

Réalisation des EFRs et COVID-19 - Recommandations de la Société Suisse de Pneumologie, SIG Functional Diagnostics and Sports Pneumology and SIG Obstructive Lung Diseases and Allergy

Adaptation pour la Suisse, à partir des recommandations de la SPLF
Pierre-Olivier Bridevaux et al, 23.03.2020

POINT 1: La réalisation d'épreuves fonctionnelles respiratoires (EFRs) standards exposent potentiellement les patients et le personnel au risque de transmission ou d'infection d'un COVID-19.

- La réalisation d'EFR en période d'épidémie active est limitée aux situations où le bénéfice est indiscutablement supérieur aux risques.
- La pratique d'EFR est limitée exclusivement aux patients chez qui le résultat de l'examen a un impact important sur la prise en charge (bilan préopératoire d'un cancer pulmonaire, utilisation de chimiothérapie pneumotoxique). Toute autre indication devra être assortie d'une forte argumentation.

Les tests d'efforts pneumologiques (CPET), tests de broncho-provocation (métacholine, mannitol, etc.) augmentent de manière plus importante encore le risque d'aérosolisation de virus (toux, hyperpnée).

Avant tout examen, le médecin responsable du laboratoire détermine le risque de COVID-19 :

- Anamnèse compatible
- Température
- Contage

En cas de COVID-19 probable ou confirmé, l'examen ne doit pas être réalisé.

POINT 2: Il n'existe aucune indication à la réalisation d'EFR chez un patient considéré comme un cas suspect/probable/confirmé d'infection COVID-19.

POINT 3 : Des précautions complémentaires visant à protéger les personnels et les patients sont indispensables.

Il est vraisemblable que la réalisation d'EFR entraîne une augmentation du risque de transmission du coronavirus, du fait :

- de la génération de gouttelettes lors des manoeuvres expiratoires forcées,
- du risque de déconnexion accidentelle du filtre antimicrobien
- de la possibilité d'une toux induite par l'examen.

De plus, le risque de contamination nosocomiale des patients ne peut être écarté.

La mise en application des mesures proposées est toutefois laissée à la responsabilité de chaque directeur de laboratoire d'explorations fonctionnelles respiratoires en fonction de l'épidémiologie régionale du COVID-19.

Les SIGs proposent les mesures de protection suivantes :

1. Masque chirurgical par le personnel et les patients
2. Surblouse à manche longue à usage unique
3. Lunettes de protection
4. Friction hydro-alcoolique des mains du patient et du personnel qui réalise l'examen d'EFR, avant et après chaque examen. Le port de gants est possible, par les personnels uniquement, lors des manipulations à proximité du visage du patient. Les gants doivent alors être jetés immédiatement après usage.
5. Réalisation de l'examen préférentiellement à l'intérieur d'une cabine de pléthysmographie, porte fermée
6. Nettoyage des surfaces touchées par le patient (dans les cabines par exemple) à la fin de chaque examen et nettoyage des cabines après chaque patient (lingette)
7. Aération des box d'EFR, porte de la pièce fermée, fenêtre ouverte quand l'architecture du bâtiment le permet, porte du pléthysmographe ouverte, pendant 15 minutes, après chaque examen