



**Réalisation des EFRs et COVID-19 - Recommandations de la Société Suisse de Pneumologie, SIG Functional Diagnostics and Sports Pneumology and SIG Obstructive Lung Diseases and Allergy**

Adaptation pour la Suisse, à partir des recommandations de la SPLF

Pierre-Olivier Bridevaux et al, version 06.05.2020

**POINT 1: Evaluation du risque d'infection par le COVID-19 au laboratoire.**

La réalisation d'EFR en période d'épidémie active doit être limitée aux situations où le bénéfice est supérieur aux risques.

Les tests d'efforts pneumologiques (CPET), tests de broncho-provocation (métacholine, mannitol, etc.) augmentent de manière plus importante encore le risque d'aérosolisation de virus (toux, hyperpnée).

Avant tout examen, le médecin responsable du laboratoire évalue le risque de COVID-19 actif:

- Anamnèse compatible
- Contage récent
  - a. En cas de COVID-19 actif probable ou confirmé, l'examen doit être reporté.
  - b. Une infection à COVID-19 considérée comme résolue autorise la réalisation d'EFRs. En pratique ambulatoire, un patient asymptomatique ne représente pas un risque contagieux au-delà de 10 jours du début des symptômes de COVID-19. Les recommandations mise à jour de SwissNoso s'appliquent : [Mesures provisoires de précautions dans les hôpitaux pour un patient hospitalisé avec suspicion d'infection COVID-19 ou présentant une infection COVID-19 confirmée](#)

**POINT 2: Mesures de protection visant à protéger les personnels et les patients**

**Les SIGs proposent les mesures systématiques suivantes :**

- a. Masque chirurgical par le personnel et les patients
- b. Friction hydro-alcoolique des mains du patient et du personnel qui réalise l'examen d'EFR, avant et après chaque examen. Le port de gants n'est pas obligatoire.
- c. Nettoyage des surfaces touchées par le patient (dans les cabines par exemple) à la fin de chaque examen et nettoyage des cabines après chaque patient (lingette)