



**Grossesse et période périnatale - Comment évaluer et gérer les problèmes de santé mentale pendant la grossesse et la période périnatale dans le contexte de la pandémie COVID-19**

*Toutes les questions de chaque section sont liées les unes aux autres et doivent être lues conjointement. Sous chaque question se trouve le lien vers les sources de la recommandation. Les lecteurs peuvent, bien sûr, se concentrer uniquement sur les domaines d'intérêt, mais nous vous suggérons de lire les réponses à toutes les questions d'un groupe, car les réponses se complètent*

*Le tableau a été créé avec les contributions et les conseils de : Dr Simone Vigod (chef du département de psychiatrie du Women's College Hospital et professeur associé du département de psychiatrie de la faculté de médecine de l'université de Toronto), Dr Batya Grundland (professeur adjoint de l'université de Toronto, médecin de famille au Women's College Hospital et au Mount Sinai Hospital Toronto), Dr Armando D'Agostino et Dr Barbara Giordano (Université de Milan), Professeur Louise M Howard (Professeur en santé mentale des femmes et Psychiatre périnatal consultant, Kings College London) et Dr Giles Berrisford (FRCPsych, Conseiller national spécialisé en santé mentale périnatale NHSE/I, Directeur médical adjoint BSMHF). Nous les remercions pour leurs contributions et conseils utiles dans la préparation de ces tableaux.*

*Veuillez noter que malgré une recherche systématique des sources dans les pays anglophones (voir annexe pour plus de détails), les lignes directrices actuellement disponibles sur la santé mentale maternelle proviennent principalement d'un pays (le Royaume-Uni) et d'un petit nombre d'organisations (par exemple, RCPsych et RCOG). Au fur et à mesure de l'évolution de la situation, nous continuerons à rechercher et à mettre à jour le tableau, et nous ajouterons les lignes directrices de différents pays et organisations au fur et à mesure qu'elles seront disponibles. N'hésitez pas à nous faire part de vos commentaires (ou à vous référer aux examens systématiques pour obtenir des données primaires afin de compléter vos connaissances, le cas échéant) : tous les détails se trouvent sur la première page du site web.*

*Traduction et adaptation Astrid Chevance et Gisèle Apter*

|  |  |
| --- | --- |
| **Questions cliniques**  | **Recommandation** |
|  |  |
| **Santé mentale de la mère** |
|  |
| **1a. Conseils généraux sur la gestion de la santé mentale maternelle pendant la COVID-19**[[link1](https://www.rcpsych.ac.uk/about-us/responding-to-covid-19/responding-to-covid-19-guidance-for-clinicians/community-and-inpatient-services/covid-19-working-with-vulnerable-patients)][[link2](https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-pregnancy/)][[link3](https://www.npeu.ox.ac.uk/assets/downloads/mbrrace-uk/reports/MBRRACE-UK_Maternal_Report_2020_v10_FINAL.pdf)] | **Au Royaume-Uni, les recommandations ont** été développées par le Collège royal des psychiatres, le Collège royal des obstétriciens et gynécologues et le NHS England and Improvement :* **Niveaux généraux d'anxiété, d'inquiétude ou de détresse :**
	+ La pandémie entraînera une **augmentation de l'anxiété dans la population générale, et cela sera probablement encore plus vrai pour les femmes enceintes.**
	+ Ces inquiétudes sont susceptibles de tourner autour de la COVID-19 elle-même, de l'impact de l'isolement social liée aux mesures sanitaires entraînant une réduction du soutien de la famille et des amis, de l’augmentation de la contrainte économique liée à la crise économique consécutive aux mesures sanitaires, sur les ménages et aux aménagements imposés dans le système de soin par la crise sanitaire spécifiquement pour les soins prénataux et la période périnatale.
	+ **Reconnaître ces difficultés** peut aider à contenir certaines de ces anxiétés.
	+ Cela peut être facilité en maintenant l'accès aux services de sage-femme (ou de maternité), en [**accédant à des sources d'auto-assistance pour l'anxiété et le stress et**](https://www.nhs.uk/oneyou/every-mind-matters/), si nécessaire, en s'adressant soi-même aux [**services**](https://www.nhs.uk/service-search/find-a-psychological-therapies-service/) locaux [**IAPT (Improving Access to Psychological Therapies) en Angleterre**](https://www.nhs.uk/service-search/find-a-psychological-therapies-service/) ou des [**services**](https://www.nhs.uk/service-search/find-a-psychological-therapies-service/) équivalents dans d'autres pays tel les services de PMI en France.
* **Les troubles psychiques:**
	+ **Les** troubles psychiques pendant la grossesse sont **fréquents et touchent jusqu'à une femme enceinte sur cinq**.
	+ Les troubles psychiques couvrent un large répertoire de **symptômes** allant de l’anxiété et ou de la dépression légère à modérée jusqu’aux troubles de l'humeur sévères et aux troubles psychotiques (épisode dépressif mélancoliforme et/ou épisode psychotique puerpéral.
	+ **Les** épisodes sont d’autant **plus susceptibles de survenir qu’ils sont précipités par un climat de stress social**.

**Évaluation et gestion:*** Pour les symptômes légers d'anxiété ou de dépression, **utilisez des interventions de première ligne qui peuvent aider à soulager des symptômes légers (par exemple, des actions ciblées sur le mode de vie et le comportement),,** des stratégies favorisant le bien-être ont fait leurs preuves (par exemple, maintenir une routine quotidienne, échanger avec des amis, participer à des groupes prénataux).
* Proposez des adaptations afin que **ces interventions ou stratégies puissent être adaptées aux contraintes liées à la distanciation physique.**
* **Continuer à informer les services de maternité de tout cas préoccupants** afin que des conseils et un soutien supplémentaire puissent être offerts à ces situations.
* **Les services spécialisés de santé mentale prénatale et périnatale fonctionnent toujours**, bien que sous une forme différente **(voir section 1b),** et peuvent offrir une évaluation, des conseils et un soutien supplémentaire.
* La psychose post-partum est **directement associée à** un diagnostic de trouble affectif bipolaire ou à des femmes qui ont déjà eu des épisodes de psychose post-partum. Ces femmes doivent être dépistées pour qu’un suivi rapproché du post-partum puisse être mis en place
* **De la même manière, il faut également dépister les femmes ayant déjà souffert de troubles psychotiques, de troubles dépressifs post-nataux ou de troubles psychiques chroniques.**

