFSP: [lien](#)
- Etat de Genève, COVID-19 - Professionnels santé et réseau de soins: [lien](#)
- Institut universitaire de médecine de famille et de l'enfance: [lien](#)

Vaccination

- Se faire vacciner contre la COVID-19: [lien](#)
- OFSP-Coronavirus: vaccin: [lien](#)
- Plateforme d'information sur les vaccinations en Suisse: www.infovac.ch
- Déclaration des effets indésirables: [en ligne](#)
- Contact:
 - Genève vaccins.covid19@etat.ge.ch / 0800 909 400
 - OFSP: 058 462 21 00 (7/7j 7h-20h)
- Les raisons du vaccin: [lien](#)

Tests

- OFSP: [lien](#)
- Contact Genève: testing.covid@etat.ge.ch

Certificat COVID

- OFSP: [lien](#)
- Genève: www.ge.ch/certificats-covid-19

Ordonnances, Arrêté et mesures

- OFSP: [lien](#)
- Genève: [lien](#)
 - Dérogation: contact: derogation.covid@etat.ge.ch

Voyage

- Liste des pays d'intérêt avec nécessité de preuve d'immunité ou de test: [lien](#), cliquer sur "Liste des pays"

Media sociaux

- La Cellule Covid-19 du Service du médecin cantonal est présente sur les plateformes Instagram (@ge_sante), Twitter (@ge_sante) et Facebook (GE-santé), afin d'informer régulièrement sur la situation épidémiologique et sanitaire du canton de Genève, les actions menées, et partager des actualités de santé publique.

[Retour au sommaire](#)

1. VACCINATION CONTRE LE COVID-19

Bien que l'efficacité du vaccin contre le variant Omicron soit plus faible et diminue avec le temps, il reste démontré que la vaccination complète protège efficacement contre une évolution sévère de la maladie. La dose de rappel contribue à remonter l'efficacité du vaccin contre une hospitalisation à 65%-80% et à 80-90% pour une admission aux soins intensifs.

La vaccination est la mesure la plus efficace pour décharger le système de santé.

1.1. Types de vaccin

	Noms les plus courants	Autres noms pour le même vaccin (même fabricant)	Vaccins équivalents (même composants mais fabricant différent)
Vaccins autorisés par Swissmedic	Spikevax / Covid-19 Vaccine Moderna	mRNA-1273	
	Comirnaty / Pfizer BioNTech	BNT162b2 / Tozinameran	
	Covid-19 Vaccine Janssen	Ad26.COVS.5	
Vaccins autorisés par l'EMA (Agence Européenne des médicaments)	Vaxzevria / Covid-19 Vaccine AstraZeneca	AZD1222	<ul style="list-style-type: none"> Covishield / ChAdOx1_nCoV-19 Covid-19 vaccine recombinant (vaccin de la Fundação Instituto Oswaldo Cruz [FIOCRUZ]) R-Covi, vaccin de R-Pharma
	Novavax	Nuvaxovid / NXV-CoV2373	<ul style="list-style-type: none"> NXV-CoV2373 / Covovax
Vaccins autorisés par l'OMS (Organisation mondiale de la santé)	Sinopharm	Sars-CoV-2 Vaccine de Sinopharm Beijing Institute of Biological Products (BIBP) Co., Ltd.	
	Sinovac / Coronavac	Sinovac Life Sciences Co., Ltd);	
	Covaxin	Bharat Biotech COVID-19 Vaccine	
Vaccins non validés (non-autorisés) mais avec données de phase III	Sputnik V / Sputnik Light	Gam-COVID-Vac) / rAd26-S / rAd5-S	Gamaleya National Centre of epidemiology and Microbiology, Russia
	Soberana 02/Plus	Center for Genetic Engineering and Biotechnology (CIGB)	
Vaccins non validés (non-autorisés) sans données de phase III	<ul style="list-style-type: none"> Anhui Zhifei Longcom, China ZF2001 (RBD-Dimer, Zifivax CanSino / Ad5-nCoV (Convidecia Center for Genetic Engineering and Biotechnology (CIGB) CIGB-66 (Abadala) Chumakov Center / KoviVac Kazakhstan RIBSP / QazVac (QazCovid-in) 	<ul style="list-style-type: none"> Medigen Vaccine Biologics Corp (MVC) MVC-COV1901 Minhai Biotechnology Co / Shenzhen Kangtai / SARS-CoV-2 Vaccine (Vero Cells) / KCONVAC VECTOR, Russland EpiVacCorona Zydus Cadila, Indien / ZyCoV-D 	

En Suisse, les vaccins actuellement autorisés sont les vaccins à ARNm de Pfizer/BioNTech et de Moderna et le vaccin vecteur de Janssen.

1.1.1. Vaccins à ARNm

Les vaccins à ARNm sont le premier choix, en raison des meilleures efficacité et sécurité vaccinales pour tous les groupes cibles.

Mécanisme d'action des vaccins à ARNm:

Les vaccins à ARNm contiennent l'ARN messager (ARNm) produit en laboratoire, qui comporte le code pour la protéine Spike du virus SARS-CoV-2. Après la vaccination, la protéine Spike (antigène) est produite dans certaines cellules somatiques. Cela déclenche une réaction contre le SARS-CoV-2 dans le système immunitaire (anticorps et défense cellulaire). L'ARNm reste dans le cytoplasme, n'est pas transporté dans les noyaux

cellulaires et ne peut donc pas agir sur le patrimoine génétique humain. L'ARNm et les protéines produites sont rapidement éliminés.

1.1.2. Vaccin Janssen®

Le vaccin Janssen® offre une alternative valable pour les adultes dès 18 ans:

- avec une contre-indication médicale confirmée aux vaccins à ARNm (réaction systémique / anaphylaxie connue aux composants vaccinaux (PEG, macrogol (Comirnaty®, Spikevax®), trométanol, TRIS (Spikevax®) ou anaphylaxie après une première dose de vaccin);
- ou qui refusent les vaccins à ARNm,

afin de les protéger contre des formes graves et des hospitalisations dues au COVID-19 (le vaccin offre une très bonne protection contre les hospitalisations et les formes sévères (env. 85%)).

Mécanisme d'action des vaccins à vecteur viral: (vidéo Swissmedic [lien](#))

L'information génétique (ADN) pour la protéine Spike du SARS-CoV-2 est intégrée dans l'ADN d'un adénovirus rendu inoffensif qui sert de vecteur. Une fois le vaccin administré, les vecteurs qu'il contient s'introduisent dans certaines cellules où l'antigène de l'agent infectieux est produit. La protéine nouvellement produite est présentée à la surface de la cellule et déclenche une réaction immunitaire (Ac neutralisants et réponse immunitaire cellulaire) contre la protéine Spike.

Schéma de vaccination: une dose unique.

1.1.3. Effets indésirables

1.1.3.1. Vaccins à ARNm

- Douleurs au point d'injection (>80%), la fatigue (>60%) et les maux de tête (>50%), douleurs musculaires ou articulaires et frissons (20-60%), fièvre et gonflement au point d'injection (env. 10%).
- Concernant Spikevax®, des nausées/vomissements (>20%), une lymphadénopathie (20%) et des rougeurs au point d'injection (10 %) ont en outre été fréquemment rapportés.
- **Réactions anaphylactiques:** dans de très rares cas (env. 1 pour 100'000 personnes vaccinées avec Comirnaty® et 0,25 pour 100 000 personnes ayant reçu Spikevax®). Dans 71% des cas, ces réactions sont intervenues dans les 15 minutes après l'injection et 81% des personnes concernées avaient déjà eu des réactions allergiques avérées (état fin janvier 2021). Une allergie aux composants d'un vaccin constitue une contre-indication.
- **Myocardite et péricardite:** dans de très rares cas après la vaccination avec Spikevax® et Comirnaty®, un peu plus souvent avec Spikevax®(13 vs 6/100'000 doses de vaccination). Les cas sont généralement apparus dans les quatorze jours suivant l'injection, le plus souvent après la 2^e dose et chez de jeunes hommes. L'évolution était bénigne dans la plupart des cas.

1.1.3.2. Vaccin Janssen®

- fatigue, maux de tête, myalgies, réactions au point d'injection (30-50 %);
- fièvre, nausées (10-20%);
- **syndrome thrombotique thrombocytopénique (STT)**: observé chez un très petit nombre de personnes après le vaccin, principalement chez des femmes de moins de 60 ans (selon le CDC: < 50 ans: 8 cas sur 1Mo ; ≥ 50 ans: 1 cas sur 1Mo).
 - ✓ Le personnel médical doit être attentif aux symptômes de maladies thromboemboliques et/ou de thrombocytopénie, et troubles de la coagulation. Les personnes vaccinées doivent être informées qu'elles doivent consulter un médecin si, dans les 3 semaines après la vaccination, des symptômes tels que maux de têtes sévères ou persistants, vision floue, confusion, altération de l'humeur, convulsions, essoufflement, douleurs à la poitrine, jambes enflées, douleurs aux jambes, douleurs abdominales persistantes ou ecchymoses inhabituelles et/ou pétéchies surviennent.
- Syndrome de Guillain-Barré: de très rares cas ont été rapportés.

1.1.4. Déclarations des effets indésirables

Les effets secondaires doivent être déclarés par les professionnels de la santé qui observent l'effet indésirable au moyen de l'outil en ligne EIViS (Electronic Vigilance System) sur le [site de Swissmedic](#).

Le personnel médical est tenu de déclarer tous les effets indésirables graves ou jusque-là inconnus (hors réactions sans gravité mentionnées dans l'information professionnelle). Les réactions connues – bénignes et très fréquentes – incluent des douleurs et des gonflements au point d'injection, de la fatigue, des frissons, de la fièvre, des maux de tête ainsi que des douleurs musculaires et articulaires.

1.2. Dispositif cantonal de vaccination

Pour répondre à la demande de vaccination, le canton dispose actuellement de 7 centres de vaccination, ainsi que de 2 centres de vaccination de proximité sur la rive gauche et 2 autres centres de proximité sur la rive droite.

1.2.1. Centre de vaccination pour les enfants

Horaire et inscription: [lien](#)

Pour la vaccination des enfants de 5 à 11 ans, le parent qui accompagne l'enfant devra présenter sa carte d'identité ainsi que celle de l'enfant.

La 2^e dose pour les enfants de 5 à 11 ans est automatiquement proposée à 21 jours.

1.2.2. Vaccination pour les adolescents

Les adolescents de 12 à 15 ans peuvent être vaccinés, y compris pour le rappel, dans les centres de vaccination CPO, CMU, M3 Sanitrade et M3 Joinville.

1.2.3. Vaccin Janssen

Le vaccin Janssen® est disponible depuis le 7 octobre 2021 et administré dans le centre de vaccination Pharmashop les mercredis et vendredis. Une quantité limitée de doses est disponible, mais est accessible à tout résident genevois présentant une contre-indication aux vaccins à ARNm ou ayant une préférence pour ce vaccin.

1.2.4. Vaccination EMS

La vaccination des résidents des EMS est effectuée sur place.

L'IMAD vaccine les personnes des IEPA et à domicile avec le vaccin Comirnaty® (Pfizer/BioNTech) uniquement.

1.2.5. Vaccination des personnes allergiques

L'annexe 2: recommandations pour la vaccination des personnes atteintes de maladies allergiques avec les vaccins à ARNm contre le COVID-19 (procédure selon les antécédents d'allergie) ([lien](#)) résume la procédure de vaccination selon les antécédents allergiques (voir point 1.7.5.1).

L'algorithme des HUG pour les patients avec un antécédent de réaction allergique généralisée est disponible sur ce [lien](#).

Mesures de précaution de base en cas de réaction allergique : personnel de santé formé ayant un accès direct à le matériel d'urgence, y compris l'adrénaline (p. ex. auto-injecteur) et surveillance de la personne vaccinée pendant 15 minutes sur le lieu de vaccination. Si la première dose a été tolérée, une surveillance pendant 5 minutes après la deuxième dose est suffisante.

Les personnes allergiques à certains composants des vaccins ARNm qui auront recours au vaccin Janssen® seront vaccinées sous surveillance dans le service d'allergologie des HUG.

1.3. **Inscription à la vaccination**

1.3.1. Procédure pour la primo-vaccination et la vaccination de rappel

Toutes les personnes âgées de 12 ans ou plus, ainsi que les parents des enfants de 5 à 11 ans qui souhaitent que leur enfant soit vacciné, peuvent s'inscrire:

- sur la plateforme de vaccination en ligne ([lien](#)) en priorité, avec la possibilité de choisir le centre de vaccination, la date et l'heure;
- via la ligne téléphonique dédiée au 0800 909 400 (lundi-vendredi 7/7 8-19h);
- des vaccinations sans rendez-vous sont proposées
 - pour la primo-vaccination uniquement, dans différents sites de vaccination, y compris pour les enfants dès 12 ans: [lien](#). L'inscription a lieu sur place. La 2^e dose est administrée sur le même site 28 jours après.

