

Indications de transferts maternels et néonataux dans le Hainaut

RECOMMANDATIONS

- Vers le Niveau IIA (Maison de Santé Sainte Marie)
- Vers le Niveau IIB (CH Sambre Avesnois)
- Vers le Niveau III (CH Valenciennes)



Réseau Périnatalité Hainaut
CH Valenciennes
Avenue DESANDROUIN - BP 479
59322 VALENCIENNES CEDEX
☎ : 03.27.14.36.89 – 📠 : 03.27.14.01.22
✉ : reseauperinatalitehainaut@ch-valenciennes.fr
🌐 : http://www.perinatalite.org

Transfert In Utero

➤ 2 possibilités :

Du Niveau I vers le Niveau IIB ou le Niveau III
Du Niveau IIA ou IIB vers le Niveau III

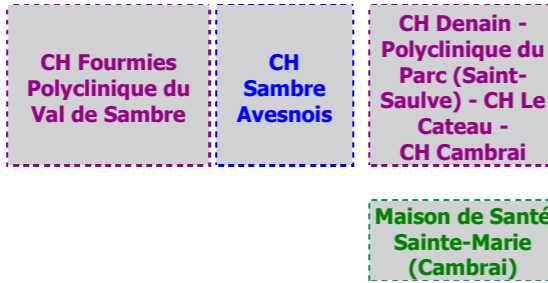
➤ **Accord préalable du centre receveur : OBSTETRIQUE**
après analyse de la disponibilité obstétrico-pédiatrique par l'Obstétricien Référent.

❖ Niveau III – CH VALENCIENNES

☎ Référent Obstétricien 24H/24 : 03.27.14.31.46

❖ Niveau IIB – CH SAMBRE AVESNOIS

☎ Bloc Obstétrical : 03.27.69.43.41



IIB (CH Sambre-Avesnois)

* Risque d'accouchement prématuré SPONTANE: (MAP sauf accouchement imminent, RPM, PIB hémorragique sauf CI au transport maternel,
* Risque d'accouchement prématuré PROVOQUE: Pré-éclampsie [éclampsie / HRP = CI],
- RCIU [en dehors d'ARCF CI au transport],
* Fœtus à risque élevé de PEF: quelque soit AG sauf CI maternelle ou foetale au transport
* Malformation foetale ne nécessitant pas une PEC réanimatoire immédiate.

31SA ≤ AG ≤ 34SA
1000g < PN < 1500g

III (CH Valenciennes)

* Risque d'accouchement prématuré SPONTANE: MAP sévère; sauf accouchement imminent, RPM, PIB hémorragique sauf CI au transport maternel,
* Risque d'accouchement prématuré PROVOQUE: Pré-éclampsie [éclampsie / HRP = CI], RCIU [en dehors d'ARCF CI au transport],
* Fœtus à risque élevé de PEF: quelque soit AG sauf CI maternelle ou foetale au transport
* Malformation foetale nécessitant potentiellement une PEC en réanimation néonatale sauf Hernie Diaphragmatique, Chirurgie digestive, Cardiopathie.

≤30SA
≤1000g

≤30SA
≤1000g

<33SA
<1500g

Transfert Maternel Post Partum

❖❖ Cas particulier ❖❖

Hémorragies de la délivrance nécessitant le recours à l'embolisation

- Accord préalable du service de Gynécologie-Obstétrique du Niveau III - CH Valenciennes ☎ 03.27.14.31.46
- Après prise en charge initiale réanimatoire suivant les recommandations H.A.S.
- Transport SAMU

⊆ **Pathologie Maternelle relevant de la réanimation**
(Pré-éclampsie sévère, Eclampsie sévère, HELLP, Insuffisance Rénale...)

Service de réanimation ou de soins continus de proximité :
- CH Valenciennes : ☎ 03.27.14.30.71 / 72
- CH Sambre Avesnois : ☎ 03.27.69.43.99
- CH Cambrai : ☎ 03.27.73.74.33

⊆ **Pathologie Cardiovasculaire relevant d'une Unité de Soins Intensifs Cardiologiques (USIC)**
(Embolie pulmonaire [EP], phlébite profonde...)

USIC de proximité :
- CH Valenciennes : ☎ 03.27.14.37.76
- CH Sambre Avesnois : ☎ 03.27.69.41.29 / 03.27.69.43.67
- CH Cambrai : ☎ 03.27.73.78.91

⊆ **Pathologie Maternelle rare ou Cardiovasculaire rare relevant de l'Unité de Soins Intensifs Cardiologiques (USIC) du CHRU Lille**
(Embolie Pulmonaire Sévère, Cardiopathie NYHA II et IV, Valvulopathie Sévère Complexe, Cardiopathie Congénitale à risque de décompensation, HTAP, Phlébite profonde à risque d'EP [caillot flottant]...)

- CHRU Lille (N° direct Bloc Obstétrical) : ☎ 03.20.44.66.16

**CONTRE INDICATION AU TRANSFERT POST PARTUM :
TOUTE SITUATION MATERNELLE INSTABLE SUSCEPTIBLE D'ETRE AGGRAVEE PAR LE TRANSPORT**

Hémorragie à hémodynamique instable - CIVD et anémie non corrigée
A discuter au cas par cas avec l'obstétricien référent et le réanimateur de garde ou le SAMU

Manque de Place

Logiciel de gestion de lits (REALIT...) :

Permet de connaître les places disponibles dans tous les niveaux de soins de la région en Néonatalogie / Réanimation Adulte.

