

Covid-19 - Préconisations du CNSF pour la pratique des sages-femmes en période de confinement

Version du 1er novembre 2020

Ce document regroupe les préconisations des experts du CNSF, dans l'attente d'autres recommandations.

Ces préconisations sont à adapter en fonction des recommandations faites par les autorités de santé locale.



Généralités COVID-19 _____ 2

Gestes & mesures barrière

Équipement des sages-femmes

Équipement des patientes

Suivi de grossesse, suivi post-partum & suivi gynécologique

Suivi per-partum

Présence et équipement d'un accompagnant

Suivi de grossesse

Suivi per-partum

À la maternité

Suivi gynécologique & suivi post-partum (hors maternité)

Organisation et hygiène du service / cabinet

Organisation et hygiène lors des visites à domicile

Repérer les patientes et les soignants symptomatiques

Grippe & COVID-19

Activité clinique _____ 6

Suivi de grossesse

Suivi post-partum

Suivi gynécologique de prévention & activité d'orthogénie



III GÉNÉRALITÉS COVID-19

Confrontés à une montée brutale de la deuxième vague de Covid-19, une deuxième période de confinement vient d'être annoncée. Face à ces nouvelles mesures, le CNSF fait un point sur les préconisations pour la pratique des sages-femmes.

La première vague a permis de constater que **notre rôle médico-psycho-social est un rôle essentiel**. Il ne doit pas être négligé dans nos préconisations et nos prises en charge.

D'autre part, certaines décisions prises en mars qui nous paraissaient, en tant que professionnels de santé, rationnelles ont été vécu parfois comme des violences pour les usagers. Il est donc essentiel que nous soyons extrêmement vigilants sur leur ressenti, en leur apportant une **information claire** afin d'obtenir un **consentement éclairé** et de **s'inscrire dans une relation de confiance**. Ceci est par exemple valable dès le type de consultation, entre le choix d'une consultation en présentiel ou une téléconsultation.

GESTES & MESURES BARRIÈRE

Appliquez les mesures barrières (gestes barrières, distance physique, hygiène des mains, port du masque). **Informez les patients** quant à leur utilisation systématique et à leur intérêt. **Ces mesures doivent être affichées dès l'entrée dans le service, le centre ou le cabinet.**

EQUIPEMENT DES SAGES-FEMMES

Vous devez toujours porter un équipement de protection individuel adapté :

- Masque chirurgical ;
- Tenue dédiée pour l'activité professionnelle et lavée quotidiennement.

Pour rappel, le masque chirurgical doit être changé toutes les 4 heures. Les masques en tissu ne sont pas recommandés pour les professionnels de santé.

Pour un acte à haut risque de contamination (tableau 1) ou si patiente suspectée ou confirmée et qu'il est impossible de reporter la consultation :

- Masque FFP2 ;
- Surblouse jetable (ou lavable à 60°) par dessus la blouse « traditionnelle » ;
- Charlotte à usage unique ;
- Lunettes de protection.



EQUIPEMENT DES PATIENTES

Suivi de grossesse, suivi post-partum & suivi gynécologique

Masque systématique pour toutes les femmes en consultation dès leur arrivée dans le cabinet ou dans l'établissement de santé (masque personnel). Le masque est à garder en permanence et ne sera jamais retiré. Informer les femmes de cette consigne dès leur prise de rendez-vous.

Suivi per-partum

Le CNSF préconise que la patiente asymptomatique puisse retirer son masque lors du travail et des efforts expulsifs. Le personnel soignant devra être équipé de masques FFP2, de charlotte, de lunettes de protection et de surblouse à usage unique (équipement pour acte à haut risque de contamination). Cet équipement sera à mettre en place avant le retrait du masque par la patiente. Il sera à retirer et éliminer avant toute sortie de la salle de naissance.

Les soins immédiats à la mère et au nouveau né devront dans la mesure du possible être réalisés dans la salle de naissance, limitant ainsi les interactions avec « l'extérieur ».

PRÉSENCE ET ÉQUIPEMENT D'UN ACCOMPAGNANT

Suivi de grossesse

Pour toutes les consultations, **nous recommandons que la femme enceinte puisse être accompagnée par la personne de son choix** avec un strict respect des mesures barrières dont port de masque obligatoire et absence de signes cliniques.

Suivi per-partum

La présence du co-parent ou de la personne de confiance choisie par la parturiente est à encourager dès le début du travail. Les protocoles du service seront à respecter.