En cas de doute sur l'inscription effective, des renseignements peuvent être obtenus par courriel (vaccins.covid19@etat.ge.ch) ou téléphone (n° 0800 909 400).

Une modification de la date, de l'heure ou l'annulation du second rendez-vous peut être effectuée en appelant le centre. Pour un changement de centre de vaccination, il est recommandé de s'adresser à la ligne d'information générale (n° 0800 909 400).

1.3.2. Accès à la vaccination: critères de résidence et/ou d'affiliation à une assurance maladie

La vaccination est possible dans le canton pour les personnes ci-dessous sur présentation lors du 1^{er} rendez-vous des documents mentionnés.

Personnes résidant sur le canton de Genève et ayant souscrit une assurance maladie de base (régime LAMal):	Carte d'identité et carte d'assurance
Personnes frontalières ayant souscrit une assurance maladie de base (régime LAMal ou autre):	Carte d'identité et carte d'assurance
Personnes frontalières qui travaillent dans les organisations internationales avec un statut d'expatrié:	Carte d'identité et carte de légitimation
Personnes frontalières qui travaillent:	Preuve (badge, lettre de l'employeur, etc.)

Par ailleurs, la vaccination est également prise en charge pour les personnes suivantes:

- qui ont leur domicile ou leur résidence habituelle en Suisse;
- qui travaillent en tant que frontaliers en Suisse;
- les Suisses de l'étranger et les membres de leur famille proche n'ayant pas la nationalité suisse et vivant dans le même ménage.

1.4. Efficacité de la vaccination

Données disponibles sur Omicron:

Différentes études indiquent que le variant Omicron est davantage susceptible d'infecter une personne vaccinée ou guérie que les variants précédents. Des données récentes indiquent que la protection contre une infection symptomatique avec Omicron diminue de 65-70% à environ 10% cinq mois après la 2^e dose de Comirnaty®. Les études disponibles actuellement montrent qu'une vaccination de rappel permet d'augmenter la protection contre une infection symptomatique par Omicron à 70-75% après 2 à 4 semaines. Cependant, avec Comirnaty®, cette protection retombe à environ 50% après plus de dix semaines. Il n'existe pas encore de données concernant la durée de l'efficacité de Spikevax® après plus de dix semaines. Des premières données provenant du Royaume-Uni indiquent que la protection contre les hospitalisations après la deuxième dose s'élève à environ 70% après 2 à 24 semaines. Après la vaccination de rappel, l'efficacité remonte à environ 90%.

1.5. Recommandations de vaccination avec des vaccins à ARNm (21.12.21, [lien](#))

1.5.1. Vaccination des enfants de 5-11 ans

La vaccination contre le COVID-19 est recommandée aux enfants âgés de 5 à 11 ans dont les parents souhaitent qu'ils soient vaccinés, sur la base d'une évaluation individuelle des risques et des bénéfices pour leur enfant.

Cette recommandation s'applique en particulier aux enfants âgés de 5 à 11 ans:

- a) déjà fortement atteints dans leur santé en raison d'une maladie chronique, afin d'éviter autant que possible toute maladie/infection supplémentaire (il n'existe actuellement pas de liste des maladies chroniques concernées);
- b) qui sont des contacts étroits (membres du ménage) de personnes qui, par exemple en raison d'une immunodéficience, ne peuvent pas se protéger suffisamment par la vaccination.

Si un enfant des groupes a) ou b) mentionnés ci-dessus a eu une infection confirmée au SARS-CoV-2, une seule dose de vaccin est recommandée.

Aucune vaccination n'est actuellement recommandée pour tous les autres enfants ayant eu une infection confirmée.

Pour la vaccination des enfants âgés de 5 à 11 ans, seule la formule pédiatrique de Comirnaty® autorisée par Swissmedic est utilisée, avec un schéma à 2 doses.

Cas particuliers des enfants âgés de 5 à 11 ans présentant une immunosuppression sévère ou ayant subi une transplantation de cellules souches: il est recommandé d'effectuer un test sérologique 4 semaines après l'injection de la 2^e dose. Si le titre d'anticorps vaccinaux anti-SARS-CoV-2 est clairement positif, une 3^e dose de vaccin n'est pas nécessaire. Si le titre d'anticorps est négatif, une 3^e dose est recommandée pour compléter la primovaccination, en respectant un intervalle minimal de quatre semaines après la 2^e dose.

Le document de l'OFSP "Administration du vaccin COVID-19 Comirnaty® chez les enfants" est disponible sur ce [lien](#) (20.12.2021).

Analyse du rapport bénéfice-risque

- L'efficacité des vaccins à ARNm contre la maladie est très bonne chez les enfants de 5 à 11 ans. On peut supposer que la vaccination protège contre le MIS-C et le COVID long, bien que ce ne soit pas encore établi.
- Le bénéfice de la vaccination est le plus grand pour les 2 catégories citées ci-dessus (maladie chronique ou contact proche de personnes qui ne peuvent pas être suffisamment protégées par la vaccination).
- L'efficacité contre l'infection et la transmission sera de courte durée et la vaccination des enfants aura un effet limité sur la circulation du virus au sein de la population.

1.5.2. Vaccination des personnes avec une immunosuppression sévère

Une 3^e dose de vaccin est désormais recommandée à toutes les personnes immunosupprimées, indépendamment de la sérologie après la 2^e dose.

Ainsi, les personnes fortement immunosupprimées ne nécessitent plus de sérologie avant la 3^e dose. Une sérologie de contrôle reste recommandée 4 semaines après la 3^e dose pour transmettre des recommandations spécifiques aux personnes qui n'auraient pas répondu.

Les critères pour la définition des patients sévèrement immunosupprimés et les recommandations précises de vaccination sont détaillées dans le chapitre 3.3.1 du document de recommandations (page 13).

La Confédération prend en charge la sérologie effectuée, sur ordonnance médicale, quatre semaines après la vaccination complète chez les personnes fortement immunodéficientes.

Procédure d'administration de la 3^e dose (immunosupprimés) au CMU pour les médecins traitant:

- envoyer toutes les demandes de 3^e dose de vaccination à vaccination.CMU@hcuge.ch ET
- renseigner les données suivantes du patient dans le courriel:
 - Nom, prénom, date de naissance;
 - Numéro de téléphone;
 - Adresse de résidence;
 - Maladie ou type d'immunosuppression;
 - Traitement;
 - Lieu et date des doses 1 et 2;
 - Type de vaccin.

1.5.3. Vaccination des personnes de moins de 30 ans

Il est recommandé d'utiliser de préférence le Comirnaty[®] pour la primovaccination de ce groupe d'âge, sur la base de nouvelles données de déclarations de myocardites consécutives à des vaccinations avec des vaccins à ARNm.

De même, en cas de 1^{re} dose de Spikevax[®], il est recommandé d'effectuer la 2^e dose avec le Comirnaty[®], en respectant un intervalle d'au moins 28 jours entre la 1^{re} et la 2^e dose (voir point 1.7.5.).

1.5.4. Vaccination des femmes enceintes

Il est recommandé à toutes les femmes enceintes de se faire vacciner contre le COVID-19 dès le 2^e trimestre. Elles ont un risque significativement plus élevé de forme sévère du COVID-19, de séjour aux soins intensifs, d'intubation et de ventilation. De plus, le risque de naissance prématurée est accru. La vaccination COVID pendant la grossesse protège le bébé après la naissance. En effet, la protection continue après la naissance grâce au transfert d'anticorps maternels.

Une vaccination de rappel est également recommandée aux femmes enceintes à partir du 2^e trimestre ainsi que pendant la période d'allaitement.

1.5.5. Situations spécifiques:

- Infections aiguës avec état fébrile: report après épisode aigu;
- Enfants de moins de 5 ans: la vaccination n'est actuellement ni autorisée, ni recommandée;

- Femmes enceintes au 1^{er} trimestre de grossesse: la vaccination n'est pas recommandée;
- Après le traitement passif par anticorps (anticorps monoclonaux ou plasma convalescent) d'une infection au SARS-CoV-2, la vaccination est temporairement contre-indiquée. Un intervalle d'au moins 90 jours devrait être respecté avant une vaccination contre le COVID-19.

1.6. Contre-indications

Les contre-indications relatives à l'administration d'un vaccin à ARNm et l'annexe 2 ci-dessous (Recommandations pour la vaccination des personnes atteintes de maladies allergiques avec les vaccins contre le COVID-19 - procédure selon les antécédents d'allergie) sont disponibles sur ce [lien](#).

Les recommandations portent sur les vaccins à ARNm Comirnaty[®] et Spikevax[®] et sur les vaccins à vecteur COVID-19 Janssen[®] et Vaxzevria[®].

1.6.1. Les contre-indications aux vaccins à ARNm

Les contre-indications absolues ou relatives fondées sur une réaction allergique avant ou après la vaccination:

- anaphylaxie grave (grade III-IV) d'origine incertaine ou encore non investiguée;
- anaphylaxie idiopathique;
- anaphylaxie/réaction générale à des composants du vaccin;
- sensibilisation connue ou probable de type immédiate:
 - au polyéthylène glycol (PEG, macrogol) (toutes les formulations de Comirnaty[®], Spikevax[®]);
 - à la trométhamine (trométamol, TRIS) (Corminaty[®] ready-to-use et formulation pédiatrique, Spikevax[®]);
 - au polysorbate 80 (E 433) (COVID-19 Vaccine Janssen[®], Vaxzevria[®])
- anaphylaxie après la première dose de vaccin.

Les contre-indications absolues ou relatives de type non allergique après l'administration de la première dose du vaccin:

- myocardite ou péricardite.

Des informations supplémentaires sont disponibles dans les [recommandations de vaccination avec des vaccins à ARNm contre le COVID-19](#) annexe 2.

La vaccination des enfants de moins de cinq ans n'est pas autorisée pour l'instant.

1.6.2. Les contre-indications au vaccin Janssen® incluent:

- les femmes enceintes ou allaitantes;
- les personnes immunosupprimées, sauf contre-indication médicale aux vaccins à ARNm;
- une hypersensibilité immédiate connue ou probable au polysorbate 80 (E433);
- des antécédents de syndrome d'hyperperméabilité capillaire (Capillary-Leak-Syndrom). Sensibilisation connue ou probable de type immédiat au polyéthylène glycol (PEG, macrogol) ou trométhamine (trométamol, TRIS);
- Anaphylaxie après la première dose d'un vaccin ARNm (il n'existe aucune donnée concernant la sécurité et l'efficacité pour les personnes ayant reçu une dose d'un vaccin à ARNm et une dose du COVID-19 Vaccine Janssen®);
- Anaphylaxie ou réaction allergique grave aux composants du vaccin.

1.6.3. Informations supplémentaires

COVID-19: recommandation de vaccination avec le vaccin à vecteur adénoviral COVID-19 Vaccine Janssen® (29.09.2021 [lien](#)).

Autres documents de l'OFSP:

- Descriptifs des vaccins à vecteur contre le COVID-19: [lien](#);
- Fiche d'information : administration du COVID-19 Vaccine Janssen®: [lien](#).

1.6.4. Attestation de contre-indication à la vaccination

Voir le point [7.2 ci-après](#).

1.7. Vaccin de rappel

Depuis le 26 novembre 2021, les recommandations pour la vaccination de rappel (boosters) avec des vaccins à ARNm ont été élargies et le délai a été adapté le 21 décembre 2021 (recommandations de vaccination de l'OFSP/CFV ([lien](#))). La vaccination de rappel est désormais recommandée dès 4 mois après la vaccination complète à toutes les personnes dès 12 ans (définition d'une vaccination complète ou immunisation de base: 2 doses, ou une infection confirmée et une dose dans un délai ≥ 4 semaines dans cet ordre ou dans l'autre).

1.7.1. Groupes cibles prioritaires pour la vaccination de rappel:

- Les personnes de 65 ans et plus;
- Les résidents et bénéficiaires des EMS, des foyers de jour pour personnes âgées;
- Le personnel de santé en contact direct avec des patients et au personnel accompagnant les personnes vulnérables;
- Les personnes vulnérables atteintes de maladies chroniques à haut risque (définitions au tableau 2 des recommandations de vaccination avec des vaccins à ARNm contre le COVID-19 liste ci-dessous et [lien](#));

- Les femmes enceintes à partir du 2^e trimestre ainsi que pendant la période d'allaitement;
- Les personnes présentant une immunodéficience sévère après la primovaccination composée de 3 doses de vaccin à ARNm (off label voir point 2.1.5).

