**Centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal**

**CPDPN de :**

**Autoévaluation | Date :**

RENSEIGNEMENTS GENERAUX

**Région :**

**Nom et adresse du CPDPN :**

**Personne contact à la Direction et coordonnées :**

**Date de l’autorisation en cours :**

**Autoévaluation réalisée en vue :**

[ ]  de la préparation du dossier de renouvellement [ ]  d’autorisation d’une inspection [ ]  d’un audit interne [ ]  autre ……………..

**Date dépôt dossier ABM[[1]](#footnote-1) :**

**Date dernière inspection :**

**Date de la précédente inspection du centre :**

* **Coordonnateur du Centre (nom prénom)**

**Fonction au sein du 1er cercle :**

[ ]  Gynéco obstétricien [ ]  Echographiste fœtal [ ]  Pédiatre néonatalogue [ ]  Généticien médical

**Date de nomination :**

* **Adjoint ou co-coordonnateur le cas échéant (nom prénom) :**

**Fonction au sein du CPDPN :**

* **Suppléant (nom prénom) :**

**Fonction au sein du 1er cercle :**

**[ ]** Gynéco obstétricien [ ]  Echographiste fœtal [ ]  Pédiatre néonatalogue [ ]  Généticien médical

|  |
| --- |
| **Evénements marquants récents et à venir, contexte, opportunités, projet et perspectives, difficultés éventuelles** |
|  |

|  |
| --- |
| **GENERALITES** |
| **N°** | **Références** | **Items** | **État des lieux à renseigner en détail par le CPDPN** | **Commentaires**  |
| **Veilles réglementaires** |
| 1.
 | BP Arrêté du 10 mars 2025 |  | Prise en compte de l’Arrêté du 10 mars 2025 modifiant l’arrêté du 1er juin 2015 déterminant les recommandations de bonnes pratiques relatives aux modalités d’accès, de prise en charge des femmes enceintes et des couples, d’organisation et de fonctionnement des centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal en matière de diagnostic prénatal et de diagnostic préimplantatoire[ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 |  | Prise en compte de l’Arrêté du 30 juin 2025 fixant les modèles des attestations préalables aux interruptions volontaires de grossesse réalisées pour motif médical mentionnées aux articles R. 2131-18 et R. 2213-5 du code de la santé publique[ ]  Oui [ ]  Non |  |
| **Structure, site et dénomination** |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Au sein de l’organisme ou de l’établissement au sein duquel il est créé, le CPDPN est clairement identifié. Le CPDPN doit constituer une unité fonctionnelle (UF) ou être au minimum intégré à l’UF de médecine fœtale quand il en existe une.  | [ ]  [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | [Article R2131-11](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000028470164) | Le centre fonctionne au sein d'un organisme ou établissement de santé public ou privé d'intérêt collectif, sur un site disposant d'une unité d'obstétrique  | Statutpublic [ ]  privé d'intérêt collectif [ ] Niveau maternité :Nombre d’accouchement/an : |  |
| **Missions du CPDPN** |
|  | [Article R2131-10-1](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000048396099) et [Article R2131-11](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000028470164) CSP et BP Arrêté du 10 mars 2025 | Mission 1° : Favoriser l'accès des patients à l'ensemble des activités de médecine fœtale et d'assurer leur mise en œuvre en constituant un pôle de compétences cliniques, biologiques et d'imagerie au service des patients et des praticiens*Voir activité du CPDPN et flux entrants/sortants* | Difficultés particulières dans un pôle de compétence ?[ ]  Oui [ ]  NonSi oui préciserRéseau périnatalité : |  |
|  | [Article R2131-10-1](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000048396099) et [Article R2131-11](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000028470164) CSP et BP Arrêté du 10 mars 2025 | Mission 2° : Donner des avis et conseils aux praticiens qui s'adressent à eux en matière de diagnostic, de thérapeutique et de pronostic  | [ ]  Oui [ ]  NonModalités avis : mail ? plateforme ? nombre avis par jour |  |
|  | [Article R2131-10-1](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000048396099) et [Article R2131-11](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000028470164) CSP et BP Arrêté du 10 mars 2025 | Mission 3° : De se prononcer sur l'indication de recourir au diagnostic préimplantatoire au regard des conditions mentionnées à l'[article L. 2131-4](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006687397&dateTexte=&categorieLien=cid) | Nombre de cas sur les cinq dernières années ? |  |
|  | [Article R2131-10-1](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000048396099) et [Article R2131-11](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000028470164) CSP et BP Arrêté du 10 mars 2025 | Mission 4° D'examiner les demandes d'interruption de grossesse mentionnées au troisième alinéa du I et au II de l'[article L. 2213-1](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006687544&dateTexte=&categorieLien=cid) et, le cas échéant, de délivrer les attestations mentionnées à ce même article ; | Modalités spécifiques distinctes :- IMG pour motif fœtal [ ]  Oui [ ]  Non- IMG pour motif maternel [ ]  Oui [ ]  Non- Réduction embryonnaire [ ]  Oui [ ]  Non |  |

