

<http://www.sahgeed.com>



الجمعية الجزائرية لأمراض الجهاز الهضمي و التنظير الهضمي  
ALGERIAN SOCIETY OF HEPATOGASTROENTEROLOGY  
AND DIGESTIVE ENDOSCOPY  
SOCIETE ALGERIENNE D'HEPATO-GASTROENTEROLOGIE  
ET D'ENDOSCOPIE DIGESTIVE

[www.sahgeed.com](http://www.sahgeed.com)

29 mars 2020 , Mise à jour  
Professeur SAIDANI Khadija  
HCA

## **COVID19 : NOTE D'INFORMATION DESTINÉE AUX HÉPATO-GASTROENTÉROLOGUES**

Chers confrères ,

Les données concernant les conseils et les règles préventives visant à limiter la propagation du Covid-Sars 2 parmi les patients et le personnel soignant relevant de l'Hépatogastroentérologie et de l'Endoscopie Digestive évoluent et la SAHGEED, en se basant sur les recommandations des sociétés savantes américaines et européennes . On vous incite fortement de les adapter à notre milieu socioprofessionnel, met à jour sa note d'information et ses recommandations.

### **1- Consultations spécialisées :**

Nous recommandons de limiter le nombre de consultants, en raison de leur confinement dans les salles d'attentes souvent mal aérées, de prioriser les consultations urgentes et de maintenir un contact permanent avec les patients le nécessitant via les moyens de téléphonie moderne et par mail.

Les moyens « barrière » , (bavettes, casques jetables, gants jetables, eau, savon, gels hydro-alcooliques ...) doivent être mis à disposition des patients et du personnel soignant et des secrétariats.

Il est ainsi recommandé de limiter le contact patients-unités de soins et ce en dehors des situations d'urgence, de décaler et d'alléger autant que possible les délais de surveillances et/ou de les assurer en étroite collaboration avec des confrères de ville proches du lieu de résidence des patients.

Dans la mesure du possible et selon la pathologie chronique à traiter, il est utile de délivrer des ordonnances pour une durée de 3 mois au lieu de 1 mois.

## **2- Unités d'endoscopie digestive**

Les unités d'endoscopie digestives et les plateaux techniques sont particulièrement exposés au risque de propagation virale en raison du risque de projection de liquides biologiques émanant de patients potentiellement infectés.

Des recommandations et des règles de conduite ont été récemment émises par des sociétés d'endoscopie digestive étrangères telles que la SFED (Société Française d'Endoscopie Digestive) ou l'ASGE (American Society of Gastrointestinal Endoscopy).

Ces règles sont strictes et il faut s'en rapprocher.

- Le personnel d'endoscopie médical et non médical doit se protéger par le port de masques chirurgicaux, de casaques, de lunettes et de gants jetables et renouvelables après chaque patient.
- L'accès en unité d'endoscopie n'est autorisé qu'au personnel y travaillant et au patient devant subir l'examen
- Les indications des examens endoscopiques doivent être revues notamment chez les patients suspects d'infection par COVID- 19 et l'examen doit retardé en dehors d'une indication urgente. Dans ces cas un masque FFP2 doit être mis à la disposition des opérateurs ayant un contact rapproché avec le patient (endoscopistes et aides).

Les indications urgentes sont :

- Les hémorragies digestives hautes
  - Les hémorragies digestives basses avec retentissement clinico-biologique
  - L'extraction de corps étranger et les situations d'ingestion de produit caustique selon les indications et les délais
  - Les mises en place de prothèses digestives et les gastrostomies percutanées endoscopiques après évaluation de l'urgence de l'indication
  - La poursuite des protocoles de ligature de varices œsophagiennes ou d'obturation de varices gastriques chez les patients traités e prophylaxie secondaire
  - Le drainage biliaire sur obstacle lithiasique, tumoral ou autre ayant occasionné une angiocholite aigue ou une pancréatite aigue
  - Le drainage écho endoscopique des collections bilio-pancréatiques
  - Le bilan d'extension des cancers
- 
- La désinfection des mains avant et après chaque geste est impérative
  - La désinfection et la décontamination du matériel d'endoscopie sont réalisées selon les règles d'usage et tous les points de contact avec les liquides physiologiques projetés doivent être soigneusement décontaminés.
  - En cas d'examen réalisé chez un patient présentant des symptômes évocateurs du COVID-19 , la salle d'endoscopie doit être aérée , pendant uns quinzaine de minutes et désinfectée . Si la salle ne dispose pas de fenêtre, il est conseillé de faire appel au service technique pour évaluer le temps de décontamination de la salle.

