

# Coronavirus (COVID-19)

## Recommandations pour les femmes enceintes

Version du 24 Mars 2020

Les orientations émises dans ce document sont rédigées en collaboration avec un comité d'experts et seront adaptées en fonction de l'évolution des connaissances sur l'épidémiologie de la maladie à coronavirus COVID-19.

Consulter également :

- Les directives cliniques sur la COVID-19 : <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/directives-cliniques-aux-professionnels-et-au-reseau/cliniques-designees-de-depistage-covid-19/>
- Les recommandations de la [Société des obstétriciens et gynécologues du Canada](#) sur la COVID-19 pendant la grossesse et l'accouchement
- Les mesures de protection applicables à votre milieu : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/prevention-et-controle-des-infections>

### De manière générale pour les femmes enceintes :

- Les mesures de [triage](#) développées pour le virus de la COVID-19 doivent s'appliquer en tout temps à la femme enceinte et à la personne qui l'accompagne.
- Aucun visiteur n'est admis pendant les rendez-vous. Cela inclut les conjoints, les enfants et les accompagnants. Le second parent, ou la personne significative, est admis à l'accouchement s'il ne présente pas de risque d'infection à la COVID-19.
- Les femmes enceintes présentant des symptômes respiratoires doivent porter un masque dès leur entrée à l'hôpital.
- Les [mesures de précautions additionnelles gouttelettes-contact](#) doivent s'appliquer pour les cas confirmés ou suspectés de COVID-19 sans critère de sévérité et ne nécessitant pas d'interventions médicales nécessitant des aérosols (IMGA).
- Les [mesures de précautions additionnelles aériennes-contacts](#) doivent s'appliquer pour les cas confirmés ou suspectés de COVID-19 présentant un critère de sévérité ou nécessitant la réalisation d'IMGA.
- Seuls les cas confirmés COVID-19 avec symptômes respiratoires doivent être transférés dans l'un des centres désignés.
- Si un transfert est requis, contacter [le Centre de coordination en périnatalogie du Québec](#) (CCPQ) au 1 877 675-4992.
- La conduite à tenir doit être guidée par une discussion centrée sur le patient et en considérant les données disponibles et leurs limites.

## Durant la grossesse :

### Suivi de grossesse

Les rendez-vous de suivi de grossesse sont considérés essentiels et doivent être maintenus. Cependant, afin de limiter les déplacements et les risques de contamination, l'appel téléphonique ou vidéo est recommandé. Nous suggérons également de regrouper les activités qui nécessitent des prélèvements ou des interventions lors des rendez-vous en personne.

Aucun visiteur n'est admis lors des rendez-vous de la femme enceinte en clinique, en maison de naissance ou à l'hôpital, à moins de situations exceptionnelles. Cela inclut les conjoints, les enfants et les accompagnants.

### Échographies obstétricales

<b>1<sup>er</sup> trimestre</b>	Prioriser l'échographie complète entre 11 et 14 semaines. Ne pas prioriser l'échographie précoce ( $\leq 10$ semaines), sauf si indication médicale.
<b>2<sup>e</sup> trimestre</b>	Prioriser. Peut être retardée jusqu'à 24 semaines si l'échographie complète du 1 <sup>er</sup> trimestre est normale, selon le jugement clinique.
<b>3<sup>e</sup> trimestre</b>	Prioriser si indication médicale et pour les cas suspectés COVID-19 n'ayant pas eu de confirmation du diagnostic.
<b>Échographie mensuelle</b>	Pour les cas confirmés COVID-19, et ce, jusqu'à l'accouchement ou jusqu'à indication contraire.

### Retrait préventif

Au Québec, la travailleuse enceinte peut se prévaloir d'une affectation préventive en regard du programme [Pour une maternité sans danger](#). Des recommandations spécifiques ont été adaptées quant à la maladie à coronavirus COVID-19.

### Rencontres prénatales

Il est recommandé d'éviter la tenue des rencontres prénatales de groupe pour diminuer les risques de contamination. Diriger les femmes enceintes vers des outils d'information disponibles en ligne et validés scientifiquement, comme le guide [Mieux-vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans](#). Une ligne téléphonique pour les femmes enceintes pourrait être offerte par le centre local de services communautaires (CLSC), afin de répondre aux questions et aux inquiétudes des femmes enceintes et de leurs familles.

