

## Mesures de protection COVID-19 en Gynécologie-Obstétrique suite à la 2<sup>ème</sup> vague de pandémie

19/10/2020

La recrudescence exponentielle de la pandémie Covid-19 nous oblige à revenir sur les mesures de protections indispensables, tant pour le personnel soignant que pour nos patientes.

### Objectifs poursuivis :

1. Assurer la qualité et la sécurité du suivi de la grossesse, de l'accouchement et du postpartum.
2. Assurer la prise en charge des affections gynécologiques qui ne peuvent attendre et maintenir un niveau performant de dépistage.
3. Protéger les plus fragiles et éviter l'engorgement hospitalier pour permettre à tous les patients nécessitant des soins urgents, COVID ou non, d'être pris en charge de manière qualitative.
4. Protéger le personnel soignant, les patientes et leurs proches.
5. Répondre aux lignes directrices du SPF.

### Éléments décisionnels de base :

- Epidémiologie covid-19 : saturation actuelle rapide des infrastructures hospitalières suite à la prise en charge des malades Covid-19.
- Les issues des grossesses récoltées lors de la 1<sup>ère</sup> phase de pandémie dans les maternités participantes permettent d'être rassurant (rares cas sévères maternels ou de nouveau-nés attribués au covid-19, peu d'incidents fœtaux liés au covid-19, rapports de cas de menace d'accouchement prématuré et d'hypoxies fœtales comme dans tout syndrome grippal et toute hyperthermie).
- Lignes directrices actuelles du SPF autorisent les consultations, les examens et interventions urgentes et nécessaires ou tout acte dont la suspension entraînerait une détérioration de l'état de santé de la patiente.

### Lignes directrices proposées par le GGOLFB :

#### **Consultations :**

- Les grossesses en cours ou débutantes doivent bénéficier d'un suivi maintenu dans les meilleures conditions afin d'éviter les dégâts collatéraux tant cliniques que psychologiques d'un suivi minimaliste. La présence du compagnon / compagne nous semble importante, car il (elle) partage tant le parcours de grossesse que la « bulle » de la gestante. Il (elle) doit bien sûr porter le masque, se désinfecter les mains et être asymptomatique. (Voir toutefois les règles internes de l'institution).
- Les consultations de gynécologie peuvent être maintenues, en privilégiant les patientes dont la consultation a un caractère essentiel (apprécié par le gynécologue de la patiente). Pas d'accompagnant autorisé, à l'exception des enfants de moins de 18 ans, des personnes à mobilité réduite ou nécessitant des besoins spécifiques, des annonces de mauvaises nouvelles (néoplasie). Pas de mutualisation nécessaire.

- Les consultations à gestes invasifs seront limitées aux urgences (appréciées par le gynécologue référent) et/ou au dépistage et à la mise au point des maladies pré-invasives, y incluant les pathologies du saignement.
- En CPMA, les transferts d'embryons et les inséminations restent autorisés pour l'instant (BSRM). Consultations réalisées par visioconférence.
- Tri des patientes symptomatiques par appel téléphonique la veille ou à l'accueil : Patiente symptomatique : RV postposé à minimum 7 jours après la fin des symptômes. Maintenir un contact téléphonique avec la patiente pour s'assurer qu'elle viendra bien à son nouveau rdv.
- Port du masque soignant et patientes (idéalement FFP2 pour le gynécologue), désinfection des mains à l'entrée du cabinet pour chaque patiente et avant chaque consultation pour le soignant, règles de distanciation en salle d'attente et en cabinet de consultation, en veillant à l'arrivée progressive et non simultanée des patientes.

### **Hospitalisation en maternité**

Urgences obstétricales > 24 semaines et accouchements/césariennes

- Tri anamnestique par questionnaire Covid (score vert, orange ou rouge) à l'admission. RT-PCR pour les gestantes à code orange ou rouge. Idéalement frottis PCR à toutes les admissions si les conditions locales le permettent.
- Dépistage systématique par questionnaire Covid (score vert, orange ou rouge) si hospitalisation programmée. RT-PCR pour les patientes à code orange ou rouge. Idéalement RT-PCR à toutes les hospitalisations programmées et à 38 SA pour les gestantes si les conditions locales le permettent.
- Port du masque FFP2 idéalement pour l'obstétricien en salle d'accouchement et de césarienne.
- Port du masque pour patiente asymptomatique et accompagnant(e) asymptomatique en maternité et en salle d'accouchement.
- Un accompagnant(e) autorisé tant en maternité qu'en salle d'accouchement si asymptomatique. Considéré du même statut Covid que gestante/parturiente. Port du masque obligatoire. Pas de fratrie autorisée en maternité, sauf accord spécifique de l'institution.
- Pas de mutualisation des accouchements (l'obstétricien accouche sa patiente).
- Patiente et/ou accompagnant(e) symptomatiques et/ou PCR + => prise en charge spécifique Covid+ selon les procédures de l'institution, par un trajet spécifique. Protection spécifique Covid-19 du personnel soignant (masque FFP2, visière, tenue et désinfection spécifique).
- Pas de CT-Scan thoracique systématique.
- En post-partum, un seul accompagnant(e) autorisé en maternité, le (la) même durant tout le séjour. Pas de fratrie. Retour à domicile aussi vite que possible, en veillant au suivi rigoureux du nouveau-né.

### **Hospitalisation en gynécologie**

- Tri anamnestique par questionnaire Covid (score vert, orange ou rouge) à l'admission des urgences. RT-PCR pour les patientes à code orange ou rouge. Idéalement frottis PCR à toutes les admissions si les conditions locales le permettent.

- Dépistage systématique par questionnaire Covid (score vert, orange ou rouge) si hospitalisation programmée. RT-PCR pour les patientes à code orange ou rouge. Idéalement frottis PCR pour toute admission programmée si les conditions locales le permettent.
- Limitation des interventions chirurgicales gynécologiques aux cas d'urgence ou à caractère essentiel (apprécié par le gynécologue opérateur).
- Pas d'accompagnant(e) autorisé(e) en salle d'hospitalisation de gynécologie, sauf si mineur d'âge hospitalisé ou situation médicale particulièrement difficile (à l'évaluation du gynécologue).
- Port du masque pour patiente asymptomatique hospitalisé en salle de gynécologie, dans la mesure du possible.

Il va de soi que chaque chef de service reste souverain dans son service, que chaque directeur médical l'est dans son institution et donc que ces recommandations n'ont pas valeur d'obligation, simplement de conseils émanant des groupes de travail de la société scientifique GGOLFB après concertation et mise en commun des conseils prodigués.

Ces recommandations sont susceptibles d'être modifiées ultérieurement en fonction des nouvelles directives du Conseil National de Sécurité, en lien avec l'évolution de cette seconde vague de pandémie de Covid-19.

Pour le CA du GGOLFB et les groupes de travail

Professeur Patrick EMONTS  
Président du GGOLFB