

**2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

## CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE RENNES

Pôle Obstétrique, Gynécologie, Biologie de la Reproduction, Chirurgie Plastique et Reconstructrice

Professeur P. POULAIN

CREATION	PROTOCOLE en OBSTETRIQUE	MISE A JOUR
28 aout 2009 P. POULAIN	<b>GRIPPE H1 N1</b> <b>PROTOCOLE D'ORGANISATION EN OBSTETRIQUE</b>	22 sept 2009

### INTRODUCTION

2 PROBLEMES DOMINANT :

- LES FEMMES ENCEINTES ET LES NOUVEAU-NES CONSTITUENT DEUX GROUPES A RISQUE DE DEVELOPPER UNE FORME SEVERE DE L'INFECTION,
- LA CONTAMINATION DU PERSONNEL PEUT CONDUIRE A UN ABSENTEISME SUSCEPTIBLE DE DESORGANISER LES EQUIPES.

### I/ PRINCIPES GENERAUX DE PRISE EN CHARGE

NB : les passages surlignés correspondent à des actions à mener dans le service

#### 1) LES PATIENTES :

**Favoriser autant que possible la prise en charge au domicile par le médecin traitant :**

- uniquement en cas de suspicion de contact viral (voir + loin la définition)
- sinon, en cas de grippe avérée (fièvre + signes respiratoires...) il faut prévoir le passage à la consultation obstétricale dédiée sans délai.

**Ne pas méconnaître des formes sévères** (voir le détail plus loin) nécessitant une hospitalisation (à Pontchaillou avant 25 SA, service de grossesses à risques à partir de 25 SA).

**2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

Dans le service, la prise en charge se fait **dans des locaux dédiés, au 2<sup>ème</sup> étage**, avec une **signalisation bien différenciée** : va arrivée dans les services la semaine prochaine.

- dédoublement de l'accueil des urgences obstétricales : l'accueil actuel (secrétariat + 2 salles d'examen) est dédié aux cas de grippe. Deux salles d'accouchement (1 et 2) en plus des 2 lits de surveillance de l'accueil permettront l'accueil courant.
- possibilité de montée en charge en cas d'épidémie importante : les 2 lits de surveillance de l'accueil sont inclus dans l'accueil dédié à la grippe.

Personnel (1 SF + 1 AS) dédié à ce poste

**Un médecin obstétricien du service est référent** pour la grippe : Mme le Dr Hélène ISLY (poste 63353) peut répondre aux membres de l'équipe et aux appels extérieurs.

Une ligne téléphonique directe est dévolue aux appels des patientes et des médecins concernant la grippe chez la femme enceinte :

02 99 26 59 56 (poste 65956)

Le transport des patientes au sein de l'établissement est limité autant que possible. En cas de transport, bien respecter les préconisations d'hygiène pour la patiente et le personnel accompagnant (cf. chapitre suivant).

## **2) MESURES VIS-A-VIS DU PERSONNEL :**

Les mesures de protection sont celles qui sont recommandées dans les autres services.

Les masques (chirurgicaux et FFP2), lunettes, surblouse, charlotte, solution hydroalcoolique (SHA), thermomètres, kit de prélèvement et boîtes de transport sont disponibles à l'accueil dédié (ainsi qu'en GHR). Le stock est géré par la surveillante SF responsable de ce secteur (Françoise COLLIN poste 65921).

**En cas d'absentéisme important** du personnel :

- faire intervenir à l'accueil dédié des étudiants SF ayant validé la 3<sup>ème</sup> année ainsi que des étudiants en médecine de 5<sup>ème</sup> ou 6<sup>ème</sup> année (information effectuée par Mr Poimboeuf : la Directrice de l'Ecole ainsi que Mr le Doyen de la Faculté de Médecine)

**2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

- l'équipe médicale devra se concentrer uniquement sur les tâches indispensables : report des cours et des enseignements, réduction des consultations aux suivis des grossesses et aux avis urgents.

