

	Proposition de procédure médicale	
	RESEAU PERINAT GUYANE	PROTOCOLE N°
	PROTOCOLE : PEC du NOUVEAU-NÉ ET EPIDEMIE COVID-19	
Rédigée par : CHIFFOLEAU Stéphanie		Date de diffusion : 23/03/2020
Approuvée par :	Version : 2	Validé par le Conseil Scientifique :
	Modifié le : 02/04/2020	Total pages : 11

Avertissement : La présente procédure est une proposition du Réseau PERINAT GUYANE. Elle ne sera considérée comme effective que lorsqu'elle aura été validée par le ou les responsables médicaux concernés de chaque structure du Réseau.

I- INTRODUCTION

Le coronavirus, nommé SARS-COV-2, est responsable d'une pandémie COVID-19 débutée en janvier 2020 en CHINE. Cette maladie se transmet par gouttelettes et peut être transmise par contact de mains non lavées.

Des précautions simples sont à respecter :

- Se laver les mains très régulièrement (eau et savon/SHA), au moins une fois par heure
- Tousser ou éternuer dans son coude
- Saluer sans se serrer la main ou se faire la bise
- Utiliser des mouchoirs à usage unique et les jeter
- Eviter les rassemblements, limiter les déplacements et les contacts.

II- CLINIQUE

Les formes symptomatiques sont caractérisées par un syndrome pseudo-grippal. Les principaux symptômes sont :

- Fièvre ou sensation de fièvre
- Signes respiratoires associés : toux ou essoufflement.

Chez l'enfant, il semblerait que les cas symptomatiques soient moins marqués. A ce jour il n'y a eu aucun décès rapporté chez les nouveau-nés infectés par le COVID-19. Néanmoins, il semble exister de très rares formes sévères chez le nouveau-né en CHINE (publication en cours).

Dans ce contexte, et afin de lutter contre ce coronavirus, des précautions spécifiques doivent être proposées afin de prendre en charge au mieux les mères et leur nouveau-né au cours de la période périnatale. Les services de néonatalogie doivent donc s'organiser afin d'anticiper les parcours de prise en charge des nouveau-nés. Cette procédure est susceptible d'évoluer en fonction des nouvelles recommandations.

III- SUIVI DU NOUVEAU-NE SAIN EN SORTIE DE MATERNITE DURANT LA PANDEMIE COVID-19

Dans le contexte actuel de pandémie COVID-19 il est recommandé de favoriser les sorties précoces de maternité avec un soutien par les professionnels de ville. Sortie à 48h de vie du nouveau-né pour les mères ayant accouché par voie basse, et à 96h de vie du nouveau-né pour les mères ayant accouché par césarienne. Avant toute sortie précoce le nouveau-né doit être examiné par un pédiatre (soit à 48h de vie).

Suivi du nouveau-né après retour à domicile:

- **1^{ère} visite** systématique est à réaliser, idéalement, **dans les 24h après la sortie de la maternité**.
- Un **nouvel examen en présentiel** doit être réalisé, **entre le 6^{ème} et 10^{ème} jour postnatal**, par un pédiatre ou médecin généraliste expérimenté en pathologie du nouveau-né compte tenu de la durée brève des séjours en maternité (cet examen correspond à la visite à faire dans les 8 premiers jours de vie pour compléter le premier certificat de santé).

Un renforcement du suivi postnatal par téléconsultation est recommandé dans ce contexte de confinement et d'isolement social, notamment pour le suivi de l'allaitement maternel, le dépistage des dépressions postnatales, et l'accompagnement des mères et couples dans leurs parentalités.

IV- CAS DE PRISE EN CHARGE D'UN NOUVEAU-NE DE MERE SUSPECTE OU PORTEUSE COVID-19

• EN SALLE DE NAISSANCE :

La protection des soignants est prioritaire. Des mesures de précautions complémentaires doivent être mises en place : protections gouttelettes et contact renforcées incluant :

- Port du masque chirurgical
- Port d'une blouse à manches longues
- Port de lunettes couvrantes
- Port de gants en nitrile,
- Un lavage des mains avant et après chaque soin
- Un bionettoyage des surfaces avec détergent/désinfectant virucide.

