

# Covid-19 en ORL :

## Feuille de route pour la continuité des soins

### Résumé

Les coronavirus forment une vaste famille de virus pathogènes chez l'homme et chez l'animal. On sait que, chez l'être humain, plusieurs coronavirus peuvent entraîner des infections respiratoires dont les manifestations vont du simple rhume à des maladies plus graves. Les connaissances disponibles sur ce virus après quatre mois de recherche portent sur la structure, le génome du virus, comment il s'attache aux cellules, sa porte d'entrée, les formes cliniques de la maladie, la chronologie de cette maladie. Par contre la disparité par rapport homme/femme, pourquoi les hommes seraient plus vulnérables, pourquoi certaines personnes arrivent en réanimation et pas d'autres, l'impact sur l'enfant restent des inconnues à ce jour. La grande incertitude est l'immunisation ou non, apportée par l'infection. Le rôle du spécialiste ORL dans la situation de crise induite par la pandémie de Covid-19 est de continuer à prodiguer des soins à la population. L'examen clinique et les gestes mettant le personnel soignant en contact étroit avec les voies aériennes, véritable « réservoir » avec une forte concentration virale, sont particulièrement à risque de contamination par le virus SRAS-Cov-2. Dans ce contexte épidémique, des conseils spécifiques sont nécessaires concernant la prise en charge des patients ORL.

#### >>> Mots-clés :

Coronavirus, Covid-19, examen clinique, gestes ORL, personnel soignant, conseils, recommandations.

### Introduction

Plusieurs coronavirus connus qui n'ont pas encore infecté l'homme circulent chez certains animaux. Le dernier coronavirus qui a été découvert est le SRAS-CoV-2 responsable de la maladie à coronavirus 2019 (Covid-19). Ce nouveau virus et cette maladie étaient inconnus avant l'apparition de la flambée à Wuhan (Chine) en décembre 2019. On pense que le SRAS-CoV-2 a franchi



N.B. AIT MESBAH,  
Service ORL-CCF,  
Hôpital Bachir Mentouri Kouba, Alger.

### Abstract

Coronaviruses are a large family of pathogenic viruses in humans and animals. It is known that in humans, several coronaviruses can cause respiratory infections ranging from the common cold to more serious illnesses. The knowledge available on this virus after 4 months of research relates to the structure, the genome of the virus, how the virus attaches to cells, its gateway, the clinical forms of the disease, the chronology of this disease. On the other hand, the disparity between men and women, why men are more vulnerable, why some people require intensive care and not others and the impact on children remain unknown to this day. The big uncertainty is about virus induced immunization. The role of the ENT specialist in the crisis situation induced by the pandemic Covid-19 is to continue to provide care to the population. Clinical examination and gestures putting the staff in close contact with the airways, that represent a veritable «reservoir» with a high viral concentration are particularly at risk of contamination by the SARS-Cov-2 virus. In this epidemic context, specific advice is necessary concerning the management of ENT patients.

#### >>> Key-words :

Coronaviruses, Covid-19, clinic examination, gesture, staff, specific advice.

la barrière des espèces avant d'infecter l'homme, mais il est probable qu'il existe un hôte intermédiaire, à savoir une autre espèce animale davantage susceptible d'être manipulée par l'homme.

Il pourrait s'agir d'un animal domestique, d'un animal sauvage ou d'un animal sauvage domestiqué qui, jusqu'à présent, n'a pas été identifié.

## Spécialiste ORL et patients Covid+

Le service ORL n'est pas un service dédié au Covid-19. Mais suite aux instructions ministérielles <sup>(1,2)</sup> mobilisant toutes les spécialités confondues pour renforcer les équipes de praticiens spécialistes de pneumologie, d'infectiologie, de médecine interne et de réanimation, les premières hospitalisations au service ORL ont eu lieu le 2 Avril 2020. Au sein du service, quatorze lits sont dédiés aux patients Covid-19, totalement isolés des autres patients non Covid+.

Tous les cas diagnostiqués bénins, modérés à sévères sur la base d'un faisceau d'arguments cliniques biologiques et radiologiques ou par la RT-PCR, sont hospitalisés et mis sous un traitement spécifique associant Hydroxy-chloroquine et Azythromycine <sup>(1,2)</sup>.

La prise en charge de jour comme de nuit est assurée par l'ensemble du personnel du service, médecins et paramédicaux ORL, médecins réanimateurs et internistes des urgences.

Des précautions drastiques sont prises pour prévenir la diffusion du virus vers le personnel soignant <sup>(3,6,14)</sup>.

- Utilisation d'une combinaison imperméable et sur-blouse à usage unique,
- Port de lunettes de protection, d'un masque FFP2, de gants et d'une charlotte, visière.

En fin d'examen, déshabillage soigneux, en respect des règles en vigueur ; avec élimination des gants, masque, charlotte et sur-blouse selon le circuit des DASRI<sup>1</sup>. Pour le patient : port d'un masque chirurgical sur sa bouche.



