

Épidémie de Covid-19

Recommandations pour l'imagerie

(Société Tunisienne de Radiologie et Collège d'Imagerie Médicale, Biophysique et médecine nucléaire)

Ces recommandations constituent une aide pour la mise en place des bonnes pratiques au sein d'un service d'Imagerie visant à éviter la propagation de la maladie en identifiant les indications pertinentes des examens d'Imagerie, leur réalisation sécurisée tout en se référant aux sociétés savantes et en tenant compte de notre contexte local

1/ Le circuit des patients

- Le circuit des patients suspects ou confirmés de Covid-19 doit être établi dans chaque institution (étatique ou privée), afin d'éviter un transit ou une affluence inappropriés en service d'imagerie, de protéger les autres patients et le personnel soignant.
- Pour les structures disposant de deux scanners : utiliser un des deux scanners pour les patients suspects ou confirmés qui sera dédié aux patients Covid-19.
- Dans le cas contraire, le scanner sera réalisé à la fin de la vacation ou sur une plage horaire dédiée en veillant à ce que la salle d'attente soit vide (au besoin sortir les patients en attente).
- Un nettoyage du scanner doit être réalisé entre **tous** les malades par bio-nettoyage ou à l'aide d'un nettoyant désinfectant, (fongicide virucide EN 14476) en spray dédiés aux dispositifs médicaux selon les disponibilités de chaque structure sanitaire idéalement sous la supervision de l'équipe opérationnelle d'hygiène et une aération de la salle doit être réalisée.

2/ Les Indications des examens d'Imagerie (Algorithme 1)

- Ces indications peuvent évoluer en fonction de la situation épidémique de notre pays.
- L'indication de tout examen d'imagerie doit être validée au cas par cas en concertation avec l'équipe soignante

2.1 Le scanner thoracique (TDM) :

Chez les patients testés positifs :

- Patients pauci symptomatiques, sans comorbidités, non hospitalisés : **Pas d'imagerie**
- Patients hospitalisés sans signe clinique de gravité : **Pas d'imagerie**. Un examen TDM peut être proposé s'il existe des facteurs de comorbidité et chez les sujets âgés de plus de 60 ans. Il est indiqué également en cas de survenue de complications.
- Patients de réanimation avec signes de gravité et complications : TDM indiquée au cas par cas et dont la technique sera décidée selon l'indication : avec injection en cas de suspicion d'une complication thrombo-embolique, sans injection à la recherche d'un pneumothorax sous ventilation...

Chez les patients probables ou possibles :

- Patients suspects sans signe de gravité clinique et sans comorbidités, non hospitalisés : **Pas d'imagerie**
- Patients suspects avec comorbidités, signes de sévérité et PCR initiale négative ou non disponible : Une TDM sans injection est indiquée à la recherche d'arguments diagnostiques. Elle sera programmée dans le circuit Covid en appliquant les procédures d'hygiène et de désinfection.
- Par ailleurs, en l'absence d'un test rapide, l'indication d'un examen TDM à la recherche de lésions infra cliniques chez un patient devant être hospitalisé pour une urgence de soins (oncologique, urgence abdomino-pelvienne, ORL, neurologique..) peut être discutée avec le clinicien.

2.2 La radiographie du thorax (RT) :

- Elle n'a **pas de place** chez les patients suspects ou confirmés peu symptomatiques et dont l'état ne nécessite pas d'hospitalisation
- Elle peut être **indiquée** dans les formes modérées nécessitant une hospitalisation et non encore confirmés à la recherche d'un diagnostic alternatif en particulier s'il existe des facteurs de comorbidité.
- Elle est indiquée au cas par cas pour le suivi des malades en milieu de réanimation.
- Elle sera idéalement réalisée au lit du patient avec les précautions d'hygiène requises pour le technicien (surblouse, masque FFP2, charlotte, lunettes, gants, couvrir la cassette).

2.3 L'échographie :

Si elle est indiquée (indications **restreintes** : repérage d'un épanchement, urgences abdominales, recherche de thrombose veineuse profonde, artérielle...), elle sera réalisée au lit du malade, sur un appareil dédié au service de Réanimation avec les mesures de protection requises pour le médecin (habillage complet) et de désinfection pour l'appareil.

Si elle est réalisée au service d'Imagerie, l'opérateur appliquera les mêmes procédures de protection, d'hygiène et de désinfection soigneuse de l'appareil en respectant le circuit destiné aux patients Covid.

3/ Les précautions pour le personnel Médical et paramédical en salle de scanner :

- Mêmes procédures pour les patients suspects et confirmés
- SHA et masque chirurgical pour le patient
- Technicien et médecin : friction des mains par SHA, puis gants
- En cas de nécessité **d'installer** le patient sur la table d'examen du scanner ou de prendre une voie d'abord : masque FFP2, surblouse, charlotte, lunettes, gants.
- Dans le cas contraire (**pas de contact avec le patient**) le masque chirurgical et les gants sont suffisants.

- Idéalement **deux techniciens** l'un dans la salle de scanner et le second sur la console d'acquisition. Élimination des équipements de protection en DASRI (Déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés), avant la sortie de la salle.
- Un nettoyage du scanner et du circuit au service d'Imagerie doit être ensuite réalisé selon les recommandations du service d'hygiène.
- Dans le cas où des images évocatrices d'atteintes pulmonaires liées au Covid-19 sont découvertes sur un scanner réalisé pour toute autre indication, une désinfection rigoureuse du scanner et du circuit du patient sera réalisée.

4/ Par ailleurs il est recommandé en cette période d'épidémie :

- De reporter les examens non urgents en accord avec les soignants
- De communiquer par téléphone avec les médecins traitants afin d'éviter les examens inutiles source de contamination, d'utiliser le DMI afin de limiter la circulation des demandes d'examen et des feuilles de comptes rendus potentiellement vecteurs.
- D'identifier et de respecter le circuit du patient suspect ou confirmé
- De veiller au respect d'une distance entre les patients en salle d'attente, d'interdire les accompagnants (ou les réduire à une personne en cas d'absolue nécessité).
- De sensibiliser le personnel soignant à l'application scrupuleuse des mesures d'hygiène et des gestes barrière et de les former aux procédures d'habillage et déshabillage par des exercices de simulation
- De veiller à la désinfection du matériel entre tous les patients
- De protéger le personnel soignant en contact avec les patients quels qu'ils soient par un masque chirurgical et de maintenir une distance de 1 m entre les soignants et avec les patients.

5/ En cas d'exposition professionnelle à un sujet Covid-19 positif sans application adéquate des mesures de protection : contacter le médecin référent du circuit covid de la structure sanitaire afin de programmer la réalisation d'une PCR à la 48^{ème} heure en suivant les recommandations du collège de médecine de travail (fichier joint)

Algorithme 1: indications de la Radiographie de thorax (RT) et du scanner thoracique (TDM):

