

	Centre Hospitalier Universitaire de Reims			
	NOUVEAU-NE DE MERE SUSPECTE OU CONFIRMEE COVID 19		Référence :	
			Date de création :	17/03/2020
			Page :	Page 1 sur 6
		Version :	V1	

Version	Date d'actualisation	Modifications apportées (page / contenu)
V1	25/03/2020	Modifications par Nathalie Leloux RPCA

	Rédaction	Forme vérifiée par DQGDR	Validation
Nom	TISSERAND Elodie	Nom Prénom	N Bednarek C Soumireu Lartigues I Messieux E tisserand
Date	17/03/2020	jj/mm/aaaa	17/03/2020

1. Objet : nouveau-né de mère suspecte ou confirmée COVID 19

2. Références/définitions (facultatifs)

Chinese expert consensus on the perinatal and neonatal management for the prevention and control of the 2019 novel coronavirus infection (First edition) Ann Transl Med 2020;8(3):47

PROPOSITIONS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE NÉONATOLOGIE & DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PÉDIATRIE CONCERNANT LES NOUVEAU-NÉS DANS LE CONTEXTE D'ÉPIDÉMIE à COVID-19 Avec le concours du Groupe de Pathologies Infectieuses Pédiatriques (GPIP)

Wang et al. Perinatal and neonatal management of the 2019-novel coronavirus infection Ann Transl Med 2020;8(3):47

Association, Society of Perinatal Medicine, Chinese Medical Association, Editorial Board of Chinese Journal of Perinatal Medicine. Proposed management of 2019-novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium. Chin J Perinat Med 2020;23:73-9.

Lu Q, Shi Y. Coronavirus disease (COVID-19) and neonate: What neonatologist need to know. J Med Virol. 2020 Mar 1

Prise en charge de nouveau-né de mère infecté par COVID-19 ou présentant une suspicion d'infection avec signes de gravité. Protocole réseau Naitre et vivre, Alsace, P Khun et al

	Centre Hospitalier Universitaire de Reims	
	NOUVEAU-NE DE MERE SUSPECTE OU CONFIRMEE COVID 19	
	Référence :	
	Date de création :	17/03/2020
Page :	Page 2 sur 6	
Version :	V1	

3. Contenu

.1 Informations générales

Incubation :

La maladie à SARS-CoV-2 débute après 2 à 14 jours d'incubation (en moyenne 3 à 7 jours) par des signes cliniques peu spécifiques (toux, fièvre $\geq 38^\circ$ ou sensation de fièvre, dyspnée, fatigue, anorexie rhinorrhée, myalgies, céphalées, pharyngite). D'autres signes apparaissent ensuite dans certains cas : vomissements, diarrhée, céphalées, vertiges, conjonctivite.

Cette période d'incubation pourrait être plus longue.

Il n'est pas décrit à ce jour de transmission verticale mère enfant anténatale.

Contagiosité :

Le sujet infecté par la COVID 19 peut être contagieux pendant 14 jours environ

Les coronavirus survivent quelques heures dans le milieu extérieur, sur des surfaces inertes sèches. En milieu aqueux, ces virus peuvent survivre plusieurs jours.

Risques pour le nouveau-né

Peu de données à ce jour

Formes pauci-symptomatiques chez le nouveau-né avec vomissements, toux, fièvre.

Troubles respiratoires de gravité variable

Risques pour la maman

- Fausse-couche
- Mort fœtale
- Syndrome de détresse respiratoire aiguë, surtout au 3^{ème} trimestre
- Accouchement prématuré

.2 Traitement

Pas de traitement recommandé pour les nouveau-nés et les adultes pauci-symptomatiques, hormis traitement antipyrétique par paracétamol uniquement

.3 Mesures d'isolement si mère COVID19 suspectée ou confirmée

- **Avant l'accouchement, le gynécologue prévient le pédiatre de garde au 6230**
- Mesure d'isolement et de confinement du nouveau-né :
 - **après de sa mère si celle-ci est asymptomatique ou pauci symptomatique**, après accord avec celle-ci. Isolement en chambre seule à la maternité, port de masque chirurgical par la



Centre Hospitalier Universitaire de Reims

NOUVEAU-NE DE MERE SUSPECTE OU CONFIRMEE COVID 19

Référence :	
Date de création :	17/03/2020
Page :	Page 3 sur 6
Version :	V1

mère et respect des mesures isolement gouttelettes et contact. NE PAS METTRE DE MASQUE AU NOUVEAU NE. Ne pas tester le nouveau-né sauf si symptomatique (DR-apnée-hyper ou hypothermie...)