À la maternité

Les visites à la maternité doivent se limiter à la présence du co-parent afin de favoriser la mise en place du lien parent-enfant ou de la personne de confiance choisie par la parturiente. Le CNSF recommande que le co-parent ou la personne de confiance asymptomatique puisse accompagner la mère et l'enfant tout au long du séjour et en respectant les mesures en vigueur.

Par ailleurs, le CNSF encourage les sorties précoces en relais avec les professionnels libéraux lorsque la situation médicale le permet.

Suivi gynécologique & suivi post-partum (hors maternité)

Seul le nouveau-né peut accompagner sa mère dans l'ensemble des consultations programmées ou effectuées en urgence, y compris lors des visites à domicile post-accouchement.



ORGANISATION ET HYGIÈNE DU SERVICE / CABINET

Maintenir la distanciation physique dans les cabinets (plus d'1 mètre entre chaque personne ou groupe de personne) avec une grande vigilance pour les salles d'attente (espacement des chaises, absence de magazines, de jouets, ...)

Concernant l'**hygiène des cabinets**, se référer aux recommandations du Ministère des Solidarités et de la Santé. Rappelons toutefois qu'il est recommandé :

- d'aérer les espaces au minimum 3 fois par jour ;
- de se laver régulièrement les mains ;
- de renouveler le masque toutes les 4 heures ou aussitôt qu'il est retiré.

Toute personne intervenant dans les soins (personnel soignant, personnel administratif, étudiant...) **présente dans le service ou cabinet doit avoir du matériel de protection individuel adapté**. En cas d'indisponibilité de matériel de protection, le personnel doit être réduit au minimum nécessaire.

ORGANISATION ET HYGIÈNE LORS DES VISITES À DOMICILE

Il est préconisé d'essayer au maximum de ne pas réaliser plusieurs visites à domicile successivement.

En amont de la visite, il est impératif que les patientes préparent votre venue (annexe 1). La visite se déroulera dans une seule pièce où seule la patiente (suivi grossesse) ou seuls la patiente et le nouveau-né (suivi post-partum) seront présents.

Vous devrez prendre le **strict nécessaire en terme de matériel** pour éviter au maximum les contaminations, idéalement mis dans un sac jetable ou facilement désinfectable. Pour les monitorings, n'utilisez pas vos sangles, mais prenez collants ou écharpes chez la patiente. La désinfection de l'ensemble du matériel sera faite avant la sortie du domicile.

Pour votre équipement, se référer à la partie « équipement des sages-femmes ».

REPÉRER LES PATIENTES ET LES SOIGNANTS SYMPTOMATIQUES

Le « **Screening** », interrogatoire sur les signes Covid ou la possibilité d'être cas contact, doit être effectué avant chaque consultation.

Les **patientes à risque ou susceptibles de l'être** sont invitées à se faire dépister et devront avoir une prise en charge adaptée : report de la consultation ou téléconsultation si possible. S'il est impossible de reporter la consultation, il est recommandé de décaler le rendez vous en fin de journée ou sur une plage « COVID » dédiée.



Le Haut Conseil de Santé Publique a actualisé les signes cliniques devant faire évoquer une suspicion de Covid-19 (20/04/2020) :

- Signes infectieux (fièvre à partir de 38°C, frissons)
- Signes classiques des infections respiratoires (toux, dyspnée)

Les manifestations cliniques suivantes, de survenue brutale, constituent des éléments d'orientation diagnostique du Covid-19:

- Asthénie inexpliquée,
- Myalgies inexpliquées,
- Céphalées en dehors d'une pathologie migraineuse connue,
- Anosmie ou hyposmie sans rhinite associée,
- Agueusie ou dysgueusie.

Pour les patients symptomatiques, se référer à la fiche du Ministère des Solidarités et de la Santé concernant la prise en charge en ville de patients symptomatiques.

Rappeler l'intérêt pour les personnes de mesurer elles-mêmes leur température en cas de sensation fébrile, et plus généralement devant tout symptôme pouvant faire évoquer un Covid-19, avant de se déplacer, de se rendre sur leur lieu de travail, de rendre visite à une personne à risque de forme grave.

GRIPPE & COVID-19

Comme tous les ans, la stratégie vaccinale anti-grippale en France a pour principal objectif de protéger les populations les plus à risque de décès et de complications graves de la grippe, dont les femmes enceintes quelque soit le trimestre de grossesse. **Le CNSF rappelle qu'il est indispensable de proposer la vaccination anti-grippale aux femmes enceintes quelque ce soit le trimestre de grossesse.**

Par ailleurs, **il est fortement recommandé que les professionnels de santé** et tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère se fassent vacciner et ce dès le début de la campagne de vaccination anti-grippale.