Définitions des maladies pour les personnes âgées de 16 ans et plus atteintes de maladies chroniques à haut risque en cas de COVID-19

Tableau 2 des recommandations de vaccination pour vaccin à ARNm contre le COVID-19 ([lien](#))

Groupes de maladie / maladies chroniques à haut risque	
Maladies cardiaques	- Insuffisance cardiaque chronique Stade II de la NYHA et plus - Cardiopathie ischémique chronique symptomatique malgré un traitement médical
Hypertension artérielle	- Hypertension résistante au traitement (> 160 mm Hg) ou hypertension avec complications cardiaques ou autre atteinte d'organes cibles
Maladies respiratoires	- Broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) GOLD II ou plus - Emphysème / bronchiectasies sévères - Pneumopathie interstitielle / Fibrose pulmonaire - Maladies associées à une capacité pulmonaire fortement réduite
Maladies hépatiques	- Cirrhose du foie avec antécédent de décompensation
Maladies rénales	- Insuffisance rénale chronique sévère avec DFG < 30ml/min
Diabète	- Diabète (type 1 ou 2) avec atteinte d'organe significative ou un traitement mal adapté (HbA1c ≥ 8 %)
Obésité	- Personnes avec un IMC ≥ 35 kg/m ²
Immunodéficience **, congénitale ou acquise suite à une maladie** ou à un traitement immuno-suppresseur**	Immunodéficience significative chez les patients avec : - Maladies hématologiques malignes - Néoplasmes / maladies cancéreuses en cours de traitement - Maladies inflammatoires à médiation immunitaire (p. ex. lupus érythémateux disséminé, polyarthrite rhumatoïde, psoriasis, maladies inflammatoires chroniques de l'intestin), recevant un traitement immunosuppresseur (y compris les traitements comprenant une dose équivalente de prednisolone >20 mg/jour, les traitements d'épargne stéroïdienne et les traitements «biologiques») - Infection VIH à partir d'un nombre de cellules T CD4+ < 200 / µL. - Statut post-greffe d'organes, de moelle osseuse ou de cellules souches, tout comme les patients sur liste d'attente en vue d'une greffe
Trisomie 21	Personnes atteintes de trisomie 21

** L'indication à la vaccination doit être décidée par le médecin spécialiste en charge du patient après une évaluation soigneuse du rapport bénéfice-risque.

1.7.2. Enfants de 12-15 ans

La CFV et l'OFSP recommandent une vaccination de rappel aux adolescents de 12 à 15 ans qui souhaitent

- augmenter leur protection individuelle contre les formes bénignes de la maladie (et les effets indirects négatifs qui y sont associés) et
- réduire le risque de transmission à leurs contacts étroits (personnes vivant sous le même toit).

Si une infection se produit quatre mois ou plus après la primovaccination, aucune vaccination de rappel n'est recommandée.

La recommandation du vaccin à ARNm Comirnaty® pour la vaccination de rappel des 12-15 ans au plus tôt quatre mois après la primovaccination est émise en dehors de l'autorisation de Swissmedic (utilisation *off label*).

Actuellement, très peu de données sont disponibles concernant la sécurité de la vaccination de rappel avec le vaccin à ARNm Comirnaty® chez les jeunes de 12 à 15 ans. On ignore la fréquence des effets indésirables sévères après une 3e dose. Les nouveaux résultats des études d'observation sont suivis de près, en particulier concernant les myocardites.

A noter que les données actuelles indiquent que les personnes plus jeunes qui ont une immunisation de base complète demeurent bien protégées contre les formes graves et les hospitalisations.

1.7.3. Intervalle de temps recommandé après la primovaccination avant d'effectuer une vaccination de rappel:

La vaccination de rappel est recommandée au moins 4 mois après la vaccination de base (primovaccination) (off-label, voir point 1.7.5.).

- Définition de la primovaccination:
 1. 2 doses de vaccin, ou
 2. une infection confirmée (par un test PCR ou antigénique rapide ou une sérologie IgG anti-Spike ou anti-N (nucléocapside)) suivie d'une dose de vaccin, en respectant un intervalle minimal de 4 semaines entre le test et la vaccination, ou
 3. une dose de vaccin suivi d'une infection confirmée (par un test PCR ou test rapide antigénique ou sérologie anti-N) en respectant un intervalle minimal de 4 semaines entre la vaccination et le test.
- Infection après la primovaccination:
 - Si ≤ 4 mois se sont écoulés entre la primovaccination et l'infection, une vaccination de rappel est recommandée 4 mois après cette infection (= dernière exposition);
 - Si ≥ 4 mois se sont écoulés entre la primovaccination et l'infection, l'infection fait office de rappel et aucun autre rappel n'est nécessaire.

Vaccination – en Suisse

SMC | Février 2022



Est considérée comme entièrement vaccinée toute personne qui a reçu:

- 1 dose avant ou après une infection au COVID-19 confirmée (test PCR, test rapide antigénique, sérologie), en respectant un intervalle minimal de 4 semaines;
- ou 2 doses d'un vaccin reconnu en Suisse (Pfizer, Moderna)
- ou 1 dose du vaccin Janssen;
- ou un vaccin autorisé par l'EMA et conformément aux prescriptions du pays où elle a été vaccinée (BioNTech, Janssen, Novavax, Moderna, AstraZeneca);
- ou un vaccin autorisé par l'OMS et conformément aux prescriptions du pays où elle a été vaccinée (Sinopharm, Sinovac, COVAXIN, COVOVAX, Comirnaty, Vaxzevria, Janssen, Spikevax, Novavax).

* Après une vaccination avec Janssen, il faut respecter un délai minimal de 2 mois avant un booster avec le vaccin Janssen, ou un délai minimal de 4 mois avant un booster avec un vaccin à mRNA.

1.7.4. Vaccins recommandés pour la vaccination de rappel

- La vaccination de rappel doit être effectuée en priorité avec l'un des deux vaccins à ARNm autorisés (Comirnaty®/Spikevax®).
- Le dosage recommandé est une dose identique à la primovaccination pour Comirnaty® (30 µg ou 0,3 ml) et une demi-dose pour Spikevax® (50 µg ou 0,25 ml).
- Dans la règle, le même vaccin devrait être utilisé pour le rappel que pour la primovaccination.
- **Pour les personnes de moins de 30 ans:** il est recommandé d'utiliser de préférence le **Comirnaty®**, quel que soit le vaccin utilisé pour la primovaccination. A noter que le rappel avec un vaccin hétérologue est dans ce cas off-label (voir point 1.7.5.).
- Pour les personnes de 16 à 18 ans qui ne font pas partie des personnes vulnérables, seule une vaccination de rappel avec Comirnaty® est recommandée (pas d'autorisation de Swissmedic pour le rappel avec Spikevax).
- Si le même vaccin n'est pas disponible ou qu'il n'y a pas d'alternative, un autre vaccin à ARNm pour le rappel est autorisé. Les données disponibles confirment toutefois l'interchangeabilité des vaccins à ARNm. L'utilisation d'un vaccin hétérologue pour le rappel est hors étiquette (voir point 1.7.5.).
- Une vaccination de rappel (off-label, voir point 1.7.5.) avec un vaccin à ARNm est recommandée aux personnes qui ont reçu une dose du COVID-19 Vaccine Janssen® il y a au moins 4 mois après la dernière dose.
- Si la primovaccination a été effectuée avec un vaccin qui n'est pas autorisé en Suisse, un vaccin à ARNm peut être administré pour la dose de rappel, au minimum 4 mois après ([lien](#) vers le tableau récapitulatif des vaccins contre le COVID-19 non autorisés en Suisse, 21.12.2021).
- Un rappel avec le vaccin Janssen est désormais autorisé.

Primo-vaccination		Délai	Rappel	Délai	Utilisation
Janssen			mRNA	min. 4 mois	Off-label
Janssen	mRNA*	min. 28 jours - < 4 mois	mRNA	min. 4 mois	Off-label
Janssen			Janssen	min. 2 mois	
mRNA	mRNA	min. 28 jours	Janssen**	min. 4 mois	Off-label

* Figure dans les recommandations de vaccination avec des vaccins à ARNm contre le COVID-19 (état au 21.12.2021) point 10.5.1 : "Chez les personnes de 18 ans et plus ayant présenté une réaction allergique, confirmée par un spécialiste, à l'un des composant d'un vaccin à ARNm (Comirnaty® ou Spikevax®) après la première dose, la vaccination peut, après concertation avec un(e) spécialiste en allergologie et immunologie clinique, être complétée par un vaccin non ARNm, c'est-à-dire, actuellement en Suisse, par une dose de COVID-19 Vaccine Janssen® (intervalle minimum de 28 jours entre la première et la deuxième dose d'un vaccin contre le COVID-19)."

** Les personnes âgées de 18 ans ou plus qui, pour des raisons médicales, ne peuvent pas recevoir une 3e dose d'un vaccin à ARNm ou qui la refusent peuvent bénéficier d'une vaccination de rappel avec le vaccin Janssen®, au plus tôt quatre mois après la fin de la primovaccination avec un vaccin à ARNm

1.7.5. Administration off-label

Les utilisations off-label concernent particulièrement

- la vaccination de rappel dès 4 mois (< 6 mois),
- la vaccination de rappel avec un vaccin à mRNA suite à une vaccination avec Janssen,
- l'utilisation de vaccins hétérologues,
- la vaccination de rappel chez les personnes immunosupprimées après la primovaccination avec 3 doses.

Lorsque le professionnel responsable s'appuie sur les recommandations de l'OFSP pour choisir ou prescrire un vaccin, il peut démontrer qu'il a pris en considération les règles reconnues des sciences médicales et pharmaceutiques et ainsi satisfait au devoir de diligence inscrit dans la loi sur les produits thérapeutiques (LPT). Si le professionnel responsable a également respecté ses obligations de diligence découlant du contrat thérapeutique (notamment son devoir d'information, d'explication et de documentation), il ne peut généralement pas être tenu responsable.

Des informations supplémentaires sont disponible sur ce document: [lien](#) vers Recommandations de vaccination de l'OFSP qui impliquent une utilisation hors étiquette : explications et implications pour les médecins traitants.