- **en service de réanimation néonatale si la mère est hospitalisée du fait de sa propre pathologie** en service ne pouvant accueillir le nouveau-né

En cas d'isolement (si mère symptomatique) structure dédiée (chambre à pression négative = intérêt à sortir asymptomatique) soit en réanimation néonatale pour le CHU,

- Isolement en chambre seule dédiée : HELIOS
- même si nouveau-né asymptomatique
- Accueil en salle de naissance par pédiatre ou sage-femme habillé selon protocole institutionnel (disponible dans rss neonat, dossier utile en garde dossier coronavirus) avec une sur blouse et tablier plastique, un masque FFP2, une protection complète de la chevelure, des lunettes de protection et des gants non stériles à usage unique
- Transport depuis la salle de naissance par l'IDE référente du patient dans l' INCUBATEUR FERME destiné à l'hospitalisation du nouveau-né
- LIMITER LE NOMBRE DE SOIGNANTS EN CONTACT AVEC LE NOUVEAU NE (pas d'étudiant)
-
- Dépistage du nouveau-né : **VIROCULT dédié enfant** dès la naissance par IDE ou pédiatre référent selon procédure
- Si dépistage négatif à 2 reprises (J0 et J1): retour en soins standard avec levée de l'isolement, mais maintien de l'isolement de sa mère tant que celle-ci est symptomatique ou porteuse du virus (cf protocole spécifique en gynécologie obstétrique)
- Si dépistage positif : isolement jusqu'à négativation du portage viral : contrôle toutes les 48 heures du VIROCULT jusqu'à obtention de 2 prélèvements s successifs négatifs
- Si nouveau-né symptomatique et dépistage positif : traitement symptomatique, sortie possible quand 3 jours successifs sans fièvre, normalisation clinique, contrôle du VIROCULT toutes les 48 heures jusqu'à obtention de 2 prélèvements s successifs négatifs)
-

SORTIE de la maternité des patients asymptomatiques : pas avant J4, respecter isolement à domicile de 14 jours, maintenir précautions gouttelettes contact jusqu'à 1 mois. Prévenir la sagefemme libérale. Prévoir contact téléphonique pédiatrique 48 heures après la sortie.et consultation avec pédiatre ou PMI entre J8 et J15. EVITER LE MEDECIN TRAITANT.

- **Pour le soignant**

Précautions complémentaires « gouttelettes » et « contact » selon protocole de prise en charge d'un patient suspect ou porteur de COVID-19 :

- Solution hydro-alcoolique (SHA*)
- **Masque chirurgical Type IIR**

	Centre Hospitalier Universitaire de Reims	
	NOUVEAU-NE DE MERE SUSPECTE OU CONFIRMEE COVID 19	
	Référence :	
	Date de création :	17/03/2020
Page :	Page 4 sur 6	
Version :	V1	

- **Masque FFP2 si geste à risque d'exposition gouttelette (aérosolisation) (aspiration, kiné respiratoire, réanimation en salle de naissance...)**

- Surblouse à usage unique (blouse blanche = non imperméable, la doubler d'un tablier plastique lors de soins mouillants ou souillants)

- Port d'une protection complète de la chevelure (charlotte ou calot couvrant)

- Gants non stériles à usage unique (en cas de contact avec des liquides biologiques, une muqueuse ou la peau lésée)

- Port systématique de lunettes de protection

**Ne pas oublier l'application de SHA avant de porter les mains au visage*

Les éléments de protection individuels (EPI) doivent être retirés à l'intérieur de la chambre et éliminés dans un sac DASRI

Sauf le masque et les lunettes qui sont éliminés dans un sac DASRI en dehors de la chambre.

