

PRISE EN CHARGE D'UNE PATIENTE ENCEINTE SUSPECTEE ou INFECTEE PAR LE CORONAVIRUS (COVID-19)

Les femmes enceintes sont considérées comme des patientes fragiles. Conformément aux décisions gouvernementales, **ces personnes doivent impérativement rester à leur domicile, en arrêt de travail, si aucune solution de télétravail n'est envisageable**. Elles peuvent désormais se connecter directement, sans passer par leur employeur ni par leur médecin traitant, sur le site declare.ameli.fr pour demander à être mises en arrêt de travail pour une durée initiale de 21 jours. Cet accès direct permet de ne pas mobiliser les médecins de ville pour la délivrance de ces arrêts

1. Enjeux

- **Les données disponibles ne mettent pas en évidence de sur-risque lors de l'infection à COVID-19 pendant la grossesse.**

Toutefois, la gravité du COVID-19 au cours de la grossesse et des déficits immunitaires, compte tenu des petits effectifs figurant dans les études publiées est incertaine.

Le HCSP recommande de mettre en place les mesures barrière ou mesures de distanciation sociale à partir du **troisième trimestre de la grossesse**.

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/new_hcsp-sars-cov-2_patients_fragiles_v3.pdf

- **Diagnostic biologique par du Covid-19**

En phase épidémique, les patients présentant des signes de Covid-19 ne sont plus systématiquement classés et confirmés par test biologique (RT-PCR SARS-CoV-2).

Toutefois, les femmes enceintes symptomatiques quel que soit le terme de la grossesse font l'objet de tests systématiques pour recherche du virus SARS-CoV-2.

- **Facteurs de risque**

Une attention particulière sera portée aux femmes enceintes présentant un facteur de risque (FDR) pour le COVID.

- Comorbidités respiratoires à risque de décompensation
- Insuffisance rénale dialysée
- Insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV

17 mars 2020

- Cirrhose \geq stade B
- Diabète insulino-dépendant ou requérant compliqué
- Patientes immunodéprimés

Et pour les patientes en surpoids.

- **Mesures dans les établissements de santé**

Pour les femmes enceintes au cours du troisième trimestre de la grossesse :

- Port du masque chirurgical chez la femme enceinte et le personnel (au minimum chez la femme enceinte) dès l'entrée dans un établissement de santé
- Mise en place d'un circuit dédié

2. Femme enceinte « cas possible » de Covid-19

Prise en charge ambulatoire

- La prise en charge doit se faire en ambulatoire chaque fois que cela est possible (absence de FDR ; absence de signes de gravité pour l'infection COVID ; absence de risque pour la grossesse)
- Le test est effectué en ville ou dans la filière ambulatoire COVID de l'établissement de santé COVID

Prise en charge en établissement de santé

- Les femmes enceintes sont accueillies dans la filière dédiée COVID de l'établissement. En l'absence de filière dédiée COVID dans l'établissement, elles sont accueillies dans les locaux de consultation de la maternité avec une prise en charge spécifique : attente dans un lieu dédié ; réduction du délai d'attente...
- Le prélèvement est réalisé dans l'établissement et transmis au laboratoire disposant de la technique de diagnostic la plus proche. La patiente n'est pas transférée dans l'établissement disposant de la technique de diagnostic
- Dans l'attente des résultats, la patiente peut rentrer à son domicile si son état de santé le permet.
- Si la personne reste prise en charge en établissement de santé et dans **l'attente du résultat du prélèvement virologique, considérer la patiente comme infectée jusqu'à preuve du contraire.**