Les **soins du nouveau-né** doivent être effectués **dans la pièce ou sa mère aura accouché**.

Si des manœuvres de réanimation sont nécessaires, le choix du lieu où ces gestes seront effectués doit tenir compte du risque de contamination des soignants et autres patients. Idéalement, une **table de réanimation dédiée COVID-19** doit être montée et installée à distance de la salle de réanimation générale du bloc, et une **caisse de matériel de réanimation néonatale** (équivalente au chariot d'urgence) doit être prévue afin de limiter au maximum les transmissions par contact manuel.

Les **visites** ne sont **pas recommandées**, même pour le père, afin de limiter le risque de circulation du virus.

Pensez à noter dans le carnet de santé de l'enfant le statut COVID+ de la mère, qu'elle est étée infectée pendant sa grossesse puis guérie ou diagnostiqué au moment de la naissance

(PMSI : repérage des séjours MERE COVID19+ et NOUVEAU-NE né de mère COVID19+)

• APRES LA SALLE DE NAISSANCE

3 situations sont possibles :

A. EN MATERNITE : Prise en charge d'un nouveau-né asymptomatique de mère suspecte, pauci symptomatique, ou porteuse du COVID-19 (qui retournera à domicile)

- La **séparation de la mère et de son enfant n'est pas souhaitable** (séparation qui serait plus délétère). Toutefois il semble nécessaire de prévenir les parents de la possibilité de formes néonatales graves, extrêmement rarement observées en CHINE, et permettre aux parents ce choix de séparation.

- **L'enfant peut être mis, dès la naissance, en contact avec sa mère** si cette dernière est **porteuse d'un masque chirurgical**. Par contre, **JAMAIS de masque au bébé**, bien informer les parents en vue du retour à domicile.
- **Isolement de la mère et de son enfant** dans une chambre seule, porte fermée.
- Allaitement maternel recommandé. Respect de la volonté des parents.
- **Durant le sommeil, le berceau doit être placé à plus de deux mètres du lit de la mère** dans le cas où celle-ci déplacerait involontairement son masque au cours de son sommeil, cela afin d'éviter la projection de particules. **Mêmes consignes pendant les temps de repas** puisque la mère devra retirer son masque.
- Les **visites** ne sont **pas recommandées**, même pour le père, afin de limiter le risque de circulation du virus.

Des mesures de précautions complémentaires doivent être mises en place afin de protéger les soignants : **protections gouttelettes et contact renforcé** incluant :

- Port du masque chirurgical
- Port d'une blouse à manches longues
- Port de lunettes couvrantes
- Port de gants en nitrile
- Un lavage des mains avant et après chaque soin
- Un bionettoyage des surfaces avec détergent/désinfectant virucide.

B. EN NEONATOLOGIE : prise en charge d'un nouveau-né asymptomatique dont la mère suspect ou porteuse du COVID-19 est hospitalisée du fait de sa propre pathologie en réanimation adulte, ou tout autre service ne pouvant accueillir le nouveau-né

- L'enfant est hospitalisé en **chambre seule, avec porte fermée, pour surveillance pendant au minimum 48h**, afin de préparer son retour à domicile (sortie précoce).
- Mesures **d'isolement gouttelettes et contact renforcées** (cf ci-dessus).
- Les **visites** sont **limitées au père 1 fois par jour** (ou représentant légal qui prendra en charge l'enfant à domicile) **avec port d'un masque chirurgical**, si et seulement **si il est asymptomatique**. Visite permettant de préparer au mieux le retour à domicile avec recommandation d'isolement strict pendant 14 jours.
- Préconiser un **accompagnement à domicile par une sage-femme libérale** permettant le suivi de l'enfant et de sa mère. Une attention spécifique sera apportée à la mère pour s'assurer de l'absence d'aggravation, par des contacts téléphoniques réguliers.
- **L'enfant sera examiné durant le 1er mois avec précautions contacts** : masque et hygiène des mains renforcées. **Suivi renforcé si mère COVID+** : consultation 48h après le retour à domicile, consultation en présentiel, peut-être réalisée par l'HAD obstétrical ou néonatale ou une sage-femme libérale. Puis examen à environ J8 par pédiatre ou médecin généraliste ayant l'expérience des pathologies du nouveau-né, permettant la réalisation du 1^{er} certificat de santé. Consultation suivant à J14, J21 et J28 peuvent être réalisées par téléconsultation en complétant la fiche de suivi éditée par la SFN. Fiche de suivi à compléter et à retourner au Réseau pour suivi des nouveau-né Covid ou de mère Covid+, même en cas de Covid contracté au cours de la grossesse et si guérie à l'accouchement.