Photos : Les soldats en « Blouses blanches ».

## Actualités et recommandations

### Covid-19 en ORL

Le rôle du spécialiste ORL dans la situation de crise induite par la pandémie de Covid-19 est de continuer également à prodiguer des soins à la population.

Dans ce contexte épidémique, des conseils spécifiques sont nécessaires concernant la prise en charge des patients ORL. Les propositions sont issues de concertation entre la SFORL (Société Française d'ORL), le SNORL (Syndicat National des médecins spécialistes en ORL et chirurgie cervico-faciale), et le Collège Français d'ORL, les recommandations SIO (Société Italienne d'ORL) Association Française de Rhinologie (AFR).

### Alerte anosmie Covid-19

Les patients positifs au Covid-19 symptomatiques déclaraient uniquement un syndrome grippal (épisodes de fièvre, quintes de toux, céphalées, maux de tête). Certains patients présentent des douleurs, une congestion nasale, un écoulement nasal, des maux de gorge ou une diarrhée.

En février les spécialistes du site (DocADoc) signalent des cas d'anosmie brutale et totale sans obstruction nasale. Ce motif de consultation habituellement très rare explose chez les médecins ORL. A ce stade de l'épidémie, la perte de l'odorat n'était donc pas classée parmi les symptômes évocateurs. Mais au fil des semaines, le lien entre l'anosmie brutale et l'éventualité d'une contamination au Covid-19 se précise. Une proportion significative des patients Covid-19, (20-60%) semble présenter une anosmie aiguë sans obstruction nasale ou une dysgueusie. L'anosmie peut être le symptôme initial et apparaître avant les autres symptômes tels que la toux et la fièvre. A partir de ces constatations, il est recommandé aux ORL d'être attentif.

Le diagnostic de Covid-19 est à considérer comme vraisemblable devant une anosmie <sup>(4,5)</sup> et ces patients doivent être de facto isolés. La prescription de corticoïdes inhalés ou per os ainsi les lavages de nez sont décommandés, ils pourraient favoriser la dissémination virale le long des voies aériennes <sup>(8,11)</sup>.

### Les soins ORL pendant l'épidémie Covid-19

Pour lutter contre la propagation de l'épidémie Covid-19, les activités ORL ont été réduites aux soins urgents ou à ceux qui ne peuvent pas être différés <sup>(1,6)</sup>. Quels sont les soins d'urgences en ORL ?

<sup>1</sup> DASRI = déchets d'activités de soins à risques infectieux

- Tout ce qui met en jeu l'espérance de vie à plus ou moins court terme.
- Tout ce qui compromet la liberté des voies aériennes
- Tout ce qui saigne de façon abondante.
- Tout ce qui suppure.
- Tous les traumatismes maxillo-faciaux graves.
- La cancérologie
- Tout ce qui fait très mal : otites hyperalgiques, angines (phlegmon), sinusites,
- Les vertiges aigus (qui affectent l'autonomie), les surdités bilatérales aiguës, les troubles de déglutition empêchant une alimentation.

Certains examens et gestes invasifs ORL mettant le personnel soignant en contact étroit avec les voies aériennes sont à restreindre du fait de leur risque potentiel de dissémination virale.

L'examen pouvant générer des projections/aérosolisations de produit biologique d'origine humaine (PAPB) <sup>(6,7,8,12)</sup> est l'examen de la cavité buccale et l'oropharynx, sur les fosses nasales, les sinus et le nasopharynx sur le pharynx et le larynx. Les gestes invasifs tels que, l'endoscopie nasale, naso-laryngée, bronchique ne doivent être effectuées que s'ils sont absolument indispensables en urgence, et en l'absence d'alternatives thérapeutiques. L'utilisation d'une caméra adaptée au fibroscope permettant la distanciation entre le patient et le médecin ORL intervenant pour éloigner le chirurgien du patient pendant la procédure d'endoscopie est fortement conseillé. Il faut limiter au minimum le nombre de personnes qui sont en salle.

### Protocole de prise en charge des interventions chirurgicales en ORL

En phase de pandémie Covid-19, il est recommandé de déprogrammer toute activité ORL chirurgicale non urgente <sup>(1)</sup>. Les urgences chirurgicales à prendre en charge sans retard sont le traumatisme sévère, infection et suppuration compliquée ou non améliorée par le traitement médical, les corps étrangers des voies aéro-digestives, dyspnée sévère d'origine obstructive.

Il est conseillé de vérifier le statut Covid du patient peu avant la chirurgie. Des précautions doivent être prises pour prévenir la diffusion du virus vers les soignants dans la chirurgie buccopharyngée, laryngo-trachéale, endonasale, d'otologie et d'oto-neurochirurgie. Ces interventions sont à haut risque de contamination car elles favorisent l'aérosolisation de SRAS-CoV-2.