|  |
| --- |
| CONSTITUTION DE L’EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE DE DIAGNOSTIC PRENATAL |
| **N°** | **Références** | **Items** | **État des lieux à renseigner en détail par le CPDPN** | **Commentaires**  |
| **Membre du premier et deuxième cercle** |
|  | 1° de l’article R. 2131-12 du CSP | L’équipe pluridisciplinaire du centre comprend au moins un représentant des spécialités suivantes - Un médecin exerçant sur le site titulaire du diplôme d’études spécialisées de gynécologie obstétrique ou d’un diplôme équivalent- Un praticien exerçant sur le site ayant une formation et une expérience en échographie du fœtus- Un médecin exerçant sur le site titulaire du diplôme d’études spécialisées de pédiatrie ou d’un diplôme équivalent et d’un diplôme d’études spécialisées complémentaires de néonatologie ou d’un diplôme équivalent- Un médecin titulaire du diplôme d’études spécialisées de génétique médicale ou d’un diplôme équivalent*Les vérifications afférentes à la constitution de l’équipe pluridisciplinaire (notamment la qualification des professionnels, diplômes et des CV, au regard des 1° et 2° de l’article R. 2131-12) sont à effectuer.* | [ ]  Oui [ ]  Non[ ]  Oui [ ]  Non[ ]  Oui [ ]  Non[ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | 2° de l’article R. 2131-12 du CSP | Conformément au 2° de l’article R. 2131-12 du CSP, l’équipe pluridisciplinaire du centre comprend au moins un représentant des spécialités suivantes- Un médecin titulaire du diplôme d’études spécialisées de psychiatrie ou d’un diplôme équivalent, ou un psychologue - Un médecin titulaire du diplôme d’études spécialisées complémentaires de fœtopathologie ou d’un diplôme équivalent, ou d’une expérience équivalente - Un praticien en mesure de justifier de ses compétences dans les conditions de l’article L. 2131-1 VII du CSP (examens de biologie médicale destinés à établir un diagnostic prénatal) - Un conseiller en génétique | [ ]  Oui [ ]  Non[ ]  Oui [ ]  Non[ ]  Oui [ ]  Non[ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | [Article R2131-12](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000028470158) CSP | L'équipe pluridisciplinaire ainsi constituée peut s'adjoindre le concours d'autres personnes possédant des compétences ou une expérience utiles à l'exercice des missions définies à l'article [R. 2131-10](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006911250&dateTexte=&categorieLien=cid).*Le coordonnateur établit une liste des services et des praticiens les plus fréquemment sollicités qui réalisent des examens à visée diagnostique, non disponibles sur le site* | Liste des services et praticiens extérieurs ?[ ]  Oui [ ]  Non |  |
| **Coordonnateur** |
|  | [Article R2131-20](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006911275) CSP | Les membres de l'équipe pluridisciplinaire désigne, parmi les médecins mentionnés au 1° de cet article et pour une durée de deux ans renouvelable, un coordonnateur chargé notamment de veiller à l'organisation des activités du centre et d'établir le rapport annuel d'activité prévu à [l'article L. 2131-2.](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006687393&dateTexte=&categorieLien=cid)*Le coordonnateur a-t-il un Adjoint ? quelle est sa fonction et son rôle ?* | Date de désignation :……..PV en annexe du RI ?[ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Le coordonnateur veille à son propre remplacement en cas d’absence transitoire de manière à maintenir la continuité des fonctions qu’il assure. Ce remplacement est confié à un médecin d’une des quatre disciplines du 1° de l’article R. 2131-12. *Vérifier les modalités de remplacement (qui ? quand ? comment ?)* |  |  |