Les troubles psychiques maternels restent l'une des principales causes de décès maternel. Les **rapports MBRRACE-UK** (Mothers and Babies : Reducing Risk through Audits and Confidential Enquiries across the UK, https://www.npeu.ox.ac.uk/mbrrace-uk/reports) ont identifié les principaux signaux d'alerte qui devraient inciter à une **orientation immédiate vers les services spécialisés en santé mentale périnatale** :* Changements significatifs récents dans l'état psychique, apparition de nouveaux symptômes
* Pensées ou actes d'automutilation violente
* Expressions nouvelles et persistantes d'incompétence en tant que mère et/ou éloignement du nourrisson

**Le** dernier rapport du [MBRRACE-UK](https://www.npeu.ox.ac.uk/assets/downloads/mbrrace-uk/reports/MBRRACE-UK_Maternal_Report_2020_v10_FINAL.pdf) souligne **l'importance cruciale des évaluations en face à face pour les cas à haut risque.** Les nouvelles recommandations sont :* **Mettre en place des processus d’orientation vers une consultation spécialisée afin de** garantir que les femmes ayant des troubles psychiques puissent être évaluées de manière appropriée, y compris en face à face si nécessaire, et qu’elles puissent accéder à des services spécialisés de santé mentale périnatale malgré la COVID-19.
* Les **services de santé mentale périnatale sont essentiels** et un contact en face à face sera nécessaire dans certaines circonstances. L'obstétricien ou la sage-femme a un rôle clair à jouer dans l’orientation et l'examen clinique initial.
 |
| **1b. Services de santé mentale prénatale et périnatale**[[lien1](https://www.rcpsych.ac.uk/about-us/responding-to-covid-19/responding-to-covid-19-guidance-for-clinicians/community-and-inpatient-services/covid-19-working-with-vulnerable-patients)] | **Les services doivent continuer à:*** **Identifier les femmes qui sont les plus exposées au risque de** décès maternel ou de morbidité élevée pendant la période post-partum.
* Élaborer des **plans de soins** pour les femmes présentant un risque de psychose du post-partum et/ou les femmes présentant des troubles avec un degré élevé de complexité.
* **Identifier toutes les femmes ayant des antécédents de maladie mentale grave** afin qu'un soutien supplémentaire puisse être offert pendant la grossesse et la période du post-partum à haut risque.
* **Evaluer de manière exhaustive et précise les risques au cas par cas et avoir recours à la psychiatrie de liaison périnatale**
* Les femmes dont l’état de santé est stable et pour lesquelles un plan de soin est en place **peuvent quitter l'hôpital dès qu'elles sont aptes à le faire avec leur bébé.** Elles seront suivies par leur psychiatre habituel pour la suite.
* **Travailler en étroite collaboration avec les familles** afin de s'assurer que les partenaires et les familles sont conscients de l'importance d'un dépistage précoce et de la recherche de conseils.

[**Des**](https://www.rcpsych.ac.uk/improving-care/ccqi/quality-networks-accreditation/perinatal-quality-network/pqn-webinars) **conseils aux puéricultrices en matière de soins périnataux sont disponibles** sur le site [**https://www.rcpsych.ac.uk/improving-care/ccqi/quality-networks-accreditation/perinatal-quality-network/pqn-webinars**](https://www.rcpsych.ac.uk/improving-care/ccqi/quality-networks-accreditation/perinatal-quality-network/pqn-webinars)[**Des**](https://ihv.org.uk/for-health-visitors/resources/resource-library-a-z/covid-19-coronavirus-guidance/) **conseils pour les personnels de PMI et TISF sont disponibles** sur [**https://ihv.org.uk/for-health-visitors/resources/resource-library-a-z/covid-19-coronavirus-guidance/**](https://ihv.org.uk/for-health-visitors/resources/resource-library-a-z/covid-19-coronavirus-guidance/) et sur [**https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/guidance-documents/**](https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/guidance-documents/) |
| **1c. Unités mère-bébé**[[lien 4]](https://www.rcpsych.ac.uk/about-us/responding-to-covid-19/responding-to-covid-19-guidance-for-clinicians/community-and-inpatient-services/covid-19-working-with-vulnerable-patients%22%20/t%20%22_blank%22) | Les unités mères-bébés (UMB) sont des unités psychiatriques d'hospitalisation qui acceptent les femmes en fin de grossesse ou avec leur bébé**Conseils donnés pour les UMB britanniques:**Décisions relatives à l'admission* Les maladies psychiatriques restent parmi les principales causes de décès maternels. **Il est important que les femmes continuent d'avoir accès à des unités de soins maternels et infantiles en milieu hospitalier.**
* Les **avantages d'une admission conjointe** avec la mère et le bébé, **pour les mères en bonne santé physique, l'emportent sur les risques.** Cette décision peut être **réexaminée au cas par cas** si la mère est physiquement malade.
* Conformément aux derniers conseils du RCOG, toutes les femmes de l'UMB **seront aidées à élaborer un plan de gestion de COVID-19** (en accord avec les derniers conseils du RCOG), décrivant ce qu'elles souhaiteraient qu'il se passe si elles développent des symptômes de COVID-19.

Participation de la famille, des amis et des proches* **Les partenaires, les co-parents et les autres personnes importantes doivent être impliqués dans ce plan. Les besoins des co-parents seront respectés et le contact devra être facilité dans le cadre des protocoles de sservices, en utilisant pleinement les moyens technologiques disponibles.**
* **Les** services **continueront à entretenir des liens avec les services sociaux, les visites médicales et les services de proximité,** selon les besoins.
* Tous les contacts et réunions entre professionnels devraient être encouragés à se dérouler de manière **virtuelle** (à l'exception des évaluations de la loi sur la santé mentale, conformément aux orientations et au [**projet de loi sur les coronavirus**](https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-bill-what-it-will-do)).
* Les **visiteurs des UMB doivent être limités aux partenaires, co-parents ou autres personnes significatives**, en respectant les règles en vigueur en lien avec la COVID-19. Les personnes qui s'isolent d'elles-mêmes ne seront pas admises dans l'unité.

Sortie des UMB* La **sortie des UMB doit être planifiée en anticipant l’isolement social important** du au contexte de pandémie
* **Si la mère présente une infection COVID-19**, elle doit être isolée dans la zone d'isolement de l’UBM selon les procédures locales. Une décision doit être prise quant au maintien de la mère et du bébé dans l'unité, en fonction des souhaits de la mère et d'un examen au cas par cas.

Prévention et suivi de la MTEV (thromboembolie veineuse)* Reportez-vous à la **section 3c** pour connaître les lignes directrices relatives à la **prévention de la MTEV et aux soins postopératoires après une admission à l'hôpital général,** qui peuvent s'appliquer ici.

