



République Tunisienne
Ministère de la Santé

Les Guides de l'INEAS

Direction Qualité des Soins et Sécurité des Patients

RECOMMANDATIONS POUR LA PRATIQUE DE LA CHIRURGIE VISCERALE EN SITUATION D'ÉPIDÉMIE DE CORONAVIRUS (COVID-19)

Consensus d'experts



Ce document est destiné aux professionnels de la santé et aux établissements de santé pour le triage et la prise en charge des patients suspects ou atteints de Covid-19. Ce document est valable jusqu'à la fin de l'épidémie.

Ce guide représente une aide à la prise de décision. Il ne remplace pas le bon sens clinique.

Il s'agit de propositions développées méthodiquement pour aider le praticien à rechercher les soins les plus appropriés dans des circonstances cliniques données.



© Instance Nationale de l'Évaluation et de l'Accréditation en Santé (INEAS)
Site Internet : www.ineas.tn

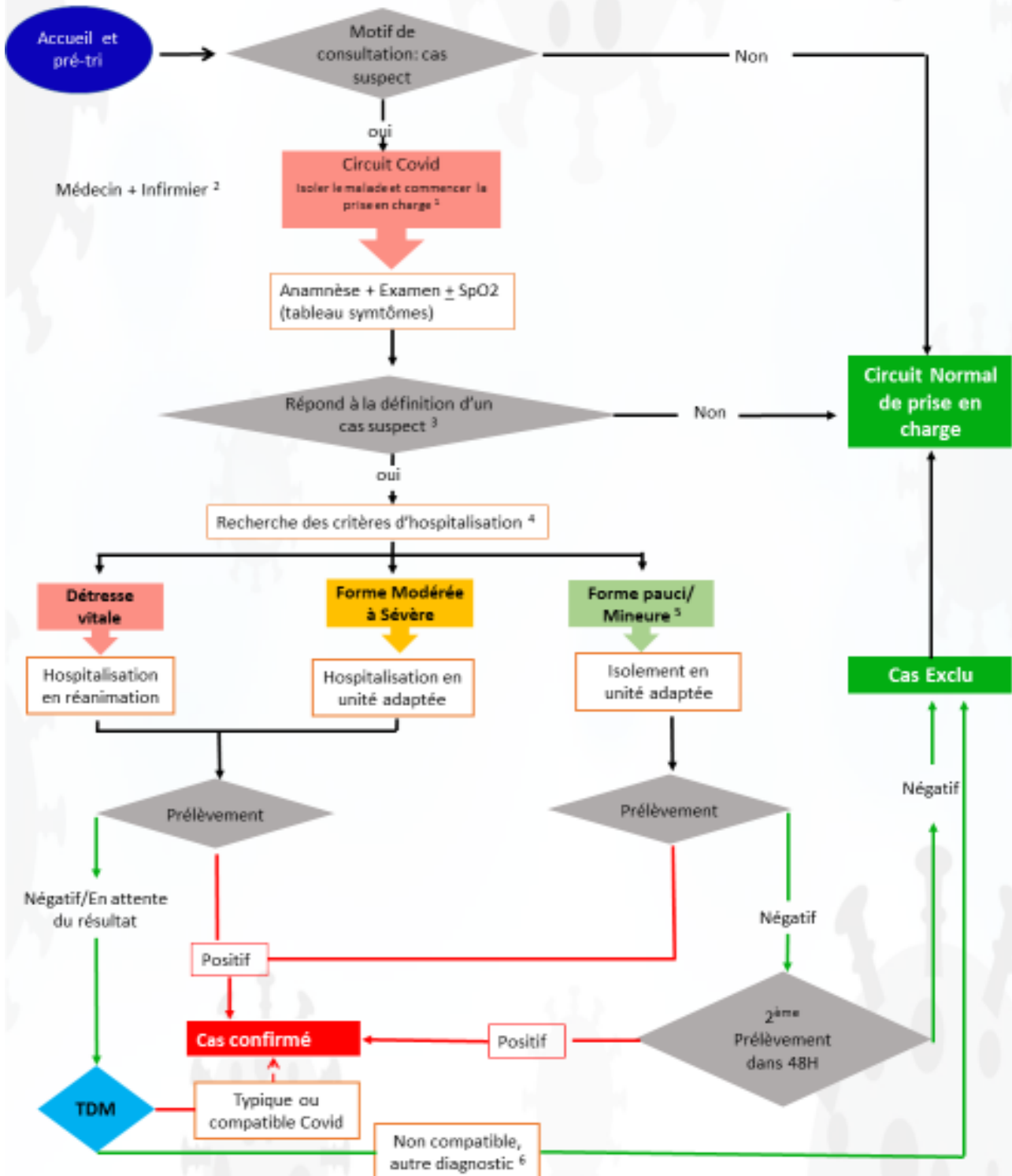


Table des matières

Méthodologie.....	5
1) Principes généraux de prévention	6
2) Activité non chirurgicale	6
3) Activité chirurgicale.....	6
4) Le circuit du patient chirurgical.....	7

Méthodologie

Définition du sujet à traiter :

L'INEAS a reçu une demande officielle du ministère de la santé pour l'élaboration du parcours du patient suspect ou atteint de Covid-19, vu l'urgence et les circonstances particulières, il a été décidé d'élaborer un avis d'experts portant sur le sujet.