Puis réaliser une désinfection des mains avec une SHA

- pas de lever d'isolement avant la sortie si COVID 19 confirmé

- si isolement prolongé ou prélèvement confirmé chez la mère ou l'enfant, contacter UPPE pour soutien psychologique 03 26 78 72 24

• L'allaitement maternel

La transmission du virus dans le lait ne peut pas être exclue. Il est recommandé de ne pas donner le lait d'une mère suspecte ou confirmée porteuse COVID_19 symptomatique **avec signes de gravité.**

Si allaitement souhaité :

- Proposition de tire lait dédié

- Recherche du virus dans le lait par VIROCULT

○ Si prélèvement négatif : donner le lait au nouveau-né

○ Si prélèvement positif : jeter le lait

Si mère suspecte pauci symptomatique, l'allaitement maternel est autorisé. La Mère doit alors porter un masque chirurgical et se laver les mains au SHA avant de manipuler bébé.

• Soins du bébé

Pas de bain pendant séjour, toilette au gant (avec eau chauffée) ou liniment

Respecter les précautions complémentaires de type contact pour le matériel réutilisable selon la procédure du CLIN

- **Gestion des déchets** : tout en fut DASRI selon la procédure. Précautions complémentaires «gouttelettes » et « contact »

	Centre Hospitalier Universitaire de Reims	
	NOUVEAU-NE DE MERE SUSPECTE OU CONFIRMEE COVID 19	
	Référence :	
	Date de création :	17/03/2020
Page :	Page 5 sur 6	
Version :	V1	

- **Pour l'environnement :**

Protocole CHU (les produits habituels sont efficaces) :

Entretien du matériel (matériel de protection réutilisable, matériel médical dédié au patient) :

Réaliser un essuyage humide au détergent-désinfectant sols-surfaces, en respectant le temps de contact.

Entretien des locaux :

Enlever les déchets et le linge avec un masque, une blouse à usage unique, un tablier plastique et des gants. Respecter un délai de 20 minutes minimum entre la prise en charge des draps et du linge et le bionettoyage des sols et surfaces qui sera réalisé avec une surblouse à usage unique et des gants, avec désinfection par voie aérienne si possible.

Pour toute question concernant le nouveau-né, vous pouvez contacter le Dr Soumireu Lartigues au 4855, le Dr Tisserand au 2624 ou le Professeur Bednarek au 9102.



Centre Hospitalier Universitaire de Reims

CONSIGNES A DIFFUSER AUPRÈS DES FAMILLES DONT LA MERE EST ASYMPTOMATIQUE ET NON CONNUE COMME PORTEUSE DU COVID-19

Comment protéger ma famille

La transmission est essentiellement aérienne par les grosses gouttelettes à partir d'un contact proche, mais aussi via les mains, les surfaces, les objets...

En l'absence de cas dans l'entourage du foyer, des mesures de prévention standards comme pour la grippe saisonnière par exemple sont de mises. Bien se laver les mains avant de s'occuper du nouveau-né, mais aussi après. Ne mettez pas à la bouche la tétine de votre enfant. Le port de masque est indiqué en présence de symptômes respiratoires. L'allaitement est recommandé. Les visites de la fratrie doivent être évitées. Les personnes avec toux doivent différer leur visite.

Les mesures d'hygiène (gestes barrières) sont indispensables et l'affaire de tous.

o Limiter vos déplacements, éviter les rassemblements

o Limiter vos visites

o Mesures d'hygiène

- Geste 1 : Se laver les mains régulièrement.
- Geste 2 : Se couvrir le nez et la bouche quand on tousse ou éternue.
- Geste 3 : Se saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades.
- Geste 4 : Se moucher dans un mouchoir à usage unique, le jeter et se relaver les mains.
- Geste 5 : Porter un masque uniquement si vous présentez des symptômes respiratoires.

N'hésitez pas à prendre contact rapidement avec l'équipe médicale.

Nous recommandons en outre de rester attentif aux informations provenant des autorités nationales de santé publique et des agences régionales de santé.