Lignes directrices générales sur le contact avec le bébé et l'allaitement* Reportez-vous à la **section 2c** pour les lignes directrices générales concernant **le contact avec le bébé et l'allaitement** (qui devront être complétées par des conseils spécialisés appropriés et actualisés).
 |
| **1d. Utilisation de la télépsychiatrie** [[link2](https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-pregnancy/)][[link3](https://www.npeu.ox.ac.uk/assets/downloads/mbrrace-uk/reports/MBRRACE-UK_Maternal_Report_2020_v10_FINAL.pdf)][[link4](https://www.nice.org.uk/guidance/cg192)][[link5](https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/coronavirus-covid-19-pregnancy-and-womens-health/)][[link6](https://www.rcog.org.uk/en/news/antenatal-care-should-be-standardised-to-the-minimum-targets-set-out-in-new-guidance-say-professional-bodies/)][[link7](https://oxcadatresources.com/)] | **(Pour des indications générales sur la télépsychiatrie pendant la COVID-19, veuillez consulter le tableau séparé sur les** [**technologies numériques et la télépsychiatrie**](https://oxfordhealthbrc.nihr.ac.uk/our-work/oxppl/table-5-digital-technologies-and-telepsychiatry/)**).**Il existe actuellement peu d'orientations spécifiques publiées sur l'utilisation de la télépsychiatrie en santé mentale périnatale. Cependant, il existe des exemples de documents primaires qui font état de son utilisation, dont l'un (en anglais) peut être consulté à l'adresse https://ps.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ps.201900143.**Orientation britannique :****Le guide de NICE (équivalent britannique de la HAS) sur la santé mentale prénatale et postnatale (CG192), publié avant la COVID-19, suggère** :* la consultation à distance comme option pour les symptômes d'anxiété légers
* les cliniciens doivent avoir déjà rodé le cadre dans lequel ils effectueront l'évaluation et la prise en charge (par exemple, consultations à distance par téléphone ou vidéo) et prévoir ces solutions d’aval si besoin.

**Orientation du RCOG lors de la COVID-19*** **les** prestataires de soins devraient recourir à la **téléconférence et à la vidéoconférence dans la mesure du possible**
* examiner **quels sont les rendez-vous qui peuvent être le plus convenablement menés à distance**

Les limites éventuelles des consultations virtuelles :* rappelons que certaines femmes ne disposent pas de la technologie suffisante
* il peut être difficile de nouer des relations à distance, en particulier parmi les groupes les plus vulnérables, chez les femmes maîtrisant mal la langue de la consultation
* Les femmes peuvent avoir des questions supplémentaires concernant leurs soins en distanciel.

(Voir le [**tableau sur la télépsychiatrie**](https://oxfordhealthbrc.nihr.ac.uk/our-work/oxppl/table-5-digital-technologies-and-telepsychiatry/) pour d'autres limitations potentielles de la consultation à distance, y compris dans cette situation, les difficultés que les femmes enceintes peuvent rencontrer pour accéder à un lieu de consultation suffisamment confidentiel)* Les cliniciens devront évaluer le type et l'intensité des soins dont la mère et le bébé ont besoin par rapport au risque potentiel infectieux qu'impliquent l'évaluation et le traitement en face à face ([**voir https://www.nice.org.uk/guidance/cg192**](https://www.nice.org.uk/guidance/cg192) pour plus de détails).
* L'**évaluation des risques liés à la prestation de soins prénataux en face à face** doit impérativement prendre en compte les femmes particulièrement vulnérables, notamment en ce qui concerne leurs conditions sociales et leurs besoins de protection ainsi que les complications médicales et obstétricales, qui restent prioritaires [**(**](https://www.rcog.org.uk/en/news/antenatal-care-should-be-standardised-to-the-minimum-targets-set-out-in-new-guidance-say-professional-bodies/)https://www.rcog.org.uk/en/news/antenatal-care-should-be-standardised-to-the-minimum-targets-set-out-in-new-guidance-say-professional-bodies/).
* un **contact en face à face sera nécessaire à évaluer en fonction des circonstances**.

(Le Centre d'Oxford pour les troubles anxieux et les traumatismes (OxCADAT) fournit des [**conseils sur la manière de dispenser à distance les thérapies cognitives recommandées par le NICE pour le Syndorme de Stress Post-Trauùatique, le Trouble d'Anxiété Sociale et le Trouble Panique**](https://oxcadatresources.com/covid-19-resources/)). |
| **1e. Prescription de psychotropes dans le cadre de la COVID-19**[[link8](https://bnf.nice.org.uk/guidance/prescribing-in-pregnancy.html)][[link9](https://www.medicinesinpregnancy.org/Medicine--pregnancy/)][[link10](https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/overview/pregnancy-and-post-delivery/)] | Il existe actuellement peu de recommandations spécifiques sur la modification de la prescription pendant la grossesse/la période périnatale dans le cadre de la COVID-19.**(Pour des conseils sur la prescription générale de** [**lithium**](https://oxfordhealthbrc.nihr.ac.uk/our-work/oxppl/table-3-lithium-treatment/)**, de** [**benzodiazépines**](https://oxfordhealthbrc.nihr.ac.uk/our-work/oxppl/table-6-benzodiazepines-and-z-drugs-zopiclone-and-zolpidem/) **et d'**antipsychotiques à longue durée d'action  **pendant la COVID-19, veuillez consulter les tableaux liés).****Les prescripteurs doivent continuer à suivre les conseils généraux (avant la COVID-19) en matière de prescription pendant la grossesse (en France consulter le site du CRAT) :*** La décision de commencer, d'arrêter, de poursuivre ou de modifier un médicament avant ou pendant la grossesse **doit être prise en concertation avec la patiente.**
* Lorsque vous décidez de prescrire un médicament pendant la grossesse, **évaluez** comment le médicament pourrait améliorer la santé du patient et/ou de son bébé à naître par rapport aux effets négatifs éventuels que le médicament pourrait causer.
* La toxicité est régie par une relation dose-effet, c'est pourquoi il est recommandé d'**utiliser à** tout moment la **dose efficace la plus faible**.
* Il existe une période sensible pour les différents effets liés aux médicaments, c'est pourquoi il faut toujours **tenir compte du stade de la grossesse et des risques spécifiques connus pour le médicament en question**.
	+ Au cours du *premier trimestre*, les médicaments peuvent produire des malformations congénitales (tératogenèse), et la période de plus grand risque se situe entre la troisième et la onzième semaine de grossesse.
	+ Au cours des *deuxième* et *troisième trimestres, les* médicaments peuvent affecter la croissance ou le développement fonctionnel du fœtus, ou ils peuvent avoir des effets toxiques sur les tissus fœtaux.
	+ Les médicaments administrés peu avant le terme ou pendant le travail peuvent avoir des effets néfastes sur le travail ou le nouveau-né après l'accouchement.
* Les **modifications de la pharmacocinétique** doivent également être prises en compte lors de l'utilisation de médicaments pendant la grossesse : l'absorption, la distribution, le métabolisme et l'excrétion des médicaments peuvent tous être affectés.
* Les médicaments peuvent **varier dans leur capacité à traverser la barrière placentaire**. Les médicaments liposolubles traversent plus facilement que les médicaments hydrosolubles. Tous les médicaments oraux qui sont bien absorbés par la future mère finiront par traverser la barrière hémato-placentaire.