Formation du groupe de travail :

Les experts membres du groupe de travail reflètent l'ensemble des parties prenantes concernées par la thématique dont

- les professionnels de la santé représentant les différentes spécialités intéressées par le thème.
- le ministère de la santé et ses différentes directions.
- le ministère de la justice : direction générale des prisons et de la rééducation.
- les conseils ordinaires .

Recherche bibliographique :

La recherche bibliographique a été effectuée auprès des moteurs de recherche suivants : Pubmed, tripdatabase... ainsi que les sites où sont publiés les guidelines les plus récents traitant du thème recherché : WHO, G-I-N, CDC, NICE, HAS, SIGN...

Déclaration des liens d'intérêts :

Les membres du panel d'experts sollicités pour participer au groupe de travail ainsi que les membres de l'INEAS ont communiqué leurs déclarations de liens d'intérêts. Une politique de gestion des déclarations d'intérêt a été créée à l'INEAS pour éviter toute situation de conflit.

Rédaction du guide :

La rédaction du contenu du guide a été réalisée par le panel d'experts sur la base de la synthèse des données consultées.

Plusieurs réunions ont été organisées afin d'élaborer les recommandations à partir de l'argumentaire scientifique, des avis des experts tunisiens.

Finalisation :

Le document finalisé a été transmis au préalable à tous les membres du groupe de travail pour validation scientifique. La version finale du guide a été validée méthodologiquement par le collège d'experts.

[Validation par le collège d'expert de l'INEAS en date du 02 MAI 2020](#)

Plan de suivi et de mise à jour :

L'INEAS a prévu une mise à jour du guide élaboré selon la notion de « living guidelines ». L'actualisation des recommandations sera envisagée en fonction des données publiées dans la littérature scientifique ou des modifications de pratiques significatives survenues depuis sa publication.

Recommandations pour la pratique de la chirurgie viscérale en situation d'épidémie de Coronavirus (COVID-19)

proposées par l'Association Tunisienne de Chirurgie (ATC)

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a déclaré le 11 mars 2020 que l'épidémie de COVID-19 était devenue une pandémie. En Tunisie, le ministère de la santé recommande des mesures renforcées d'hygiène préventive afin de contenir et limiter la propagation du virus. L'Association Tunisienne de Chirurgie propose les recommandations suivantes en rapport avec la pratique de la chirurgie en collaboration avec l'INEAS:

1) Principes généraux de prévention

- Nous insistons sur le respect de toutes les mesures de prévention recommandées par le ministère de la santé et notamment le port du masque chirurgical pour tout patient, le lavage fréquent des mains au savon ainsi que l'utilisation de la solution hydro-alcoolique.
- Nous conseillons de considérer par excès tout patient qui consulte comme étant COVID + vu que nous sommes en phase 4 et vu le grand nombre de formes asymptomatiques et les tableaux cliniques atypiques.

2) Activité non chirurgicale

- Nous recommandons de reporter toutes les consultations à froid afin de se limiter qu'aux situations urgentes.
- Favoriser dans ce sens, la télémédecine particulièrement pour les contrôles post-opératoires (en effet, ces patients sont réputés être fragiles suite à l'intervention chirurgicale qu'ils viennent de subir).
- Lors des consultations, nous vous incitons à veiller sur l'espacement des rendez-vous et la limitation du nombre de patients en salle d'attente.

3) Activité chirurgicale

- **En fonction de la pathologie**
 - Les cas urgents (pathologies infectieuses, ischémiques, occlusives et traumatiques) doivent être traités en urgence et sans délai.
 - Les pathologies non tumorales qui nécessitent une intervention chirurgicale en situation électorale et dont le risque d'aggravation ou de complication est jugé faible seront reportées : pathologie herniaire, lithiase vésiculaire simple et symptomatique, polypose colrectale, pathologie hydatique, reflux gastro-œsophagien, rate

hématologique, pathologie proctologique (hémorroïdes, fissure, fistule), obésité morbide.

- Pour la pathologie tumorale digestive, et en dehors des formes compliquées, un traitement néo-adjuvant est fortement recommandé. Ceci devrait être discuté au cas par cas au sein de staff de concertation pluridisciplinaire en fonction du siège du cancer, de son stade évolutif, du type d'intervention à proposer et du terrain.

- **Les principes généraux**

Les grands principes à respecter lors de chaque intervention chirurgicale sont :

- Ne doivent être présents en salle d'opération, lors de l'intubation ou de l'extubation, que les membres de l'équipe d'anesthésie.
- Lors de l'utilisation de l'électrochirurgie, les particules virales **peuvent** avoir le potentiel de se propager dans l'environnement de la salle d'opération. Par conséquent, les stratégies de réduction des risques comprennent :
 - L'utilisation d'Équipement de Protection Individuelle (EPI) adéquats,
 - La réduction de la fumée chirurgicale en utilisant des évacuateurs de fumée et
 - Le réglage des unités électrochirurgicales au niveau le plus bas possible.

- **En fonction de la voie d'abord**

Dans cette situation de pandémie, la laparoscopie a deux principaux avantages : l'impact sur la fonction respiratoire et la durée d'hospitalisation.

