

## **Annexe 1 :**

### **Revue de la littérature récente sur la relation AMP-Covid 19**

#### **Réalisée par les sociétés professionnelles**

##### **Préambule**

1. La situation actuelle est hors norme et ne peut s'appuyer sur des expériences antérieures.
2. Les connaissances sur la question évoluent très vite vu l'importance et l'extension rapide de la maladie et donc toutes recommandations et considérations actuelles peut être remise en question très rapidement.
3. Il apparait de plus en plus probable que nous soyons confrontés à une pandémie qui risque de durer au-delà de 12 mois.
4. Rien ne laisse penser qu'un traitement efficace puisse être mis au point rapidement
5. La mise au point d'un vaccin efficace et sa généralisation à grande échelle nécessiteront de longs délais.

##### **Les données actuelles**

Elles sont limitées tant sur le plan scientifique que sur le plan épidémiologique et proviennent principalement des pays dans lesquels la pandémie a commencé le plus tôt. Ces données sont en constante évolution et peuvent être modifiée en fonction de l'évolution des connaissances. De notre revue de la littérature au 20 avril 2020, il nous semble que :

1. Le virus pourrait occasionner des orchites et des altérations du sperme
2. Le virus ne semble pas s'incorporer dans les gamètes
3. Il n'a pas été retrouvé de virus dans le sperme, le liquide folliculaire ou les sécrétions vaginale ou utérine.
4. Aucune publication n'a suggéré une augmentation du risque de FCS
5. Aucune publication n'a rapporté de risque tératogène
6. Les femmes enceintes ne semblent pas avoir de risque surajouté de contracter la maladie
7. Les complications, liées à l'infection au CoVid 19, ne semblent pas supérieure à celle d'une femme non enceinte à l'opposé de ce qui a été observé pour le SRAS-CoV-1.
8. Il semble que le risque d'accouchement prématuré soit augmenté, mais il s'agit essentiellement d'une prématurité induite par la pratique de césarienne.
9. Il n'y a pas d'évidence de passage materno-fœtal du virus
10. Le risque pour l'enfant après la naissance est faible du fait de la transmission des anticorps
11. Les formes infantiles du Covid-19 sont généralement bénignes

Le risque principal reste donc celui des transmissions entre le personnel médical ou biologique et les patients, ou entre les patients, au même titre qu'il existe pour la plupart des activités médicales, chirurgicales ou biologiques classiques et pour lesquelles des préconisations strictes ont été édictées