

	RECOMMANDATIONS REGIONALES COVID 19	Création Date : 22/03/2020
		Validation technique Direction Métier (DOS) Date : 22/03/2020
		Approbation Cellule doctrines Date : 23/03/2020
		Validation CRAPS Date : 24/03/2020
		Version : 1 Date : 24/03/2020
COVID-19 025	Activité de PMA en phase épidémique	Diffusion : Usage interne ARS Partenaires externes Internet

PREAMBULE

- En accord avec les recommandations de l'ABM. (Direction PEGh et pôle sécurité et Qualité)
- Ces recommandations seront sujettes à modifications dans le temps en fonction de l'évolution des connaissances sur le COVID19, de la stratégie nationale et des orientations régionales.

Depuis le 13 mars 2020, Il est désormais demandé à tous les établissements de santé publics et privés la déprogrammation de toute activité chirurgicale ou médicale non urgente, et sans préjudice de perte de chance pour les patients.

Cette déprogrammation a pour objectif d'augmenter très significativement la capacité de soins critiques, prioriser l'accueil de malades de patients Covid-19, prioriser l'affectation des personnels et la mise à disposition des matériels nécessaires à leur fonctionnement, contribuer à la fluidité de l'aval des soins critiques au sein de leur établissement ou en appui des établissements mobilisés par le Covid-19 de leur GHT ou de leur territoire.
(MINSANTE/CORRUSS n°2020-29)

OBJET DU DOCUMENT

Ces recommandations concernent les établissements autorisés à réaliser l'activité de PMA et l'ensemble des patients pris en charge dans le cadre d'une infertilité.

PRINCIPE GENERAL

Toutes Les activités cliniques et biologiques d'AMP doivent être suspendues et reportées après la fin de la Pandémie par le SARS COV- 2 En conséquence les établissements doivent reporter toutes les prises en charge non débutée quel que soit la technique (FIV, TEC, IA, don d'ovocytes, prélèvements de spermatozoïdes préservation de fertilité non urgente).



Les consultations et tous les actes techniques doivent donc être suspendus jusqu'à nouvel ordre.

PRISE EN CHARGE DES PATIENTS – USAGERS

D'une façon générale on rappelle qu'il est déconseillé aux femmes COVID + de débiter une grossesse.

1. Stimulation en cours

- Pour les patientes en cours de traitement de stimulation, non atteintes par Covid-19, il est envisageable de poursuivre celui-ci afin de congeler les ovocytes ou les embryons et reporter le transfert embryonnaire après l'épidémie
- Cependant, pour les femmes symptomatiques, il est recommandé autant que possible d'arrêter le traitement.

2. Pour les activités de don

- Le don d'ovocytes doit être reporté pour éviter une stimulation en période épidémique
- Le don de spermatozoïdes doit être reporté après la période épidémique

3. Pour les activités de préservation de la fertilité urgentes dans le cadre de l'oncologie

Compte tenu de la propagation actuelle du virus, du confinement demandé, de l'analyse bénéfique risque de faire venir des patients dans des établissements prenant en charge des patients covid + et du renfort nécessaire à apporter aux équipes en redéployant tous les personnels possibles



L'ARSIF souhaite que durant toute la période de l'épidémie l'activité de préservation de la fertilité, y compris dans le cadre de la cancérologie, soit suspendue.

En conséquence plus aucun traitement de stimulation pour prélèvement d'ovocytes dans le cadre de la préservation de la fertilité pour cancer ne doit être entrepris de même plus aucun recueil de sperme, ni prélèvement de tissu germinale.

A titre exceptionnel et si l'état de santé de la patiente le permet le prélèvement d'ovocytes pour des femmes en cours de stimulation nécessitant une préservation de la fertilité dans le cadre de la cancérologie pourra être réalisée. Puis les centres de PMA devront être fermés, jusqu'à nouvel ordre.

a. Circuit Patient

⇒ Pour un prélèvement d'Ovocytes dans le cadre de la préservation de la fertilité : avec stimulation en cours

- Si la patiente est susceptible d'être COVID 19 +, l'intervention sera annulée

Si le prélèvement est possible : il faut appliquer les recommandations concernant la chirurgie

b. Protection du personnel

⇒ **Pour un prélèvement d'ovocytes**

- Les couloirs et ascenseurs doivent être dégagés de toute personne lors du transfert au bloc
- Le patient doit porter un masque chirurgical durant le transfert vers la salle d'opération ou de préparation,

Les personnels chargés du transfert et de l'accueil au bloc opératoire doivent être munis d'un masque chirurgical.

- Au bloc opératoire

- Le nombre de personnes impliquées dans la prise en charge doit être limité au minimum, idéalement sans sortie de salle ni échange de personnel durant toute la durée de la procédure. Respect des règles d'hygiène; port du Masque chirurgical, à l'exception des gestes à haut risque d'exposition (notamment intubation/extubation, aspiration trachéale, VNI, endoscopie bronchique...) où un masque FFP2 est impératif hygiène des mains (avec recours aux solutions hydro-alcooliques), lunettes de protection pour les équipes chirurgicales et anesthésiques,
- Ventilation de la salle idéalement en pression négative ou interrompue. Si possible, cette salle devra être isolée et réservée. A défaut, l'intervention ne doit pas être annulée.

4. Mesures d'hygiènes spécifiques pour les locaux et les équipements

Appliquer les mesures de nettoyage correspondant à la protection gouttelette et contact

⇒ En cas de prélèvement d'ovocytes au bloc opératoire :

- L'élimination des déchets (incluant tous les déchets d'activités de soins, les EPI utilisés par le personnel et le linge à usage unique) sera effectuée dans la filière DASRIa.
- Bio nettoyage avec un détergent-désinfectant virucide après l'intervention