Cependant, son principal risque est l'exposition professionnelle ainsi que l'infection du personnel présent en salle d'opération et ce par la présence d'agent pathogène dans le pneumopéritoine.

Il est recommandé en cas d'abord laparoscopique :

- de vérifier le bon fonctionnement du système d'aspiration dont l'utilisation doit être systématiquement vérifiée avant de débuter l'intervention
- d'utiliser des trocarts sans fuite et s'ils sont disponibles des trocarts à ballonnet
- de **NE PAS** créer de fuite en cas de présence de fumée gênant l'intervention mais d'aspirer cette fumée à l'aide de l'aspirateur
- d'aspirer la totalité du pneumopéritoine avant de réaliser une conversion et lors de la fin de l'intervention avant le retrait des trocarts.
- En cas de doute ou de manque d'expérience en laparoscopie, la laparotomie devra être privilégiée.

4) Le circuit du patient chirurgical

L'activité chirurgicale durant cette pandémie sera limitée aux urgences chirurgicales.

Le circuit d'un patient nécessitant une intervention chirurgicale requiert l'existence d'un circuit COVID au sein de la structure hospitalière où le patient sera opéré. Idéalement le

circuit COVID comporte une unité de chirurgie avec un bloc opératoire dédié à prendre en charge ces patients. A défaut, et en l'absence d'une centralisation de la prise en charge chirurgicale, il convient de mettre au point dans chaque service de chirurgie, une unité COVID avec un matériel de protection (Figure n°1) et des ressources humaines dédiés.

En se basant sur le degré de l'urgence, du type de la chirurgie (haut ou faible risque de contamination) (Figure n°2) et du statut du patient COVID +/-COVID – (Idéalement par le test PCR ou à défaut en se basant sur l'existence ou non de facteurs de risque que le patient soit contaminé (Figure n°3)) nous avons établi un algorithme de prise en charge que nous avons qualifié de 'CIRCUIT DU PATIENT CHIRURGICAL A L'ERE DE LA PANDEMIE COVID' (Figure n°4).

L'évolution rapide de la situation nous oblige à revoir périodiquement les mesures prises et à analyser le contexte clinique, social et économique dérivé de chaque décision prise.