Cas de figure :

- Manque de place en IIA pour TPN ⇒ orientation vers le Niveau III
- Manque de place en IIB pour TIU ou TPN ⇒ orientation vers le Niveau III
- Manque de place en III pour TIU ou TPN dans le Hainaut, le transfert se fera hors bassin dans le niveau de soins correspondant.

(Cf. : schémas et cartographie des autres bassins)

Pour la régulation pédiatrique néonatale nécessitant un transport hors bassin :

➤ SMUR PEDIATRIQUE :
☎ 15 ou ☎ 03.20.44.43.78 ou ☎ 03.20.44.58.91

Les professionnels du Réseau Périnatalité Hainaut s'engagent conformément aux objectifs fixés dans la Convention Constitutive, document fondateur du Réseau à :

- ❖ organiser la graduation et la continuité des soins afin de permettre la prise en charge la plus adaptée à proximité du domicile, pour préserver les liens familiaux et sociaux, éléments importants du processus thérapeutique,
- ❖ améliorer la communication entre les participants au réseau, sur la base de référentiels communs, médicaux et soignants, et d'un système d'information adapté : vers les médecins intervenant auprès des mères et des enfants ; vers les enfants et leurs familles.

Transfert Néonatal

➤ 2 possibilités :

Du Niveau I vers le Niveau IIA ou le Niveau IIB ou le Niveau III
Du Niveau IIA ou IIB vers le Niveau III

➤ **Accord préalable du centre receveur : NEONATOLOGIE**

(Régulation par le pédiatre référent de Néonatalogie) → SAMU prévenu par le centre receveur

❖ Niveau III – CH VALENCIENNES

☎ Référent Néonatalogie 24H/24 : 03.27.14.35.45

❖ Niveau IIB – CH SAMBRE AVESNOIS ☎ Néonatalogie : 03.27.69.43.83

❖ Niveau IIA – Maison de Santé SAINTE MARIE ☎ Néonatalogie : 03.27.73.57.45

	POLYCLINIQUE DU PARC (Saint-Saulve) - CH Denain - CH Le Cateau - CH Cambrai - Polyclinique du Val de Sambre (Maubeuge) - CH Fourmies	Maison de Santé Sainte Marie (Cambrai)	CH Sambre Avesnois	CH Valenciennes	CHRU LILLE
POLYCLINIQUE DU PARC					
CH DENAIN				A	I
CH LE CATEAU				A	I
CH CAMBRAI			B	C	I
POLYCLINIQUE DU VAL DE SAMBRE			B	C	I
CH FOURMIES				D	I
MAISON DE SAINTE MARIE				D	I
CH SAMBRE AVESNOIS				E	I
CH VALENCIENNES				E	I
			H	F	I
				F	I
				G	I
A	AG<35SA, PN<1500g, toute pathologie stabilisée ou non nécessitant une surveillance, un traitement ou des explorations				
B	enfant stable, IMF stable hémodynamiquement, hypoglycémie, hypocalcémie, ictère, AG=33-34 SA, PN>1500g				
C	<33SA, PN<1500g, détresse vitale non stabilisée, intubé				
D	30<AG<35SA, 1000g<PN<1500g, toute pathologie stabilisée ou non sans détresse vitale nécessitant une surveillance				
E	<31SA, <1000g, détresse vitale non stabilisée, intubé				
F	<28SA, < 1000g, détresse vitale non stabilisée par prise en charge initiale, enfant intubé				
G	retransfert >28SA, stabilisé				
H	retransfert >32SA, stabilisé				
I	cardiopathie congénitale, chirurgie néonatale (avec éventuelle mise en condition au CH Valenciennes)				

Modalités de transport

⇒ **SAMU**
⇒ Prééclampsie avec traitement intra-veineux – MAP sévère CU malgré tocolyse intraveineuse (Tractocile) – PIB avec métrorragies actives et transfert possible – Hémorragie de la délivrance après prise en charge médicale.

⇒ **AMBULANCE**
⇒ MAP modérée – Prééclampsie modérée - RCIU

⇒ **VEHICULE PERSONNEL – TRANSPORT ASSIS NON MEDICALISE – TAXI**
⇒ RCIU – Pathologie Foetale non urgente

Les modalités de transports sont à discuter au cas par cas, selon notamment les distances à parcourir : les informations ci-dessus restent à titre indicatif. L'équipe « demandeuse » du transport a en charge d'organiser celui-ci. Les responsabilités concernant les TIU sont partagées par l'ensemble des acteurs.

ABSENCE D'INDICATION DE TRANSFERT IN UTERO

Maternelles : Hyperthermie paranesthésique familiale – Prééclampsie non compliquée (≥ 35SA) – Thrombophilie – Polyallergies

Fœtales : Prématurité < 24SA (Les extrêmes prématurités doivent être discutées au cas pas cas).

CONTRE INDICATION DE TRANSFERT IN UTERO

Extraction foetale nécessaire en urgence - HRP enfant vivant - Souffrance Foetale Aiguë - Accouchement imminent - Eclampsie et/ou HTA maligne



En cas de refus de TIU ou de TPN :

Fiche de transfert à renvoyer ou à faxer systématiquement au R.P.H. (accord / refus)
(☎ : 03.27.14.01.22)

Le RPH assure un suivi des TIU et naissances hors bassin afin d'en faire une analyse annuelle.