**2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**  
Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

## II / ORGANISATION DE L'ACCUEIL OBSTETRICAL DEDIE

Fléché à partir de l'entrée au RDC de l'hôpital SUD jusqu'à l'arrivée à l'accueil au 2<sup>ème</sup> étage (affichage)

### 1) LOCAUX ET PERSONNELS

Secteur accueil actuel + 2 salles d'examen (1 monito et 1 sonicaïd dédiés) + couloir d'attente

Si besoin (afflux important de consultations) : ajouter les 2 lits du secteur d'accueil.  
(l'accueil obstétrical habituel est dévié sur 2 salles d'accouchement salles 1 et 2)

NB : le classeur (electroclass) des dossiers obstétricaux de tout le service se trouvant dans la pièce d'accueil, les secrétaires continueront de classer ou retirer les dossiers obstétricaux en évitant tout contact avec les patientes susceptibles d'être présentes au même moment et en portant un masque des protection (masque chirurgical) + lavage des mains (SHA).

Personnels : une SF dédiée, 1 AS dédiée, les médecins susceptibles d'être appelés sont les médecins (1 interne et un senior) portant le « bip » pour la garde obstétricale (de jour comme de nuit).

**LE PERSONNEL SOIGNANT AU CONTACT DOIT REVETIR UN MASQUE FFP2 +++**

Les locaux contiennent tout le matériel destiné à la protection et aux prélèvements :  
Masques FFP2, masques chirurgicaux, sur - blouses jetables, charlottes, lunettes de protection, solutions hydro - alcooliques, thermomètres, kits de prélèvements, emballages de transport pour le laboratoire de virologie du CHU. L'approvisionnement est sous le contrôle de la cadre SF de l'unité (F COLLIN poste 65 921).

La circulation des déchets : les masques et autres déchets (gants, papiers de table d'examen,...) suivent la procédure habituelle (sacs jaunes DASRI) puis sont transportés (fermés) selon le circuit habituel

**Formation du personnel aux mesures de protection** : dans chaque service, les cadres organiseront une ou 2 séances de remise à niveau (2<sup>ème</sup> quinzaine de septembre 2009).

### 2) ROLE DE L'ACCUEIL DEDIE: REpond EN PREMIERE LIGNE AUX APPELS ET CONSULTATIONS CONCERNANT LA GRIPPE CHEZ LA FEMME ENCEINTE

#### 1) MOYENS :

Accueil dédié permanent par une SF avec ligne spécifique de l'accueil obstétrical



**2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

02 99 26 59 56 (poste 65956)

**Un médecin référent** en cas de besoin : Dr Hélène ISLY (poste 63353)

2) CONDUITES :

- **Par téléphone favoriser la prise en charge au domicile par le médecin traitant :**
  - **En cas de femme enceinte ayant eu un contact avec une personne grippée (confirmée ou suspectée), favoriser la prise en charge par le médecin traitant. Si l'appel se fait après le conseil du médecin traitant, il faut alors accepter la visite dans le service à l'accueil dédié.**
  - **A l'inverse, accepter toutes les demandes de consultation pour suspicion de grippe même en l'absence de signes de gravité (cf. définitions plus loin).**
  
  - **Lorsqu'une femme enceinte se présente à l'accueil obstétrical dédié à la grippe**
- a) La SF ou l'étudiant(e) l'accompagnant (ou l'AS) lui fait porter un masque chirurgical et lui demande de se frictionner les mains avec une solution hydro - alcoolique
  - b) Installer la femme sur le lieu d'attente (NB : réduire les périodes d'attente)
  - c) en salle d'examen : ex clinique, prise de T°, auscultation pulmonaire, etc...  
CONFIRMER SI CAS POSSIBLE (cf définitions) OU SIMPLE CONTACT  
NE FAIRE DE PRELEVEMENT NASOPHARYNGE (PCR) QUE CHEZ LES MALADES\*
    - 1) Syndrome respiratoire aiguë avec toux et dyspnée
    - 2) ET Fièvre > 38° ou asthénie ou courbatures

**TOUTE FEMME ENCEINTE CONSULTANT AVEC DE LA FIEVRE DOIT BENEFICIER LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE D'UN PRELEVEMENT SI L'ON PENSE QUE C'EST UNE GRIPPE**

\* il est inutile de prélever les contacts non malades mais les avertir de la possibilité de présenter des signes de grippe et leur remettre le traitement préventif (cf + loin).

d) Réalisation du prélèvement naso-pharyngé :

- La personne (SF ou médecin) faisant le prélèvement doit revêtir l'habillement de protection recommandé = masque FFP2, lunettes, charlotte, sur- blouse, gants)

**2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.



- Introduire l'écouvillon dans le conduit nasal jusqu'à atteindre le nasopharynx (environ 7 cm de l'arcade dentaire chez l'adulte), puis faire 2 rotations, retirer l'écouvillon, le plier et l'introduire directement dans le tube où il restera ; Utiliser les écouvillons spécifiques avec milieu de transport (Virocult ELITECH).
- COLLER L'ETIQUETTE CORRESPONDANTE DE LA PATIENTE, Emballage de transport (prévu dans le kit), envoie immédiat au laboratoire de virologie (coursier)

NB : la conservation à 4°C (prélèvement en fin d'après midi ou nuit) est bonne du fait du milieu de transport dans les tubes  
 Un petit réfrigérateur est installé dans l'une des salles de l'accueil dédié.