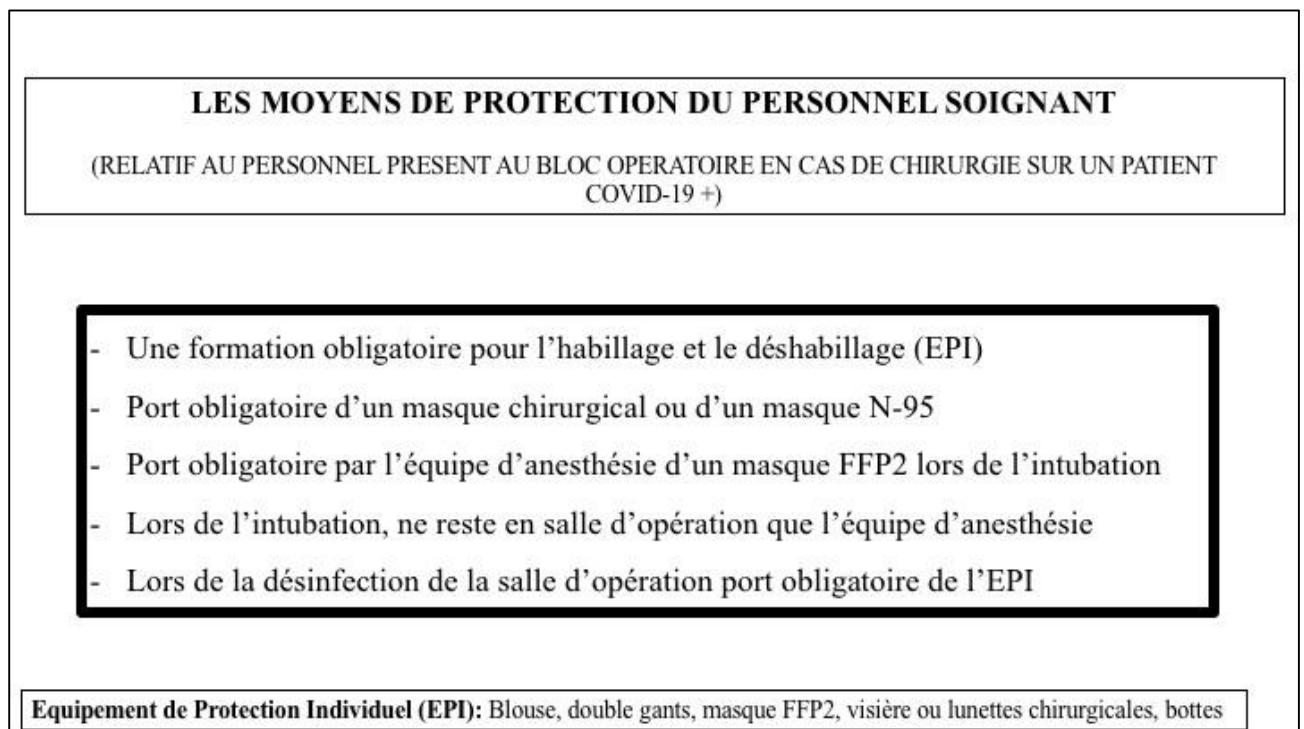


Figure n°1 : Les moyens de protection du personnel soignant

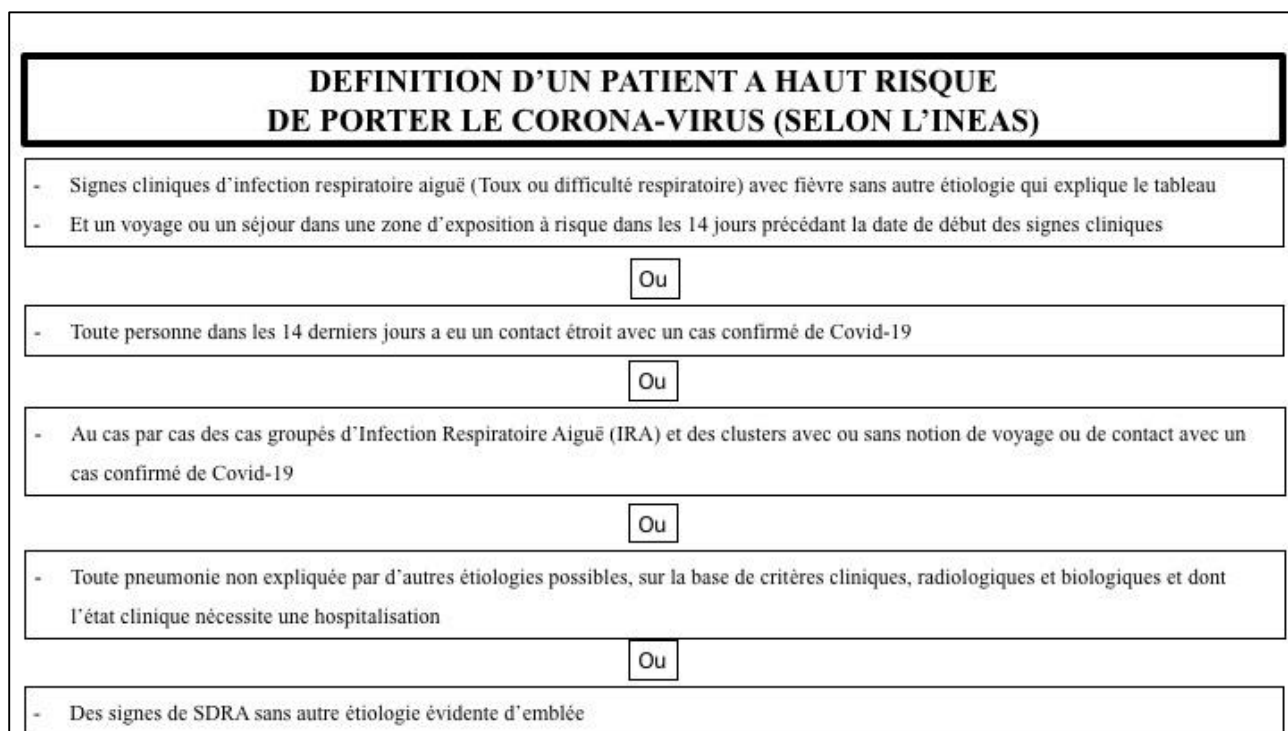


Figure n°2 : La définition d'un patient à haut risque de porter le Coronavirus
(Définition de l'INEAS)

