



# Nouveau coronavirus SARS-CoV-2

## Déclaration de résultats d'analyses de laboratoire dans les 24 heures

Les résultats doivent être déclarés au service du médecin cantonal et à l'OFSP dans un délai de **24 heures**.

OFSP Fax : +41 58 463 87 77

OFSP HIN secured: [covid-19@hin.infreport.ch](mailto:covid-19@hin.infreport.ch)

La liste des médecins cantonaux est disponible sous [bag.admin.ch/infreporting](http://bag.admin.ch/infreporting).

☐ Échantillon envoyé au Centre national de référence CRIVE à Genève (<https://www.hug-ge.ch/laboratoire-virologie>)

### diagnostic de laboratoire

date de détection: 

jour			mois			année			

date du prélèvement: 

jour			mois			année			

### matériel analysé

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> frottis nasopharyngé | <input type="checkbox"/> aspiration endotrachéale        |
| <input type="checkbox"/> frottis buccal       | <input type="checkbox"/> lavage broncho-alvéolaire (LBA) |
| <input type="checkbox"/> expectoration        | <input type="checkbox"/> sang (sérologie)                |
| <input type="checkbox"/> autre: _____         |  |

### méthode de détection

#### détection directe

##### RT-PCR spécifique SARS-CoV-2

- |                  |                                  |                                  |
|------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| E gene target    | <input type="checkbox"/> positif | <input type="checkbox"/> négatif |
| RdRp gene target | <input type="checkbox"/> positif | <input type="checkbox"/> négatif |
| N gene target    | <input type="checkbox"/> positif | <input type="checkbox"/> négatif |

nouvelles méthodes de séquençage\* ☐ oui ☐ non

séquence analogue au SARS-CoV-2 ☐ oui ☐ non

autre méthode

#### détection indirecte

##### sérologie (ELISA-SARS)

- |                |                                  |                                  |
|----------------|----------------------------------|----------------------------------|
| SARS-CoV-2 IgM | <input type="checkbox"/> positif | <input type="checkbox"/> négatif |
| SARS-CoV-2 IgG | <input type="checkbox"/> positif | <input type="checkbox"/> négatif |
| SARS-CoV-2 IgA | <input type="checkbox"/> positif | <input type="checkbox"/> négatif |

##### immunofluorescence (IFA-SARS)

- |                |                                  |                                  |
|----------------|----------------------------------|----------------------------------|
| SARS-CoV-2 IgM | <input type="checkbox"/> positif | <input type="checkbox"/> négatif |
| SARS-CoV-2 IgG | <input type="checkbox"/> positif | <input type="checkbox"/> négatif |

##### test de neutralisation

- |                               |                                  |                                  |
|-------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| SARS-CoV-2 pseudovirus (SARS) | <input type="checkbox"/> positif | <input type="checkbox"/> négatif |
|-------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|

\* High throughput sequencing, whole genome sequencing, next generation sequencing,...

### remarques

### patient/e

nom ..... prénom .....

date de naissance: 

jour			mois			année			

sexe: ☐ f ☐ m

rue, n°

--	--	--	--	--	--

 .....  
NPA ..... domicile .....

numéro de téléphone .....

information additionnelle .....

### médecin (mandant)

nom, adresse, tél., fax:

### laboratoire déclarant

nom, adresse, tél., fax (ou timbre):

date: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ signature: \_\_\_\_\_