1.7.5.1 Allergies

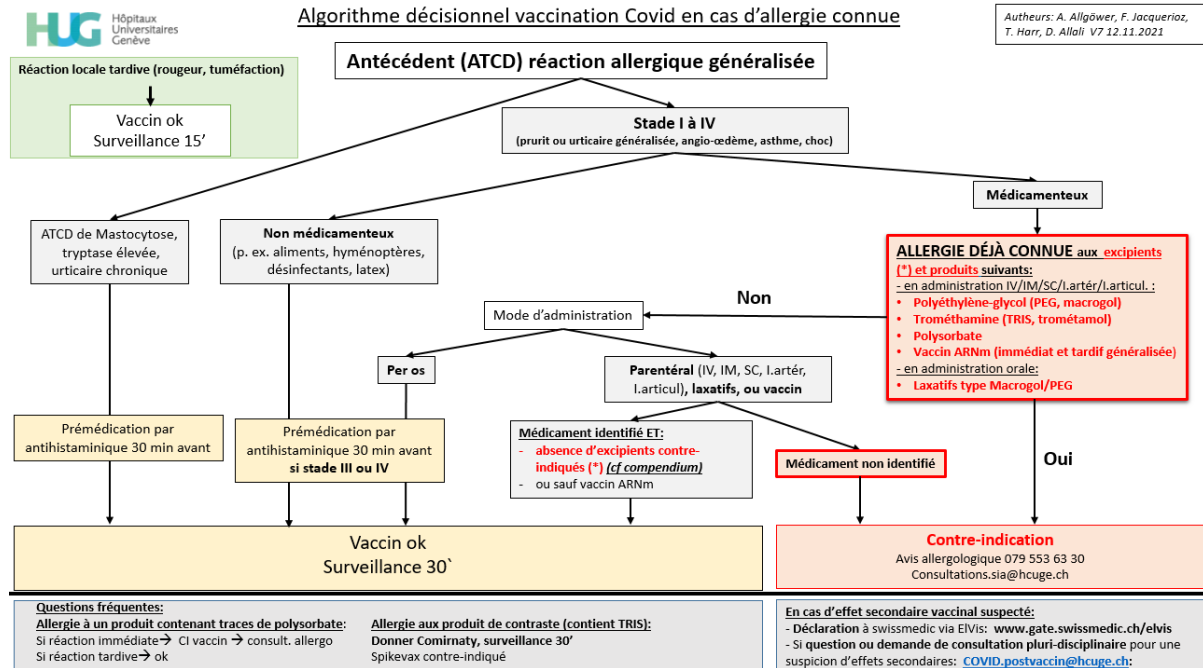
Antécédents allergiques	Procédure
<ul style="list-style-type: none"> • alimentaires • à des allergènes d'aérosols, d'inhalation • aux venins d'insectes/hyménoptères • à des médicaments oraux, rectaux ou parentéraux, si identifiés • à des médicaments non-identifiés avec réactions purement cutanées • Antécédents familiaux d'allergie • Immunothérapie spécifique en cours¹⁾ (désensibilisation, SCIT, SLIT) • Erythème au site d'injection (« bras COVID ») après la première dose du vaccin 	<p>Le vaccin peut être administré.</p> <p>Surveillance de 15 minutes après la première dose du vaccin.</p> <p>Surveillance de 5 minutes après la deuxième dose du vaccin, si la première dose a été bien tolérée.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Anaphylaxie grave (grade III-IV) d'origine incertaine ou non investiguée • Anaphylaxie idiopathique 	<p>Demander l'avis d'un spécialiste en allergologie et immunologie clinique :</p> <p>Si le vaccin est possible, surveillance de 30 minutes après la vaccination ou selon avis du spécialiste.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Mastocytose cutanée ou systémique • Tryptase basale élevée connue • Urticaire chronique ou syndrome d'activation mastocytaire 	<p>Le vaccin peut être administré avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> • prémédication par un H1-antihistaminique (1 comprimé 60 minutes avant le vaccin) • surveillance de 30 minutes après la vaccination
<ul style="list-style-type: none"> • Réaction systémique/anaphylaxie connue aux composants du vaccin • Sensibilisation connue ou probable de type immédiate au polyéthylène glycol (PEG, macrogol) (Cominat[®], Spikevax[®]) ou à la trométhamine (trométamol, TRIS) (Spikevax[®]) ou au polysorbate 80 (E 433)²⁾ (COVID-19 Vaccine Janssen[®], Vaxzevria[®]) • Anaphylaxie après la première dose de vaccin 	<p>Contre-indication relative ou absolue à la vaccination.</p> <p>Investigation auprès d'un spécialiste en allergologie et immunologie clinique.</p>

1) Afin d'exclure la survenue concomitante des effets indésirables liés à l'immunothérapie spécifique sous-cutanée et de ceux liés au vaccin contre le COVID-19, il est recommandé de ne pas injecter ces produits respectifs le même jour.

2) Si les vaccins Revaxis[®] (dT-IPV) ou FluarixTetra[®] (vaccin Influenza) ont été bien tolérés au préalable, on peut conclure à la bonne tolérance du polysorbate 80.

Chez les personnes de 18 ans et plus ayant présenté une réaction allergique, confirmée par un spécialiste, à l'un des composants d'un vaccin à ARNm après la 1^{re} dose, la vaccination peut, après concertation avec un spécialiste en allergologie et immunologie clinique, être complétée par une dose de vaccin Janssen[®] (minimum 28 jours après la 1^{re} dose). Une évaluation individuelle du rapport bénéfice-risque est recommandée.

En cas de forte réaction suite à la 1^{re} dose, les médecins traitant peuvent contacter les HUG (079 55 36330) pour un avis spécialisé d'un allergologue. L'algorithme des HUG pour les patients avec un antécédent de réaction allergique généralisée est disponible sur ce [lien](#). La version actualisée est présentée ci-dessous (avec la collaboration des HUG).



1.8. Statistiques de vaccination

Le nombre de vaccinations effectuées par semaine et le cumul sont disponibles sur notre site ([lien](#)) et celui de l'OFSP ([lien](#)) ainsi que dans notre rapport hebdomadaire ([lien](#)).

1.9. Administration d'autres vaccins

Le vaccin contre la grippe, ou un autre vaccin, et celui contre le COVID-19 peuvent être administrés **en même temps** ou à **n'importe quel intervalle**.

[Retour au sommaire](#)

2. TESTING

2.1. Capacités de dépistage

2.1.1. Lieux de dépistage

La page ge.ch "Où se faire tester?" réunit tous les renseignements utiles pour faire un test de dépistage: coordonnées des centres, jours et horaires d'ouverture, types de tests pratiqués, avec ou sans rendez-vous: [lien](#).

NB: Mise à jour du site ge.ch "Où faire un test COVID-19"?

Afin de garantir la meilleure information possible à la population, nous vous remercions de nous informer de tout changement (horaires, lieux, mode d'inscription, ajout, type de test, autres...) via un courriel adressé à aliki.metsini@etat.ge.ch.

Les centres et les pharmacies qui le souhaitent peuvent effectuer des tests pour les enfants de tout âge ([lien](#) vers les sites).

2.1.2. Nouveautés (état au 04.02.2022)

Un nouveau centre de dépistage, City Test, situé au centre de Genève, a ouvert le 29 décembre et effectue 1'000 tests par jour, venant ainsi compléter les capacités cantonales de tests, mises sous très haute tension ces dernières semaines.

2.2. Types de test

Sur le site de l'OFSP "Informations techniques sur les tests COVID-19" ([lien](#)), vous trouverez toutes les informations concernant la stratégie de test et les différents tests disponibles.

Admission dans les listes des tests rapides antigéniques SARS-CoV-2

- Tests rapides antigénique pour usage professionnel donnant droit à certificat COVID ([lien](#)).
- Tests rapides antigéniques pour usage professionnel ne donnant pas droit à un certificat COVID ([lien](#)).

2.3. Critères de test

Les critères de prélèvements de l'OFSP sont résumés sur ce [lien](#).

Les enfants âgés de plus de 6 ans sont testés selon les mêmes critères cliniques que les adultes ([lien](#)). Pour les enfants de moins de 6 ans, l'algorithme de test précédent reste valable ([lien](#)).

2.4. Stratégie de test élargie

Depuis le 15 mars 2021, la stratégie de dépistage repose sur trois piliers:

- **Pilier 1: dépistage des personnes symptomatiques et/ou exposées au COVID-19**
- **Pilier 2: dépistage ciblé et répétitif de personnes asymptomatiques**
- **Pilier 3: test individuel de confort (y compris les autotests)**

La stratégie de dépistage a été actualisée le 22 décembre 2021 ([lien](#)). Elle est reproduite ci-dessous:

STRATÉGIE DE TESTING (état au 22.12.2021)

Motif	Scénario	Test	Facture	Certificat COVID de test négatif	Attestation de test négatif	Déclaration obligatoire
SUSPICION DE COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Symptômes (indépendamment du statut vaccinal ou immunitaire)</i> • <i>Contact (indépendamment du statut vaccinal ou immunitaire)</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Sur recommandation de test du SMC (par SMS, email ou courrier)</i> • <i>En cas de notification de Swissscovid</i> • <i>Sur demande individuelle sans justificatif (pas de notification ni recommandation du SMC)</i> 	Choix entre PCR et Antigénique rapide PCR Prélèvement nasopharyngé <i>(Pour enfants < 12 ans: prélèvement oropharyngé ou salive possible)</i> En particulier si: <ul style="list-style-type: none"> • Symptômes depuis ≥ 4 jours • Symptômes chez des personnes vulnérables ou personnel de santé • Enfants < 12 ans Antigénique rapide^{2,3} Prélèvement nasopharyngé	à l'assurance maladie ¹	⊘	⊘	📄 tous les tests
PROFESSIONNEL ET FORMATION DÉPISTAGE CIBLÉ ET RÉPÉTITIF	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Entreprises ou sites qui proposent un dépistage répété aux employé.e.s</i> • <i>Institutions et établissements soumis à l'Arrêté du Conseil d'Etat</i> • <i>Lieux de formation</i> 	1er choix: PCR poolée Prélèvement de salive 2e choix: antigénique rapide^{2,3} Prélèvement nasopharyngé	au Canton	Possible pris en charge par la Confédération	✓	📄 toutes les PCR individuelles
TESTS SANS SYMPTÔMES, SUR DEMANDE INDIVIDUELLE	Population générale	Antigénique rapide^{2,3} Prélèvement nasopharyngé	à l'assurance maladie ¹	✓ pris en charge par la Confédération	N/A	📄 toutes les PCR individuelles
		PCR individuelle Prélèvement nasopharyngé ou de salive	à la charge de la personne	✓ À la charge de la personne		

¹ En l'absence d'assurance maladie en Suisse, la facture est adressée à l'institution commune LAMal.

² Tout test antigénique positif doit être confirmé par un test PCR individuel. Le test de confirmation PCR est également pris en charge par la Confédération via l'assurance maladie ou l'institution commune LAMal.

³ Seuls les tests rapides antigéniques COVID-19 figurant sur la liste de l'UE ([HSC Common List](#)) peuvent être utilisés.

⊘ Non ✓ Oui N/A: non applicable

📄 Déclaration obligatoire: **négatif dans les 24h; positif dans les 2h**

DGS-SMC 22.12.2021

Les modifications importantes sont résumées ci-dessous:

- Depuis le 16 novembre 2021, les tests antigéniques rapides avec prélèvement nasal ne permettent plus de délivrer un certificat COVID. Ainsi les prélèvements nasaux ne sont plus autorisés dans les cas suivants:
 - tests sans symptômes, sur demande individuelle;
 - tests ciblés et répétitifs.
- Depuis le 19 janvier, en raison de la forte demande de tests et de la surcharge qui pèse déjà sur les laboratoires, l'Office fédéral de la santé publique recommande aux cantons le nouvel ordre de priorité suivant pour les tests PCR:
 1. Tests des personnes vulnérables présentant des symptômes ou ayant été en contact avec une personne testée positive;
 2. Tests répétés dans les institutions de santé (hôpitaux et cliniques, EMS, établissements pour personnes handicapées);
 3. Tests répétés dans les infrastructures critiques (à définir par les cantons)

4. Tests des personnes symptomatiques (tests rapides antigéniques possibles);
5. Tests répétés dans les écoles;
6. Tests répétés dans les entreprises;
7. Tests pour les voyages professionnels ou privés (pour autant qu'un test PCR soit requis);
8. Tests « de convenance » (pour obtenir un certificat de test).

2.5. Tests chez les personnes symptomatiques et contacts (pilier 1)

Toutes les personnes présentant des symptômes doivent se faire tester et s'isoler à la maison jusqu'à l'obtention des résultats, si leur état de santé le permet. Les enfants dès 6 ans doivent suivre la même procédure que les adolescents et les adultes et sont testés selon les mêmes critères.

Les personnes symptomatiques et/ou exposées au COVID-19 (pilier I) se font tester gratuitement, au moyen d'un test PCR ou d'un test rapide antigénique, sans délivrance de certificat COVID de test négatif. En revanche, un certificat COVID de guérison est délivré après un résultat positif d'un test PCR ou d'un test rapide antigénique sur un prélèvement naso-pharyngé.

2.6. Dépistage réactif dans les écoles

Voir document de gestion des cas COVID-19 et des clusters dans les établissements scolaires et préscolaires, 21.01.2022: [lien](#).

2.6.1 Ecoles primaires et cycles d'orientation

En cas de flambée dans une classe de l'école primaire ou du cycle d'orientation, des autotests sont distribués gratuitement aux élèves présents avec un guide d'utilisation adapté aux enfants et un courrier destiné aux parents les informant de la procédure à suivre:

- Si l'autotest est négatif, l'enfant peut continuer à aller à l'école. En cas de survenue de symptômes par la suite, il est recommandé d'aller faire dépister son enfant.
- Si l'autotest est positif, l'enfant doit s'isoler pendant 5 jours. Une confirmation par un test PCR est possible mais pas obligatoire. Les parents ainsi que la fratrie sont invités à se faire dépister.

A noter que le port du masque à l'école primaire et au cycle sera levé après les vacances de février (dès le 21.02.2022).

2.6.2 Autres établissements (crèches, secondaire II)

En dehors du CO et des écoles primaires, en cas de flambée, un courrier du SMC est adressé aux parents ou aux élèves pour les informer de la survenue de cas positifs dans la classe et leur recommander d'effectuer un test gratuit dans un centre de dépistage ou chez

le médecin. Ces tests chez les enfants permettent de contenir des flambées dans les crèches et les écoles primaires où le port de masque n'est pas requis.

