



## **EPIDEMIE DE COVID-19**

### **RECOMMANDATIONS EN ENDOSCOPIE DIGESTIVE**

La France est dans une phase épidémique concernant le COVID-19. Bien que tous les départements et régions soient diversement touchés, nous sommes tous concernés pour limiter la propagation du virus. La SFED a établi des recommandations à partir de celles en vigueur dans les pays où l'épidémie s'est développée. En effet, le personnel des plateaux techniques d'endoscopie digestive est particulièrement exposé du fait des risques de projection de liquides biologiques, notamment au contact des patients suspects d'infection par le COVID-19.

La SFED recommande les précautions suivantes, qui sont susceptibles d'évoluer en fonction de l'évolution de l'épidémie et des nouvelles données scientifiques qui seront à notre disposition.

#### **A- PERSONNEL D'ENDOSCOPIE :**

1. **L'ensemble du personnel entrant** dans l'unité d'endoscopie (PTA) doit porter un masque de protection.
  - a. Durant les procédures d'endoscopie (en salle d'endoscopie), l'ensemble des personnels médicaux et non médicaux au contact du patient doit porter des masques chirurgicaux, des vêtements de protection (casaque : sur-blouse bleue), des charlottes, des lunettes de protection et des gants.
  - b. Il est interdit de rentrer et de sortir de l'unité d'endoscopie digestive ainsi que des salles d'endoscopie sans raison valable. En conséquence, toutes les personnes non indispensables au bon fonctionnement de l'unité d'endoscopie digestive doivent être écartées : visiteurs extérieurs médicaux et non médicaux, étudiants...
  - c. En cas de signes cliniques d'infection respiratoire chez le patient, l'indication de l'endoscopie digestive doit être revue, et, en cas de réalisation, les professionnels en contact rapproché (< 1 mètre) avec les patients devront porter un masque FFP2 et une casaque chirurgicale.

2. La désinfection des mains par friction hydro-alcoolique doit être renforcée avant et après contact avec les patients (les gants ne permettent pas de remplacer la désinfection des mains).
3. Si un contact sans protection adéquate a été fait avec un patient COVID-19 confirmé, l'ensemble des médecins, infirmiers, aide-soignants, personnels de la logistique... doivent prendre leur température deux fois par jour, avant et après le travail. En cas de fièvre ou de signes respiratoires, ils doivent quitter immédiatement l'unité d'endoscopie, être dirigés vers les structures de dépistage du coronavirus et être isolés.
4. Pour les patients hospitalisés en réanimation, les examens doivent être faits (sauf exception) dans les réanimations. Un déplacement d'un patient provenant d'un service de réanimation dans l'unité d'endoscopie digestive doit être discuté avec les seniors d'endoscopie.

#### **B- PATIENTS ET LEURS FAMILLES :**

1. Il est recommandé aux cellules de programmation d'informer les patients et leur famille à travers des lettres (lors de la consultation d'anesthésie générale), de messages sur le site internet de l'hôpital ou par téléphone qu'il n'est pas opportun de venir à l'hôpital et dans l'unité d'endoscopie **en cas de signes cliniques** pouvant traduire une éventuelle infection par le coronavirus, à savoir :

- des signes respiratoires comme la toux, de la fièvre, une sensation d'oppression thoracique ;
- des signes non respiratoires comme de la fatigue, un syndrome grippal, des douleurs musculaires, des nausées, des vomissements, des douleurs abdominales, des céphalées, des palpitations, ou des symptômes ORL (angine, douleur pharyngées, conjonctivites, etc.) ;

En présence de ces symptômes, l'examen endoscopique doit être retardé, sauf urgence.

2. Tous les patients présentant des signes cliniques d'infection respiratoire doivent porter un masque dès leur arrivée dans l'unité d'endoscopie (masque chirurgical). Il est déconseillé aux patients de se faire accompagner dans l'unité d'endoscopie ou le service ambulatoire.

3. Lorsque l'examen n'est pas urgent, il est possible de retarder le rendez-vous et les examens endoscopiques après l'épidémie. Pour les patients retardant leurs examens endoscopiques, veillez à vérifier qu'ils bénéficieront d'un examen endoscopique après la phase épidémique.

4. Tous les patients "immunodéprimés" arrivant dans l'unité d'endoscopie doivent recevoir un masque chirurgical dès leur arrivée.

#### **C- DESINFECTION DU MATERIEL, DU SOL, DE L'AIR :**

1. DECONTAMINATION DES ENDOSCOPES : il est conseillé de suivre les recommandations habituelles.

2. DESINFECTION DES SALLES D'ENDOSCOPIE, APPAREILS, TABLES D'EXAMEN, BRANCARDS : tous les points de contact ou les sites en cas de projection sur le sol nécessitent un nettoyage avec un **détergent désinfectant** usuel.

3. REALISATION D'UN EXAMEN ENDOSCOPIQUE CHEZ UN PATIENT PRESENTANT DES SIGNES D'INFECTION RESPIRATOIRE : il est nécessaire d'ouvrir les fenêtres pendant 15 minutes, et de faire dans le même temps un bio-nettoyage avec le détergent désinfectant usuel par la personne étant présente en salle ou par une personne protégée par un masque chirurgical et une sur-blouse.

4. En l'absence de fenêtre, il est nécessaire de prendre en considération le taux de brassage de l'air pour déterminer le temps de décontamination de la salle. Un conseil auprès des services techniques est nécessaire.

#### **D- GESTION DES DECHETS :**

Si le patient est à risque d'infection respiratoire ou COVID-19, il est nécessaire d'utiliser la filière à risque infectieux pour les déchets.

*Remerciements au Dr A. CASSETTA (EOH Cochin APHP) et au Dr S. FOURNIER (APHP).*