C. EN MEDECINE ET REANIMATION NEONATALE : pris en charge d'un nouveau-né malade (prématuré, pathologie congénitale ou autre pathologie) et dont la mère ou le père est/sont suspects ou porteurs du COVID-19

- L'enfant est hospitalisé en **chambre seule, porte fermée**, avec mesures d'**isolement gouttelettes et contact renforcées**. (cf ci-dessus). Idéalement chambre dédiée à une extrémité du service.
- Allaitement possible par recueil pour don personnalisé en respectant les règles d'hygiène (double emballage pour recueil). Idéalement un tire-lait est dédié spécifiquement afin d'éviter le risque contamination par contact.
- Visites souhaitables pour les 2 parents, malgré tout, limitation des visites à un seul parent une fois par jour, si et seulement si **ils sont asymptomatiques, avec port de masque chirurgical** et en respectant rigoureusement les mesures d'hygiène. Idéalement un circuit d'accès aux unités leurs sera dédié. **La décision d'autoriser les visites de parents COVID+ est à prendre par chaque service en tenant compte du caractère exceptionnel de certaines situations** (ex: fin de vie).
- Prévoir une **caisse de réanimation néonatale COVID** afin de ne pas utiliser le chariot d'urgence pour les bébés en isolement pour suspicion de coronavirus.

V- RECOMMANDATION DU DEPISTAGE DES NOUVEAU-NES EN REANIMATION NEONATALE/SOINS INTENSIFS

1ère situation : nouveau-né dont la mère est infectée COVID-19 ou suspecte d'atteinte

- **En cas d'évolution respiratoire inhabituelle, ou de tableau septique mal compris, la recherche du SARS-CoV2** et les précautions telles que décrites ci-dessous **sont indiquées**:
 - il est indispensable que l'enfant soit isolé dans une chambre seule (ou dans des chambres dédiées Covid+), si possible en pression négative, ou au moins en ayant arrêté le dispositif en pression positive ;
 - il est indispensable que les soignants soient correctement protégés en appliquant les « Précautions complémentaires Gouttelettes et Contact renforcées » incluant port du masque FFP2 (tant que la VNI est maintenue, et pour tout aspiration nasopharyngée ou trachéale : charlotte, port d'une blouse à manches longues, de lunettes couvrantes, de gants en nitrile).
- **En cas d'évolution respiratoire habituelle**, il est proposé d'effectuer, dans la mesure du possible, une **surveillance de la PCR SARS-CoV2 sur les sécrétions trachéales ou nasopharyngées profondes**; devant 2 PCR négatives, il est proposé de lever ces précautions à J14.

2ème situation : nouveau-né contaminé par le COVID-19 en post-natal présentant des symptômes respiratoires (contamination nosocomiale dans le service de néonatalogie ou en maternité ou contamination à domicile)

- Les indications d'intubations ou de VNI sont inchangées. L'enfant est considéré comme contagieux par voie aérienne et les précautions énumérées ci-dessus s'appliquent.