**Conseils généraux des National Institutes of Health (NIH) aux États-Unis :*** Pour des conseils détaillés sur l'utilisation des agents thérapeutiques COVID-19 pendant la grossesse, veuillez consulter les lignes directrices sur les thérapies [**antivirales**](https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/antiviral-therapy/) et les [**thérapies immunitaires.**](https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/immune-based-therapy/)
 |
| **1f. Évaluation du risque**[[link1](https://www.rcpsych.ac.uk/about-us/responding-to-covid-19/responding-to-covid-19-guidance-for-clinicians/community-and-inpatient-services/covid-19-working-with-vulnerable-patients)][[link2](https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-pregnancy/)][[link11](https://www.bmj.com/content/369/bmj.m1672)][[link12](https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-and-domestic-abuse)] | **Violences intra-familiales**(Pour les questions relatives aux violences conjugales et à l'évaluation à distance, veuillez-vous référer aux tableaux sur la [**télépsychiatrie**](https://oxfordhealthbrc.nihr.ac.uk/our-work/oxppl/table-5-digital-technologies-and-telepsychiatry) (section 4e) et les [**violences faites aux femmes**](https://oxfordhealthbrc.nihr.ac.uk/our-work/oxppl/domestic-violence-and-abuse/))Pour la France : 119, 3919 sont dédiées à l’orientation des femmes victimes de violences conjugalesPour des conseils sur les violences conjugales au Royaume-Uni dans le cadre de COVID-19 :* [**https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-and-domestic-abuse**](https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-and-domestic-abuse)
* [**https://www.vamhn.co.uk/covid-19-resources.html**](https://www.vamhn.co.uk/covid-19-resources.html) (webinaire animé par l'équipe du programme de santé mentale périnatale de NHSE/I sur la réponse à la violence et aux abus intra-familiaux et les préoccupations de sauvegarde associées chez les femmes périnatales dans le contexte de COVID-19).

**Risque de préjudice pour les enfants**S'il existe un risque ou des inquiétudes dans le cadre de soins périnataux, suivre les protocoles de protection de l’enfance [**(**](%28)<https://www.nice.org.uk/guidance/cg192>).Pour les recommandations françaises : <https://www.has-sante.fr/jcms/c_1760393/fr/maltraitance-chez-l-enfant-reperage-et-conduite-a-tenir><https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/documentation-et-publications-officielles/rapports/famille-enfance/article/rapport-demarche-de-consensus-sur-les-besoins-fondamentaux-de-l-enfant-en>Pour des conseils britanniques sur la protection des enfants dans le cadre de COVID-19 :* [**https://learning.nspcc.org.uk/safeguarding-child-protection/coronavirus**](https://learning.nspcc.org.uk/safeguarding-child-protection/coronavirus)
* [**https://www.scie.org.uk/care-providers/coronavirus-covid-19/safeguarding/children**](https://www.scie.org.uk/care-providers/coronavirus-covid-19/safeguarding/children)

**Suicidalité*** Effectuez une évaluation systématique des risques en collaboration avec le partenaire, la famille ou une autre personne ressource, particulier les domaines susceptibles de présenter un facteur de déclenchement actuel, par exemple
	+ Les pensées et intentions suicidaires avec ou sans automutilation‑, et négligence/refus de soins
	+ les risques pour les autres, y compris le (futur) bébé
	+ les abus de substances toxiques, alcool, produits illicites (drogues), mesusages de médicaments et tabac
	+ les violence et les abus intra-familiaux et conjugaux
* S'il y a un risque d'automutilation ou de suicide :
	+ évaluer si la femme bénéficie d'un soutien social adéquat et repérer les ressources existantes
	+ organiser un niveau de réponse adaptéau niveau de risque, y compris des soins de santé mentale spécialisés avec ou sans contrainte, le cas échéant
	+ informer tous les professionnels de santé concernés, y compris les médecins généralistes et les services identifiées dans le parcours de soins
 |
| **1g. Services de soutien et d'information pour les femmes enceintes et les mères (y compris celles ayant un diagnostic de trouble psychique).**[[lien1](https://www.rcpsych.ac.uk/about-us/responding-to-covid-19/responding-to-covid-19-guidance-for-clinicians/community-and-inpatient-services/covid-19-working-with-vulnerable-patients)] [[lien13](https://marcesociety.com/covid-19-perinatal-mental-health-resources/)] | **Services et groupes en ligne au Royaume-Uni :*** Action on Postpartum Psychosis (APP) https://www.app-network.org/peer-support/, accessible via app@app-network.org.
* [**Royaume-Uni bipolaire**](https://www.bipolaruk.org/blog/coronavirus-advice-for-pregnant-women-with-bipolar-disorder)
* [**Troubles Obsessionnels Compulsifs (TOC) maternel**](https://maternalocd.org/)**s**
* [**TOC et coronavirus**](https://www.ocduk.org/ocd-coronavirus-summary/)
* [**Troubles du comportements alimentaires (TCA)**](https://www.beateatingdisorders.org.uk/coronavirus)
* [**La Fondation PANDAS**](http://www.pandasfoundation.org.uk/)
* [**Anxiété Royaume-Uni**](https://www.anxietyuk.org.uk/)