2.7. Dépistage post-mortem

En raison de la situation épidémiologique, les recommandations de dépistage post-mortem du COVID s'appliquent à nouveaux pour les cas ci-dessous :

- les personnes ayant présenté des symptômes de COVID-19 sans qu'un test soit disponible;
- les personnes en contact étroit avec une personne testée récemment positive au COVID-19;
- les personnes pour lesquelles la cause du décès n'est pas évidente, principalement en présence de facteurs de risque (ex: obésité).

La prise en charge de ces dépistages par la Confédération se fait via l'institution commune LAMal: www.kvg.org/fr.

2.8. Dépistage ciblé et répétitif (pilier 2)

Depuis le 13 janvier 2022, le Service du médecin cantonal recommande la suspension des dépistages ciblés et répétitifs pour les entreprises et organisations assimilées afin de protéger les capacités de prélèvements et d'analyses pour le Canton de Genève.

La directive actualisée est disponible sur le site de l'Etat de Genève ici: [lien](#) (23.12.2021).

2.9. Tests de confort (pilier 3)

2.9.1 Remboursement

Depuis le 18 décembre 2021, la Confédération prend à nouveau en charge les frais de tous les tests antigéniques rapides, y compris les tests de confort (sans symptôme, pré-voyage, retour de voyage entre le 4^e et 7^e jour, test pour le 2G+...), avec délivrance du certificat COVID de test négatif.

2.9.2 Tests pour les visiteurs et les prestataires externes des établissements pour personnes vulnérables soumis à l'Arrêté du Conseil d'Etat du 5 août 2022:

- Les personnes de 16 ans et plus rendant visite ou accompagnant des personnes prises en charge (ci-après: les visiteurs) doivent présenter à l'entrée de l'institution*
 - soit, un certificat COVID-19
 - soit, une attestation d'un résultat négatif à un test de dépistage du SARS-CoV-2 (test PCR ou test rapide antigénique SARS-CoV-2 avec application par un professionnel, suite à un prélèvement nasopharyngé) dont la durée de validité est identique à celle des certificats COVID-19 de tests.

- Les mêmes exigences s'appliquent aux prestataires externes (incluant les médecins) des institutions en contact étroit (moins de 1,5 mètre, pas de durée minimale) avec un résident ou un bénéficiaire.

* Sont soumis à des mesures particulières les établissements médicaux publics et privés effectuant des soins stationnaires, les établissements médico-sociaux (EMS), les établissements pour personnes handicapées (EPH), les organisations de soins et d'aide à domicile (OSAD) et les foyers de jour pour personnes âgées. La Clinique Genevoise de Montana, intégrée aux Hôpitaux universitaires de Genève, y est également soumise.

2.10. Prise en charge des coûts

La fiche d'information "Réglementation de la prise en charge de l'analyse pour le SARS-CoV2 et des prestations associées" a été actualisée (14.01.2022 [lien](#)).

- Tests rapides antigéniques: depuis le 18 décembre, tous les tests rapides antigéniques sont pris en charge par la Confédération (avec délivrance d'un certificat COVID).
- Tests PCR individuels: seuls les PCR effectués chez des personnes symptomatiques ou personnes contact asymptomatiques sont pris en charge par la Confédération (sans délivrance d'un certificat COVID).

La Confédération ne prend pas en charge les coûts des tests PCR individuels dans les cas suivants:

- test en vue d'un voyage;
- test en vue de l'obtention d'un certificat COVID.
- Autotests: ne sont pas pris en charge par la Confédération.
- Sérologies: ne sont en principe pas pris en charge par la Confédération*

La Confédération prend en charge les coûts seulement dans les cas suivants:

- sur ordre du SMC;
- sur ordonnance médicale, quatre semaines après la vaccination complète chez les personnes souffrant d'une immunosuppression sévère, conformément aux recommandations actuelles de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et de la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV);
- pour les personnes avec une indication concernant un traitement par anticorps monoclonaux.

* Seules sont remboursées les sérologies effectuées, sur ordonnance médicale, quatre semaines après la vaccination complète chez les personnes fortement immunodéficientes ou dans le cadre d'un traitement par des anticorps monoclonaux.

2.11. Déclarations

2.11.1. Déclaration des tests rapides antigéniques

Les médecins déclarent à l'OFSP les résultats des tests antigéniques effectués dans le cadre de tests diagnostiques axés sur les symptômes et les cas (pilier 1).

- les résultats positifs dans les 2 heures

- les résultats négatifs dans les 24 heures

Les tests rapides antigéniques doivent être déclarés sur le portail électronique de déclaration de l'OFSP à l'adresse <https://forms.infreport.ch/>.

Pour rappel, le numéro de téléphone (portable) de la personne testée doit être indiqué lors de la déclaration via le portail électronique de déclaration

2.11.2. Déclarations cliniques COVID-19

Les médecins (de ville) déclarent au SMC et à l'OFSP dans un délai de 24 heures:

- les résultats cliniques de résidents d'EMS et autres institutions médico-sociales avec COVID-19 confirmé par PCR ou par test rapide antigénique ([lien](#));
- **les résultats cliniques des personnes décédées des suites du COVID-19**, confirmé par PCR, test rapide antigénique ou critères cliniques remplis et CT-Scan compatible ou critères cliniques et épidémiologiques remplis ([lien](#));
- les résultats cliniques des résidents d'EMS et des personnes décédées doivent être déclarés à l'OFSP (HIN) ET au SMC:
 - OFSP: covid-19@hin.infreport.ch;
 - SMC: mc-ge@hin.ch ou Fax n° 022 546 98 16.

2.11.3. Informations complémentaires

Les deux documents de l'OFSP détaillent les obligations en matière de déclaration des résultats de tests:

- "Critères de suspicion, de prélèvement d'échantillons et de déclaration" (19.01.2022 [lien](#));
- "Guide pour la déclaration électronique des résultats des tests rapides antigéniques SARS-CoV-2" ([lien](#)).

2.12. Liens utiles

- Ordonnance 3 COVID-19 du 19 juin 2020 (état le 3 février 2022): [lien](#).
- Site de l'OFSP: Informations techniques sur les tests COVID-19: [lien](#).
- Site de ge.ch: www.ge.ch/covid-19-se-faire-tester.

3. PRISE EN CHARGE DES CAS

3.1. Thérapie par anticorps monoclonaux

Les traitements par anticorps monoclonaux sont utilisés pour traiter les patients atteints d'un COVID-19 confirmé et présentant un risque élevé de développer une forme sévère de la maladie.

Les anticorps doivent être administrés à un stade précoce de la maladie. Des études ont montré que l'administration d'anticorps n'a aucun effet si le virus s'est déjà répandu dans l'organisme au point que la réaction inflammatoire est prédominante. Il est donc primordial d'informer rapidement les patients à risque de cette option thérapeutique.

Actuellement, un traitement avec la combinaison d'anticorps Ronapreve® «Casirivimab/Imdevimab» de la société Regeneron/Roche ou l'anticorps Xevudy® «Sotrovimab» de la société Vir Biotechnology/GSK est possible en Suisse.

Le médicament Ronapreve (Casirivimab/Imdevimab) a reçu une autorisation de Swissmedic le 23 décembre 2021. Le médicament Xevudy® (Sotrovimab) a reçu une autorisation de Swissmedic le 14 janvier 2022.

Les critères détaillés concernant les patients pouvant bénéficier de cette thérapie ont été élaborés par le Clinical Care Group de la Swiss National COVID-19 Task Force (CCG SNTF) en collaboration avec la Société suisse d'infectiologie (SSI), et sont adaptés en permanence:

- Liste de critères selon experts CCG/SSI ([lien](#) 07.01.2022)

Les thérapies sont administrées sous forme de perfusion. Le traitement des patients ambulatoires s'effectue dans des centres désignés par les cantons, uniquement au secteur E des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) actuellement.

La Confédération continue de prendre en charge les coûts des traitements ambulatoires tant que ces médicaments ne sont pas remboursés par l'assurance-maladie obligatoire.

3.1.1 Recommandations officielles

La Société suisse d'infectiologie (SSI) et le Clinical Care Group (CCG) de la Swiss National COVID-19 Science Task Force recommande, concernant l'utilisation de thérapies par anticorps monoclonaux avec Sotrovimab et Casirivimab/Imdevimab (6.01.2022 [lien](#)), et pour le traitement des patients en ambulatoire:

- Le Sotrovimab est l'anticorps monoclonal de choix en cas de variant Omicron confirmée.
- Si le variant Delta est confirmé, Casirivimab/Imdevimab devrait être utilisé.

3.1.2 Critères d'éligibilité pour les patients ambulatoires

Recommandations de la Société suisse d'infectiologie (SSI) et du Clinical Care Group (CCG) de la Swiss National COVID-19 Science Task Force concernant l'utilisation de thérapies par anticorps monoclonaux, 06.01.2021 ([lien](#)):

3.1.2.1. Critères généraux

1. Adultes et adolescents âgés de ≥ 12 ans et pesant ≥ 40 kg;

2. ET infection confirmée au SARS-CoV-2 par PCR ou test antigénique: un test antigénique positif est suffisant pour commencer le traitement, si les autres critères sont remplis. Un test PCR S-dropout du SARS-COV-2 pour l'identification du variant Delta ou Omicron doit être effectué, si possible, mais ne doit pas retarder le traitement;
3. ET une forme légère de COVID-19 (pas d'oxygénothérapie);
4. ET apparition des symptômes ≤ 5 jours (exception: immunosuppression, si répllication attestée par une prise de sang ou un frottis nasopharyngé);
5. ET non vacciné OU vaccination/booster ≥ 4 mois (de préférence avec une sérologie négative).

Les patients ambulatoires présentant une vaccination/un booster ≤ 4 mois ne sont pas éligibles pour un traitement par AcM.

- ET un des deux critères de risque suivants (exception population particulière*)
 - Risque accru d'évolution sévère (groupe à haut risque de l'OFSP ([lien](#)));
 - Patients de plus de 80 ans, indépendamment de tout autre facteur de risque.

3.1.2.2. * Population particulière

- **Patients fragiles: les patients âgés de plus de 80 ans et les patients présentant le critère de risque "5. Maladies ou traitements affaiblissant le système immunitaire" sont à prioriser** (groupe à haut risque de l'OFSP [lien](#)):
 - Ils doivent avoir eu les premiers symptômes ≤ 5 jours indépendamment de la sérologie OU ≥ 5 jours avec une sérologie négative documentée.
 - L'éligibilité au traitement est différenciée en fonction du statut vaccinal, comme suit :
 - ✓ non vacciné
 - ✓ OU vacciné/boosté ou guéri ≥ 4 mois, pas de sérologie nécessaire
 - ✓ OU vacciné/boosté ou guéri ≤ 4 mois avec une sérologie négative ou indéterminée documentée.

⇒ Dans ces groupes, d'autres circonstances, comme les soins palliatifs p.ex, peuvent influencer la décision de proposer ou non des AcM.
- **Femmes enceintes non vaccinées présentant une infection confirmée par le SARS-COV-2 (patientes ambulatoires)**
 - ✓ Femmes enceintes ≥ 12 ans et pesant ≥ 40 kg;
 - ✓ ET infection confirmée par test antigénique ou PCR: un test antigénique positif n'est pas suffisant pour commencer le traitement par Casirivimab/Imdevimab, pour cela, le variant Delta doit être confirmé. Un test PCR S-dropout du SARS-COV-2 pour l'identification du variant Delta ou Omicron doit être effectué si possible, mais ne doit pas retarder le traitement;
 - ✓ ET une forme légère de COVID-19;
 - ✓ ET ≤ 5 jours après les premiers symptômes

⇒ Le Sotrovimab peut être utilisé pendant la grossesse si les bénéfices l'emportent sur les risques. La décision doit être prise lors de réunions multidisciplinaires. Des recommandations détaillées sur le traitement des femmes enceintes qui présentant une infection par le SARS-COV-2 sont disponibles sur le site de gynécologie suisse (SSGO).

3.1.3. Identification et suivi des patients

- Au secteur E des HUG
- Pré-identification des patients sur dossier par le SMC (transmission aux HUG pour confirmation)
- Sur demande des médecins de ville auprès des HUG

L'équipe de CoviCare aux HUG contacte le patient afin de vérifier son éligibilité. Si le patient est intéressé et éligible et après validation de l'indication, l'administration du traitement est planifiée ([lien](#) vers la procédure des HUG).

Après l'administration du traitement, le patient est suivi soit par son médecin traitant, soit téléphoniquement par l'équipe de CoviCare s'il n'en a pas et que son état clinique le nécessite. Tous les patients sont également contactés téléphoniquement à J7 par l'équipe de CoviCare afin de documenter leur évolution.