VI- RECOMMANDATION DES STRATEGIES VENTILATOIRES DES NOUVEAU-NES DE MERES COVID+ ET/OU EUX-MEMES COVID+

- les chambres doivent si possible être en pression négative, ou au moins que le dispositif en pression positive ai été arrêté.
- les systèmes d'aspiration doivent être en circuit clos de type Trach-care.
- pour la PEC de nouveau-né contaminé par le COVID-19 en post-natal présentant des symptômes respiratoires mis sous VNI en circuit ouvert type Infant Flow utilisation des filtres type DEAS référence 1910/1 (attention: filtre recommandé pour une utilisation maximum de 72 heures).
- Utilisation de filtre mécanique antiviraux pour les enfants intubés ou en VNI sur les respirateurs classiques (attention: seuls filtres utilisables avec les réchauffeurs)

VII- SUIVI DU NOUVEAU-NE DE DE MERE COVID+ DE RETOUR A DOMICILE

A la sortie du couple mère-enfant, il doit être organisé un relais de suivi à domicile par un professionnel de santé (HAD obstétricale ou néonatale, sage-femme libérale, selon les besoins).

Comme pour toutes les personnes COVID+, la mère et son nouveau-né doivent :

- Respecter un **isolement à domicile durant 14 jours**
- Porter un **masque** seulement **pour la mère** (jamais de masque au nouveau-né)
- Eviter les contacts rapprochés avec l'entourage familial (conjoint, fratrie)
- **Respecter les gestes barrières** : règles d'hygiène des mains strictes (notamment avant et après s'être occupé de bébé)

Surveillance de l'enfant né de mère COVID+ :

- Port du masque non recommandé chez le nouveau-né (risque d'étouffement)
- **Surveillance active de la température** 2 fois par jour : matin et soir ou au moindre doute, température à prendre en axillaire.
- **Surveillance de l'apparition de symptômes d'infection respiratoire** (toux, difficultés respiratoires...).
- Tout symptôme chez le nouveau-né doit être signalé au professionnel de santé qui le suit. En cas d'urgence (type détresse respiratoire) contacter le 15.
- **1^{ère} consultation en présentiel dans les 48h suivant le retour à domicile** et, **autour de J8 par un pédiatre ou médecin généraliste expérimenté** en pathologie du nouveau-né permettant de compléter le 1^{er} certificat de santé.
- Suivi recommandé à J14, J21 et J28 par la SFN, il peut être réalisé par téléconsultation en complétant la fiche de suivi des nouveau-nés dans le cadre de l'épidémie. Cette fiche de suivi doit être adressée au Réseau une fois complétée.
- Pour tout **examen du nouveau-né réalisé au cours du 1^{er} mois de vie** il est recommandé de **porter un masque** et de respecter les **règles d'hygiène des mains** strictes (SHA).

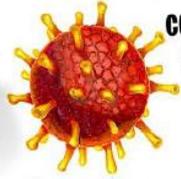
VIII- REFERENCES

- Recommandation de la société française de néonatalogie et de la société française de pédiatrie concernant les nouveau-nés dans le contexte d'épidémie à COVID-19 (http://www.co-naitre.net/wp-content/uploads/2020/03/PROPOSITIONS_COVID-19_100320-SFN-SFP_MAJ160320DGS.pdf).
- Information coronavirus du site du gouvernement mis à jour le 19/03/20 (<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>).
- Avis de la Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) relatif aux mesures d'hygiène pour la prise en charge d'un patient considéré comme cas suspect, possible ou confirmé d'infection à 2019-nCoV (<https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2020/01/Avis-prise-en-charge-2019-nCoV-28-01-2020.pdf>).
- Avis de l'Association Des Lactariums de France (ADLF) concernant le coronavirus « Covid-19 » (<https://association-des-lactariums-de-france.fr/avis-de-lassociation-des-lactariums-de-france-adlf-concernant-le-coronavirus-sars-cov-2/>).
- Recommandation HAS : fiche réponses rapides dans le cadre de COVID 19 - Continuité du suivi postnatal des femmes et de leur enfant (Document de travail – 31 mars 2020) https://f4ed7074-25ed-461c-8cf3-ddd4393f43e2.filesusr.com/ugd/d8ff38_a666d4f3c7a7414494eac46a80c4ca31.pdf
- Fiche de suivi des nouveau-nés dans le cadre de l'épidémie covid19 – société française de néonatalogie https://f4ed7074-25ed-461c-8cf3-ddd4393f43e2.filesusr.com/ugd/d8ff38_2856de79a3cf407c954cc23e92f7f287.pdf
- PMSI : repérage des séjours MERE COVID19(+) et NOUVEAU-NE né de mère COVID19(+) https://f4ed7074-25ed-461c-8cf3-ddd4393f43e2.filesusr.com/ugd/d8ff38_597cc06cf2574f5092c7a9153da3c8f4.pdf
- Recommandation SFN : COVID-19 - Stratégies ventilatoires des nouveau-nés de mères COVID+ et/ou eux-mêmes COVID+ <https://www.societe-francaise-neonatalogie.fr/post/covid19>

