



ÉPIDÉMIE DE COVID-19

RECOMMANDATIONS DU RSPA

A destination de l'ensemble des membres du réseau : libéraux et salariés

V2_Mise à jour diffusion le 06/04/2020

Décisions prises suite à la réunion du 03/04/20

(Présents : l'ARS, les réseaux de santé en périnatalité, le conseil de l'ordre régionale, les représentants des URPS régionales, la Cellule de transfert RA, les représentants des PMI)

Le RSPA rassemble dans ce document de synthèse la CAT dans le cadre de l'épidémie de COVID 19. Elles sont émises à partir de l'ensemble des recommandations émises au niveau national par les collèges d'experts (CFEF, CNSF, CNGOF, CNOSF, ANSFL).

Ces recommandations pourront être modifiées au cours du temps et en fonction de l'évolution de l'épidémie.

✚ Eviter le plus possible les contacts

Privilégier la télé-médecine, si la cs ne nécessite pas de se faire en présentiel.

Cabinet: espacer les rdv, désinfection des mains, pas d'accompagnant

Domicile: isoler les membres de la famille dans une pièce si infection avérée ou suspectée

En maternité : chaque structure a déjà pris des mesures de réductions des passages, réorganisation des salles d'attentes afin de limiter les contacts.

Pour la **présence du père ou conjoint** de la patiente, les recommandations préconisent que le père reste durant l'accouchement et les deux heures de la surveillance du postpartum, à la condition qu'il ne bouge pas de la salle d'accouchement et, par contre, il n'est pas autorisé en suites de couches (e-mail du CNGOF du 27 mars). Le réseau souhaite une homogénéité dans le fonctionnement des établissements de la région Auvergne en privilégiant la bienveillance et le lien parents-enfant(s) dans la limite du respect des directives nationales suivantes :

- ⇒ Aucun accompagnant pour les échographies et consultations
- ⇒ **Seul le conjoint est autorisé** (s'il ne présente aucun symptôme) à accompagner la parturiente en salle de naissance et, si possible, dans les services d'hospitalisation (grossesses et SDC) en chambre simple :
 - en le munissant d'un masque (qui pourra être en tissu),
 - en limitant ses allers et venues (une visite par jour),
 - sur présentation d'un justificatif (certificat d'accouchement sur lequel peut être rajouté le nom du conjoint par exemple).

Chaque maternité s'adaptera à son environnement de travail et au degré épidémique qui touche son bassin de population.

✚ Suivi de Grossesse

- ⇒ Les échographies doivent être assurées; les échographies T1, T2 et T3 maintenues aux dates habituelles
- ⇒ Les Consultations de suivi de grossesse doivent être, si possible, réalisées en télé consultation

Aux vus de l'interrogatoire et des circonstances (ATCDs, pathologies, nécessité de monitoring ou autres), cette consultation sera réalisée en présentielle à la maternité, au cabinet ou au domicile de la patiente, avec les précautions d'usage.

Privilégier la première consultation en présentielle pour un meilleur balisage et une meilleure évaluation des risques (et donc adapter le suivi selon recos HAS).

- ⇒ le suivi de grossesse doit rester identique : les ordonnances devront être envoyées à la patiente par voie postale (attention perturbation du service postale), email sécurisé ou faxer directement au laboratoire ou à la pharmacie si la patiente n'a pas d'imprimante chez elle
- ⇒ les consultations d'anesthésie pourront être proposées en télé consultation
- ⇒ Arrêt de travail des patientes au troisième trimestre car sont plus à risque, si elles ne sont pas en télétravail. La CPAM a mis en place une solution de déclaration d'arrêt de travail autonome sur leur site ameli.fr.
- ⇒ Les séances de préparations à la naissance doivent être proposées en télé consultation ou repoussées
- ⇒ ICOS : l'utilisation du dossier ICOS pour la réalisation de vos télé cs est d'autant plus important ; ceci afin que chacun puisse avoir les informations du suivi des patientes en cas de demande d'avis, de suivi à plusieurs ou d'hospitalisation.
 - Pensez à notifier que la patiente n'est pas présente sur cette consultation.
 - Mentionnez **télé cs COVID-19**

IV. - Par dérogation aux articles [L. 162-1-7](#), [162-14-1](#) du code de la sécurité sociale, les consultations à distance des sages-femmes réalisées dans les conditions définies aux [articles R. 6316-1 et suivants du code de la santé publique](#) sont valorisées à hauteur d'une téléconsultation simple (code TCG) pour les sages-femmes libérales ou les autres structures mentionnées à l'article [L. 162-1-7](#) du même code. « V. - Les dispositions du présent article peuvent être mises en œuvre jusqu'au 31 mai 2020. »

PRADO

Sortie à 48h après le guthrie à privilégier et le DNS (cf. procédure dégradé déjà communiqué aux maternités et néonats par le réseau)

Pas de conseillère assurance maladie : ce sont aux patientes de contacter la sage-femme de leur choix (si n'a pas de référente, liste donnée par la maternité et aide éventuelle de l'équipe pour organiser le suivi selon le contexte psycho-social des femmes)

Pour la médecine de ville: privilégier le suivi du nourrisson et de ses vaccinations

Suivi Gynécologique

Cabinet libéral

- ⇒ les consultations gynécologiques de suivi doivent être repoussées.
- ⇒ les consultations d'urgence peuvent être assurées avec toutes les précautions d'usages
- ⇒ les consultations d'IVG doivent être maintenues

Maternité

- ⇒ les consultations gynécologiques de suivi doivent être repoussées.
- ⇒ les consultations d'urgence peuvent être assurées avec toutes les précautions d'usages
- ⇒ les consultations de gynéco- oncologie sont maintenues
- ⇒ les consultations d'IVG doivent être maintenues

Si le personnel venait à manquer dans les maternités

Possibilité d'avoir recours aux libérales sur la base du volontariat, selon « les compétences » de chacune et leur secteur.

La priorité sera évidemment d'augmenter le temps de travail des personnels en temps partiel ou de demander de l'aide aux personnes qui viennent de quitter l'hôpital.

Un questionnaire pour recenser les SF volontaires sera envoyé par chaque ordre ; pour pouvez également vous rapprocher de la cadre de la maternité dont votre secteur d'activité dépends.

Patiente suspectée ou affectée COVID 19

Les patientes suspectée ou affectée par le COVID 19 doivent poursuivre leur suivi et leur accouchement dans leur maternité d'origine. Elles seront transférées dans les services de type adapté si l'aggravation de leurs symptômes respiratoires le nécessite ou en cas de prise en charge pour les motifs de transferts habituels (cf. protocole RSPA Transfert périnatal).

Ne pas transférer automatiquement les femmes enceintes infectées sur le type III

Signalement cas COVID

MERCI DE SIGNALER LES CAS NON GRAVES DE FEMMES ENCEINTES ET NOUVEAU NE COVID19 au RSPA via l'e-mail de la coordinatrice jmedard@chu-clermontferrand.fr

Ne pas communiquer de données nominatives précisez l'IPR de la patiente (ICOS) ou de la mère du mn

MERCI DE SIGNALER LES CAS GRAVES (EIGS) de COVID à l'ARS selon la procédure ars ci jointe

Rappel : le téléphone H24 du senior du secteur de naissance du type III : **04 73 75 06 20**

Vous pouvez retrouver toutes les informations sur le site du réseau dans la partie professionnel <https://www.auvergne-perinat.org/>

L'équipe du RSPA