RP2S RÉSEAU PÉRINATAL DES 2 SAVOIE	**Parcours ville-hôpital : Critères d'orientation dans les situations d'urgences obstétricales sévères**			
	Réseau Périnatal des 2 Savoie	www.rp2s.fr protocoles onglet transferts	Groupe RMM et coord. RP2S	
			Création janvier 2022	Pages : 2
			Validation : com scient 15 mars 2022	

Objectifs – Contexte – Domaine d'application

Ce document est une aide à destination des sages-femmes, médecins généralistes et gynécologues libéraux du RP2S, leur permettant d'orienter les patientes suivies en cabinet ou à domicile vers la structure hospitalière la plus adaptée **dans un contexte d'urgence.**

Abréviations

SA : semaines d'aménorrhées
PA : pression artérielle
ERCF : enregistrement du rythme cardiaque fœtal
TIU : transfert in utero

Messages clé

- Lors d'une consultation en cabinet de ville ou à domicile, une patiente suivie initialement dans une structure hospitalière donnée peut nécessiter, du fait du contexte d'urgence, d'être orientée vers **la maternité la plus proche** et cela quel que soit le type de cette maternité et l'âge de la grossesse (à partir de 23 SA) et le lieu prévu de son accouchement.
- Dans tous les autres cas non urgents, orientation dans la maternité adaptée en fonction du terme.

Indications de transfert en urgence vers la maternité la plus proche

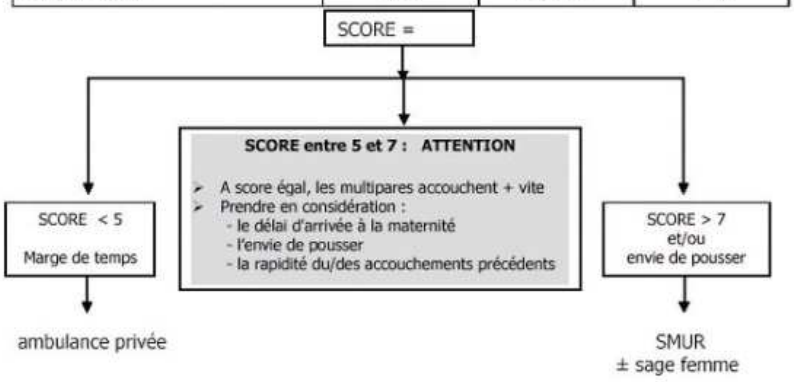
- **Fœtales** :
  - tracé ERCF pathologique
- **Maternelles** :
  - Métrorragies graves
  - Patiente diabétique présentant une acidocétose
  - Patiente avec PA ≥ 16/10 et / ou bilan biologique perturbé (Hellp syndrome)
  - Signes cliniques d'embolie pulmonaire : douleurs thoraciques, dyspnée
  - Crises convulsives
  - Patiente en travail : s'aider du **score de Malinas** pour évaluer l'imminence de l'accouchement (Annexe 1).

Organisation pratique :

Le professionnel en charge de la patiente, après avoir établi et identifié les signes d'urgence et/ou de gravité doit :

- **Informer la patiente** de la situation, lui expliquer le choix pris par rapport au transfert et le choix de la maternité (le cas échéant après avis du SAMU).
- Contacter le **médecin régulateur** du **SAMU** en composant le 15, pour le choix du vecteur le plus approprié et l'organisation du transfert. Transmettre quel est l'élément de gravité.
  (NB : Attention, en cas de transfert ville-hôpital, la Cellule Régionale des Transferts Périnataux n'a pas à être contactée.)
- Contacter le gynécologue-obstétricien de garde ou la sage-femme de salle de naissance de la structure la plus proche pour l'informer de l'arrivée de la patiente et du contexte d'urgence. Ne pas hésiter à **transmettre l'ERCF** par fax, photo... pour une évaluation consensuelle de l'urgence.
- Réunir tous les documents nécessaires à la transmission des informations médicales.

Annexe 1 : Score de Malinas

Ce score constitue une évaluation chiffrée qui permet de déterminer si une femme enceinte va bientôt accoucher :

COTATION	0	1	2
Parité	I	II	III et +
Durée du travail	< 3h	3 à 5 h	≥ 6 h
Durée des contractions	<1 min	1 min	> 1 min
Intervalle entre les contractions	> 5 min	3 à 5 min	< 3 min
Perte des eaux	non	récente	> 1h