3. Femme enceinte « cas confirmé » de Covid 19

- **PAS D'HOSPITALISATION SYSTEMATIQUE de la femme enceinte avec infection confirmée.**
- Si l'état de santé de la femme le permet, elle rentre à son domicile
 - Surveillance à organiser avec le médecin traitant, le gynécologue et/ou la sage-femme de ville
- Si son état le nécessite :
 - Recours à l'HAD pour les patientes Covid.19 et présentant des facteurs de risques.
 - Hospitalisation dans l'unité dédié Covid. 19 de l'établissement de santé. Les professionnels de santé de la maternité se déplacent dans l'unité pour assurer le suivi de la grossesse.
 - Hospitalisation par défaut dans une chambre isolée de la maternité, en l'absence d'unité dédiée. Les grosses maternités peuvent mettre en place une unité dédiée en leur sein.
 - Un arrêt des systèmes de ventilation/climatisation de la chambre dans laquelle la patiente est isolée sera effectué de façon obligatoire si l'air est recyclé.
 - **Orientation des femmes enceintes présentant des formes graves**
 - Les patientes de moins 32 SA avec des formes graves indépendamment de l'âge gestationnel doivent être orientées vers les maternités de niveau 3
 - Pour l'orientation des patientes sur les niveaux 3 marseillais
 - Les patientes enceintes relevant de réanimation doivent être orientées prioritairement sur le site de Nord en fonction de l'âge gestationnel et si la capacité de la réanimation le permet
 - Les formes graves ne relevant pas de réanimation d'emblée mais dont la prise en charge devra être décidée de manière collégiale seront prises en charge sur le site de Nord surtout si la grossesse est en période de viabilité fœtale 24 sa.
 - Les formes modérées avec une complication obstétricales seront orientées préférentiellement sur Conception où une unité covid sera effective à partir du 27 mars En attendant l'équipe obstétricale de la Conception pourra se déplacer sur la TIMONE pour évaluer les patientes. Les situations seront discutées avec l'équipe de garde de salle de naissance

4. Accouchement d'une femme enceinte « cas confirmé » de Covid 19

- Chaque maternité identifie la salle de travail la plus adaptée, le matériel et le personnel dédié à cette prise en charge. Le personnel est réduit au strict nécessaire.

- En cas de césarienne ou d'urgence (hémorragie...) l'équipe habituelle du bloc qui prend la parturiente en charge.
- La surveillance en SSPI peut se faire en salle de réveil ou en salle de travail selon les établissements
- La société Française de Néonatalogie et celle de pathologie Infectieuse Pédiatrique ne recommandent actuellement pas la séparation mère enfant et ne contre indique pas l'allaitement.

5. Post Partum d'une femme « cas confirmé » de Covid 19

- Hospitalisation en maternité au sein d'une chambre individuelle avec mise en place des mesures barrières (unité dédiée ou secteur dédié si possible)
 - Un arrêt des systèmes de ventilation/climatisation de la chambre dans laquelle la patiente est isolée sera effectué de façon obligatoire si l'air est recyclé.
- Si l'état clinique de la mère et de l'enfant le permettent, retour précoce à domicile avec contact téléphonique par l'établissement de santé de la sage-femme libérale et du médecin traitant pour obtenir leur accord et leur transmettre les informations médicales de la patiente.
- Recours à l'Hospitalisation à Domicile(HAD) pour les situations les plus complexes.

Prise en charge en charge d'un nouveau-né dont la mère est hospitalisée dans un service ne pouvant accueillir le nouveau-né.

- L'enfant est hospitalisé en néonatalogie pour surveillance et préparation à son retour à domicile en chambre seul avec mise en place des mesures barrières.
- Attention à supprimer la surpression de la chambre.
- Les visites sont limitées au père ou au représentant légal qui prendra en charge l'enfant à domicile
- Préparer le retour à domicile avec quarantaine de 14 jours.

Prise en charge d'un nouveau-né prématurité, pathologie congénitale ou tout autre pathologie et dont la mère ou le père est porteurs du COVID-19.

- L'enfant est hospitalisé en réanimation néonatale/ soins intensifs/néonatalogie, en chambre seul avec mise en place des mesures barrières.
- Attention à supprimer la sur-pression de la chambre.
- Les visites sont limitées à la mère et au père avec respect stricte des règles d'hygiène dès l'entrée de l'hôpital
- L'allaitement est possible

Cas des enfants porteur d'une pathologie congénitale ne nécessitant pas une hospitalisation dont l'état de santé pourrait être dégradé par une infection à COVID-19.

- En l'absence de données, il ne paraît pas raisonnable de séparer l'enfant de sa mère.