- En ce qui concerne les prélèvements endoscopiques et suivant un avis d'expert, il est recommandé de tous les fixer immédiatement dans le formol, à l'exception des suspicions de lymphome, de sarcome et de tuberculose.

Si les biopsies ont été prélevées chez un patient COVID + ou fortement suspect, le laboratoire d'anatomie pathologique et/ou de microbiologie doit être informé.

### 3- Patients sous corticothérapie, immunosuppression ou biothérapie

Il n'existe pas de données plausibles sur la sur-gravité de l'infection COVID-19 chez les patients soumis à un traitement immunosuppresseur ou sur la prédisposition de ces derniers à l'infection et les effets de l'immunosuppression sur COVID-19 ne sont pas bien établis.

Ainsi, il est recommandé à tous les patients de redoubler de vigilance et de suivre les consignes de pratique générale et mesures de prévention contre l'infection à COVID-19 : lavage régulier des mains à l'eau et au savon, l'utilisation d'une solution hydro-alcoolique, éviter les embrassades, les accolades et de serrer les mains ...

Les patients doivent être suffisamment sensibilisés sur les symptômes de la maladie et sur les mesures à prendre en cas de suspicion d'une infection à Covid-19.

Il serait nécessaire de contacter par mail ou par sms les patients et leur rappeler les règles d'usage.

#### En cas de MICI

Les traitements immunosuppresseurs, biothérapie et corticoïdes ne doivent pas être interrompus à titre préventif chez les patients non infectés.

Chez les patients présentant une forte suspicion d'une infection à COVID-19, du fait d'une fièvre, d'une toux et de difficultés respiratoires, il est recommandé de suspendre les traitements immunomodulateurs .

Chez les patients contacts, la discussion de l'interruption d'un traitement immunomodulateur est discuté au cas par cas.

Nous conseillons également de différer la mise en route de toute nouvelle immunosuppression en cas d'indication non urgente et non vitale et ce jusqu'à disparition du risque d'infection par le COVID-19 .

#### En cas de maladie chronique du foie :

- Chez les patients atteints d'une maladie hépatique traités par immunosuppresseurs et sans infection COVID-19, il n'est pas recommandé de réajuster le traitement immunosuppresseur en cours.
- Chez les patients atteints d'une maladie hépatique traités par immunosuppresseurs et présentant une infection COVID-19, il est recommandé de minimiser la dose de prednisone et de maintenir une dose d'au moins 10 mg / jour pour éviter l'insuffisance surrénale.
- Il faut envisager de réduire les doses d'azathioprine ou de mycophénolate, en particulier dans le contexte de lymphopénie, de fièvre ou d'aggravation d'une pneumonie attribué au COVID-19.
- IL faut envisager de réduire, mais sans arrêter, la dose quotidienne d'inhibiteur de calcineurine, en particulier dans le contexte de lymphopénie, de fièvre ou d'aggravation de l'état pulmonaire attribué au COVID-19.
- Chez les patients atteints de COVID-19, il faut être prudent lors de l'initiation de la d'une corticothérapie ou d'un autre traitement immunosuppresseur, lorsque l'indication de ces derniers est urgente.
- Chez les transplantés hépatiques asymptomatiques, il n'est pas recommandé de réduire l'immunosuppression ni d'arrêter le mycophénolate mofétil  
Il est par contre utile de renforcer l'éducation sur les mesures de prévention et de distanciation sociale.

#### 4- Les situations d'oncologie digestive

La prise en charge des patients relevant de pathologies cancéreuses digestives et hépatopancréatico-biliaires demeure une urgence d'exploration et la décision thérapeutique relève des compétences de la réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP)

La RCP est la seule habilitée à définir les délais optimaux de prise en charge et le traitement à adopter \* voir thésaurus TNC , snfge.org .