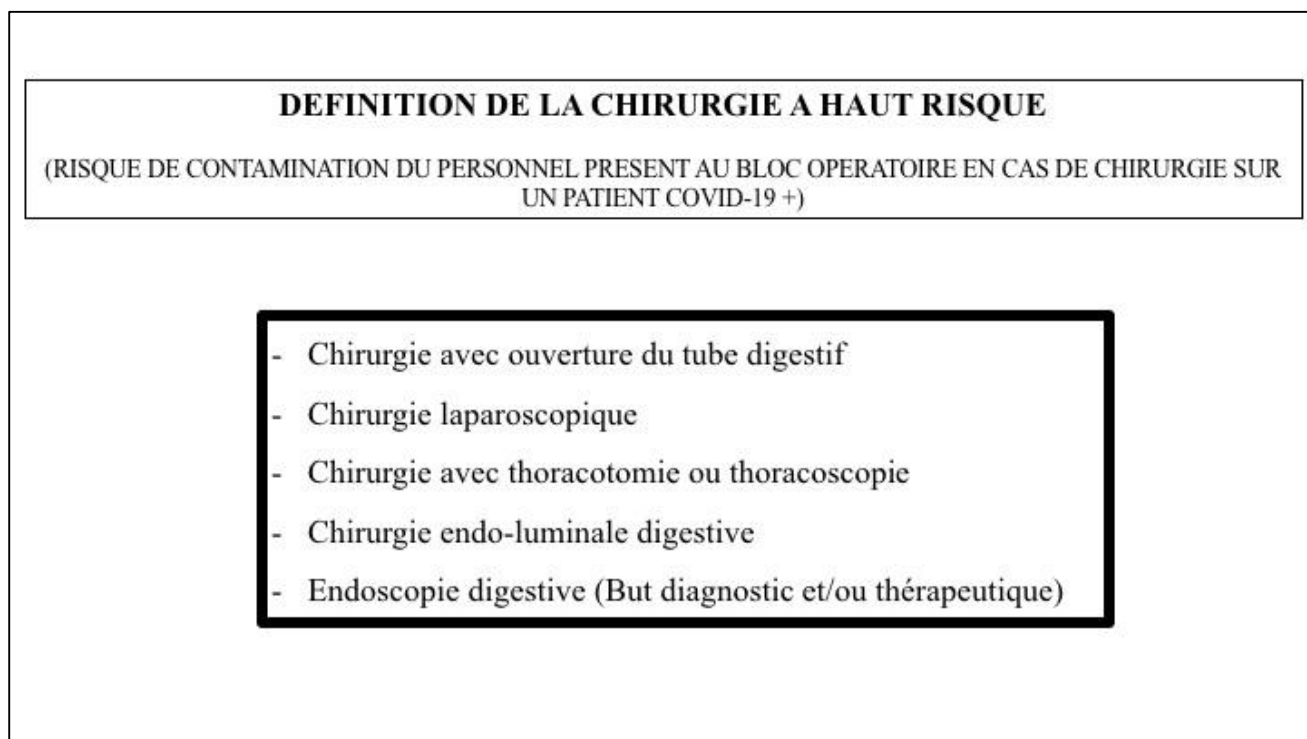
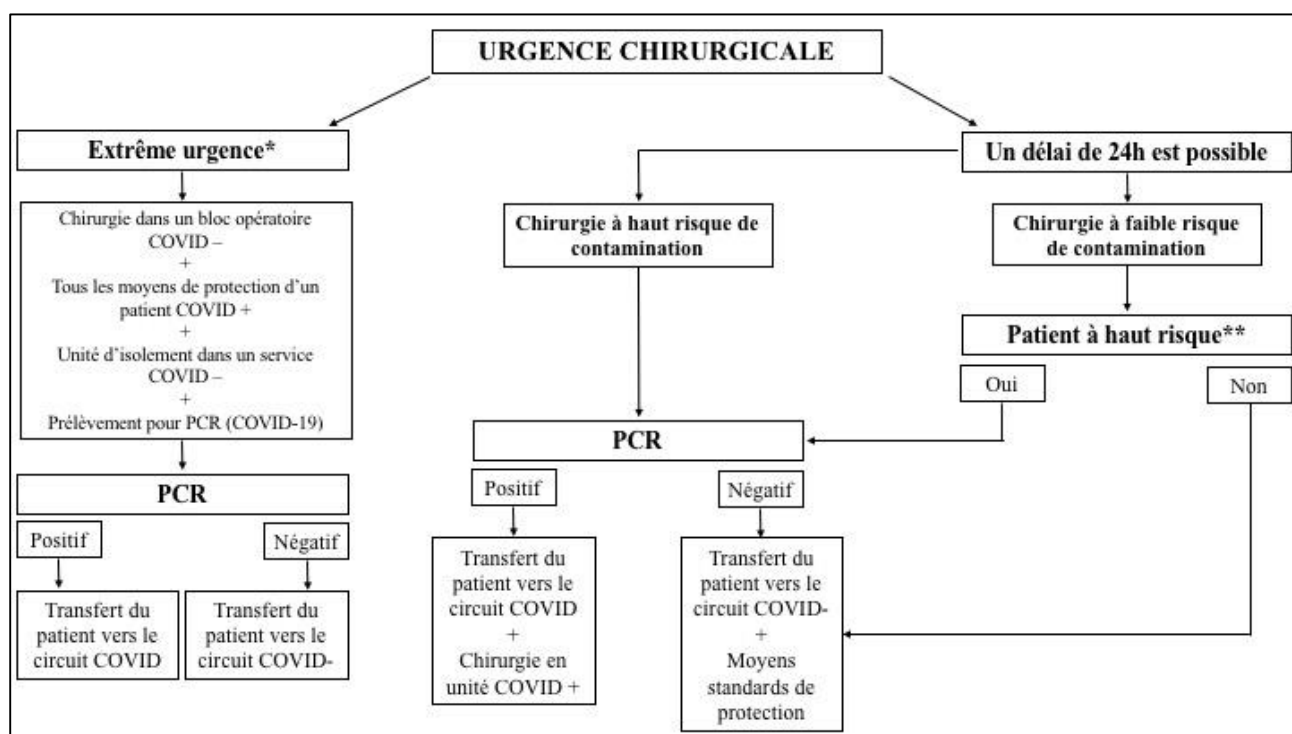


Figure 3 : La définition de la chirurgie à haut risque de contamination du personnel présent en salle d'opération en cas de chirurgie sur un patient COVID +.



***L'extrême urgence :**

Hémorragie cataclysmique résistante à la réanimation nécessitant un geste d'hémostase dans l'immédiat

Une péritonite aigue

Une occlusion intestinale aigue (OIA) avec des signes de gravité (On inclut également les OIA par strangulation)

Une hernie étranglée

L'ischémie/infarctus mésentérique

Abdomen aigu avec état de choc

****Patient à haut risque :**

Définition selon l'INEAS d'un patient à haut risque de porter le coronavirus 2019

Figure 4 : Circuit d'un patient chirurgical à l'ère de la pandémie au Coronavirus.

