

CENTRE PLURIDISCIPLINAIRE DE DIAGNOSTIC PRÉNATAL

Docteur Hélène LAURICHESSE (Coordonnateur)

Docteur Christine FRANCANNET (génétique)

Professeur Denis GALLOT (obstétrique, échographiste)

Professeur Isabelle PERTHUS (génétique)

Professeur André LABBE ((pédiatre)

Professeur Didier LEMERY (échographiste, obstétrique)

Docteur Karen COSTE (pédiatre)

Docteur Philippe VANLIEFERINGHEN (généticien, pédiatre)

Docteur Fleur ROUYEYROL (pédiatre)

Docteur Marie ACCOCEBERRY (obstétrique)

Docteur H. LAURICHESSE (échographiste, obstétrique)

Tél : (33)04-73-750-156

Fax : (33) 04-73-750-177

Messagerie cryptée sécurisée : cpdpn@chu-clermontferrand.mssante.fr

Information et Consentement de la femme enceinte au bilan médical sur son fœtus et à la réalisation d'examen à visée diagnostique
(article 1 à 4 du II de l'article R. 2131-1 du CSP)

Je, soussignée Madame.....,

Atteste avoir reçu au cours de la consultation médicale avec le ou les médecins
du service de diagnostic prénatal de.....

- Des informations relatives à la santé de mon enfant à naître, de la d'être rassurée par un examen complémentaire, des possibilités d'atteinte d'une affection d'une particulière gravité, des caractéristiques de cette affection, des moyens de la diagnostiquer, des possibilités de médecine fœtale, puis des éventuels traitements ou prise en charge de l'enfant à sa naissance.

- des informations sur différents examens d'imagerie à visée diagnostique sur mon fœtus, qui pourront m'être proposés (échographie de diagnostic, échocardiographie, IRM fœtal, scanner 3D)

Qu'après information et réflexion, je vais donner mon accord ou non pour bénéficier de ces examens.

- ❖ **Les examens échographiques et échocardiographiques** à base d'ultrasons, utilisés depuis plus de 30 ans, ne présentent pas de risque en l'état actuel de nos connaissances, ni pour le fœtus ni pour la mère. L'image du fœtus et de ses annexes peut être obtenue à travers la paroi abdominale ou à travers la paroi vaginale maternelle. Les mesures effectuées au cours des échographies ainsi que les estimations de poids fœtal restent des estimations et ont une marge de variabilité liée notamment à certaines conditions moins favorables (cicatrices, surpoids ou obésité, position fœtale, application trop récente de crème...)
- ❖ **Les examens IRM** sont des examens non irradiants sans risque fœtal **et le scanner fœtal** utilise des rayons X avec une dose d'irradiation au fœtus très faible sans risque en l'état de nos connaissances. Ces examens requièrent la position allongée dans un large tuyau souvent bruyant. Le port de pacemaker ou de prothèse et de tout matériel mécanique doit être signalé car parfois contre-indique l'examen. L'interprétation de ces examens peut parfois être rendue difficile par la position ou les mouvements fœtaux. Rarement, comme tout examen, les résultats de l'IRM ou du scanner peuvent être non conclusifs ou faussement rassurants ou faussement inquiétants.
- ❖ Ces examens permettent dans la grande majorité des cas de pouvoir rassurer en permettant d'infirmer un doute ou une imprécision ou au contraire de préciser ou confirmer un risque accru qui pourraient alors nécessiter d'autres explorations (par exemple cytogénétique via amniocentèse). Les professionnels du diagnostic anténatal apporteront le maximum de renseignements et feront tout pour s'adapter à mes inquiétudes et mes souhaits pour l'enfant à venir. Parfois cependant, il leur sera impossible de conclure en prénatal et proposeront que mon dossier soit discuté en réflexion multidisciplinaire.
- ❖ Comme pour toute grossesse, l'absence d'anomalie décelée lors de l'échographie à visée diagnostique et des imageries complémentaires ne permet pas d'affirmer que le fœtus est indemne de toute affection. D'éventuelles autres affections que celle(s) recherchée(s) initialement pourraient être révélées par les examens et j'en serai avertie.
- ❖ A l'issue de l'examen, je recevrai, par le médecin qui a réalisé l'échographie ou par un autre praticien expérimenté en diagnostic prénatal, des informations sur ses résultats et les conséquences en termes de prise en charge avant et, le cas échéant, pendant et après l'accouchement.

J'ai bien compris qu'aucun de ces examens proposés n'est obligatoire. Je suis libre d'accepter tout ou une partie des explorations proposées et je choisis :

	de consentir	de ne pas consentir
à la réalisation d'échographie(s) de diagnostic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
à l'échocardiographie fœtale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
à une IRM de mon fœtus,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
à un scanner 3D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
autre :.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Je garde une copie de ce document et je le montrerai le cas échéant aux médecins pratiquant les examens de diagnostic.

Date : Nom, Prénom : Signature :

Exemplaire original conservé en numérique (ou en papier) dans le dossier patient et copie remise à la patiente.