ACTIVITÉ CLINIQUE

La première priorité est de garder un contact régulier avec la femme quel que soit le motif de consultation.

SUIVI DE GROSSESSE

Proposer le suivi en **téléconsultation ou en présentiel** (tableau 1) en fonction du risque obstétrical et de l'évolution de la situation clinique, mais aussi du contexte social et psychologique de la femme et du risque de violence intra-familiale (réponses rapides HAS suivi prénatal dans le cadre du COVID-19, 2020). Les modalités de déplacement des femmes sont également à prendre en compte dans le choix du type de consultation.

Certaines consultations comme les consultations de fin de grossesse, le suivi des grossesses pathologiques, l'entretien prénatal précoce et la consultation post-natale **sont à privilégier en présentiel**.

Les **séances de préparation à la naissance collectives** sont recommandées en **téléconsultation** pour limiter les déplacements et le risque de contamination.

Le CNSF rappelle que les **femmes enceintes au cours du 3ème trimestre sont considérées comme vulnérables à la Covid 19**, le CNSF préconise qu'elles puissent bénéficier d'un **arrêt de travail si le télétravail à 100% n'est pas possible** jusqu'au congé maternité.

Pour les **monitorings**, si possible les **favoriser au cabinet sans le conjoint** (exception des MAP sévères) sauf si nécessité de la patiente à prendre des transports en commun, afin de limiter les risques de contamination au domicile.

SUIVI POST-PARTUM

Toute l'activité liée au post-partum est à préserver : sorties de maternité, consultation post-natale et rééducation du périnée. Ceci à la fois pour assurer un suivi médical continu mais aussi dans ce contexte anxiogène où le lien social est mis en difficulté.

Les **sorties précoces** (recommandations HAS, 2014) **doivent continuer à être facilitées** si le contexte clinique de la mère et l'enfant le permet et en fonction des ressources locales.



Pour les **sorties de maternité**, si possible favoriser les consultations au cabinet sans le conjoint, sauf si nécessité de la patiente à prendre des transports en commun. Il est possible d'alterner les visites / consultations et les téléconsultations. Adaptez les modalités de surveillance de la mère et du nouveau-né en fonction des situations, de l'interrogatoire et des ressources locales (bilirubinomètre notamment).

SUIVI GYNÉCOLOGIQUE DE PRÉVENTION & ACTIVITÉ D'ORTHOGENIE

La téléconsultation est à favoriser (tableau 1), d'autant plus facilement que la patiente est connue. Le choix éclairé de la patiente et les modalités de déplacement des femmes sont également à prendre en compte dans le choix du type de consultation.

La vulnérabilité, les risques psycho-sociaux et le risque de violence intra-familiale doivent être évalués à chaque contact. Une première évaluation en présentiel est préférable et le présentiel doit être maintenu quel que soit le motif de consultation pour les patientes identifiées à risque psychosocial.

Les consultations qui pourraient être prioritaires en présentiel sont les consultations initiales de suivi ou premier contact avec la femme ainsi que les consultations liées à l'activité d'orthogénie.



Tableau 1 - Liste des actes « sage-femme » possibles en téléconsultation et identifiés à haut risque de contamination

	Téléconsultation possible*	Haut risque de contamination
Interruption Volontaire de Grossesse		
Consultation de recueil de consentement	✓ 1	
Echographie de datation		✓
Vérification échographie pré-IVG		✓
Consultation de contrôle AVEC échographie		✓
Consultation de contrôle SANS échographie	✓	
Suivi gynécologique		
Consultation de prévention chez la jeune fille (15/18 ans)	✓ 1	
Consultation de suivi gynécologique	✓ 1	
Pose / retrait d'un dispositif intra-utérin		3
Pose / retrait d'implant pharmacologique sous cutané		✓
Ablation d'un dispositif intra-utérin par un matériel intra-utérin de préhension, par voie vaginale		3
Echographies gynécologiques		✓
Suivi de grossesse		
Consultation préconceptionnelle	✓ 1	
Consultation de suivi de grossesse	✓ 2	
Suivi de grossesse pathologique		3
Suivi de grossesse pathologique avec ERCF		3
Bilan de prévention prénatal	✓ 1	
Entretien prénatal précoce	Si impossible en présentiel	
Séances de préparation à la naissance individuelles	✓	3
Séances de préparation à la naissance collectives	✓	✓
Echographies obstétricales		✓
Séances d'acupuncture		
Accouchement		
Suivi de travail		✓
Accouchement		✓
Suivi post-natal		
Visite post-partum immédiate		3
Consultation pour suivi d'allaitement	✓	3
Consultation postnatale		3
Rééducation du périnée		3

