



Rôle du spécialiste ORL dans la situation de crise induite par la pandémie de COVID-19 A partir du 24/03/2020 et sur l'ensemble du territoire

Il est du devoir du spécialiste ORL de continuer à prodiguer des soins à la population, tout en respectant l'obligation absolue de ne pas favoriser la propagation du virus.

La pandémie n'empêche pas de souffrir d'autres pathologies, et celles-ci peuvent être graves ou invalidantes, en ORL comme dans toutes les spécialités. Elles peuvent revêtir un caractère d'urgence. Alors même que les médecins généralistes et urgentistes sont en première ligne, ils doivent bénéficier de l'appui des spécialistes. Les ORL répondent présents, notamment pour éviter la saturation des services d'urgence.

Beaucoup d'établissements ont déprogrammé d'autorité toutes les interventions non urgentes pour ne pas saturer les lits de réanimation et certaines cliniques sont fermées. Les établissements qui restent ouverts restent susceptibles de maintenir les interventions chirurgicales urgentes ou qui ne peuvent être différées au risque de compromettre le pronostic vital du patient.

Les consultations ORL

Pour quels motifs ?

- tout ce qui met en jeu l'espérance de vie à court terme (obstruction des voies aériennes, saignement abondant, abcès, traumatismes de la face , cancer)
- toute douleur non contrôlée
- toute incapacité majeure avec déficit neurologique
- toute évolution postopératoire inhabituelle

Sous quelle forme ?

- Par téléconsultation, par téléphone pour un premier conseil médical, une lecture commentée d'examens complémentaires (biologiques ou d'imagerie), l'envoi d'une ordonnance
- Informations téléconsultations sur <https://www.snorl.org/category-access-libre/cotation-dactes-en-teleconsultation-medecins-specialistes/>



Avec quelles précautions ?

- L'examen ORL doit être réservée aux patients en situation d'urgence (cf. motifs)
- Ne pas favoriser la propagation du virus
- Protéger le praticien, protéger son personnel.

La salle d'attente

- Elle doit être vidée (pas de jouets, pas de journaux) avec des mesures d'hygiène renouvelées (nettoyage des surface, du mobilier, des poignées de porte ...).
- Elle doit être réorganisée afin d'éviter tous contacts entre patients. A défaut, les mesures de distanciation doivent être appliquées en espaçant les sièges de 1,5 mètres.
- Le consultant doit venir seul (ou avec un aidant s'il s'agit d'un enfant ou d'une personne handicapée).
- Les RDV sont donnés par demi-heure.

Les patients suspects de Covid-19 doivent contacter le 15. Les patients qui ont les symptômes du syndrome grippal, une anosmie aiguë isolée, une toux fébrile ne doivent pas venir au cabinet ORL.

La protection du personnel

- Lavage de main avant et après chaque contact et friction avec solution hydro-alcoolique
- Masque, lunettes
- SHA (solution hydro-alcoolique) à disposition
- Distance de sécurité (au mieux vitre ou plexiglass)

La protection du praticien

- Lavage de main avant et après chaque patient et friction avec solution hydro-alcoolique
- Port du masque chirurgical et de lunettes de protection
- Si une nasofibroscopie ou tout autre geste sur les VADS, à restreindre au maximum : masque FFP2, lunettes et gant

Matériel de consultation

- le virus est sensible à tous les produits de décontamination actifs sur les autres virus

Secrétariat Administratif :

3, rue de l'Arrivée -BP 50 – 75749 Paris cedex 15

Tél : +33 1 43 22 08 34 – E-mail : cno-ork@cno-ork.org



Précautions particulières pour la nasofibroskopie:

Lorsqu'une fibroskopie naso-laryngée est indispensable à la qualité de la prise en charge du patient, la démarche suivante doit être respectée :

Pour le matériel :

- Au mieux : Utilisation de gaines de protections. Une fois la gaine retirée, nettoyage soigneux du fibroscope avec une lingette nettoyante sur toute sa longueur, y compris sur les portions proximales qui n'ont pas été en contact avec les fosses nasales du patient.
- Au mieux : Utilisation d'une caméra adaptée au fibroscope permettant la distanciation entre le patient et le médecin ORL intervenant
- Désinfection stricte du matériel selon les recommandations en vigueur et nettoyage des différentes surfaces de voisinage sur lesquelles des suspensions chargées de particules virales ont pu se déposer.

Pour le médecin ORL:

- Port d'une blouse à col fermé suivie de sa mise en lavage aussitôt le geste réalisé (le savon détruit le virus) ou utilisation d'une surblouse à usage unique
- Port de lunettes de protection, d'un masque FFP2, de gants et d'une charlotte
- En fin d'examen, déshabillage soigneux, en respect des règles en vigueur, avec élimination des gants, masque, charlotte et éventuelle surblouse selon le circuit des DASRI (déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés)

Pour le patient:

- Port d'un masque chirurgical sur sa bouche

Les interventions chirurgicales en ORL

Des précautions drastiques doivent être prises pour prévenir la diffusion du virus vers les soignants lors des actes abordant les cavités aériennes des sinus de la face (chirurgie endonasale), l'oreille moyenne et les voies aéro-digestives. Ces précautions doivent être poursuivies tout au long du parcours de soins de l'opéré.

Ces instructions seront amenées évoluer en fonction des circonstances



Le 23 mars 2020

Document rédigé par Michel Hanau
Jean-Marc Juvanon

En relecture par Emmanuel Lescanne
Président du Collège d'ORL et CCF
Et Vincent Couloigner
Secrétaire Général de la SFORL

Docteur Jean-Michel KLEIN
Président du Conseil National Professionnel d'ORL et CCF

Secrétariat Administratif :

3, rue de l'Arrivée -BP 50 – 75749 Paris cedex 15

Tél : +33 1 43 22 08 34 – E-mail : cno-ork@cno-ork.org