Seul le document consultable dans le logiciel de gestion documentaire fait foi (version en application).

💣Mise en garde : MOINS sensible que le Naso-pharyngé (risque de faux négatif plus élevé)

1. Indications :
   * En 2ème intention : Prélèvement naso-pharyngé impossible ou « difficile »
   * Dépistage ciblés à grande échelle, surtout si répété (personnel de santé, EHPAD…)
2. Préconisation :
   * **30 minutes** après la dernière prise de boisson, d’aliment, de cigarette/e-cigarette, d’un brossage des dents ou d’un rinçage bucco-dentaire
3. Modalité de recueil :
   * Recueil de la salive par le patient dans un flacon sec et stérile (type pot à ECBU, bouchon rouge)

>2-3 mm



* + Minimum : 500µL, idéalement 1 mL (>2-3 mm sur pot à bouchon rouge)

(saliver 30 secondes en conservant dans la bouche avec de déposer dans le pot, à répéter à

plusieurs reprises pour obtenir un volume suffisant : **5 fois minimum**)

* + NE PAS CRACHER ou RACLER le fond de gorge
* Patient non compliant : recueillir la salive à la seringue (en sub lingual) si possible

Sinon prélèvement naso-pharyngé ?

1. Transmission :
   * Prendre les précautions comme pour tout prélèvement « COVID » : identification, désinfection du pot et en triple emballage…
   * Conservation à température ambiante < 6h