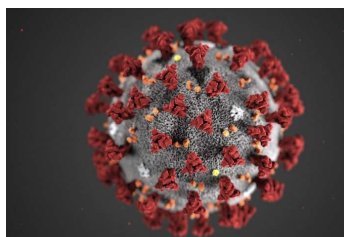


COVID-19 et grossesse

Recommandations valable ce jour et susceptibles d'être adaptées en fonction de l'évolution, par le Dr Sara Törnblom Paulander, gynécologue-obstétricienne hôpitaux Iris-sud.

Mesures d'hygiène pour tous et one to one care pour les cas suspect ou/et avérés

SARS-COV-2



- Le nouveau coronavirus (SARS-COV-2) est un nouveau strain du coronavirus causant COVID-19.
- Le virus a d'abord été identifié à Wuhan, Chine.
- Les données sont peu nombreuses et donc les informations ci-dessous sont susceptibles de changer rapidement.

Transmission

- **Contacts étroits par l'inhalation de gouttelettes infectieuses** émises lors d'éternuements ou de toux par le patient.
- Après un contact avec des surfaces fraîchement contaminées par ces sécrétions. Les coronavirus survivent quelques heures dans le milieu extérieur, sur des surfaces inertes sèches. En milieu aqueux, ces virus peuvent survivre plusieurs jours.
- Pas de virus retrouvé dans le liquide amniotique, ni le lait maternel ni les sécrétions génitales.
- Pas de notion de transmission verticale (anténatale ou intrapartale).
- Le plus grand risque de transmission mère-enfant est probablement après la naissance.

Symptômes

- Pour la grande majorité des symptômes légers comme un rhume ou grippe léger ou modéré: toux, fièvre.
- Des symptômes plus graves – **pneumonie, hypoxie, septicémie** sont plus fréquent chez des patients âgés et avec des maladies concomitantes – mais peuvent être présent chez une femme enceinte et doivent être diagnostiqués et traités avec rapidité.
- Morbidité maternelle n'est pas pire que femme du même âge pas enceinte. Pas de cas de mortalité décrit.
- Il y a de plus en plus d'évidence que un cohorte des individuels asymptomatiques ou avec très peu de symptômes peuvent être porteurs et possiblement transmetteurs du virus.

Effets foetaux

- Il n'y a pas d'évidence d'une augmentation de risque de fausse couche, ni de tératogénicité.
- Il y a des cas reports d'accouchements prématurés parmi femmes enceintes atteintes du COVID-19, mais surtout des accouchements iatrogènes pour raisons maternels liés à l'infection virale.
- Anomalies du RCF décrits chez 8 des 19 fœtus pendant le travail (accouchement de mère covid 19 +)

Conseils pour les patientes enceintes

- Si **exposition** au virus – quarantaine à la maison pendant 14 jours, ne pas venir pour RDV en CPN si pas besoin des soins urgents.
- Si **symptômes mineurs**: rester à la maison, appeler son médecin traitant
- Si **symptômes sévères** (pyrexie et problèmes respiratoires sévères): appeler gynécologue de garde/Salle d'accouchement ou urgences **avant** de se rendre à LA GARDE
- Si **symptômes mineurs ET problème obstétricale urgent** -> si possible appeler avant de se présenter en Salle d'accouchement.
- Essayer de se rendre à l'hôpital par transport privé si suspicion d'infection ou exposition au virus.

Attitude à l'entrée de l'hôpital et en consultation

- Proposer un masque et une désinfection des mains à tout patient/visiteur qui tousse.