### Hospitalisations pendant la grossesse en raison des symptômes compatibles avec la COVID-19 et pour autres conditions (ex : GARE) :

- Les [mesures de précautions additionnelles gouttelettes-contact](#) doivent s'appliquer pour les cas confirmés ou suspectés de COVID-19 sans critère de sévérité et ne nécessitant pas d'interventions médicales nécessitant des aérosols (IMGA).
- Les [mesures de précautions additionnelles aériennes-contacts](#) doivent s'appliquer pour les cas confirmés ou suspectés de COVID-19 présentant un critère de sévérité ou nécessitant la réalisation d'IMGA.

- **Pour les cas confirmés ou suspectés de COVID-19 avec symptômes respiratoires :**
  - L'hospitalisation des cas confirmés doit se faire dans un centre désigné.
  - L'hospitalisation des cas suspectés peut se faire dans leur région, dans un centre hospitalier offrant le niveau de soins et ayant la capacité de prendre les mesures de précautions additionnelles.
- **Pour les cas confirmés ou suspectés de COVID-19 sans symptômes respiratoires :**
  - Prioriser les tests de laboratoire pour confirmer le diagnostic.
  - La décision de transférer doit être prise au cas par cas, selon les soins requis par la condition clinique et les considérations logistiques.
- **Pour les femmes enceintes asymptomatiques, mais potentiellement exposées :**
  - Ne pas tester pour le virus de la COVID-19, sauf si indication médicale.
  - Prévoir une échographie fœtale au troisième trimestre.

## Accouchement

- **Pour les cas confirmés et suspectés de COVID-19, il est recommandé que :**
  - Le test de COVID-19 soit priorisé pour les cas suspectés avec symptômes.
  - La date de l'induction ou de la césarienne électorale soit retardée afin de permettre la guérison.
  - L'accouchement soit fait dans un milieu hospitalier.
  - Les [mesures de précautions additionnelles gouttelettes-contact](#) soient appliquées pour les cas confirmés ou suspectés de COVID-19 sans critère de sévérité et ne nécessitant pas d'interventions médicales nécessitant des aérosols (IMGA).
  - Les [mesures de précautions additionnelles aériennes-contacts](#) soient appliquées pour les cas confirmés ou suspectés de COVID-19 présentant un critère de sévérité ou nécessitant la réalisation d'IMGA.
  - Seuls les cas confirmés de COVID-19 avec symptômes pulmonaires soient transférés dans l'un des centres désignés. Dans les autres cas, la femme enceinte peut être hospitalisée dans l'hôpital de sa région correspondant au niveau de soins requis.
  - Si un transfert est requis, contacter le [CCPQ](#) au 1 877 675-4992.
  - La surveillance électronique fœtale continue est recommandée.
  - L'accouchement par césarienne soit réservé pour les indications obstétricales habituelles.
  - Il n'y a pas d'évidence qui suggère de couper le cordon ombilical plus rapidement ou de nettoyer le bébé plus rapidement.
  - Les pratiques habituelles sont recommandées (ex. : contact peau à peau).
  - L'allaitement maternel (ajouter le lien vers le document allaitement pour les professionnels) n'est pas contre-indiqué.
  - La conduite à tenir doit être guidée par une discussion centrée sur le patient et en considérant les données disponibles et ses limites.
- **Pour les cas confirmés ou suspectés de COVID-19 avec symptômes respiratoires :**
  - Les cas confirmés de COVID-19 avec symptômes pulmonaires doivent être transférés dans l'un des centres désignés.
  - Déterminer le transfert après discussion entre le médecin référant et l'obstétricien-gynécologue du centre receveur ou du centre désigné.
  - Si un transfert est requis, contacter le [CCPQ](#) au 1 877 675-4992.
  - Appliquer les [mesures de précautions additionnelles aériennes-contacts](#) lorsqu'il y a présence de critère de sévérité ou d'IMGA.

- **Pour les cas confirmés ou suspectés de COVID-19 sans symptômes respiratoires :**
  - La décision de transférer doit être prise au cas par cas, selon les soins requis par la condition clinique et les considérations logistiques.
  - Les inductions et les césariennes électives pour les cas confirmés de COVID-19 doivent être planifiées dans un centre désigné.
  - Les [mesures de précautions additionnelles gouttelettes-contact](#) doivent s'appliquer pour les cas confirmés ou suspectés de COVID-19 sans critère de sévérité et ne nécessitant pas d'interventions médicales nécessitant des aérosols (IMGA).
  
- **Lorsque les cas confirmés de COVID-19 ne sont plus symptomatiques, ni contagieux :**
  - L'accouchement peut se faire dans l'installation de son choix.