REFERENCES

* Tuech J.J, Gangloff A, Di Fiore F et al. Stratégie pour la pratique de la chirurgie digestive et oncologique en situation d'épidémie de COVID 19. Journal de chirurgie viscérale 2020

* Di Fiore F, Sefrioui D, Gangloff A et al. Propositions alternatives de prise en charge des cancers digestifs en fonction de la situation épidémique au COVID 19, selon les données de la littérature et de l'expérience chinoise

* Joseph D. Forrester, Aussama K. Nassar, Paul M. Maggio, Mary T. Hawn. Precautions for Operating Room Team Members during the COVID-19 Pandemic. Journal of the American College of Surgeons

Les sociétés savantes participantes

Société Tunisienne de Pathologies Infectieuses (STPI)
Association Tunisienne de Réanimation (ATR)
Société Tunisienne des Maladies Respiratoires et Allergologie (STMRA)
Association Tunisienne de la Pharmacie Hospitalière (ATPH)
Association Tunisienne de Chirurgie (ATC)
Société Tunisienne de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique (SOTCOT)
Société Tunisienne d'Anesthésie, d'Analgésie et de Réanimation (STAAR)
Société Tunisienne de la Médecine d'Urgence (STMU)
Société Tunisienne de Radiologie (STR)
Société Tunisienne de Dialyse (STD)
Société Tunisienne d'ORL et de Chirurgie Cervico-faciale (STORL)
Société Tunisienne de Cardiologie et chirurgie cardiovasculaire (STCCCV).
Société Tunisienne de Gastro-Entérologie (STGE)
Société tunisienne de chirurgie oncologique(STCO).
Société Tunisienne de Gynécologie Obstétrique (STGO)
Société Tunisienne de Médecine Interne (STMI)
Société Tunisienne de Médecin du travail(STMT)
Société Tunisienne de Néphrologie Dialyse et Transplantation rénale (STND)
Société Tunisienne de pédiatrie (STP)
Société Tunisienne d'Hématologie (STH)
Société Tunisienne d'Oncologie et de Radiothérapie (STOR)
Société Tunisienne d'oncologie médicale (STOM)
Société Tunisienne d'Ophtalmologie (STO)
Société Tunisienne de Gestion des Risques en Etablissement de Santé (SOTUGERES)
Société Tunisienne pour l'Education et la Promotion de l'Hygiène Hospitalière (SOTEPHH)
Société Tunisienne de Médecine Physique de Rééducation et de Réadaptation (SOTUMER)
Société Tunisienne de Stérilisation (STS)
Société Tunisienne de Psychiatrie de l'enfant et de l'Adolescent (STPEA)
Société Tunisienne de Gériatrie (STG)
Association Tunisienne de Médecins Embryologistes (ATME)
Association Tunisienne de Recherche et d'Etude en Gériatrie et en Gérontologie (ATREGG)
Association Tunisienne de Gérontologie (ATUGER)
Groupe des Gériatres du Grand Tunis (GGGT)
Collège National de Spécialité de Médecine du travail
Le collège d'Imagerie médicale, Biophysique et Médecine nucléaire
Le collège d'Endoscopie Digestive (CED)

- Groupe de travail et de lecture

Prénom Nom	Qualification
Abdelhalim Trabelsi	Pharmacien Virologue
Abdelmajid Ben Jemâa	Médecin de Travail
Abderrazak Abid	Médecin Chirurgien Orthopédiste
Adel Amri	Médecin de Travail
Adnene Henchi	Médecin de Travail
Adnene Toumi	Médecin Infectiologue
Agnès Hamzaoui	Médecin Pneumologue
Aida Benzarti	Médecin de Travail
Amine Makni	Médecin Chirurgien
Anis Benzarti	Médecin Légiste
Asma Ouakaa	Médecin Gastro-entérologue
Asma Zidi	Médecin Radiologue
Catherine Dziri	Médecin Physique
Chadia Chourabi	Médecin Cardiologue
Charfeddine Amri	Médecin de travail
Chedly Fendri	Conseil national de l'ordre des pharmaciens
Dhekraïet Gamara	Direction Générale des Structures Sanitaires Publiques (DGSSP)
Fauzi Addad	Médecin Cardiologue
Fatma Habboubi	Médecin Généraliste
Fatma Zohra Ben Salah	Médecin Physique
Emna Gouider	Médecin Hématologue
Fatma Said	Médecin Interniste
Ghazi Besbes	Médecin ORL
Hager Battikh	Médecin Biologiste
Hager Kammoun	Médecin de travail
Hajer Skhiri	Institut National de la Santé Publique (INSP)
Hamdi Dhaouadi	Médecin Biologiste
Hamida Maghraoui	Médecin Urgentiste
Hanen Loumi	Médecin Gastro-entérologue
Hanène Tiouiri	Médecin Infectiologue
Hatem Ben Abdallah	Médecin Gastro-entérologue
Hatem Bouzaïene	Chirurgien Oncologue
Hatem Briki	Médecin Gériatre privé
Hédi Oueslati	Direction Générale de la santé
Hela Ayadi	Médecin Pédiopsychiatre
Héla Karray Hakim	Médecin Biologiste
Hela Elloumi	Médecin Gastro-entérologue
Hicem Zidi	Médecin Généraliste de libre pratique et CNOM
Iheb Ghariani	Médecin Gériatre privé
Iheb Labbene	Médecin Anesthésiste-Réanimateur
Ihem Boukthir	Médecin Généraliste
Imen Gharbi	Conseil de l'ordre des médecins dentistes
Imène Ksontini	Médecin Interniste et Gériatre privé
Imen Miri	Médecin Physique
Inès Boughzala	Médecin Généraliste
Ines Fradi	Agence Nationale de Contrôle Sanitaire et Environnemental des Produits (ANCSEP)
Inès Harzallah	Pharmacienne spécialiste en stérilisation