Vous voulez adresser un patient ?

Si vous souhaitez discuter de l'administration du traitement d'anticorps monoclonaux pour un de vos patients positifs, vous pouvez joindre l'équipe de CoviCare (022 372 50 00), 9h-17h 7/7j, ou la garde d'infectiologie ambulatoire (022 372 98 03, ou 079 553 46 56), 9h-17h, 5/7j.

3.1.4. Centre de traitement pour les patients ambulatoires

Secteur COVID ambulatoire des HUG ou aux Urgences 3C.

3.1.5. Informations complémentaires

- OFSP: COVID-19: Approvisionnement en médicaments importants: [lien](#).
- SSI: Covid-19: Options thérapeutiques chez les patients suivis en ambulatoire: [lien](#).
- HUG: Anticorps monoclonaux recommandations et considérations pratiques: [lien](#).

3.2. COVID long ou "effets à long terme du COVID-19"

Le coronavirus SARS-CoV-2 peut entraîner des symptômes jusqu'à plusieurs semaines après le diagnostic, selon une étude conduite aux HUG ([lien](#)). Le terme "COVID long" ou "effets à long terme du COVID-19" selon la formulation de l'OMS, décrit la maladie chez les personnes qui, plusieurs semaines voire mois après l'infection, ont encore des symptômes tels que perte du goût ou de l'odorat, fatigue, maux de tête, douleurs abdominales, essoufflement et troubles de l'humeur.

3.2.1 RAFAEL, Plateforme sur le Syndrome post-COVID

Avez-vous des questions ou besoin d'information sur le syndrome post-COVID (Covid Long)?

Vous pouvez consulter RAFAEL (<https://rafael-postcovid.ch>), la plateforme interactive d'information et d'échanges sur les séquelles à long terme du SARS-CoV-2. Il s'agit d'un site web incluant un chatbot destiné au grand public et aux professionnels de la santé. Vous y trouverez des informations et réponses sur les symptômes post-Covid.

3.2.2. Consultation pluridisciplinaire aux HUG pour les adultes et les enfants ([lien](#))

Une consultation médicale dédiée aux patients souffrant du Covid long a été ouverte aux HUG, 4 rue Gabrielle-Perret-Gentil, Bâtiment Morier, 2e étage, du lundi au vendredi inclus, de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30.

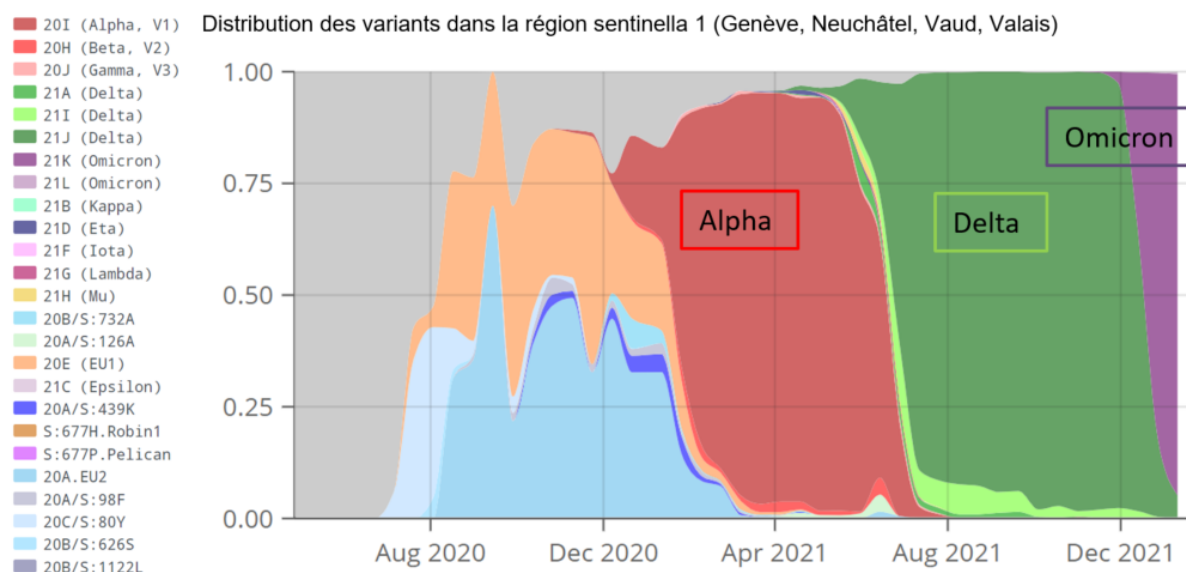
Prise de rendez-vous: consultation.longcovid@hcuge.ch ou 079 553 08 69.

Une consultation pour les jeunes de 10 à 18 ans, adressés par leur pédiatre, est également ouverte à la Consultation des adolescents du Service de pédiatrie générale, Rue Willy Donzé 6, 1205 Genève ([lien](#)).

[Retour au sommaire](#)

4. VARIANTS

(rédigé en collaboration avec les HUG)



Variants par pays, en ligne: <https://covariants.org/per-country>

Principaux variants VOC préoccupants

Appellation OMS	Lignée	Pays d'identification
Alpha	B.1.1.7	Grande-Bretagne
Beta	B.1.351	Afrique du Sud
Gamma	P.1	Brésil
Delta	B.1.617.2	Inde
Omicron	B.1.1.529	Afrique du Sud

Le variant delta était la souche dominante dans le canton de Genève (> 95%) entre juillet et décembre 2021.

Les variants de la lignée Omicron (B.1.1.529) figurent, depuis la semaine 52, parmi ceux qui surviennent le plus fréquemment à Genève. Omicron a remplacé le variant Delta: depuis le 6 janvier, la quasi-totalité des infections acquises dans la communauté sont à présent liées au variant Omicron.

Variant Omicron (B.1.1.529)

Un nouveau variant baptisé Omicron (B.1.1.529) a été mis en évidence pour la première fois le 24 novembre 2021 en Afrique du Sud mais le premier cas connu a été identifié sur un échantillon prélevé le 9 novembre. Il a été classé "variant préoccupant"(VOC) par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) le vendredi 26 novembre 2021. Selon le Centre

européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC), il représente un risque élevé à très élevé pour l'Europe.

En effet, ce variant Omicron présente de très nombreuses mutations, plus de 30 sur le gène qui code pour la protéine Spike, dont 11 mutations dans la région de la liaison au récepteur 1. La plupart de ces mutations ont déjà été identifiées séparément sur d'autres souches où elles sont associées à une augmentation du nombre de cas et une réduction de l'efficacité vaccinale. En outre, 3 nouvelles mutations ont été identifiées qui entraînent possiblement une diminution de l'effet des thérapies par anticorps monoclonaux.

Le premier cas d'infection au variant Omicron a été confirmé à Genève le 30 novembre et un 2^e cas qui a voyagé avec cette personne est hautement probable. Il s'agit de deux personnes de retour d'Afrique du Sud.

La surveillance des variants s'inscrit dans le cadre du programme national de surveillance génomique du SARS-CoV-2 piloté par le Centre des maladies virales émergentes. Il n'est plus effectué de séquençage individuel ni de détection de S-Drop-out de manière systématique dans la population. Dans le canton de Genève et lors d'indication à une thérapie par anticorps monoclonaux, l'identification de la délétion "S-Drop-out" par PCR est utilisée pour confirmer le variant Omicron.

Des informations mises à jour quotidiennement sur le nombre de variants dans le canton de Genève et en Suisse sont disponibles sur le site www.covid19.admin.ch ainsi que sur le site du centre des maladies virales émergentes et du CRIVE (www.hug.ch/centre-maladies-virales-emergentes/covid-19).

Sous-variant BA.2

Sous la dénomination Omicron, on trouve le variant B.1.529 ainsi que ses sous-lignées BA.1, BA.2 et BA.3. BA.2 n'est pas dérivé de BA.1; ils sont comme des "frères".

BA.1 et BA.2 partagent des caractéristiques communes, notamment le très grand nombre de mutations accumulées sur la protéine Spike. BA.2 a cependant des mutations qui lui sont propres.

Le sous-variant d'Omicron BA.2 a augmenté au cours des dernières semaines et représentait désormais 1,3 % des échantillons séquencés en semaine 3.

Pour l'heure, on dispose de peu d'informations sur les caractéristiques du BA.2, notamment au sujet de sa transmissibilité, de l'éventuelle échappement immunitaire, ou de sa virulence. Toutefois BA.2 semble avoir un avantage de transmission par rapport à BA.1 ("notre" Omicron). Au Danemark, en Inde et dans certains pays d'Afrique, BA.2 a pris le dessus et est devenu majoritaire.

[Retour au sommaire](#)

5. ISOLEMENT ET QUARANTAINE

5.1. Isolement

5.1.1. Raccourcissement de la durée de l'isolement

Les personnes testées positives au coronavirus doivent se placer en isolement, même si elles sont vaccinées ou guéries.

La durée de l'isolement est réduite à 5 jours au lieu de 10 jours, sous réserve de l'absence de symptôme depuis 48 heures au moins ou que les symptômes encore présents ne justifient pas son maintien. Si les seuls symptômes qui sont présents après 5 jours sont p. ex. une légère toux ou la perte du goût ou de l'odorat, l'isolement peut être levé.

L'isolement commence le jour de l'apparition des symptômes ou pour les personnes asymptomatiques le jour du prélèvement, correspondant au 1^{er} jour d'isolement.

La fiche d'information actualisée de l'OFSP sur l'isolement est disponible sur ce [lien](#) (03.02.2022).

5.1.2. Décisions et certificats médicaux

Les personnes testées positives qui résident dans le canton de Genève reçoivent une décision d'isolement et un certificat médical délivré par le service du médecin cantonal.

En cas de persistance des symptômes au-delà de cette période, l'isolement doit se prolonger. Les personnes nécessitant une prolongation de leur certificat médical contactent leur médecin.

NB: Les personnes testées positives dans le canton mais qui résident en France voisine:

- Si elles sont assurées à la sécurité sociale française, ce sont les autorités françaises qui leur délivrent le certificat médical.
- Si elles sont assurées à la LAMal, le service du médecin cantonal leur délivre, sur demande, une attestation d'éviction scolaire ou professionnelle.

5.1.3. Allègements de l'isolement pour les professionnels de la santé* (liste [lien](#))

* ainsi que les aides-soignants.

Les allègements d'isolement (test positif) ne sont facilités que pour les professionnels de la santé exerçant dans le canton de Genève, dès lors que la présence du professionnel de la santé est jugée impérieuse pour la continuité des soins.

Les critères requis pour un allègement de l'isolement sont décrits ci-dessous:

- Les personnes positives au COVID sont d'accord de reprendre le travail;
- Elles ont une immunité post-vaccinale: soit au moins 2 injections de vaccin ou une injection et une infection COVID;
- Elles sont asymptomatiques ou présentent une légère toux persistante;
- Elles portent un masque en tout temps et veillent à leur hygiène des mains;
- Elles prennent leur repas seules durant les pauses (pas de restaurant collectif);
- Elles évitent les transports publics;
- Elles prennent en charge en priorité des patients COVID.

NB: les critères ci-dessus sont également valables pour les personnes résidant en France et travaillant en Suisse, dès lors que la présence du professionnel médico-soignant est impérieuse pour la continuité des soins.

Le Service du médecin cantonal doit être notifié avant le début de l'application de l'allègement par l'envoi par l'employeur (idéalement le service de santé du personnel) d'un courriel au collaborateur, en mentionnant le pays de résidence avec une copie à Aglae.Tardin@etat.ge.ch, Aliki.Metsini@etat.ge.ch, Simon.Regard@etat.ge.ch et task.sanitaire@etat.ge.ch.

5.2. Quarantaine

5.2.1. Quarantaine-contact

Fin des quarantaines-contact depuis le 3 février 2022.

Début février, on constate que le variant omicron entraîne essentiellement des infections sans gravité – comparativement à delta et en particulier pour les personnes vulnérables vaccinées. Fortes de cette observation, les autorités politiques fédérales ont décidé de s'orienter vers une sortie de crise, avec la levée progressive de certaines mesures. Le mercredi 2 février 2022, le Conseil fédéral a donc annoncé la suppression des mesures de quarantaine. Toutes les personnes en quarantaine et sans symptôme ont eu leur quarantaine levée.

Pour rappel:

- **La quarantaine** concerne les personnes ayant été en contact avec une personne positive au COVID-19 et vivant sous le même toit ou ayant une relation d'intimité avec elle, mais qui n'ont pas été testées positives au COVID-19.
- **L'isolement** concerne les personnes testées positives au COVID-19.