## Postnatal immédiat:

### De manière générale :

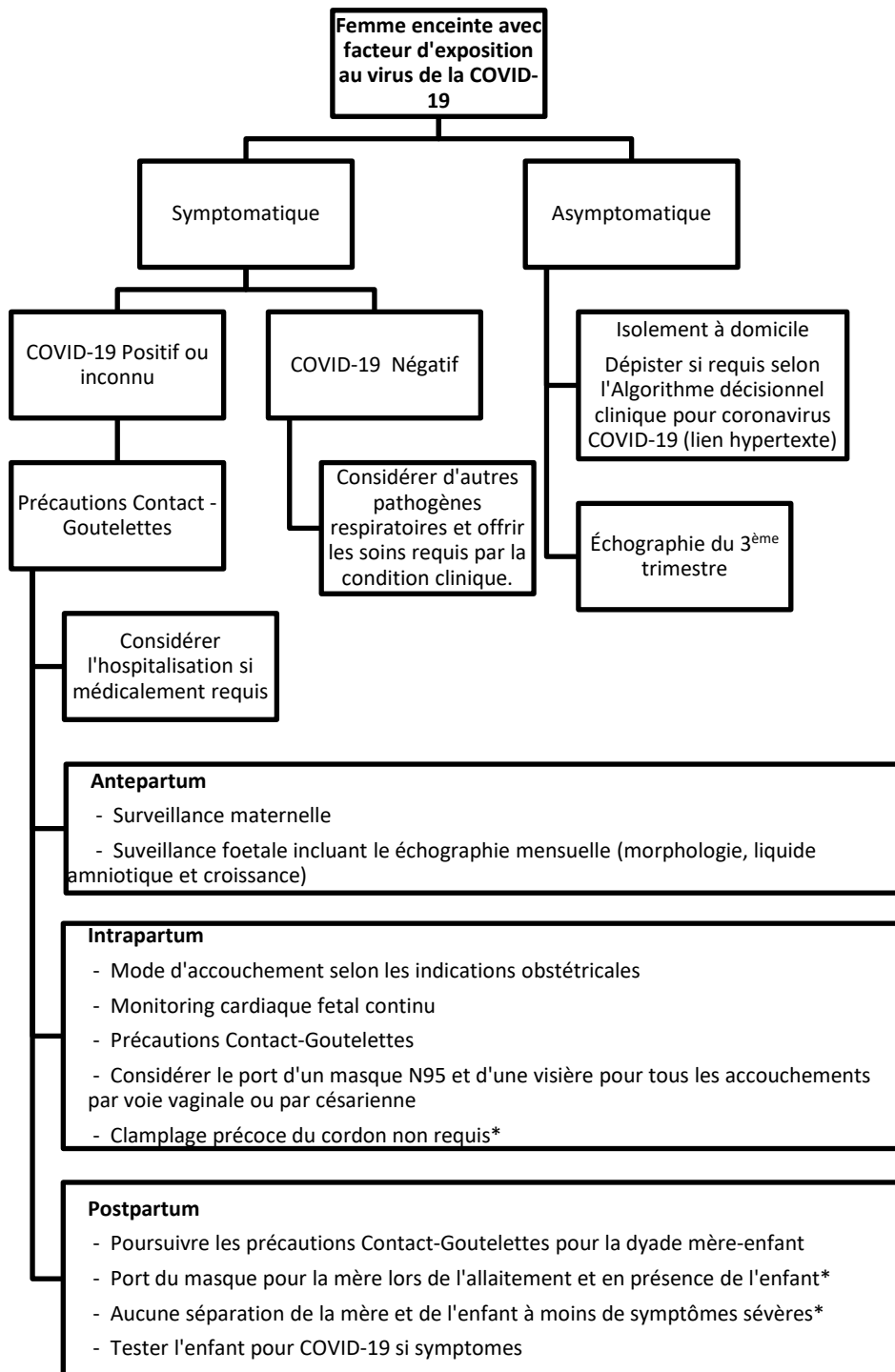
- Il est recommandé que la mère atteinte de la COVID-19 ou en investigation, de même que le père atteint de la COVID-19 ou en investigation, portent un masque en tout temps lorsqu'ils sont en contact avec le nouveau-né, en plus d'appliquer des mesures d'hygiène strictes.
- La conduite à tenir doit être guidée par une discussion centrée sur le patient et en considérant les données disponibles et ses limites.
- L'[allaitement maternel](#) est encouragé pour toutes les femmes (lien vers le document allaitement, pour les professionnels). L'allaitement est possible pour les mères COVID-19 confirmées, mais certaines précautions doivent être prises afin d'éviter la transmission.