La patiente est prévenue qu'elle recevra un appel téléphonique dans les 48 heures pour lui préciser le résultat du prélèvement et prendre des nouvelles de son évolution (à noter dans le dossier).

e) A partir de 25 SA faire un ERCF (appareil monito dédié), sinon simplement une recherche de l'activité cardiaque fœtale au sonicaid (appareil dédié)

f) CONDUITE A TENIR POUR LE TRAITEMENT:

**Pas de signe de gravité :**

ORDONNANCE de TAMIFLU 75 mg x2 /jour pendant 5 jours (maquette sur ordinateur)

TRAITEMENT ANTIPYRETIQUE = PARACETAMOL 1gr x 4 par jour pendant 7 jours

Pendant les 3 premiers mois de grossesse, ajouter acide folique 5mg / jour

Recommander à la patiente de passer le jour même à la pharmacie ++.

**ARRÊT DE TRAVAIL 7 JOURS +++**

Remettre la feuille d'information et les conseils de prévention (maquette sur ordinateur) une lettre pour son médecin traitant (maquette sur ordinateur) + 5 masques chirurgicaux

Les contacts rapprochés de la patiente doivent être orientés vers un médecin traitant.

**Il existe des signes de gravité : (cf. encadré ci -dessous...) = HOSPITALISATION**

**2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

A partir de 25 SA, dans le service en GHR (lits dédiés),

Avant 25 SA, transfert à Pontchaillou (maladies infectieuses ou autres lits selon consignes de l'établissement – ligne directe : 02 99 28 97 61)

**La présence de l'un ou l'autre des symptômes ou des situations suivantes doit faire considérer la patiente comme présentant des signes de gravité:**

- Cyanose
- Difficultés respiratoires (souffle court, tachypnée, polypnée, bradypnée)
- Hypotension artérielle < 9/5, Tachycardie > 110
- Toux sévère, douleurs thoraciques
- Hémoptysie, crachats sanglants
- Fièvre > ou = à 40°C, persistance au-delà de 3 jours, résistance au traitement antipyrétique
- Importante altération de l'état général
- Troubles neurologiques
- Contractions utérines et/ou modifications cervicales avant 36 SA
- Grossesse multiple
- Terrain prédisposant à des complications (asthme, BPCO, pathologie respiratoire chronique)
- Résistance à un traitement bien conduit
- Patiente enceinte atteinte de grippe A se présentant aux urgences pour la deuxième fois.

g) **Cas particulier des contacts** : patiente sans symptôme mais ayant été au contact d'une personne ayant la grippe A (vivant sous le même toit ou relations intimes)

Faire un examen clinique : T°, auscultation pulmonaire, TA, pouls...

Pas de prélèvement nasal

Ordonnance TAMIFLU 75 mg 1 par jour pendant 10 jours

Retour au domicile avec la feuille d'information et les conseils de prévention (maquette sur ordinateur) + 5 masques chirurgicaux.