Attitude aux urgences

- Si une patiente enceinte se présente à l'hôpital avec **suspicion ou confirmation** Covid19
- Selon le risque Covid19 ou non : patiente sera vue à la garde classique ou à l'HP (zone particulière mise en place pour le Covid 19).
- Le gynécologue descend examiner la patiente avec comme protection : code rose clair: **gant, blouse, masque et lunette**
- Si la patiente justifie une hospitalisation pour raison obstétricale -> Maternité/ salle d'accouchement en chambre seule isolement « droplets » + toujours frottis COVID 19
- **Remarque** : Désinfection classique du monito/ écho après leur utilisation

Attitude en Salle d'acc: patiente enceinte + signes respiratoires

- Si une patiente enceinte se présente en salle d'accouchement avec signes respiratoires :
 - **lui mettre un masque chirurgical + désinfection mains** avec une solution hydro-alcoolique
- *Si pas de symptômes obstétricaux à l'anamnèse :*

- Le gynécologue téléphone à la garde pour demander où diriger la patiente
- Le gynécologue s'équipe en code rose clair ***gant, blouse, masque et lunette** et accompagne la patiente aux urgences **NE PAS PASSER DANS LA SALLE D'ACC SI POSSIBLE** et l'examine en collaboration avec les internistes (exclure autre cause de pyrexie que le Covid2019 et s'assurer du bien-être fœtal). Si nécessaire descendre appareil monitoring.

Attitude en Salle d'acc: patiente enceinte + signes respiratoires

- *Si symptômes obstétricaux* (contractions douloureuses, perte de sang, diminution des mouvements fœtaux etc..)
 - Le gynécologue examine la patiente avec code rose clair * dans une grande salle d'accouchement
- Soit pas de problème obstétrical urgent : la patiente est orientée vers la garde (prévenir la garde)
- Soit problèmes obstétricaux urgents (anomalie du RCF, en travail (prématuré ou non), accouchement, fausse couche tardive :
 - Appel interniste des urgences qui montera pour les prélèvements et prise en charge adéquate

Admission d'une patiente avec syndrome respiratoire ou apparition d'un syndrome respiratoire en cours d'hospitalisation

- → frottis de dépistage covid 19
- En attendant résultat ou si résultat positif :
 - **Règles générales Isolement droplets COVID 19:**
 - Chambre seule comprenant le strict nécessaire.
 - Confinement en chambre sauf raison médicale
 - Un seul accompagnant (toujours le même)
 - Masque chirurgical et désinfection des mains pour la patiente et l'accompagnant (peuvent être retirés quand ils sont seuls en chambre)
 - Code rose clair: pour les soignants: masque FFP2 ou 3 + lunettes + blouse + gants mi longs (cheveux attachés, chaussures fermées). Eviter va et vient. Pas d'étudiant
 - Gestion des déchets et désinfection de la chambre conformes (bacs jaunes)

Mode d'accouchement pour patiente COVID19+

- Pas d'évidence en faveur d'un mode ou l'autre.
- Mode d'accouchement ne doit pas être influencé par présence de COVID19 – SAUF si la condition respiratoire ou générale de la patiente demande un accouchement immédiat.
- Si césarienne élective à programmer en dernière aux grands quartiers

Accouchement d'une patiente COVID19 positif ou suspect

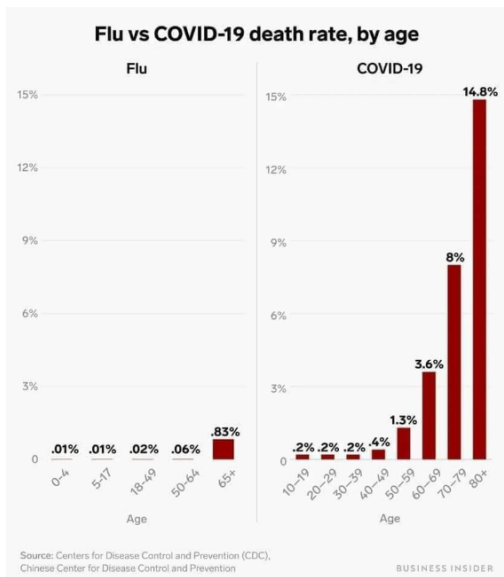
- Surveillance température / Sat en O2/ Rythme respiratoire
- Garder saturation >94%, donner oxygène SN
- Hydratation et antipyrétique si nécessaire
- Monitoring continu
- Électrode interne et lactates autorisés
- Péridurales non CI et encouragés (anesthésie général risqué)
- MEOPA avec filtre comme d'habitude autorisé (sauf problème respiratoire)
- Code rose: Gants stériles si nécessaire au-dessus des gants mi longs
- Si césarienne > grand quartier car si intubation ; désinfection avec filtre HEPA plusieurs heures et salle condamnée pendant plus d'une heure
- Pédiatre présent d'office
- Clampage différé du cordon autorisé puis prise en charge immédiate du NN sur table de réanimation en chambre
- Savonner le bébé et le laver après la naissance.
- Allaitement maternel autorisé, mais après que la mère a mis un masque et désinfection des mains avec solution hydro alcoolique + savonnage de son corps.
- Pas de peau à peau en salle de naissance et pas avec le père non plus (probablement déjà contaminé)