Pour la chirurgie par voie endonasale, et otologique <sup>(7,8,9,10,12)</sup> il faut éviter l'utilisation de fraises et de micro-débrideurs susceptibles d'entraîner une mise en suspension

dans la salle d'opération d'aérosols de mucus chargés en virus pendant plusieurs heures ou l'aérosolisation de micro-fragments tissulaires

L'utilisation de l'électrochirurgie (mono-polaire, bipolaire, radiofréquence, coblation) et du Laser, doivent être prudentes du fait de risques non démontrés pour SRAS-Cov-2, mais déjà mis en évidence pour d'autres virus, d'aérosolisation de particules virales dans le panache de fumée généré par ces technologies.

Dans la mesure du possible (sauf urgence vitale absolue) la trachéotomie <sup>(12,15,16)</sup> doit être faite chez un patient intubé. La technique percutanée est à privilégier pour réduire l'aérosolisation à risque de contamination virale pour le personnel. La technique chirurgicale par cervicotomie est préconisée en cas de contre-indications anatomiques, d'échec de la technique percutanée. L'opérateur et son équipe présente doivent porter des vêtements de protection type sur-blouse imperméable ou sur-blouse + tablier plastique, une charlotte, des gants et une protection contre les projections et fines gouttelettes avec un appareil de protection respiratoire de type FFP2, lunettes de protection, voire écrans faciaux (visière transparentes) protection complète de la chevelure (charlotte, calot couvrant).

Les soins de trachéotomie, de trachéostome, la pose et le retrait de sonde naso-gastrique, ces actes doivent être réalisés avec la même protection.

### Conclusion

Les conseils et recommandations issues d'une concertation entre la SFORL, le SNORL et le Collège d'ORL français, les recommandations la SIO, les conférences et échanges d'expériences par webinar entre différents pays (France, Italie, Canada), les directives de la tutelle, sont basés sur les connaissances actuellement disponibles. Au stade 3 de la pandémie tous les patients sont considérés comme Covid+. Le respect des consignes est important pour éviter la dissémination et la contamination rapide par le virus.

### Date de soumission

07 Mai 2020.

### Liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

### Références

1. Dispositif de prise en charge d'un patient Covid-19 : Note ministérielle N° 12.
2. La prise en charge des cas compliqués de l'épidémie Covid-19 : instruction N°4 /DGSSRH du 23 MARS 2020
3. Mesure de prévention et de protection en milieux de travail face à

l'épidémie Covid 19 : note N° 13 du 31 MARS 2020.

4. Alerte anosmie Covid-19 C. Hotefort V Couloigner (SF ORL) E. Lescanne college ORL-CCF J.M. Klein (CPN ORL) N. Morel (SNORL).

5. the laryngoscope 2018; 128:1518-22 [https //doi.org/101002/lary.26985](https://doi.org/101002/lary.26985).

6. Consultations d'orl en contexte épidémique Covid-19 SNORL-SFORL- CPN ORL- Collège Français d'ORL et Chirurgie de la face et du Cou.

7. Conseils de bonne pratique Covid-19 et chirurgie orl SNORL-SFORL- CPN ORL- Collège Français d'ORL et Chirurgie de la face et du Cou. Site de la SFORL.

8. Association Française de Rhinologie Consultations et traitements médicamenteux en rhinologie en contexte Covid 19.

9. Société française d'ORL (SFORL) Cancérologie ORL épidémique Covid-19 : état des lieux le 25 mars 2020. Accessible sur : <https://www.sforl.org/wp-content/uploads/2020/03/SFCCFSFORL-Covid-19-V4.pdf>.

10. Société française d'ORL (SFORL). Conseils de bonne pratique

chirurgie otologique et otoneurologique. Accessible sur : <https://www.sforl.org/wp-content/uploads/2020/04/AFONSFORL-2ième-article.pdf> (Société française d'ORL (SFORL).

11. Consultations et traitements médicamenteux en rhinologie en contexte Covid 19.

12. Alerte Covid-19 Endoscopies et fibroscopies ORL, chirurgie endonasale, trachéotomie et soins de trachéotomie. SFORL 21 MARS 2020

2. Liang W, Guan W, Chen R.

13. Covid-19 Plan de sortie de crise – Recommandations stratégiques de l'Institut Santé.

14. Actualisation des précautions standard - hygiènes - Volume XXV - n° Hors-Série - juin 2017. Accessible sur <https://www.sf2h.net/publications/actualisation-precautions-standard-2017>.

15. Interventions médicales générant des aérosols. Avis du 30 mars 2020 de l'INSPQ - Institut national de santé publique du Québec.

16. Couloigner V, Schmerber S, Nicollas R, Coste A, Barry B, Makeieff M, Boudard P, Bequignon E, Morel N, Lescanne E.

17. Covid-19 and ENT Surgery. Eur Ann Otorhinolaryngology Head Neck Dis. 2020 Apr. (in press).

**EL HAKIM**<sup>®</sup>  
Revue Médicale Algérienne

Où que vous soyez, tous les numéros sont consultables en ligne sur :  
**www.el-hakim.net**

Accès gratuit\*

(\*) exclusivement réservé aux professionnels de la santé