ANNEXE 1 : Tableau récapitulatif PEC du nouveau-né de mère suspect ou COVID-19+

	PEC Nouveau-né	Mesure pour la mère	Isolement	Visiteur (questionné à l'entrée de l'hôpital)	Protection soignants
SDN	Soins dans la même pièce que l'accouchement (Salle dédiée)	Port de masque chirurgical OBLIGATOIRE			
	En cas de PEC réanimatoire: idéalement table réa dédiée COVID + Caisse Réa				
	Contact possible dès la naissance				
MATERNITE	Pas de séparation mère/enfant	Port de masque chirurgical OBLIGATOIRE			
	Berceau à 2 mètres durant le sommeil et repas de la mère	Allaitement recommandé. Respect du choix de la mère			
	JAMAIS mettre de masque au bébé				
	Pour sortie précoce: visite dans les 24h après sortie + examen entre 6ème et 10ème jour par pédiatre				
NNT/UK (PEC du nv-né car mère hospitalisée pour PEC de sa propre pathologie dans service n'accueillant pas le nv-né)	Hospitalisation pour surveillance minimum de 48h (sortie précoce)		Isolement gouttelettes et contact Chambre seule Porte fermée	Limitée au père 1 fois/jour (ou représentant légal) qui prendra en charge l'enfant à domicile, si asymptomatique Port de masque chirurgical OBLIGATOIRE Mesures d'hygiène des mains	Protection gouttelettes et contact renforcée incluant : - Port du masque chirurgical - Port d'une surblouse à manches longues - Port de lunettes couvrantes - Port de gants en nitrile, - Un lavage des mains avant et après chaque soin - Un bionettoyage des surfaces avec detergent/sésinfectant virucide.
	Préparation retour à domicile avec isolement 14 jours				
	Accompagnement à domicile par sage-femme libérale (suivi téléphonique régulier pour surveillance évolution état)				
	Si mère ou nv-né COVID+: 1ère consultation en présentiel à 48h après retour à domicile. A environ J8, examen par pédiatre puis suivi à J14, J21 et J28, (peut-être fait en téléconsultation). Jusqu'à 1 mois de vie (Soignant: masque + hygiène des mains)				
MRN (Réa NNT, SI et NNT) pour PEC enfant vulnérable (préma, patho congénitale...)	Hospitalisation pour prise en soins	Allaitement possible par recueil avec règle d'hygiène stricte		Limité à 1 parent 1fois/jour si asymptomatique Port de masque chirurgical OBLIGATOIRE Mesures d'hygiène des mains Idéalement circuit dédié	
	Caisse Réa COVID				
	Si mère ou nv-né COVID+: 1ère consultation en présentiel à 48h après retour à domicile. A environ J8, examen par pédiatre puis suivi à J14, J21 et J28, (peut-être fait en téléconsultation). Jusqu'à 1 mois de vie (Soignant: masque + hygiène des mains)				

Comment protéger ma famille ?



Transmission par gouttelettes, par contact proche, mais aussi via les mains et les objets



Respect des gestes barrières: mesures d'hygiène



Se laver très régulièrement les mains



Tousser ou éternuer dans son coude



Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter



Saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades

Le port du masque (même en tissu) est recommandé lors de mes déplacements



Comment protéger mon nouveau-né?