### ➤ **Pour les mères confirmées ou suspectées d'infection à la COVID-19 :**

- Les nouveau-nés d'une mère confirmée COVID-19 doivent être isolés à l'intérieur de la chambre de la mère, en prenant les mesures de précautions additionnelles gouttelettes-contact.
  - Il est recommandé de garder la mère et le bébé hospitalisés ensemble pendant au moins 48 h après l'accouchement avec les [mesures de précautions additionnelles gouttelettes-contact](#) (port de masque et hygiène des mains pour la mère), sauf :
    - si le bébé présente une condition qui nécessite une hospitalisation en néonatalogie (insérer lien vers section Soins néonataux).
    - si la mère présente des symptômes pulmonaires, un transfert dans l'un des centres désignés est requis. Les cas suspectés de COVID-19 peuvent être transférés dans un hôpital offrant le niveau de soins requis selon le jugement clinique.
    - Pour effectuer un transfert interhospitalier, contacter le [CCPQ](#) : 1 877 675-4992.
  - Au congé de l'hôpital, garder en [isolement à domicile](#) selon les recommandations de la santé publique et donner des conseils de surveillance du nouveau-né avant le départ pour le domicile.
  - Assurer un suivi téléphonique systématique du CLSC dans les 24 à 48 heures suivant le retour la maison, puis un suivi téléphonique régulier toutes les 48 à 72 heures durant deux semaines.

- **Pour les mères asymptomatiques à risque qui répondent aux critères d'exposition :**
  - Il est recommandé de garder la mère et le nouveau-né hospitalisés ensemble en instaurant les [mesures de précautions additionnelles gouttelettes-contact](#) (port de masque et hygiène des mains pour la mère), sauf si le nouveau-né présente une condition qui nécessite une hospitalisation en néonatalogie (lien vers Soins néonataux).
  - Au congé de l'hôpital, garder en [isolement à domicile](#) selon les recommandations de la santé publique et donner des conseils de surveillance du nouveau-né avant le départ pour le domicile.
  - Assurer un suivi téléphonique systématique du CLSC dans les 24 à 48 heures suivant le retour à la maison, puis un suivi téléphonique régulier toutes les 48 à 72 heures durant deux semaines.

## Algorithme pour la femme enceinte sans critère de sévérité <sup>1</sup>:



\*La décision de séparer la mère et l'enfant, de l'allaitement et le délai de clampage du cordon devrait être prise selon les données probantes, avec le consentement de la mère et la collaboration de la famille.

1. Adaptation de la SOGC, Lignes directrices de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. Updated SOGC Committee Opinion – COVID-19 in Pregnancy, 2020.

## Soins néonataux

### Tests des nouveau-nés, si la mère est COVID-19 positive ou suspectée

Peu importe l'âge gestationnel auquel une femme enceinte a contracté la COVID-19, le nouveau-né doit subir un test de dépistage de la COVID-19 à la naissance (c.-à-d. prélèvement par écouvillon nasopharyngé et écouvillon ombilical pour l'amplification en chaîne par polymérase liée à la COVID-19).

### Nouveau-né de parents atteints de la COVID-19 confirmés qui requiert des soins additionnels

- Offrir le maximum de soins au nouveau-né dans la chambre de la mère.
- Isoler le plus possible les nouveau-nés qui requièrent une admission en néonatalogie.
- Isoler dans une chambre fermée à l'unité néonatale et assigner, lorsque possible, à du personnel dédié. Les [mesures de précautions additionnelles gouttelettes-contact](#) doivent être instaurées.
- L'apparition de critères de gravité ou la réalisation d'interventions médicales nécessitant des aérosols requièrent la mise en place de [mesures de précautions additionnelles aériennes-contacts](#).
- Regrouper les nouveau-nés de parents confirmés à la COVID-19 et les cas suspectés dans une cohorte de cas en attente des résultats des tests de laboratoire.
- Selon la condition clinique du nouveau-né, transférer vers le centre hospitalier du bon niveau de soins.