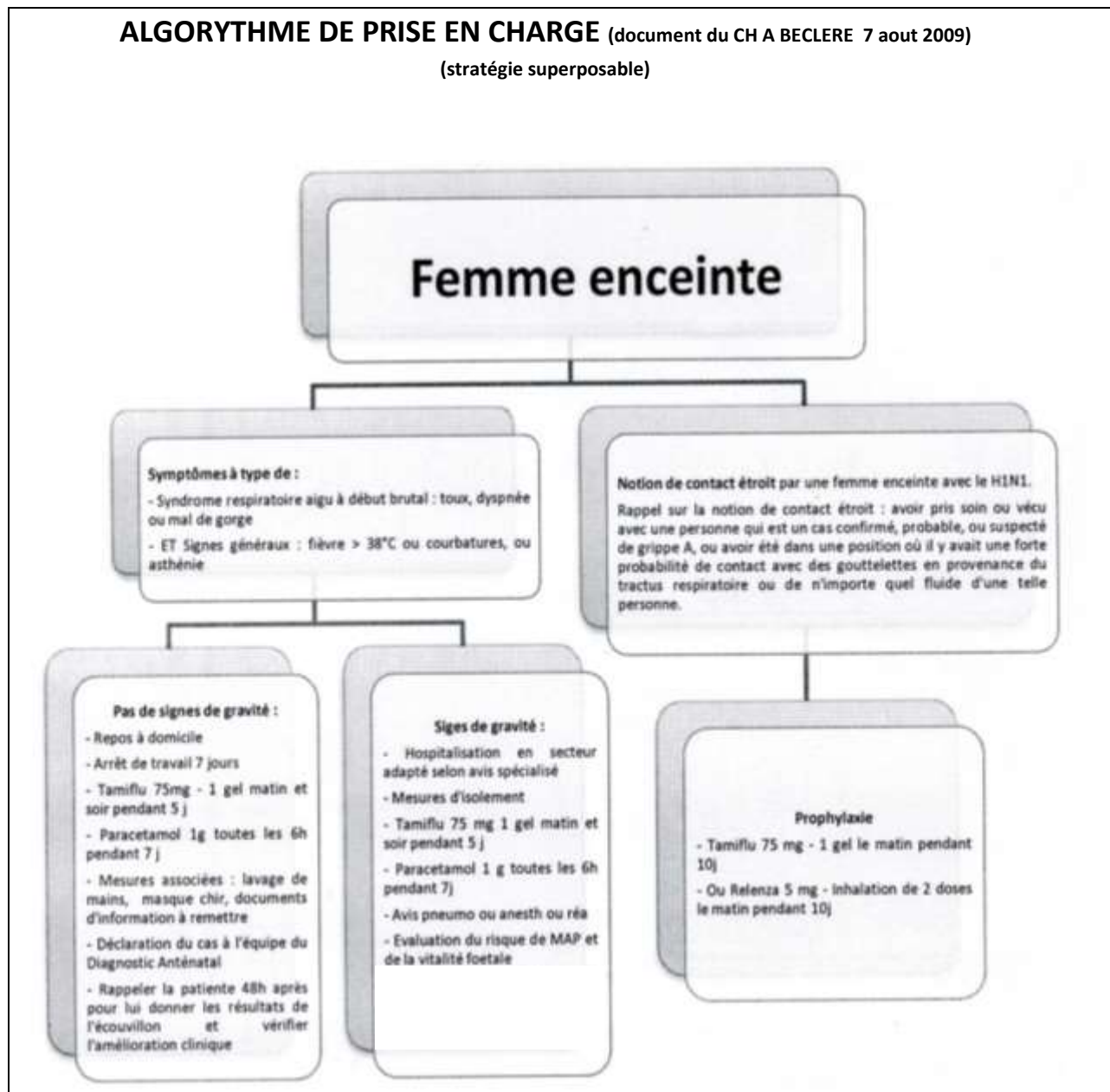
h) Conserver une traçabilité du passage de chaque patiente et des professionnels et étudiants (ouvrir un agenda).

**2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

**ALGORITHME DE PRISE EN CHARGE** (document du CH A BECLERE 7 aout 2009)

(stratégie superposable)





### **2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

## **3) HOSPITALISATION EN GHR : deux lits dédiés, chambre 1**

### a) Mesures de protections :

- Affichage des recommandations à l'entrée du service et sur la porte de la chambre (à l'intérieur)
- Installation dans le couloir, à l'entrée de la chambre d'un distributeur (table, ...) rassemblant le matériel de protection
- Affichage à l'entrée de la chambre (à l'intérieur) d'un tableau de traçabilité des personnels  
Recommandations d'isolement et mesures de protection des personnels pendant la période de contagiosité (**cette période couvre les 5 jours de traitement antiviral** et est levée si la patiente est devenue asymptomatique) : précautions standards + +
- Patiente :  
Port d'un masque chirurgical par la patiente dès l'entrée d'une personne dans sa chambre, ☑  
Friction des mains avec une solution hydro-alcoolique
- Personnel ou visiteurs :  
Port d'un masque FFP2 par le personnel et les visiteurs autorisés  
Habillage spécifique pour les soins à risque ex. sphère ORL (cf : procédure d'habillage ; masque FFP2, lunettes, charlotte, surblouse et gants)  
Friction des mains avec une solution hydro-alcoolique
- Visites limitées au maximum : conjoint. PAS D'ENFANTS NI FEMMES ENCEINTES ++