**Informations générales du Royaume-Uni sur COVID-19 et la grossesse :*** [**https://www.rcpsych.ac.uk/mental-health/treatments-and-wellbeing/perinatal-care-and-covid-19**](https://www.rcpsych.ac.uk/mental-health/treatments-and-wellbeing/perinatal-care-and-covid-19)
* [**https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-pregnancy/covid-19-virus-infection-and-pregnancy/**](https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-pregnancy/covid-19-virus-infection-and-pregnancy/)
* [**https://www.nhsinform.scot/illnesses-and-conditions/infections-and-poisoning/coronavirus-covid-19/parents-and-families/coronavirus-covid-19-pregnancy-and-newborn-babies**](https://www.nhsinform.scot/illnesses-and-conditions/infections-and-poisoning/coronavirus-covid-19/parents-and-families/coronavirus-covid-19-pregnancy-and-newborn-babies)
* [**Informations sur le coronavirus (COVID-19) pour les enfants, les familles et les professionnels**](https://edpsy.org.uk/blog/2020/coronavirus-covid-19-information-for-children-families-and-professionals/), edpsy.org.uk
* [**Les familles sous pression**](https://familiesunderpressure.maudsleycharity.org/)
* [**Soutenir les enfants et les jeunes qui s'inquiètent de la COVID-19**](https://emergingminds.org.uk/wp-content/uploads/2020/03/COVID19_advice-for-parents-and-carers_20.3_.pdf), Université de Reading

**États-Unis :*** [**https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html**](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html)
* [**https://www.acog.org/patient-resources/faqs**](https://www.acog.org/patient-resources/faqs)
* [**Soutenir les familles pendant COVID-19**](https://childmind.org/coping-during-covid-19-resources-for-parents/), Child Mind Institute
* [**Ressources pour soutenir le bien-être émotionnel des enfants pendant la pandémie COVID-19**](https://www.childtrends.org/publications/resources-for-supporting-childrens-emotional-well-being-during-the-covid-19-pandemic), Child Trends
* [**Fiche d'information COVID-19**](https://mothertobaby.org/fact-sheets/covid-19/) / [**COVID-19 dans la grossesse et l'allaitement :  Podcast : « De la**](http://mothertobabypodcast.libsyn.com/covid-19-in-pregnancy-breastfeeding) mère au bébé », États-Unis
* [**Guide à l'intention des parents et des soignants pour aider les familles à faire face à la maladie à coronavirus 2019**](https://www.nctsn.org/resources/parent-caregiver-guide-to-helping-families-cope-with-the-coronavirus-disease-2019), national traumatic child stress network
* [**COVID Resources for Families**](https://wiaimh.org/covid-resources-for-families), Wisconsin Alliance for Infant Mental Health
* [**Aider les familles en temps de crise**](https://zerotothrive.org/covid-19/) **Zero to thrive**

**Canada :*** [**https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/diseases-conditions/pregnancy-advise-mothers.html**](https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/diseases-conditions/pregnancy-advise-mothers.html)
* L'université de Toronto, au Canada, a créé un "guide de la grossesse en cas de pandémie" à l'adresse https://www.obgyn.utoronto.ca/news/pandemic-pregnancy-guide-2020. Suivez Instagram (@pandemicpregnancyguide) ou Twitter (@PandemicPreg) pour que les femmes enceintes puissent poser des questions sur la COVID-19 et ses effets sur leur grossesse et leur (futur) bébé.

**L'Australie** :* [**Ressources pour faire face à la situation pendant COVID-19**](https://www.antenatalandpostnatalpsychology.com.au/covid-19.html), Réseau de psychologie prénatale et postnatale
* [**Ressources COVID-19**](https://www.centreforperinatalpsychology.com.au/resources/covid-19-resources/), Centre de psychologie périnatale
* [**Birdie and the Virus**](https://www.childrens.health.qld.gov.au/covid-19-birdie-virus/), Children's Health Queensland Hospital and Health Service
* [**Soutien COVID-19**](https://gidgetfoundation.org.au/get-support/covid-19-support/), Fondation Gidget
* [**Lettre aux nouveaux ou futurs pères,**](https://www.dropbox.com/sh/oa3z8mkbdgkdbec/AAA4TlIUYpGPMixYjPZz4zn3a?dl=0) SMS aux [**pères,**](https://www.dropbox.com/sh/oa3z8mkbdgkdbec/AAA4TlIUYpGPMixYjPZz4zn3a?dl=0) Université de Newcastle

**International :*** [**https://www.unicef.org/serbia/en/coronavirus-disease-covid-19-what-parents-should-know**](https://www.unicef.org/serbia/en/coronavirus-disease-covid-19-what-parents-should-know)
* [**https://www.unicef.org/serbia/en/pregnancy-breastfeeding-and-coronavirus**](https://www.unicef.org/serbia/en/pregnancy-breastfeeding-and-coronavirus)
* [**Comment parler à votre enfant de la maladie à coronavirus 2019**](https://www.unicef.org/coronavirus/how-talk-your-child-about-coronavirus-covid-19), Unicef
* [**Conseils au public sur les maladies à coronavirus (COVID-19) : Plaidoyer**](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/healthy-parenting), Organisation mondiale de la santé

La Société internationale Marcé pour la santé mentale périnatale dispose d'[**autres ressources, notamment celles provenant de pays non anglophones**](https://marcesociety.com/covid-19-perinatal-mental-health-resources/). |
| **Effets physiques de la COVID-19 sur les femmes enceintes et leurs bébés** |
| *(Les conseils d'un spécialiste sur les complications physiques et les restrictions associées liées à la COVID-19 doivent être fournies, le cas échéant, par le service d'obstétrique et de gynécologie de votre région. Les cliniciens en santé mentale ne doivent donner des conseils que dans les limites de leurs connaissances et de leurs compétences).**Veuillez noter que les orientations dans ce domaine évoluent rapidement.* |
| **2a. Les femmes enceintes sont-elles plus exposées au risque de la COVID-19 ?**[[lien2](https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-pregnancy/)] [[lien14](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-and-childbirth)] | ***Risque d'infection**** Il **n'existe pas** de **preuves à la date de rédaction de cette fiche que les femmes enceintes sont plus susceptibles d'être infectées que les autres adultes en bonne santé**.