### Parents et visiteurs en néonatalogie

- Les parents testés COVID-19 positif, ou en attente de résultats, ne devraient pas visiter leur bébé en néonatalogie sauf lors de circonstances exceptionnelles (visite humanitaire).
- Aucun autre visiteur ne devrait être admis en néonatalogie.
- Afin que les parents demeurent en contact avec leur bébé, encourager l'utilisation de la technologie vidéo.

### Mesures de protection particulières à la néonatalogie

L'apparition de critères de gravité chez les cas confirmés ou suspectés COVID-19 ainsi que la réalisation d'IMGA requièrent la mise en place de [mesures de précautions additionnelles aériennes-contacts](#). La ventilation à pression négative (ex : CPAP) est une IMGA.

## Résumé des mesures spécifiques aux femmes enceintes

		Cas confirmé COVID-19			Cas suspecté COVID-19		Asymptomatique (normale)
		Avec symptômes pulmonaires	Sans symptôme pulmonaire	Asymptomatique guérie*	Avec symptômes pulmonaires	Sans symptôme pulmonaire	
<b>Période</b>	<b>Intervention</b>	Le Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ) de l'INSPQ, recommande une différenciation et une gradation des mesures dans l'application des précautions additionnelles, selon la situation clinique et le diagnostic de l'utilisateur.					
<b>En tout temps</b>	<b>Mesures de précaution additionnelles</b>	Aérienne-contact	Gouttelettes-contact ou Aérienne-contact : Si apparition de critères de sévérité ou IMGA	À confirmer	Aérienne-contact.	Gouttelettes-contact ou Aérienne-contact : Si apparition de critère de sévérité ou IMGA	Non requis
	<b>Test diagnostique COVID-19</b>	n/a	n/a	À confirmer, selon critères de contagion	À demander en priorité	À demander en priorité	Non requis
<b>Prénatal</b>	<b>Consultation en obstétrique-gynécologie</b>	Oui	Oui	Selon condition clinique	Oui	Selon jugement clinique	Non requis
	<b>Hospitalisation pour COVID-19</b>	Hospitalisation dans un <u>centre désigné</u>	Hospitalisation selon le jugement clinique, dans le CH du bon niveau de soins	Non requis	Hospitalisation dans le CH du bon niveau de soins	Hospitalisation selon le jugement clinique, dans le CH du bon niveau de soins	Non requis
	<b>Hospitalisation pour autre condition clinique (ex.GARE)</b>	Transfert dans un <u>centre désigné</u>	Transfert au besoin, selon le niveau de soins requis, selon le jugement clinique	Sans particularité	Transfert au besoin, selon le niveau de soins requis, selon le jugement clinique	Transfert au besoin, selon le niveau de soins requis, selon le jugement clinique	Sans particularité
	<b>Échographie</b>	Une fois par mois, jusqu'à l'accouchement	Une fois par mois, jusqu'à l'accouchement	Une fois par mois, jusqu'à l'accouchement	(selon le résultat du test COVID-19)	Échographie du 3 <sup>e</sup> trimestre, selon jugement clinique	Suivi régulier
<b>Accouchement</b>	<b>Lieu de l'accouchement</b>	<u>CH désigné</u>	<u>CH du bon niveau de soins</u> selon condition clinique et capacité à appliquer mesures PCI incluant IMGA	Sans particularité (CH, MDN)	<u>CH du bon niveau de soins</u> selon condition clinique et capacité à appliquer mesures PCI incluant IMGA	CH	Sans particularité (CH, MDN, domicile*) * Se référer à la Directive pratique sage-femme
	<b>Surveillance fœtale</b>	<u>oui</u>	<u>oui</u>	Non requis, sauf si indication clinique	Oui	Sans particularité	Sans particularité
	<b>Durée de séjour</b>	Selon condition clinique	48 h mère/bébé	Sans particularité	48 h mère/bébé	Sans particularité	Sans particularité



## Enfant 0-17 ans

- Selon les données disponibles, les enfants et les adolescents (0 à 14 ans) représentent un faible pourcentage (moins de 1 %) des cas déclarés. En général, ils ne présentent pas de maladie sévère. La majorité des enfants ont présenté des symptômes légers. On ne sait pas si les enfants sont moins souvent infectés que les adultes ou s'ils sont moins symptomatiques.
- En plus des [symptômes du virus de la COVID-19](#), les enfants peuvent parfois présenter de la diarrhée et des vomissements.
- La présentation clinique des enfants infectés par le virus qui cause la COVID-19 semble être celle d'une maladie légère, non spécifique.
- Les [critères de sévérité](#) chez les enfants sont : toux ou difficultés respiratoires avec au moins un des symptômes suivants<sup>2</sup> :
  - o Cyanose centrale ou saturation < 90 % à l'air ambiant.
  - o Détresse respiratoire sévère.
  - o Signes de pneumonie avec diminution marquée de l'état général (ex : incapacité de boire, léthargie, perte de conscience, convulsions).