* sous réserve de l'accord de la patiente

1 - Préférer une consultation présidentielle si premier contact avec la femme

2 - Seulement certaines consultations du suivi de grossesse peuvent être réalisées par téléconsultation

3- Ces actes ne sont pas considérés à haut risque, en revanche il est nécessaire de prendre en compte le temps de contact et la proximité avec la patiente



RETOUR À DOMICILE EN PÉRIODE DE COVID-19

En raison de la situation de pandémie, les maternités s'organisent avec les sages-femmes libérales afin que vous puissiez rentrer rapidement chez vous et respecter au mieux le confinement.

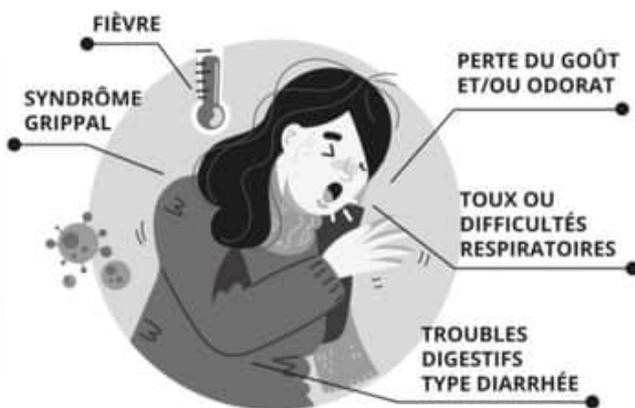


Une sage-femme passera à domicile dans les 24 à 48 heures suivant votre sortie et organisera la suite du suivi en fonction de chaque situation et de la sécurité sanitaire.

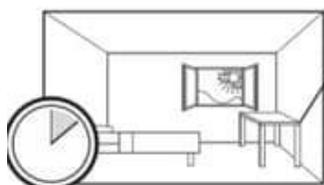


Si elle le juge préférable, la sage-femme vous demandera de vous déplacer au cabinet, dans le seul but de limiter les risques de propagation du virus COVID-19.

Avant toute visite ou consultation, afin de réduire au maximum les risques de contamination de la sage-femme, vous vous engagez à prévenir celle-ci en cas d'apparition d'un ou plusieurs signes suivants chez vous ou chez une personne vivant dans votre foyer :

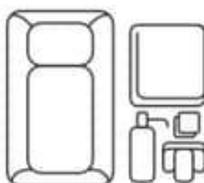


Lors de la visite de la sage-femme à votre domicile :
VEUILLEZ PRÉPARER À L'AVANCE :

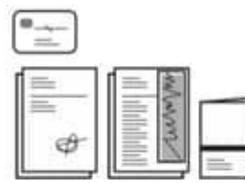


2 où la table est propre et dégagée

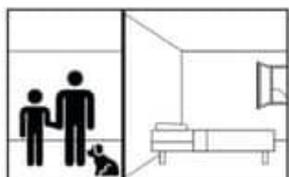
1 Une pièce que vous aurez aérée au moins 10 minutes, peu de temps avant l'heure du rendez-vous, et où il est possible de vous examiner si nécessaire. Pensez à vous laver les mains au savon pendant 30 sec.



3 Avec un matelas à langer, une serviette de toilette et le nécessaire pour le change de votre bébé.



4 Votre carte vitale, les ordonnances de la maternité, le compte rendu d'accouchement et le carnet de santé de votre enfant.



5 Il est nécessaire que les autres personnes vivant sous votre toit soient à distance, dans une autre pièce. S'il y a des animaux, ils sont dans une autre pièce.

Nous vous remercions de votre compréhension. Respecter ces consignes simples permettra à tous de travailler dans des conditions qui limiteront la propagation du virus et permettra de préserver la santé de chacun.

En cas de non respect de ces consignes, la visite de la sage femme sera annulée.





CNSF

Collège National des Sages-Femmes de France

**L'EXPERT AU SENS PRATIQUE,
UNE RÉFÉRENCE POUR LA SANTÉ**

Adhérez sur
www.cnsf.asso.fr