***Gravité des symptômes de la COVID-19**** **D**'autres infections respiratoires (par exemple, la grippe, le SRAS) ont montré **que les femmes enceintes qui contractent des infections respiratoires importantes au cours du troisième trimestre (après 28 semaines) sont plus susceptibles de souffrir d'une forme sévère.**
* Selon l'**OMS, les femmes enceintes ou récemment enceintes présentant des facteurs de risque supplémentaires tels que l'**âge avancé, le surpoids et des affections préexistantes comme l'hypertension et le diabète **pourraient présenter un risque accru de développer une infection grave au COVID-19**. Lorsque les femmes enceintes développent une maladie grave, elles semblent également avoir plus souvent besoin de soins dans des unités de soins intensifs que les femmes non enceintes en âge de procréer.
* Le **gouvernement britannique a inclus les femmes enceintes dans le** groupe considéré comme "[**cliniquement vulnérable**](https://www.gov.uk/government/publications/staying-alert-and-safe-social-distancing/staying-alert-and-safe-social-distancing-after-4-july#clinically-vulnerable-people)". En outre, les **femmes enceintes souffrant de maladies cardiaques congénitales ou acquises sévères sont elles, considérées comme "**[**cliniquement extrêmement vulnérables**](https://www.gov.uk/government/publications/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-covid-19/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-covid-19)**"**.
 |
| **2b. Quels sont les effets possibles sur les grossesses et les (futurs) bébés des mères qui contractent le COVID-19 ?**[[link2](https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-pregnancy/)][[link14](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-and-childbirth)][[link15](https://sogc.org/en/-COVID-19/en/content/COVID-19/COVID-19.aspx?hkey=4e808c0d-555f-4714-8a4a-348b547dc268)][[link16](https://www.smfm.org/covidclinical)] | **(Les recherches sont toujours en cours).*****1) Risque de fausse couche/perte de grossesse*****Recommandations britanniques (RCOG) :*** Il **n'**existe actuellement **aucune donnée suggérant un risque accru de fausse-couche ou de perte précoce de grossesse en cas d’infection** à la COVID-19.
* Les rapports de cas issus d'études sur les infections par SRAS et MERS en début de grossesse n’ont pas montré de relation convaincante entre l'infection et le risque accru de fausse-couche ou de mort fœtale in utero au deuxième trimestre.

**Recommandations canadiennes** (**SOGC)** ([**COVID-19 pendant la grossesse**](https://sogc.org/en/-COVID-19/en/content/COVID-19/COVID-19.aspx?hkey=4e808c0d-555f-4714-8a4a-348b547dc268)) :* Des fausses couches précoces (au cours du premier trimestre), des cas de mortinatalité, des retards de croissance intra-utérin et des naissances prématurées ont été signalés lors de grossesses touchées par le SRAS, sans données globales statistiques actuellement.
* Une évaluation est en cours pour déterminer s'il existe des effets de la COVID-19 sur les femmes enceintes et leurs fœtus.
* Les taux de naissances prématurées chez les femmes infectées par COVID-19 au cours des deuxième et troisième trimestres pourraient être inférieurs à ce qui avait été signalé initialement (biais d’informations).
* Comme pour le SRAS et pour le MERS, l'issue de la grossesse est probablement étroitement liée à la gravité de la maladie maternelle.

**Recommandations américaines (SFMF)** [**(https://www.smfm.org/covidclinical)**](https://www.smfm.org/covidclinical) :* Il existe très peu de données concernant les risques associés à l'infection par Covid-19 au cours des deux premiers trimestres de la grossesse.
* Actuellement, les données sur la COVID-19 et le risque de fausse couche ou d'anomalies congénitales sont insuffisantes pour constituer des informations pertinentes.
* Des accouchements prématurés ont été signalés chez des femmes positives au COVID-19 pendant la grossesse. Toutefois, il semble que certains de ces cas soient iatrogènes et non dus à un travail prématuré spontané.

***2) Risque d'anomalie fœtale**** Il **n'**y a actuellement **aucune preuve que la COVID-19 induise des troubles du développement du bébé**. Il n'y a actuellement aucun élément de **preuve de la tératogénicité du virus** .
* Cependant, **il n'est pas possible en l’état actuel de la science d’affirmer de manière absolue à une femme enceinte** que le fait de contracter le COVID-19 ne comporte aucun risque supplémentaire pour son bébé ou pour elle-même. L'absence de preuve n'équivaut pas à une preuve d'absence.

***3) Transmission verticale***La transmission verticale est la transmission d'une femme à son bébé par voie prénatale ou pendant l’accouchement* L'OMS déclare qu’il n’y a pas de données actuellement, concernant l’existence d’une transmission verticale.
* Aux États-Unis, l'ACOG déclare qu'il n'existe pas, à l’heure actuelle de preuve concluante.
* Au Royaume-Uni, le RCOG affirme que la transmission verticale est probable. Des cas ont été rapportés pour lesquels une transmission verticale est fortement probable. Il reste rassurant de constater que les examens des nouveau-nés à la sortie des services de maternité ne présentaient aucun trouble notable.
 |
| **2c. Conseils sur l'allaitement dans le contexte d'une COVID-19 suspectée/confirmée**[[link17](https://www.who.int/docs/default-source/maternal-health/faqs-breastfeeding-and-covid-19.pdf?sfvrsn=d839e6c0_5)][[link18](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-covid-19-and-breastfeeding)][[link19](https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-pregnancy/covid-19-virus-infection-and-pregnancy/)][[link20](https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/prevention-risks/pregnancy-childbirth-newborn.html#a3)][[link21](https://www.cdc.gov/breastfeeding/breastfeeding-special-circumstances/maternal-or-infant-illnesses/covid-19-and-breastfeeding.html)] | **Les recommandations de l'OMS sur l'allaitement maternel et COVID-19 sont** les suivantes* À ce jour, aucune trace de COVID-19 actif n’a été détecté dans le lait maternel d’une mère présentant une infection confirmée/soupçonnée à la COVID-19.
* Les avantages de l'allaitement maternel l'emportent sur les risques potentiels de transmission de la COVID-19.
* Les mères peuvent continuer à allaiter, même si la présence de **COVID-19 est confirmée ou suspectée,** car l'allaitement réduit la mortalité néonatale, infantile et juvénile dans tous les milieux, mais elles doivent prendre des **précautions spécifiques** (voir [**https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-covid-19-and-breastfeeding**](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-covid-19-and-breastfeeding) pour des conseils actualisés).