Jalila Ben Khelil	Médecin Réanimateur
Karim Dougaz	Médecin au ministère de la justice
Kaouther Hrabech	Direction des Soins de Santé de Base (DSSB)
Khalil Erraies	Médecin Ophtalmologiste
Khaoula Ben Abdelghani	Médecin Interniste
Lamia Ammari	Médecin Infectiologue
Lamia Bouzgarrou	Médecin de Travail
Lamia Ouanes Besbes	Médecin Réanimateur
Lamia Thabet	Médecin Microbiologiste
Leila Abid	Médecin Cardiologue
Leila Attia	Médecin Gynécologue Obstétricien
Leila Doghri	Unité de la promotion de la santé bucco-dentaire Ministère de la santé
Leila Safer	Médecin Gastro-entérologue
Lotfi Kochbati	Médecin Radiothérapeute
Lotfi Ben Mosbah	Médecin Anesthésiste-Réanimateur
Maha Ben Moallem Hachicha	Médecin Gériatre privé
Mahdi Khalifallah	Médecin Chirurgien
Maher Barsaoui	Médecin Chirurgien Orthopédiste
Mansour Njah	Médecin Hygiéniste
Mariem Bouanani	Médecin Généraliste
Marouen Braham	Médecin Gynécologue
Mejda Bani	Médecin de Travail
Melek Hajri	Médecin Pédiopsychiatre
Meryam Labidi	Médecin Gériatre publique
Mohamed Akrouf	Médecin de Travail
Mohamed Allouche	Médecin Légiste
Mohamed Ben Amor	Médecin ORL
Mohamed Ben Dhieb	Médecin Légiste
Mohamed Ghanem	Médecin Gastro-entérologue
Mohamed Habib	Médecin Interniste
Houman	
Med Larbi Masmoudi	Médecin de Travail
Mohamed MAHJOUR	Médecin Hygiéniste
Mohamed Riadh Bouali	Médecin Gastro-entérologue
Moncef Ben Ayed	Médecin Anesthésiste-Réanimateur
Moncef Hamdoun	Médecin Légiste
Monia Fékih	Médecin Gastro-entérologue
Mustapha Laaroussi	Pharmacien
Myriam Guerfali	Pharmacienne hospitalière
Myriam Khrouf	Direction de la pharmacie et du médicament (DPM)
Nadia Ben Mansour	Institut National de la Santé Publique (INSP)
Nadia Frih	Médecin Dentiste
Neila Hannachi	Médecin Biologiste
Najla Mechergui	Médecin de Travail
Nizar Ktari	Médecin Gériatre privé
Nizar Ladhari	Médecin de Travail
Olfa Bouraoui	Médecin Généraliste de la santé publique
Radhouane Gouiaa	Médecin Interniste et Gériatre
Raja Amamou	Médecin Dentiste
Riadh Abid	Médecin Radiologue

Riadh Battikh	Médecin Infectiologue
Riadh Daghfous	Centre national de pharmacovigilance (CNPV)
Ridha Bellaaj	Médecine préventive et communautaire
Rim Abdelmalek	Médecin Infectiologue
Rim Goucha	Médecin Néphrologue
Safa Bouwazra	Médecin Biologiste
Msselmeni	
Said Hajjem	Médecin Gériatre
Salah Ben Lakkhal	Comité technique des spécialités pharmaceutiques
Salsabil Rejaïbi	Institut National de la Santé Publique (INSP)
Samir Ouerghemi	Direction de l'Hygiène du Milieu et de la Protection de l'Environnement (DHMP)
Saoussen Hantous	Médecin Radiologue
Sarra Ben Youssef	Médecin Généraliste
Selma Mhalla	Médecin Virologue
Slim Ben Salah	Conseil National de l'Ordre des Médecins de Tunisie
Sondos Bacchar	Médecin Gériatre publique
Sonia Lebib	Médecin Physique
Sonia Maalej	Médecin Pneumologue
Sonia Ouali Hammami	Médecin Interniste Gériatre
Soumaya Laabidi	Médecin Oncologue
Soumaya Miled	Direction de la pharmacie et du médicament ministère de la santé
Soumeïya Halayem	Médecin Pédiopsychiatre
Taïeb Jomni	Médecin Gastro-entérologue
Takoua Brahim	Médecin Pédiopsychiatre
Yousr Moalla	Médecin Pédiopsychiatre
Zeineb Abbes	Médecin Pédiopsychiatre
Zohra Jammeli	Pharmacienne ANCSEP