Les décisions prises par le Conseil fédéral le 2 février ne concernent pas les personnes en isolement. Les mesures d'isolement sont maintenues.

5.2.2. Quarantaine de voyage

Depuis le 4 décembre 2021, la quarantaine de voyage est à nouveau levée. Tous les pays sont retirés de la liste de quarantaine.

5.3. Personnes en contact avec un cas positif

Dans les jours qui suivent un contact avec une personne testée positive au coronavirus, les personnes peuvent être contagieuses sans le savoir.

Les personnes exposées à une personne testée positive sont invitées à suivre les recommandations suivantes pendant quelques jours après le contact :

- Suivre rigoureusement les [règles d'hygiène et de conduite](#).
- Observer son état de santé et se faire tester en cas d'apparition de symptômes
- Porter un masque lors de contact avec autrui
- Limiter autant que possible les contacts non protégés.
- Éviter les lieux publics.

6. VOYAGES ET ENTRÉE EN SUISSE

6.1. Entrée en Suisse

6.1.1. Formulaire d'entrée

Toute personne arrivant en Suisse par avion ou par bus longue durée doit remplir un formulaire d'entrée ([lien](#)), indépendamment de son statut vaccinal, du pays de départ, et du mode de transport. Le formulaire d'entrée peut être rempli au plus tôt 48h avant l'entrée sur le territoire suisse.

L'obligation de remplir le formulaire d'entrée s'applique aussi aux enfants et aux adolescents de tous âges. Ils peuvent être déclarés sur celui d'un adulte qui voyage avec eux.

En revanche, les frontaliers et les personnes en provenance d'une zone frontalière avec la Suisse (p.ex. Auvergne/Rhône-Alpes) sont exemptés de cette obligation. Les autres exceptions sont listées sur ce [lien](#).

6.1.2. Obligation de certificat COVID

Lors de l'entrée: toute personne dès 16 ans doit présenter un certificat COVID ou une preuve de vaccination, guérison ou un résultat de test négatif (test PCR de moins de 72h ou test rapide antigénique de moins de 24h).

Des informations complémentaires sont disponibles [ici](#) ou sur la page de l'OFSP [lien](#).

6.2. Exigences des pays *(rédigé en collaboration avec les HUG)*

De nombreuses différences existent entre les pays quant aux restrictions liées au COVID-19, allant de l'absence complète de restrictions à des certificats médicaux d'aptitude (Fit for Travel).

Depuis le 9 juillet 2021, l'UE reconnaît officiellement l'équivalence du certificat COVID-19 suisse. Néanmoins, les personnes qui souhaitent voyager doivent se renseigner sur les exigences du pays de destination ainsi que celles de la compagnie aérienne. En effet, certains pays de l'UE considèrent qu'une personne est entièrement protégée 14 jours après la 2^e dose de vaccin, certains exigent une dose booster.

Le Service de médecine tropicale et humanitaire des HUG met à disposition une liste, actualisée de manière hebdomadaire, des conditions d'entrée dans la majorité des pays du monde ([lien](#)).

En effet, il est à craindre que, focalisée sur la problématique COVID-19 et les exigences administratives, la population oublie l'importance d'une bonne préparation aux voyages et en particulier certaines vaccinations et/ou chimioprophylaxie contre la malaria selon la destination ([lien](#)).

[Retour au sommaire](#)

7. CERTIFICATS MÉDICAUX

7.1. Certificat médical suite à un test positif au COVID

1. Délivré par le SMC

Le certificat médical est établi par le SMC pour la durée minimale d'isolement de 5 jours à partir du début des symptômes ou du prélèvement pour les personnes asymptomatiques.

2. Prolongé par le médecin traitant

En cas de persistance des symptômes au-delà de cette période, l'isolement doit se prolonger. Les personnes nécessitant une prolongation de leur certificat médical contactent leur médecin.

3. Délivré par le SMC pour les frontaliers assurés LAMal.

Le service du médecin cantonal peut délivrer, sur demande à task.sanitaire@etat.ge.ch, une attestation d'éviction scolaire ou professionnelle.

7.2. Attestation de contre-indication vaccinale

Délivré par le médecin traitant

Les personnes qui ne peuvent pas se faire vacciner pour des raisons médicales et qui présentent un certificat médical à cet effet ont accès – pour autant qu'elles présentent un tel certificat ET un certificat de test – aux établissements et manifestations où la 2G ou la 2G+ est en vigueur. Le certificat COVID de test est pris en charge par la Confédération.

Seul le modèle d'attestation de contre-indication à la vaccination est autorisé. Il a été actualisé et est valable 3 mois, renouvelable.

Les situations donnant droit à une attestation sont définies dans [l'annexe 4 de l'Ordonnance situation particulière](#) et listées ci-dessous:

- les allergies graves, attestées par un médecin spécialiste en allergologie ou en immunologie, à des composants des vaccins autorisés en Suisse, notamment les contre-indications suivantes, absolues ou relatives, fondées sur une réaction de type allergique survenue avant ou après une vaccination, pour autant qu'il ne soit ni possible ni recommandé d'effectuer la vaccination avec un autre vaccin d'une technologie similaire ou différente:
 - anaphylaxie grave (grade III ou IV) d'origine incertaine ou encore non investiguée,
 - anaphylaxie idiopathique,
 - réaction systémique ou anaphylaxie aux composants du vaccin,
 - sensibilisation connue ou probable de type immédiate au polyéthylène glycol, à la trométhamine ou au polysorbate 80,
 - anaphylaxie après la première dose de vaccin;
- les réactions graves de type non allergique survenues après la première ou deuxième dose d'un vaccin à ARNm, notamment myocardite ou péricardite, pour

autant qu'il ne soit ni possible ni recommandé d'effectuer la deuxième vaccination ou la vaccination de rappel avec un vaccin d'une technologie similaire ou différente;

- l'hyperperméabilité capillaire, pour autant qu'il ne soit ni possible ni recommandé d'effectuer la vaccination avec un autre vaccin que le COVID-19 Vaccine Janssen;
- la grossesse durant les douze premières semaines et, en outre, le laps de temps nécessaire pour l'établissement du schéma vaccinal;
- les troubles psychiques sévères qui, de manière générale, rendent toute vaccination impossible, même avec un soutien psychologique ou médical et une prise en charge individuelle.

7.3. Certificat médical de contre-indication au port du masque

Il est délivré par le médecin traitant.

Les exceptions médicalement justifiées au port du masque sont très rares et sont définies dans l'ordonnance COVID-19 situation particulière: blessures au visage, grandes difficultés respiratoires, angoisse en cas de port d'un masque facial, handicaps divers empêchant le port du masque (par exemple, handicaps moteurs), etc.

Une liste plus spécifique a été établie pour les enfants par la société de pédiatre suisse (<https://www.paediatricschweiz.ch/fr/news/covid-19-le-port-du-masque/>) qui se limite à:

- dyspnée aiguë sévère (par exemple, crise d'asthme);
- limitation respiratoire chronique sévère;
- des troubles graves du comportement, de la cognition ou de la motricité, s'ils rendent impossible le port correct d'un masque ou l'enlèvement autonome d'un masque disloqué;
- les personnes de contact des personnes malentendantes, si elles dépendent de la lecture labiale pour comprendre la parole.

Pour votre information, l'OFSP a publié une notice Exemption du port du masque pour certaines personnes en situation de handicap (état le 20 décembre 2021): [lien](#).

Nous vous rappelons que vous êtes tenus d'établir un certificat conforme à la vérité. Un certificat conforme à la vérité consiste également à ne pas délivrer un certificat à durée indéterminée si une évolution de la situation est prévisible ou possible. Si l'on soupçonne qu'un certificat dit de «complaisance» a été établi, des poursuites pénales peuvent être engagées.

[Retour au sommaire](#)

8. CERTIFICATS COVID-19

8.1. Obtention et validité du certificat COVID-19

Le certificat COVID-19 est reconnu par les États de l'UE et de l'AELE ainsi que par les pays listés à l'annexe 5 Ordonnance COVID-19 certificats.

8.1.1. Types de certificats délivrés:

1. Certificat de **vaccination** COVID-19 (vaccination contre le COVID-19, valable 12 mois dès la dernière dose d'un vaccin à 2 doses ou dès le 22^e jour après la dose de vaccin Janssen®);
 - certificat de vaccination d'une durée de 30 jours pour les personnes de passage en Suisse, vaccinées avec les vaccins autorisés uniquement par l'OMS;
2. Certificat de **guérison** COVID-19 (guérison après une infection par le SARS-CoV-2, valable 6 mois dès le 11^e jour après le résultat positif du test PCR):
 - Après un test PCR positif, validité de 9 mois, uniquement en Suisse,
 - Après une sérologie positive, valable 90 jours à partir de la date du prélèvement, uniquement en Suisse;
3. Certificat de **test** COVID-19 (résultat négatif de l'analyse pour le SARS-CoV-2, valable 24h après le prélèvement pour un test rapide antigénique valable uniquement suite à un prélèvement naso-pharyngé et 72h pour un test PCR).
4. Certificat de **dérogation** (destiné aux personnes qui, pour des raisons médicales, ne peuvent être ni vaccinées ni testées – uniquement pour les personnes lourdement handicapées, par exemple personnes autistes) peut être délivré depuis le 10 janvier 2022, par le SMC, valable 365 jours à compter de l'établissement de l'attestation.

8.1.2. Certificat de vaccination

Depuis le 1er février 2022, le nouvel encodage 2/1, conforme aux prescriptions de l'UE, permet d'indiquer la vaccination de rappel dans les certificats COVID.

Ce changement n'a aucun impact sur la validité et l'utilisation des certificats en Suisse. Il permet surtout de faciliter les voyages dans des pays appliquant certaines restrictions à l'entrée, p. ex. ceux qui exigent la preuve d'une dose de rappel.

Cela concerne les personnes qui n'ont reçu qu'une seule dose de vaccin pour l'immunisation de base suivie d'une dose de rappel, ainsi que les personnes qui ont reçu la dose unique du vaccin Janssen suivie d'une dose de rappel.

Actuellement, dans cette situation, le certificat est encodé 2/2 (comme un certificat de primo-vaccination avec 2 doses). Dès le 1er février, afin de faire apparaître la dose booster, le certificat sera encodé 2/1 (2 doses reçues en tout et 1 dose pour la primo-vaccination).

Les personnes qui sont dans cette situation et dont le certificat est encodé 2/2 recevront automatiquement et directement leur certificat corrigé (2/1) par courrier postal, envoyé par l'OFSP dans les prochains jours. Aucune démarche n'est requise de leur part.

A noter que les personnes qui ont reçu deux doses de vaccin ARNm pour l'immunisation de base ainsi que celles qui ont reçu par la suite une dose de rappel ne sont pas concernées par ce nouvel encodage; leur certificat est codé 2/2 ou 3/3 respectivement et ces certificats restent compatibles avec l'UE.

8.1.2.1. Vaccination en Suisse

Les vaccins autorisés par Swissmedic et disponibles sont:

- ✓ Vaccins à ARNm: Pfizer® et Spikevax® (anciennement Moderna®);
- ✓ Vaccins à vecteur viral: Janssen® (disponible depuis le 7 octobre 2021).

8.1.2.2. Vaccination à l'étranger

Les personnes entièrement vaccinées dans l'un des pays de l'espace Schengen et disposant d'un certificat de vaccination avec un QR code n'ont pas besoin de demander un certificat COVID-19 suisse. Le QR code de leur certificat de vaccination est reconnu en Suisse.

Depuis le 20 septembre 2021, les vaccins autorisés par l'agence européenne de vaccination (EMA) peuvent donner lieu à l'émission d'un certificat COVID-19 suisse, de même que les vaccins autorisés par l'OMS mais uniquement pour une catégorie restreinte de personnes.

- Vaccins autorisés par l'EMA ([lien](#))

Les personnes entièrement vaccinées en dehors de l'espace Schengen avec un vaccin autorisé par l'EMA, et qui habitent, séjournent ou projettent d'entrer en Suisse peuvent demander un certificat COVID-19. Il s'agit des vaccins suivants:

- Comirnaty® / BNT162b2 / Tozinameran (Pfizer/BioNTech);
- Spikevax® / mRNA-1273 / COVID-19 vaccine (Moderna);
- Vaxzevria® / AZD1222 / Covishield™ (AstraZeneca);
- COVID-19 Vaccine Janssen® (Johnson & Johnson);
- Nuvaxovid NXV-CoV2373 (Novavax).