**Un arbre de décision** pour l'allaitement dans le cadre de COVID-19 réalisé par l’OMS [**https://www.who.int/docs/default-source/maternal-health/faqs-breastfeeding-and-covid-19.pdf?sfvrsn=d839e6c0\_5**](https://www.who.int/docs/default-source/maternal-health/faqs-breastfeeding-and-covid-19.pdf?sfvrsn=d839e6c0_5)**Au Royaume-Uni, l’allaitement continue d’être conseillé aux femmes chez qui la présence du COVID-19** est **confirmée ou suspectée** tout en prenant les précautions suivantes pour limiter la transmission du virus :* **« Lavez-vous les mains** avant de toucher votre tire-lait ou vos biberons »
* « Essayez d'**éviter de tousser ou d'éternuer** en direction de votre bébé pendant l'allaitement »
* « Envisager si possible de porter un **masque facial** pendant l'allaitement »
* « Suivez les recommandations précises si vous tirez votre lait, pour le **nettoyage de la pompe** après chaque utilisation »

L'[**Agence de la santé publique du Canada (ASPC)**](https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/health-professionals/interim-guidance-cases-contacts.html) **et la Société canadienne de pédiatrie** recommandent également que les mères chez qui une infection à la COVID-19 est suspectée ou confirmée puissent également continuer à allaiter, tout en prenant les précautions décrites ci-dessus.Les **centres américains de contrôle des maladies (CDC)** recommandent aux mères et à leurs professionnels de santé de discuter des bénéfices et des risques de l'allaitement et d’arriver à une décision élaborée conjointement. Si l'allaitement est choisi, les précautions décrites ci-dessus doivent être appliquées. |
| **2d. Quels sont les programmes de surveillance obstétrique et pédiatrique actuels ?**[[lien22](https://www.gov.uk/guidance/covid-19-paediatric-surveillance)] | Le **système britannique de surveillance obstétrique (UKOSS)** a mis en place un registre qui inclue toutes les femmes admises dans les hôpitaux britanniques avec une infection COVID-19 confirmée pendant la grossesse depuis mars 2020.**Dans le** cadre de la **surveillance pédiatrique :** * Suivi clinique des cas confirmés en laboratoire chez les nouveau-nés jusqu'à l'âge de 28 jours (British Paediatric Surveillance Unit (BPSU) [**https://bpsu.org.uk)**](https://bpsu.org.uk/). Les cas seront liés à la surveillance du COVID-19 chez les femmes enceintes et leurs bébés en cours par le biais du système britannique de surveillance obstétrique (UKOSS).
* Risque de transmission verticale pendant la grossesse (periCOVID) (pericovid@sgul.ac.uk).
 |
| **2e. Comment comparer les recommandations entre les pays au sujet des aspects spécifiques** | * Une revue Cochrane des recommandations nationales des pratiques cliniques concernant les questions clés relatives à la COVID-19 et aux soins des femmes enceintes et de leurs bébés est disponible à l'adresse suivante [**: https://pregnancy.cochrane.org/news/covid-19-review-national-clinical-practice-guidelines-key-questions-relating-care-pregnant**](https://pregnancy.cochrane.org/news/covid-19-review-national-clinical-practice-guidelines-key-questions-relating-care-pregnant)
* Le Burnet Institute en Australie a produit une revue rapide des recommandations en matière de santé maternelle liées à la pandémie au COVID-19 disponible sur [**https://www.burnet.edu.au/projects/435\_**](https://www.burnet.edu.au/projects/435_)
* La Fondation genevoise pour l'éducation et la recherche médicales dispose d'une liste des directives en obstétrique et gynécologie de chaque pays, disponible à l’adresse suivante [**: https ://www.gfmer.ch/Guidelines/Maternal\_neonatal\_infections/Coronavirus.htm**](https://www.gfmer.ch/Guidelines/Maternal_neonatal_infections/Coronavirus.htm)
 |
| **Gestion des personnes contacts avec les services de santé pendant la grossesse et la période périnatale lors de la pandémie de COVID-19** |
| **3a. Conseils aux femmes enceintes ne présentant pas de symptômes de la COVID-19**[[link2](https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-pregnancy/)][[link19](https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-pregnancy/covid-19-virus-infection-and-pregnancy/)][[link23](https://www.gov.uk/government/publications/staying-alert-and-safe-social-distancing/staying-alert-and-safe-social-distancing-after-4-july)] | **Au Royaume-Uni, les femmes enceintes sont classées comme un "groupe vulnérable" par le PHE** (voir section 2a. ci-dessus) et doivent donc suivre les mesures de distanciation physique qui ont été émises à l'intention du grand public :* **Évitez tout contact avec une personne présentant des symptômes de l’infection au** coronavirus (COVID-19)
* **Éviter autant que** possible l'**utilisation non essentielle des transports publics**
* **Travailler à domicile** si possible
* **Évitez les grands et petits rassemblements** dans les espaces publics et avec les amis et la famille
* **Utilisez les services téléphoniques ou en ligne** pour contacter votre médecin généraliste ou d'autres services essentiels
* **Limitez** si possible de manière significative **vos interactions en face à face** avec vos amis et votre famille

Les femmes au troisième trimestre (plus de 28 semaines de grossesse) doivent être particulièrement attentives à la distanciation sociale et à la minimisation des contacts physiques avec les autres.Au Royaume-Uni, les professionnelles de santé enceintes, à tout stade de la grossesse, devraient avoir le choix de travailler ou non en contact avec les patients pendant la pandémie. À partir du troisième trimestre, les femmes enceintes peuvent continuer à travailler lorsque l'évaluation des risques le permet.**D**'autres **conseils sur la santé au travail sont** disponibles au **Royaume-Uni :*** [**https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-pregnancy/**](https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-pregnancy/)[**(conseils en matière de santé au travail)**](https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-09-10-occupational-health-statement-rcog-rcm-fom.pdf)
* [**https://alama.org.uk/covid-19-medical-risk-assessment/pregnancy-and-covid-19/**](https://alama.org.uk/covid-19-medical-risk-assessment/pregnancy-and-covid-19/)
 |
| **3b. Conseils aux femmes enceintes présentant de légers symptômes de COVID-19**[[link15](https://sogc.org/en/-COVID-19/en/content/COVID-19/COVID-19.aspx?hkey=4e808c0d-555f-4714-8a4a-348b547dc268)][[link19](https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-pregnancy/covid-19-virus-infection-and-pregnancy/)][[link24](https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-stay-at-home-guidance)][[link25](https://www.acog.org/-/media/project/acog/acogorg/files/pdfs/clinical-guidance/practice-advisory/covid-19-algorithm.pdf)] | * **Il est** conseillé aux **femmes enceintes qui développent des symptômes de COVID-19 de s'isoler**.
* Il est **conseillé à** toute personne ayant des inquiétudes particulières pour elle-même ou son bébé pendant l'auto-isolement de **contacter sa sage-femme ou son gynécologue.**
* **Les** femmes ayant contracté la COVID-19 **peuvent allaiter mais doivent suivre des précautions spécifiques** (voir section 2c).
 |
| **3c. Conseils aux professionnels de santé pour la prise en charge des femmes enceintes COVID-19 +**[[link2](https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-pregnancy/)][[link26](https://pregnancy.cochrane.org/news/covid-19-review-national-clinical-practice-guidelines-key-questions-relating-care-pregnant)][[link27](https://www.gov.uk/government/news/face-masks-and-coverings-to-be-worn-by-all-nhs-hospital-staff-and-visitors)] | **Conseils généraux sur le Royaume-Uni :*** Il est recommandé aux professionnels de santé d'appliquer des mesures strictes de prévention et de contrôle des infections, conformément aux recommandations de protection de santé de leur territoire.
* L'évolution des données suggère que, dans la population générale, il existe une cohorte de personnes asymptomatiques ou présentant des symptômes très mineurs qui sont porteuses du virus ; l'incidence en est inconnue [**(**](https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejme2009758)https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejme2009758).
* Si les femmes enceintes ne sont pas nécessairement plus sensibles aux maladies virales en général, les **modifications de leur système immunitaire** pendant la grossesse **peuvent être associées à la survenue de symptômes plus graves que dans la population générale.** Cela est particulièrement vrai pour la fin de la grossesse.