Collège d'experts de l'INEAS	
Hédi Guelmami	Président du collège
Abdelmajid Ben Hamida	Membre du collège
Amen Allah Messaadi	Membre du collège
Fakher Zghal	Membre du collège
Fatma Ayadi	Membre du collège
Hayet Laajili Bayouh	Membre du collège
Imen Limayem Blouza	Membre du collège
Leila Kefi	Membre du collège
Mounira Riba	Membre du collège
Nabha Bessrouer	Membre du collège
Sofiene Turki	Membre du collège
Zaineb Labiadh	Membre du collège

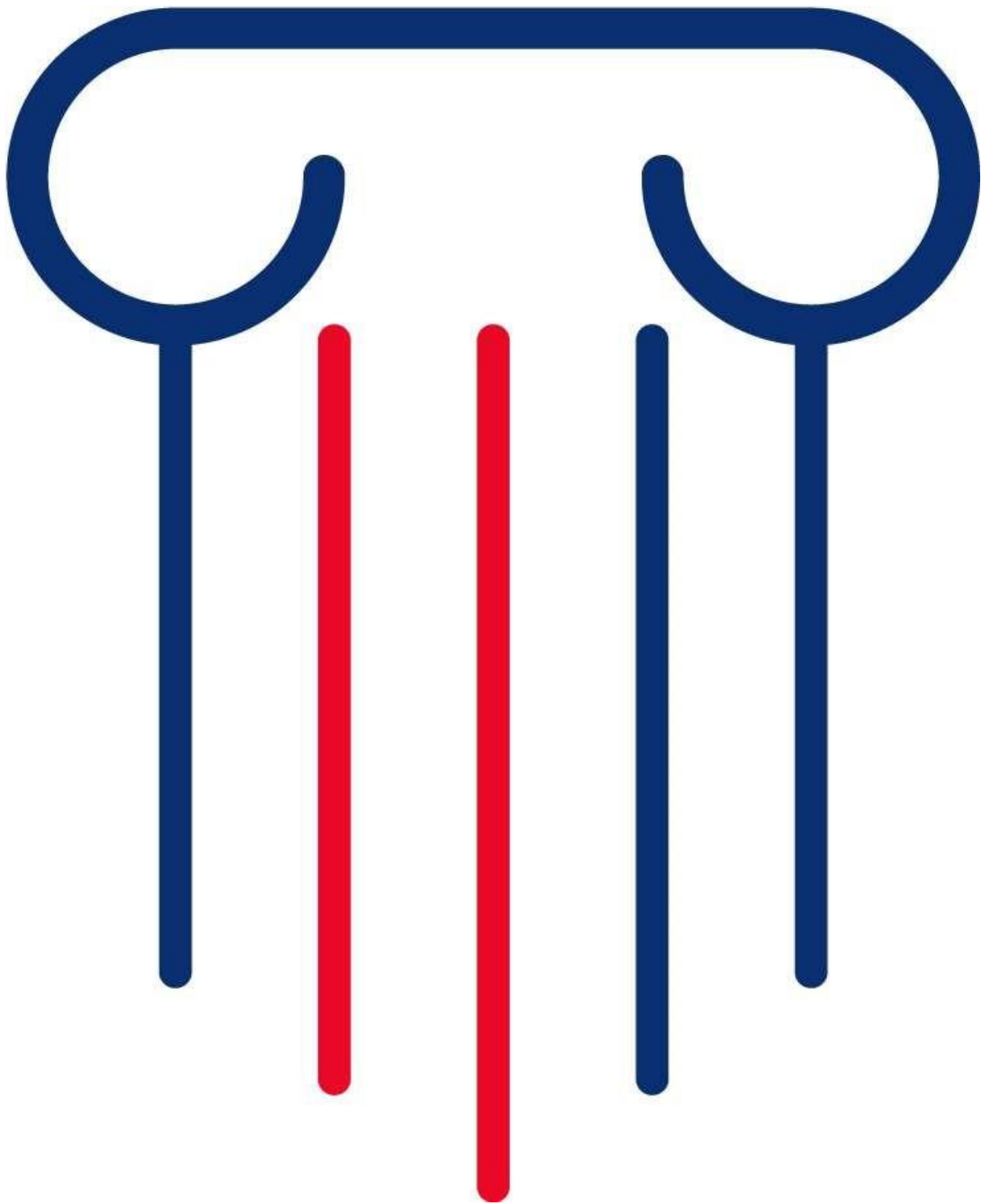
INEAS	
Chokri Hamouda	Directeur Général
Asma Ben Brahem	Directrice qualité des soins et sécurité des patients
Mohamed Ben Hamouda	Chef de service guides de pratique clinique
Hella Ouertatani	Chef de service parcours de soins
Sihem Essaafi	Directrice accréditation
Mouna Jameleddine	Directrice évaluation des technologies de santé
Héla Grati	Chef de service évaluation des médicaments et dispositifs médicaux
Nabil Harzallah	Direction évaluation des technologies de santé
Marie Cristine Jebali	Responsable évaluation des équipements
Rania Chaabene	Pharmacienne stagiaire

Les conseils Ordinaux

Conseil National de l'Ordre des Médecins de Tunisie (CNOMT)

Conseil National de l'Ordre des Médecins Dentistes de Tunisie (CNOMDT)

Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens de Tunisie (CNOPT)



© Instance Nationale de l'Évaluation et de l'Accréditation en Santé (INEAS)
Site Internet : www.ineas.tn