
Recommandations pour le recours à l'imagerie, en particulier thoracique, pour les patient(e)s suspect(e)s Covid-19 en pratique de ville

5 avril 2020

Ces recommandations sont une synthèse des recommandations faites par la Société d'imagerie thoracique (SIT), composante d'organe de la Société française de radiologie (SFR), par le Collège des enseignants de radiologie française (CERF) et par la Fédération nationale des médecins radiologues (FNMR).

EN MEDECINE DE VILLE, POUR LES PATIENTS SUSPECTS COVID-19

1) LA **RADIOGRAPHIE DE THORAX N'A AUCUNE INDICATION** pour le diagnostic d'infection Covid-19, en raison du risque de transmission au personnel soignant et aux autres patients, même avec toutes les précautions actuelles mises en place par les structures d'imagerie (ces patients doivent rester confinés et sont suivis par leur médecin traitant).

Les explorations thoraciques nécessaires **pour une autre indication** (par exemple, suspicion de pneumothorax, d'œdème pulmonaire, d'embolie pulmonaire, contrôle sous Méthotrexate ou immunosuppresseurs, etc.) sont **substituées par un scanner thoracique**.

2) LE **SCANNER THORACIQUE : NE DOIT PAS ETRE SYSTÉMATIQUE** en cas de suspicion d'un(e) patient(e) cliniquement suspect(e) de Covid. **A ce jour, il n'est pas un outil de dépistage du Covid.**

Il ne doit être réalisé chez un patient suspect de Covid que dans les cas :

- de **signes de gravité** clinique (dyspnée, polypnée, et/ou désaturation avec application du score de gravité Covid), initiaux ou secondaires, signes qui relèvent exclusivement d'une **prise en charge en unité adaptée de tri Covid-19**.
- de **comorbidités** (diabète, insuffisance rénale, coronaropathies, insuffisance cardiaque ou respiratoire ou hépatique, HTA, obésité, etc.) chez des patients qui présentent des symptômes suspects.

Tous ces patients, dont l'exploration thoracique est justifiée par ces critères, peuvent ainsi être orientés par le médecin traitant vers des **unités de ville disposant d'une filiaire dédiée Covid identifiée**, ou vers un établissement de soins qui a mis en place une cellule de tri Covid, afin de juger de l'opportunité ou pas de réaliser un scanner.

Les structures de ville non identifiées unité adaptée Covid, disposant d'un équipement de scanner, assurent les explorations des patients sur les indications pertinentes validées par le radiologue. **Les radiologues sont disponibles par téléphone** pour discuter au cas par cas avec le clinicien de l'indication d'une demande.

Concernant les **circuits de prise en charge Covid** (suspects ou positifs) en radiologie, les établissements de soins les ont optimisés, en coordination avec les services d'accueil d'urgence et des cellules Covid créées dans l'établissement dans le cadre du « Plan Blanc », afin de minimiser les temps de déplacement.

Les établissements qui disposent d'au moins deux scanners ont très majoritairement **dédié un scanner à l'activité Covid**. Ceux par contre qui ne disposent que d'un seul scanner ont été invités à **dédier des plages horaires** au Covid, d'autant que le bio-nettoyage entre chaque patient ralenti grandement les procédures de prise en charge des patients Covid.

3) POINTS PARTICULIERS

L'échographie qui est un examen potentiellement très contaminant peut être **substitué**, chez l'adulte, par le scanner quand c'est possible, sous le contrôle des doses d'exposition. Rappelons que ni l'échographie ni l'IRM n'ont d'indication pour l'exploration pulmonaire.

Il est à signaler des **formes à expression digestive** de patients Covid+ rendant utile la réalisation d'explorations thoraco-abdomino-pelviennes.

Le scanner thoracique, même s'il est beaucoup plus sensible que la radiographie standard, peut cependant être pris **en défaut dans les 3 premiers jours** de l'infection (faux négatif).

Dans la majorité des cas, le scanner thoracique sera réalisé **en première intention sans injection**, mais il peut être fait **avec injection selon l'indication**, aussi bien pour les explorations effectuées dans les centres de scanner hors

filière Covid (par exemple pour une recherche d'embolie pulmonaire) que chez les patients qui s'aggravent en réanimation.

Les radiologues sont particulièrement mobilisés pour la prise en charge de cette épidémie, en étroite collaboration avec tous les acteurs du soin. Ils sont **constamment joignables par téléphone** lors de leurs permanences scannographiques en établissement si vous vous interrogez sur la prise en charge d'un(e) patient(e) susceptible d'être concerné(e) par le Covid-19.

Leurs représentants régionaux sont régulièrement en contact avec leurs sociétés savantes, l'Ordre des médecins, l'URPS médecins libéraux, l'ARS et leurs confrères (consoeurs) hospitaliers(ères) par l'intermédiaire de leur Conseil national professionnel (G4R).

CE QU'IL FAUT RETENIR DANS LE CONTEXTE EPIDEMIQUE ACTUEL

En synthèse, pour les patients suspects Covid-19 en médecine de ville :

- **Il n'y a pas d'indication à la radiographie pulmonaire** (adulte ou enfant)
- **Substitution à chaque fois par un scanner**, mais sur une demande pertinente validée avec votre médecin radiologue, dans les indications suivantes :
 - o Co-morbidité **ET** symptômes cliniques
 - o Signes de gravité
 - o En complément de l'exploration par scanner de symptômes digestifs
- **Pas de scanner systématique chez les patients suspect et/ou Covid+** (le scanner n'est pas à ce jour un examen de dépistage).
- Les scanners ne peuvent et ne doivent être réalisés que sur des **sites qui se sont organisés** pour protéger les patients et le personnel soignant. **Il vous faut prévenir** lorsque vous adressez un patient suspect, et le protéger avec le port d'un masque qui est impératif.

Par ailleurs :

- **Le scanner** est très souvent réalisé **en substitution de l'échographie** en particulier abdominale **chez l'adulte**, compte tenu des risques de contamination (proximité).
- **L'échographie** reste indiquée, si justifiée, chez les **enfants**.

>> En cas de besoin, le mieux est encore d'**appeler le radiologue** pour valider une demande et éviter le déplacement inutile d'un patient.