### De manière générale, en présence de [symptômes compatibles avec la COVID-19](#) :

- Les enfants de moins d'un mois avec fièvre devraient être évalués immédiatement à l'urgence.
  - Pour les enfants âgés entre 1 et 3 mois, une consultation médicale est requise et l'hospitalisation est à évaluer selon la condition clinique.
  - Pour les enfants de plus de 3 mois, appliquer [les mêmes directives](#) que les adultes, en tenant compte des [critères de sévérité](#) spécifiques aux enfants.
  - Pour effectuer le transfert des cas confirmés COVID-19 en néonatalogie et en pédiatrie, contacter le [CCPQ](#) : 1 877 675-4992.
  - Le transfert est effectué après discussion entre le médecin référant et le pédiatre du centre receveur.
- **Pour les cas confirmés ou suspectés COVID-19 avec symptômes pulmonaires :**
- Le test COVID-19 doit être priorisé pour les cas suspectés.
  - Les cas confirmés doivent être transférés dans un centre désigné pour la pédiatrie.
  - Les cas suspectés doivent être pris en charge dans leur région, selon le niveau de soins requis.
  - Les [mesures de précautions additionnelles aériennes-contacts](#) doivent s'appliquer.
- **Pour les cas confirmés ou suspectés de COVID-19 sans symptômes pulmonaires :**
- Les cas confirmés ou suspecté de COVID-19 nécessitant une hospitalisation pour une autre condition et ne présentant pas de symptômes respiratoires peuvent être pris en charge dans leur région, selon le niveau de soins requis.
  - La décision d'hospitaliser doit être prise au cas par cas, selon le jugement clinique.
  - Les cas suspectés peuvent être transférés vers un centre correspondant au niveau de soins requis, selon le jugement clinique.
  - Les [mesures de précautions additionnelles gouttelettes-contact](#) doivent s'appliquer.
  - Toutefois, l'apparition de critères de sévérité et la réalisation d'IMGA requièrent la mise en place de [mesures de précautions additionnelles aériennes-contacts](#).

---

<sup>2</sup> Institut national de santé publique (INSPQ). Comité sur les infections nosocomiales du Québec. COVID-19 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les milieux de soins aigus : recommandation intérimaires, version 5.0.

## Résumé des mesures spécifiques aux enfants (0-17ans)

	Cas confirmé COVID-19			Cas suspecté COVID-19	
	Avec symptômes pulmonaires	Sans symptôme pulmonaire	Asymptomatique guéri	Avec symptômes pulmonaires	Sans symptôme pulmonaire
<b>Intervention</b>	Le Cinq recommande une différenciation et une gradation des mesures dans l'application des précautions additionnelles selon la situation clinique et le diagnostic de l'utilisateur.				
<b>Mesure de précaution additionnelles</b>	Aérienne-contact	Gouttelettes-contact ou Aérienne-contact : Si apparition de critères de sévérité ou IMGA	A confirmer	Aérienne-contact.	Gouttelettes-contact ou Aérienne-contact : Si apparition de critères de sévérité ou IMGA
<b>Obtenir diagnostic COVID-19</b>	n/a	n/a	n/a	Demander le résultat en priorité	Effectuer le test
<b>Hospitalisation pour COVID-19</b>	Transfert dans un <u>centre désigné</u> , après discussion entre le médecin traitant et pédiatre au CH désigné.	Hospitalisation selon jugement clinique. Isolement à domicile, si hospitalisation non requise.	Non requis	Hospitalisation dans un hôpital de sa région, selon le niveau de soins requis.	Hospitalisation selon jugement clinique. Isolement à domicile, si hospitalisation non requise.
<b>Hospitalisation pour autre condition clinique</b>	Transfert dans un <u>centre désigné</u> , après discussion entre le médecin traitant et le pédiatre au CH désigné.	Hospitalisation dans l'hôpital de sa région correspondant au niveau de soins requis.	Hospitalisation dans l'hôpital de sa région correspondant au niveau de soins requis.	Hospitalisation dans l'hôpital de sa région correspondant au niveau de soins requis.	Hospitalisation dans l'hôpital de sa région correspondant au niveau de soins requis.