### b) Prise en charge médicale

- Avis anesthésique en cas de gêne respiratoire importante
- Evaluation du risque de MAP et vérification de la vitalité fœtale (ERCF)
- En cas de menace d'accouchement prématuré : **tocolyse par TRACTOCILE**  
(les inhibiteurs calciques doivent être évités lorsqu'existe un risque de détresse respiratoire).
- **Célestène®** : le Célestène® pour maturation pulmonaire foetale conserve ses indications habituelles en cas d'infection par la grippe A.

**2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

**NB** : l'unité de Surveillance Ambulatoire des Grossesses (SAG) ne doit en aucun cas servir à surveiller ou héberger des patientes grippées (grippe possible ou grippe avérée).

**2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

#### 4) EN CAS D'ACCOUCHEMENT DANS LE SERVICE

a) Mesures de protections du personnel et de l'entourage :

NB : une patiente suspecte d'être grippée et en début de travail doit être d'abord vue à l'accueil dédié (prélèvement, etc...) avant d'être installée en salle d'accouchement, sauf urgence. Cette salle fait l'objet d'une procédure d'isolement.

- Installation dans le couloir, à l'entrée de la salle d'accouchement d'un distributeur (table, ...) rassemblant le matériel de protection. Affichage à l'entrée de la salle d'accouchement d'un tableau de traçabilité des personnels
- **Patiente :**  
dès son arrivée, mains frictionnées avec une solution hydro-alcooliques et port d'un masque chirurgical dès l'entrée d'une personne dans la salle d'accouchement,

pendant le travail, tant que la femme le supporte,  
elle doit porter un **masque chirurgical**,

Lors des efforts expulsifs, le masque ne pourra probablement pas être conservé : modifier les mesures de protection des personnes présentes (cf ci-dessous).

- **Personnels ou visiteurs :**  
Port d'un masque FFP2 par le personnel et les visiteurs autorisés (limiter au maximum : conjoint sinon l'un des parents du couple ; PAS D'ENFANTS NI FEMMES ENCEINTES)  
  
Habillage spécifique si efforts expulsifs et patiente ne tolérant pas le masque : masque FFP2, lunettes, charlotte, surblouse et gants pour toutes les personnes présentes à l'accouchement (finalement peu différent des précautions habituelles prises par les SF, l'étendre à l'équipe).

b) Mesures de protection du nouveau-né, immédiatement après l'accouchement

**Pendant la période de contagiosité (cette période couvre les 5 jours de traitement antiviral et est levée si la patiente est devenue asymptomatique), les contacts rapprochés entre le bébé, la mère et le père (contact étroit de la mère) doivent être évités.**

- **le nouveau-né ne doit pas être posé sur le ventre de sa mère**, mais sur un champ posé sur la table d'accouchement
- **la sage-femme qui prend le bébé doit avoir changé ses gants et réalisé une friction des mains avec une solution hydro-alcoolique** avant d'enfiler les gants propres
- le bébé est installé en nurserie aussitôt après l'accouchement

## **2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

- mesures de protection pour les soins au bébé réalisés en nurserie : les précautions standards suffisent
- **toute solution permettant à la mère et au père de voir leur enfant sans être directement en contact avec lui doit être recherchée** (installation de l'enfant dans un berceau, ...)
- allaitement : L'**allaitement** maternel est possible mais à l'aide d'un **tire-lait (dédié), le biberon étant donné au nouveau né par une tierce personne.**
- en cas d'exposition du bébé (maman ayant retiré son masque, ...), le signaler à l'équipe de néonatalogie : indication de sa mise sous Tamiflu® en préventif ?

## **5) PENDANT LE SEJOUR EN SUITES DE COUCHES**

**Les chambres destinées aux femmes grippées sont situées dans l'aile du 2<sup>ème</sup> étage pour réduire les déplacements, et positionnées autant que possible en bout d'aile (le plus loin possible de l'entrée).**

### a) Mesures de protections du personnel et de l'entourage :

- Installation dans le couloir, à l'entrée de la chambre d'un distributeur (table, ...) rassemblant le matériel de protection.
- Affichage à l'entrée de la chambre d'un tableau de traçabilité des personnels.

