CRITÈRES D'ORIENTATION

SAS sages-femmes

Critères d'orientation vers le SAS sages-femmes

Hors grossesse, les situations de douleur aigüe, fièvre, métrorragies d'abondance intermédiaire à élevée, doivent être systématiquement orientées vers les services d'urgences gynécologiques afin de ne pas méconnaître :

- un risque de pyélonéphrite, d'endométrite, salpingite ou septicémie en cas de fièvre, en particulier en cas d'infection urinaire ou suite à un geste endo-utérin (en particulier post-opératoire, IVG ou post-partum)
- de grossesse extra-utérine, de torsion d'annexes, de nécrobiose de fibrome, de bartholinite
- de rupture de kyste hémorragique, d'IVG hémorragique ou perte de grossesse hémorragique

Au cours de la grossesse, la diminution des mouvements actifs foetaux, la perte de liquide amniotique, des saignements au deuxième ou troisième trimestre, un traumatisme abdominal, des signes d'hypertension artérielle (céphalées d'apparition récente, phosphènes, acouphènes, barre épigastrique, vomissements inexpliqués au deuxième et troisième trimestre) font partie des critères d'orientation vers les urgences obstétricales.

Toute fièvre ou épisode de frissons durant la grossesse doit écarter un risque de listeria, peu importe l'état général de la patiente, et être orientée vers les urgences obstétricales.

En post-partum, toute suspicion d'abcès du sein ou d'infection de cicatrice (césarienne, épisiotomie, déchirure) se manifestant par une douleur / rougeur / écoulement de pus doit orienter vers une consultation aux urgences gynécologiques / obstétricales.

Au cours de la grossesse et en post partum, à fortiori après une césarienne, toute douleur, rougeur, rigidité du mollet doit orienter vers les urgences générales.

En post-opératoire, toute constipation prolongée, a fortiori associée à des vomissements, doit orienter vers une consultation aux urgences pour suspicion d'occlusion.

Compte tenu du délai d'orientation via le SAS, les motifs d'appel pour contractions seront orientés vers les urgences obstétricales afin de ne pas méconnaître une menace d'accouchement prématuré ou un risque d'accouchement inopiné.

Les critères proposés ci-dessous ne sont pas exhaustifs, chaque situation sera évaluée au cas par cas et les critères d'urgence restent à l'appréciation du régulateur du SAS, tenant également compte du délai de rendez-vous disponible en ville.

Critères d’orientation vers le SAS sages-femmes

En l'absence de critères de gravité nécessitant une prise en charge urgente

Gynécologie	Obstétrique et périnatalité	Violences faites aux femmes
Prurit ou gêne vulvaire	Brûlures mictionnelles sans fièvre	Femmes enceintes ou non : évaluation clinique, rédaction de certificat médical descriptif
Pertes vaginales anormales (hors grossesse)	Prurit vulvaire	
Brûlures mictionnelles sans fièvre / infection urinaire	Métrorragies de faible abondance sans douleur associée au 1er trimestre d’une grossesse intra-utérine objectivée → orientation vers sage-femme échographiste	
Doute sur une grossesse	Nausées et vomissements gravidiques	
Contraception d’urgence	Interrogations ou inquiétudes suite à des résultats d’analyses sanguines	
Demande d’IVG	Douleurs lombaires, sciatiques	
Règles douloureuses	Difficultés d’allaitement / douleurs	
Problèmes mammaires	Pesée du nouveau-né	
	Coliques du nouveau-né	
	Constipation du nouveau-né	
	Anxiété, dépression du post-partum (sans idée suicidaires)	

Organisations représentantes des sages-femmes ayant participé à ces travaux

Organisation	Représentant	Fonction
Conseil départemental de l'Ordre des sages-femmes du 93	Véronique Simonnot	Présidente
URPS	Lise El Omari	Présidente
URPS	Chloé Fillon	Vice présidente
Réseau NEF	Sabrina Hedhili	Coordinatrice
SAMU 93	Anne-Laure Feral Pierssens	Cheffe de service

Les informations contenues dans ce document sont fournies à titre indicatif et ne sauraient engager la responsabilité civile ou pénale des organisations et personnes physiques ayant participé à leur réflexion et rédaction.