Se laver les mains très régulièrement (eau + savon) 1 fois par heure



Limitier les déplacements au strict minimum



Avant de s'occuper de bébé bien se laver les mains avec de l'eau + savon, mais aussi après s'être occupé de lui



L'allaitement maternel est recommandé pour les femmes qui désirent allaiter

Le lait maternel à des propriétés biologiques anti-infectieuses favorable au nouveau-né dans ce contexte épidémique



En cas d'apparition de symptômes de coronavirus (Fièvre, toux, essoufflement...) contacter d'urgence par téléphone votre médecin ou sage-femme.

Ou, en cas de difficultés respiratoires le 15.



Parents, ne mettez pas à la bouche



la tétine de votre bébé



la rincer à l'eau du robinet



ANNEXE 2 : surveillance après l'accouchement en cas d'infection par Covid-19

RECOMMANDATIONS: surveillance après l'accouchement en cas d'infection par le COVID-19



Surveillance **pendant 14 jours** après l'apparition des premiers symptômes (et 48h après arrêt de la fièvre)



Vous devez prendre votre température **2 fois/jour**: elle doit rester $\leq 37^{\circ}\text{C}$



Adulte: dans la bouche



Bébé: sous le bras

MATIN



SOIR



Thermomètre à nettoyer a chaque utilisation avec coton et alcool à 70°



Vous devez rester chez vous (pendant les 14 jours) et porter un masque en continu (ne pas mettre de masque au nouveau-né et jeune enfant de moins de 2ans)



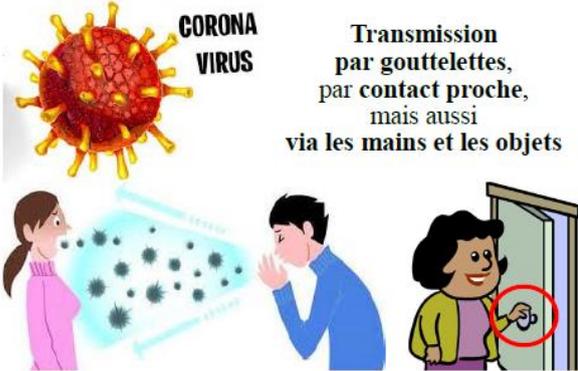
Si vous ne vous sentez pas bien

En cas d'aggravation des symptômes ou de difficultés respiratoires

vous devez contacter le 15



Mon bébé est hospitalisé, comment le protéger?



Respect des gestes barrières: mesures d'hygiène



Se laver les mains très régulièrement (eau + savon) 1 fois par heure



Limiter les déplacements au strict minimum



L'allaitement maternel est recommandé pour les femmes qui désirent allaiter

Le lait maternel a des propriétés biologiques anti-infectieuses favorable au nouveau-né dans ce contexte épidémique



Avant de s'occuper de votre bébé bien se laver les mains avec de l'eau + savon ou SHA sur mains propre, mais aussi après s'être occupé de lui.



Si vous êtes malade ne pas venir rendre visite à votre bébé, appelez d'abord votre médecin puis prévenez l'hôpital



En cas d'apparition de symptômes de coronavirus (Fièvre, toux, essoufflement...) contacter d'urgence par téléphone votre médecin puis prévenez le service ou est hospitalisé votre bébé.



En cas de difficultés respiratoires appelez le 15.

Allaitement & Coronavirus

4 recommandations* pour protéger au mieux votre bébé et votre famille



IMPORTANT :

Je poursuis mon allaitement
(même si je pense être infectée)



Je me lave soigneusement les mains
avec du savon ou du gel hydroalcoolique
avant et après m'être occupée de bébé



Je nettoie et désinfecte

plusieurs fois par jour toutes les surfaces
qui peuvent être en contact avec le virus
(poignées de porte, téléphones, clés, CB, WC...)



Si je suis infectée, je porte un masque
(sur la bouche et le nez)
au contact de bébé, même pendant la tétée

*Selon les recommandations de l'UNICEF et de l'OMS