#### **Patiente :**

Dès son arrivée, mains frictionnées avec une solution hydro-alcooliques.

Port d'un masque chirurgical dès l'entrée d'une personne (soignant ou visiteur) dans la chambre.

#### **Personnels ou visiteurs :**

Port d'un masque FFP2 par le personnel et les visiteurs autorisés (limiter au maximum : conjoint sinon l'un des parents du couple, PAS D'ENFANTS NI FEMMES ENCEINTES).

Habillage spécifique si besoin en cas de situation à risque (prélèvement nasal, etc...) : masque FFP2, lunettes, charlotte, surblouse et gants.

### b) Mesures de protection du nouveau-né :

**Pendant la période de contagiosité (cette période couvre les 5 jours de traitement antiviral et est levée si la patiente est devenue asymptomatique), les contacts rapprochés entre le bébé, la mère et le père (contact étroit de la mère) doivent être évités.**

- **Le nouveau-né ne doit pas être posé sur le ventre de sa mère,**

### **2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

- **toute solution permettant à la mère et au père de voir leur enfant sans être directement en contact avec lui doit être recherchée** (installation de l'enfant dans un berceau, ...),
- mesures de protection pour les soins au bébé réalisés en nurserie : les précautions standards suffisent,
- allaitement : **L'allaitement** maternel est possible mais à l'aide d'un **tire-lait, le biberon étant donné au nouveau né par une tierce personne**,
- en cas d'exposition du bébé (maman ayant retiré son masque, ...), le signaler à l'équipe de néonatalogie : indication de sa mise sous Tamiflu® en préventif ?
- visites limitées au maximum.

**Si le diagnostic se trouve être posé pendant le séjour de suites de couches** (faire le prélèvement puis mise sous Tamiflu® etc.), **limiter au maximum les contacts mère-enfant jusqu'à l'obtention du résultat du prélèvement nasal ; en cas de grippe confirmée, pas de contact pendant les 48 premières heures de traitement par Tamiflu®**, ou au maximum 1 heure par jour (à discuter avec l'équipe médicale).

## **6) TRANSFERT D'UN SECTEUR A UN AUTRE ET CIRCULATION DES PATIENTES**

La circulation de la patiente doit être limitée au strict nécessaire,

Lors des transferts d'un secteur à un autre, la patiente doit être porteuse d'un masque chirurgical, le personnel qui l'accompagne portant lui un masque FFP2

La décontamination des matériels de transport (fauteuils, brancards) et de toute surface ou matériel en contact ou à proximité immédiate de la patiente ( $\approx 1$  m) se fait selon les modalités habituelles à l'aide d'un détergeant-désinfectant de surface type Surfianos®.

## **7) DECONTAMINATION DES LOCAUX, SALLES DE TRAVAIL, CHAMBRE, SALLE D'EXAMEN...**

Le bionettoyage soigneux de toutes les surfaces potentiellement touchées par la parturiente après son départ est capital (le bionettoyage doit être effectué selon la procédure du guide de l'hygiène : « bionettoyage après levée de l'isolement »).

Cette décontamination se fait selon les modalités habituelles à l'aide d'un désinfectant de surface.

**2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

L'importance de l'hygiène des mains par tous (friction des mains avec une solution hydro-alcoolique) est primordiale pour la prévention de la transmission du virus.

Elimination des déchets :

L'ensemble des déchets doivent suivre la filière DASRI : sacs jaunes.

Version 22 septembre 2009



Service d'OBSTETRIQUE (Pr. P. POULAIN), Hôpital SUD, 6bd de Bulgarie, 35700 RENNES

CONSULTATIONS GRIPPE H1N1 tel 02 99 26 59 56

**GRIPPE H1N1 : INFORMATION POUR LES FEMMES ENCEINTES**

**La transmission du virus H1N1** se fait de la même manière que dans le cas d'une grippe saisonnière :

- diffusion du virus par les gouttelettes provoquées par la toux, éternuements ou postillons ;
- contact rapproché avec une personne infectée (embrassade, poignée de main) ;
- contact avec des objets contaminés par un malade (toilettes, poignée de porte, etc...).

**L'incubation** (période de développement du virus dans l'organisme, sans être malade) est courte, de 24 à 48 heures dans la plupart des cas, mais peut aller jusqu'à 7 jours.

**La durée de contagion** est inférieure à 6 jours après le début des symptômes (surtout chez les patients traités). Le malade est à considérer comme contagieux depuis 1 jour avant le début des symptômes, et jusqu'à 24 heures après l'arrêt des symptômes.