- Vaccins autorisés par le protocole OMS d'autorisation d'utilisation d'urgence ([lien](#))

Les personnes avec un titre de séjour valable ou répondant à l'un des critères de l'art. 13, al.2 ter l.c de l'Ordonnance COVID-19 certificats et qui sont entièrement vaccinées avec un vaccin de la liste de l'OMS peuvent demander un certificat COVID-19. Il s'agit des vaccins suivants:

- SARS-CoV-2 Vaccine (Vero Cell) (Sinopharm / BIBP);
- CoronaVac (Sinovac);
- Covaxin®.

Depuis le 30 novembre 2021, les personnes ne répondant pas aux critères de l'art.13, al.2 tel l.c (touristes, membres des délégations officielles, participants à des congrès, etc.) qui ont été vaccinées avec un des deux vaccins OMS ci-dessus peuvent également recevoir un certificat, valable uniquement en Suisse et limité à 30 jours.

- Vaccins qui ne sont autorisés ni par Swissmedic, ni par l'EMA, ni par l'OMS

Les personnes vaccinées avec un vaccin n'ayant été autorisé ni par Swissmedic, ni par l'EMA ni par l'OMS ne peuvent prétendre à un certificat COVID-19. De façon notable, aucun certificat COVID-19 ne peut être établi pour une vaccination par Sputnik V.

8.1.3. Certificat de guérison

Les certificats de guérison après un test PCR ou une sérologie positive sont émis par les laboratoires de diagnostic.

Les certificats de guérison après un test rapide antigénique sur frottis nasopharyngé sont émis par le professionnel qui effectue le prélèvement (médecin, pharmacien, centre de test).

8.1.3.1. Test PCR positif

Le certificat est désormais valable 9 mois (270 jours) dès le 11^e jour après le résultat positif du test PCR. Le début de validité du certificat de guérison n'est pas modifié (début au 11^e jour), malgré le changement de la durée de l'isolement.

Patients qui ne reçoivent pas de certificat de guérison de la part de Viollier

Selon l'article 6, alinéa 1, de l'ordonnance sur les certificats COVID-19, les cantons désignent les émetteurs pour les différents types de certificats COVID-19. Le 10 novembre 2021, nous avons informé les laboratoires du canton de Genève que l'émission des certificats COVID de guérison (test PCR positif et sérologie positive) est de leur responsabilité.

Or, à ce jour, le laboratoire Viollier n'émet pas ce type de certificats suite à des tests PCR positifs.

Si vos patients testés positifs par PCR souhaitent recevoir un certificat COVID de guérison, deux solutions sont dès lors à envisager:

- orienter le patient vers la plateforme de l'OFIT (service informatique de l'OFSP) pour demander le certificat (<https://www.covidcertificate-form.admin.ch/immunityrequest>) en attirant votre attention sur le fait qu'une proportion importante des demandes n'aboutit pas;
- adresser vos prélèvements SARS-CoV-2 à un autre laboratoire.

8.1.3.2. Test rapide antigénique positif

Depuis le 25 janvier 2022, un certificat est désormais délivré suite à un prélèvement nasopharyngé et valable 9 mois (270 jours), uniquement en Suisse, dès le 11^e jour après le résultat positif du test rapide antigénique positif.

8.1.3.3. Sérologie positive

Un certificat de guérison est émis après une sérologie positive, valable 90 jours à partir de la date du prélèvement et dont la validité est limitée à la Suisse; les exigences pour ce test sont les suivants:

- le prélèvement et l'analyse sont à la charge de la personne testée;
- le prélèvement est réalisé en Suisse;
- le prélèvement est effectué après le 15 novembre;

- le test immunologique est reconnu et certifié (CE) et le résultat est indubitablement positif; aucun seuil minimal n'est établi, celui-ci étant variable d'un test à l'autre;
- le résultat est quantifiable.

Les tests sanguins capillaires certifiés CE pour le diagnostic in vitro (CE-IVD) peuvent être utilisés à condition qu'ils soient analysés par des laboratoires autorisés par Swissmedic.

8.1.4. Certificat de test négatif

- Résultat de test PCR négatif: validité de 72 heures depuis le prélèvement
- Résultat de test rapide antigénique : validité de 24 heures depuis le prélèvement
 - Depuis le 16 novembre, seuls les prélèvements naso-pharyngés effectués par un professionnel donnent droit à un certificat COVID. Cela exclut les tests nasaux. Depuis le 18 décembre 2021, la Confédération prend en charge les frais de tous les tests antigéniques rapides, y compris les tests de confort (sans symptôme, pré-voyage, retour de voyage entre le 4^e et 7^e jour, test pour le 2G+...), avec délivrance du certificat COVID de test négatif.

8.1.5. Certificat de dérogation

Les personnes qui, pour des raisons médicales (uniquement pour les personnes lourdement handicapées, par exemple personnes autistes), ne peuvent être ni vaccinées ni testées peuvent demander un certificat de dérogation.

Ce certificat peut être émis depuis le 10 janvier 2022 et permet d'accéder aux lieux soumis à une limitation 3G, 2G ou 2G+. Des mesures de protection particulières sont toutefois nécessaires, comme le port du masque et le respect des distances.

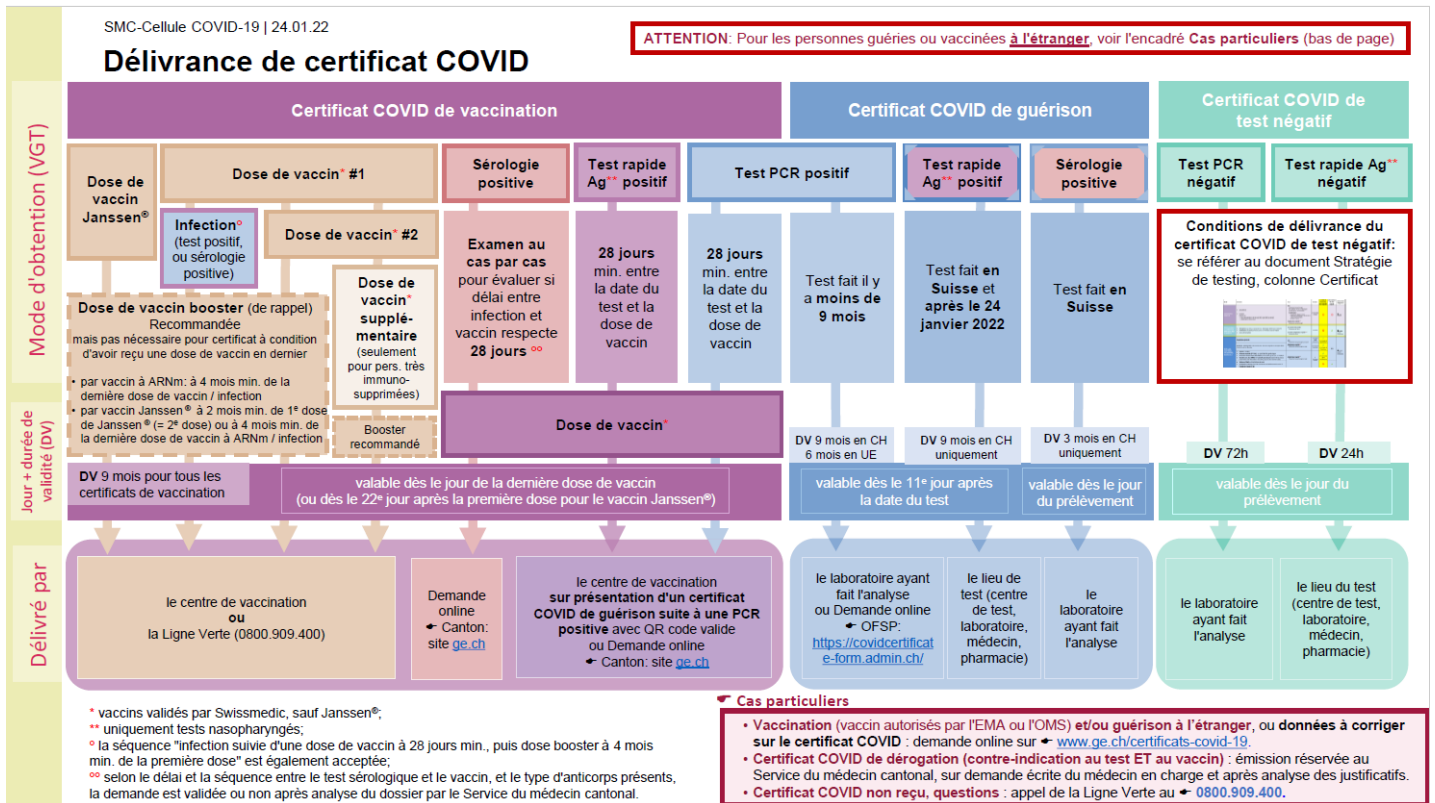
Seul le SMC établit ce certificat après validation de la demande que le médecin peut adresser à task.sanitaire@etat.ge.ch.

- NB: Attestation de contre-indication vaccinale

Les personnes qui ne peuvent pas se faire vacciner pour des raisons médicales et qui présentent une attestation médicale à cet effet ont accès – pour autant qu'elles présentent une telle attestation ET un certificat de test négatif valable – aux établissements et manifestations où la 2G ou la 2G+ est en vigueur.

8.2. Schéma résumant les différents types de certificat COVID et les émetteurs

La démarche à entreprendre pour obtenir un certificat COVID-19 est résumée ci-dessous (13.01.2022 [lien](#)):



8.3. Délivrance de certificats COVID-19 par les médecins de premier recours

8.3.1. Délivrance de certificats COVID-19 de test négatif

Les médecins traitants ou de premier recours autorisés peuvent délivrer le certificat COVID de test négatif pour les tests rapides antigéniques qu'ils réalisent aux conditions citées ci-dessus. Les médecins intéressés doivent s'inscrire auprès du Service du médecin cantonal.

La démarche à entreprendre pour pouvoir délivrer les certificats COVID est décrite ci-dessous:

1. Vous devez disposer d'un compte HIN ou CH-Login lié à une adresse mail personnelle (pas d'adresse générique). La création de compte CH-Login est gratuite depuis le site de la Confédération (www.eiam.admin.ch).
2. Votre demande doit être effectuée via le [formulaire en ligne](#) du site de l'Etat.
3. Un mail de l'OFSP/OFIT vous sera transmis avec les codes d'accès pour l'onboarding.
4. Parallèlement, un mail du SMC vous confirmera la création de votre accès utilisateur pour l'émission des certificats COVID, accompagné de tutoriels.

Pour toutes informations relatives aux certificats, nous vous invitons à consulter la page: www.ge.ch/certificats-covid-19.

8.3.2. Délivrance de certificats COVID-19 de guérison suite à un test rapide antigénique positif

Compte tenu de la compétence cantonale pour la désignation des émetteurs de certificats COVID-19, il vous est demandé d'émettre ce certificat pour toute personne testée positive lors d'un test antigénique par prélèvement nasopharyngé par vos soins.

Cette autorisation ne s'applique toutefois pas aux certificats de guérison suite à un test PCR positif ou une sérologie positive, qui ne peuvent être délivrés que par les laboratoires autorisés.

Une confirmation d'un résultat positif d'un test rapide antigénique effectué dans le cadre de tests diagnostiques axés sur les symptômes et les cas (pilier 1) par un test PCR, n'est plus nécessaire mais peut être réalisé à la demande de la personne si celle-ci souhaite obtenir un certificat de guérison valable dans l'UE. Le test PCR réalisé dans ce cadre est également pris en charge par la Confédération suisse via l'assurance maladie ou l'institution commune LAMal.

- Vous disposez déjà d'une accréditation pour la délivrance de certificat de test négatif:

La génération de ces certificats COVID de guérison se fait sur la même plateforme que les certificats COVID de test négatif. Vos accréditations existantes seront automatiquement valables pour la délivrance de certificats COVID de guérison selon les critères décrits ci-dessus.

- Vous ne disposez pas d'une accréditation pour la délivrance de certificat :

La démarche à entreprendre pour pouvoir délivrer les certificats COVID est décrite ci-dessous:

1. Vous devez disposer d'un compte HIN ou CH-Login lié à une adresse mail personnelle (pas d'adresse générique). La création de compte CH-Login est gratuite depuis le site de la Confédération (www.eiam.admin.ch).
2. Votre demande doit être effectuée via le [formulaire en ligne](#) du site de l'Etat.
3. Un mail de l'OFSP/OFIT vous sera transmis avec les codes d'accès pour l'onboarding.
4. Parallèlement, un mail du SMC vous confirmera la création de votre accès utilisateur pour l'émission des certificats COVID, accompagné de tutoriels.

[Retour au sommaire](#)