Postpartum

- Si NN en bonne santé et mère pas « trop » malade » et ne demandant pas spécifiquement l'éloignement de son NN : Hospitalisation ensemble
 - NN installé à > 1 mètre 50 de sa mère
 - Mise d'un masque chirurgical + désinfection main et douche et blouse propre avant mise en contact avec son NN
- Patiente refuse contact avec son NN et/ou NN au CNN
 - Tirer le lait avec les mêmes précautions que quand allaitement maternel

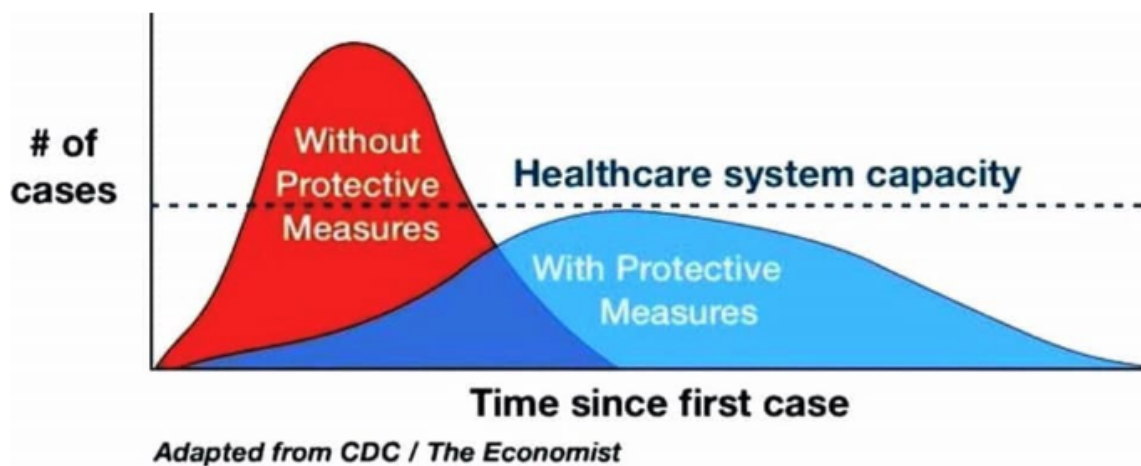


Mortalité



- *Mortalité en moyen 3.4% (estimation par WHO) (30x la mortalité de la grippe)
- *0.6% en Coré du Sud
- *4.4% en Iran

"Flatten the curve"



Références :

- Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy: What obstetricians need to know Sonja A. Rasmussen, MD, MS, John C. Smulian, MD, MPH, John A. Lednický, PhD,
- <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific-groups/pregnancy-faq.html>
- https://www.rcog.org.uk/coronavirus-pregnancy?utm_source=Royal%20College%20of%20Obstetricians%20and%20Gynaecologists&utm_medium=email&utm_campaign=11376438_Coronavirus%20guidance%20%7C%20March%202020%20%7C%20Members&utm_content=%3E%20Read%20guidance&dm_i=15N0,6RU46,HU68C1,R382P,1