Une revue Cochrane des recommandations nationales de 19 pays différents a montré **un** consensus d’au mopins 80 % sur le fait que le port  **d’un masque chirurgical** ou un FFP2 est préconisé pour toutes les femmes enceintes (quel que soit le statut COVID-19), lors des rendez-vous à l'hôpital.**Après une admission à l'hôpital avec COVID-19 pendant la grossesse ou l'accouchement :****Prévention de la MTEV (maladie thrombo-embolique veineuse) en Grande Bretagne :****L'infection par COVID-19 est probablement associée à un risque accru de thromboembolie veineuse maternelle** compte tenu des facteurs suivants :* La grossesse, avec ou sans COVID-19, est un état de risque de MTEV
* De nouvelles données suggèrent que les personnes admises à l'hôpital avec le COVID-19 sont également à risque accrue de troubles de la coagulation (MTEV)
* La **mobilité réduite** résultant de l'auto-isolement à la maison ou de l'hospitalisation est susceptible d'accroître encore le risque.

Par conséquent, les mesures suivantes sont recommandées pour la prévention de la MTEV maternelle :* **Au moment de la sortie de l'hôpital, après une période de soins pour une affection COVID-19 confirmée, lors de la naissance de leur bébé, toutes les femmes doivent se voir prescrire au moins 10 jours d'HBPM prophylactique** (héparine de faible poids moléculaire).
* Cette proposition thérapeutique doit être effectuée **quel que soit le mode de naissance**.
* **Une prescription plus durable d'HBPM devrait être proposée lorsque cela est indiqué, conformément aux** recommandations existantes.

**Conseils généraux :*** Les familles doivent recevoir des **conseils sur la manière d'identifier les signes de l’infection à la Covid-19** chez leur nouveau-né ou l'aggravation des symptômes chez la parturiente, ainsi que les **coordonnées** des professionnels à contacter en cas d’inquiétudes.
* Donnez des **conseils clairs sur l'hygiène des mains et les gestes barrières** lors des soins et de l'alimentation du bébé.
* Les conseils du RCPCH recommandent que toutes les familles s'isolent à la maison pendant 14 jours après la naissance d'un bébé d'une femme atteinte d'une infection reconnue par la COVID-19.
* Lorsqu'il est essentiel que les femmes soient examinées physiquement en présentiel, il est conseillé aux sages-femmes de porter un**e protection appropriée et de suivre les conseils de distanciation sociale ainsi que les gestes barrières**.
* Pour réduire l'exposition au risque d'infection lors des visites à domicile, il **faut conseiller aux autres membres de la famille de ne pas être présents dans la pièce** lorsque la sage-femme examine la femme et son bébé.
* **La** grossesse et la naissance pendant la pandémie COVID-19 auront également un **impact significatif sur le bien-être psychologique des femmes et de leur famille** (voir section 1 pour plus de détails) ainsi que des conséquences sociales et économiques.

[**Des**](https://ihv.org.uk/for-health-visitors/resources/resource-library-a-z/covid-19-coronavirus-guidance/) conseils pour les **professionnels de santé de première ligne, au Royaume-Uni sont disponibles à l'**adresse suivante : [**https://ihv.org.uk/for-health-visitors/resources/resource-library-a-z/covid-19-coronavirus-guidance/**](https://ihv.org.uk/for-health-visitors/resources/resource-library-a-z/covid-19-coronavirus-guidance/)**Recommandation saméricaines :*** Les recommandations de l’American College for Obstetricians and Gynecologists, sont disponibles à l'adresse suivante [**: https://www.acog.org/-/media/project/acog/acogorg/files/pdfs/clinical-guidance/practice-advisory/covid-19-algorithm.pdf**](https://www.acog.org/-/media/project/acog/acogorg/files/pdfs/clinical-guidance/practice-advisory/covid-19-algorithm.pdf%2Ca)
* Les Conseils du NIH [**: https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/overview/pregnancy-and-post-delivery/**](https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/overview/pregnancy-and-post-delivery/)
* Le Guide des Centres de contrôle et de prévention des maladies (CDC) [**: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guidance.html**](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guidance.html)
* Les Conseils de l'American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) [**: https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2020/03/novel-coronavirus-2019**](https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2020/03/novel-coronavirus-2019)
* Le Guide de la Société pour la médecine fœto-maternelle [**: https://www.smfm.org/covid19**](https://www.smfm.org/covid19)

**Recommandations canadiennes :*** **Sont disponibles sur le site de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada à l'**adresse suivante [**: https://sogc.org/common/Uploaded%20files/COVID-19\_algorithm\_VP\_March%2017\_EN2\_rev.pdf**](https://sogc.org/common/Uploaded%20files/COVID-19_algorithm_VP_March%2017_EN2_rev.pdf)

**Recommandations australienne et néo-zélandaises à retrouver :*** **RANZCOG** (Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists) :[**https://ranzcog.edu.au/RANZCOG\_SITE/media/RANZCOG-MEDIA/Women's%20Health/Global%20Health/RANZCOG-COVID-19-Guide-for-Resource-limited-Environments.pdf**](https://ranzcog.edu.au/RANZCOG_SITE/media/RANZCOG-MEDIA/Women%27s%20Health/Global%20Health/RANZCOG-COVID-19-Guide-for-Resource-limited-Environments.pdf) (page10).

**Recommandation mondiale*** [**https://marcesociety.com/covid-19-perinatal-mental-health-resources/#resources-for-clinicians**](https://marcesociety.com/covid-19-perinatal-mental-health-resources/#resources-for-clinicians)
 |
|  |  |