## **2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

### Symptômes

Les patients souffrant de la grippe A (H1N1) ont exactement les mêmes symptômes que la grippe habituelle (saisonnière) :

- La température du patient s'élève, plus de 38° et pouvant atteindre jusqu'à 41 °C,
- Le patient ressent des douleurs musculaires (courbatures), principalement dans le dos,
- Le patient est extrêmement affaibli,
- Le patient ressent des douleurs à la gorge et éventuellement des maux de tête,
- Le patient a des quintes de toux profondes et plutôt sèches,
- Le patient a des difficultés respiratoires parfois importantes et un fort écoulement nasal,
- Le patient a une perte d'appétit brutale,
- Et dans certains cas des vomissements et diarrhées.

**Pour résumer : 2 critères sont nécessaires et suffisants pour suspecter une grippe A :**  
- **Syndrome respiratoire à début brutal : toux, dyspnée ou mal de gorge**  
- **ET Signes généraux : fièvre > 38°C ou courbatures, ou fatigue.**

**Confirmation du diagnostic :** par l'étude d'un prélèvement naso-pharyngé, en quelques heures en laboratoire.

**Les femmes enceintes** doivent être particulièrement averties de la possibilité de développer des signes respiratoires qui peuvent devenir sévères. Ceci explique pourquoi démarrer un traitement dès le diagnostic évoqué.

**Signes rendant l'hospitalisation indispensable sans retard :** l'un ou l'autre des symptômes ou situations suivantes :

- visage cyanosé (perte de la coloration normale de la peau du visage qui devient violacée par manque d'oxygène)
- difficultés respiratoires (souffle court, trop rapide ou trop lent)
- impression de baisse de tension, Hypotension artérielle < 9/5 si elle est contrôlée par un médecin ou une sage femme
- pouls rapide avec tachycardie > 110 (plus de 110 pulsations en 1 minute)
- toux sévère, douleurs dans la poitrine
- crachats sanglants
- fièvre > ou = à 40°C, persistance au-delà de 3 jours, résistance au traitement antipyrétique
- très grande fatigue, épuisement
- troubles neurologiques
- contractions utérines anormales (en comparant à la période précédant l'installation de la grippe)
- grossesse avec jumeaux ou de triplés
- maladie respiratoire préexistante (asthme, bronchite chronique, pathologie respiratoire chronique)
- aucune amélioration après 24-48 heures de traitement.

Ces signes, en particulier respiratoires, ne doivent pas faire hésiter à demander un avis spécialisé, sans perte de temps.

### Traitement médicamenteux

Il comporte le traitement antiviral et le paracétamol pour faire baisser la fièvre.

Le traitement antiviral doit être débuté rapidement, après un prélèvement nasal chez les femmes enceintes. Il s'agit du Tamiflu® qui se prend par voie orale à la dose de 75 mg matin et soir pendant 5 jours. Un autre antiviral se prend en spray mais ce ne sera pas la prescription de départ.

Lorsqu'une femme enceinte s'inquiète d'avoir été au contact d'une personne grippée ou suspecte de l'être, le Tamiflu® sera prescrit en prévention (1/2 dose mais sur 10 jours).

Ce médicament doit être acheté le jour même en pharmacie et le traitement débuté sans retard.

Le paracétamol peut être prescrit à la dose de 1gr toutes les 6 heures, soit 4 prises par jour.

## **2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

### Le vaccin

Il n'est pas disponible pour l'instant. Il faudra attendre fin septembre ou début octobre pour savoir si une campagne de vaccination débute pour les femmes enceintes. La femme reste libre de se faire vacciner ou non.

### Mesures associées au traitement médicamenteux

**Les masques** imperméables sont le principal moyen de limitation de l'expansion de l'épidémie. Les masques chirurgicaux doivent être portés par la personne contaminée pour protéger son entourage.

Les masques peuvent eux mêmes être un réservoir de virus. Il faut au minimum une désinfection des mains après leur manipulation et les jeter dans une poubelle (ne surtout pas les laisser traîner).

Pour les malades il faut en théorie changer de masque dès qu'il y a manipulation du masque (on ne retire pas un masque pour le remettre ensuite : il faut le jeter dans une poubelle, se désinfecter les mains avec une solution hydro-alcoolique et prendre un autre masque si besoin ultérieurement).

Comme pour beaucoup de maladies infectieuses, **une des meilleures formes de prévention est l'hygiène**. Ainsi, afin de prévenir une contagion en période épidémique, il est nécessaire de **se laver les mains plusieurs fois par jour ou d'utiliser des solutions hydro-alcooliques** pour se désinfecter les mains, notamment après tout contact physique direct avec une personne potentiellement infectée, ou avec des surfaces potentiellement contaminées par le virus.

## **Résumé des mesures**

- Se laver les mains régulièrement pendant trente secondes au minimum. Bien sécher avec une serviette sèche ou avec du papier essuie-tout dont on se servira pour fermer le robinet et (idem pour ouvrir la porte des toilettes).
- Se couvrir la bouche d'un mouchoir jetable lorsque l'on éternue, puis se laver les mains. Couvrir sa toux avec son bras plutôt qu'avec la main.
- En période d'épidémie, pour ne pas contaminer autrui, ni soi-même, il est préférable d'éviter les contacts sociaux, tels que se faire la bise ou se serrer la main (inclinez la tête pour dire bonjour...). Il convient aussi de conserver, autant que possible, en l'absence de masque, une distance minimale de protection sanitaire de 2 mètres entre personnes.
- Aérer les locaux et désinfecter régulièrement poignées de porte, robinets de lavabo, verres et branches de lunettes, téléphones, claviers d'ordinateur, appareils....
- Toute personne grippée devrait porter un masque anti-projections pour éviter de contaminer son entourage et devrait rester chez elle de préférence.

**Pour plus d'informations ou en cas de besoin nous avons  
ouvert une ligne téléphonique pour la grippe : 02 99 26 59 56**



**2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.



Pôle Obstétrique, Gynécologie, Biologie de la Reproduction, Chirurgie Plastique et Reconstructrice

Service d'OBSTETRIQUE (Pr. P. POULAIN), Hôpital SUD, 6bd de Bulgarie, 35700 RENNES

CONSULTATIONS GRIPPE H1N1 tel 02 99 26 59 56

Pour le Docteur.....

Rennes le 18 décembre 2009

Cher confrère

Nous avons reçu à l'accueil obstétrical **Mme Awa KEITA** pour suspicion de grippe H1N1 :

Fièvre à 39°C

Autres symptômes : Toux grasse modéré

Vitalité foetale : bonne

Un prélèvement nasopharyngé a été adressé au laboratoire de Virologie de Pontchaillou. Il s'est révélé positif.

Un traitement par TAMIFLU a été débuté le 15 décembre (75 mg 2 fois par jour pour 5 jours) ainsi qu'un traitement antipyrétique (paracétamol 1 gr toutes les 6 heures pendant 7 jours). Les mesures de protections et d'hygiène ont été expliquées à la patiente (une fiche d'information lui a été remise ainsi que 5 masques chirurgicaux).

Nous sommes à votre disposition : un accueil dédié est joignable au tel 02 99 26 59 56

**2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

Dr Florence NICOLAS (Interne)



Département d'Obstétrique, Gynécologie, Biologie de la Reproduction, Chirurgie Plastique et Reconstructrice

Service d'OBSTETRIQUE (Pr. P. POULAIN), Hôpital SUD, 6bd de Bulgarie, 35700 RENNES

CONSULTATIONS GRIPPE H1N1 tel 02 99 26 59 56

Rennes le 18/12/09

## ORDONNANCE

Mme KEITA Awa

**PARACETAMOL 1 gr 4 fois par jour si fièvre**

**MASQUES CHIRURGICAUX : 1 boîte de 10 (renouvelable)**

**STERILIUM 1 flacon (renouvelable).**

**2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

Pr. Patrice Poulain



Département d'Obstétrique, Gynécologie, Biologie de la Reproduction, Chirurgie Plastique et Reconstructrice

Service d'OBSTETRIQUE (Pr. P. POULAIN), Hôpital SUD, 6bd de Bulgarie, 35700 RENNES

CONSULTATIONS GRIPPE H1N1 tel 02 99 26 59 56

Rennes le 22/09/09

## **ORDONNANCE**

Mme Doriane GRAY

**TAMIFLU 75 mg 1 cp par jour pendant 10 jours**

**MASQUES CHIRURGICAUX : 1 boîte de 10 (renouvelable)**

**2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

**STERILIUM 1 flacon (renouvelable).**

Pr. Patrice Poulain