|  |
| --- |
| **CONVENTION D’ORGANISATION**  |
| **N°** | **Références** | **Items** | **État des lieux à renseigner en détail par le CPDPN** | **Commentaires**  |
|  | [Article R2131-10-1](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000048396099) et [Article R2131-11](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000028470164) CSP et BP Arrêté du 10 mars 2025 | Le CPDPN doit assurer la coordination d’un pôle de compétences cliniques, biologiques et d'imagerie au service des patients et des praticiens*Vérifier qu’est précisé l’implication du CPDPN dans les démarches qualité entreprises par les participants à ce dispositif d’expertise de la T21 (prescription, suivi des patientes, dépistage combiné de la T21, formation, suivi de la qualité des échographies obstétricales mesures correctives nécessaires, etc.).*  | Convention du réseaux de santé en périnatalité du secteur - à jour ? [ ]  Oui [ ]  Non- annexé au RI ?[ ]  Oui [ ]  Non |  |
| **Dispositions générales du CPDPN concernant les investigations complémentaires ou recourt à des avis extérieurs spécialisés (diagnostic, pronostic) :** |
|  | [Article R2131-17](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000048396061) CSP | 1° Les examens de cytogénétique, y compris les examens moléculaires appliquées à la cytogénétique | Laboratoire :Convention ou contrat de collaboration à jour :[ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | [Article R2131-17](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000048396061) CSP | 2° Les examens de génétique moléculaire ; | Laboratoire :Convention ou contrat de collaboration à jour :[ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | Article R2131-17 CSP | 3° Les examens de biochimie fœtale à visée diagnostique ; | Laboratoire :Convention ou contrat de collaboration à jour :[ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | Article R2131-17 CSP | 4° Les examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses ; | Laboratoire :Convention ou contrat de collaboration à jour :[ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | Article R2131-17 CSP | 5° L'échographie obstétricale et fœtale au sens du 2° du III du présent article ; | Préciser si Lieu de réalisation sur autre site :Convention[ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | Article R2131-17 CSP | 6° Les autres techniques d'imagerie fœtale à visée diagnostique. | Préciser lieu de réalisation :IRM :Scanner : |  |
|  | Article R2131-17 CSP | Recourt à des avis extérieurs spécialisés s'il y a lieu d'étayer le diagnostic ou le pronostic.  | Préciser autre CPDPN :Convention[ ]  Oui [ ]  NonPréciser si autres types d’avis extérieur ?Convention[ ]  Oui [ ]  Non |  |

|  |
| --- |
|  **RAPPORT D’ACTIVITE** |
| **N°** | **Références** | **Items** | **État des lieux à renseigner en détail par le CPDPN** | **Commentaires**  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Le coordonnateur assurer le suivi de l’activité et tout ce qui concerne le rapport annuel d’activitéLe rapport est rédigé selon les modalités précisées par l’Agence de la Biomédecine avec l’aide de tous les membres du CPDPN  | Qui participe au suivi de ces données d’activités ?…….…….Les modalités d’élaboration et de validation du rapport annuel d’activité respecte l’obligation de confidentialité des données ?[ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Présentation aux membres du CPDPN avant sa communication au titulaire de l’autorisation et le coordonnateurTransmission du rapport à l’Agence de la biomédecine et à l’ARS territorialement compétente. Mise à disposition du rapport à tous les membres du CPDPN. | Date PV du rapport annuel présenté et amendé[ ]  Oui [ ]  Non[ ]  Oui [ ]  Non |  |

|  |
| --- |
| **FORMATIONS** |
| **N°** | **Références** | **Items***(En italique : commentaires pour l’inspecteur)* | **État des lieux à renseigner en détail par le CPDPN** | **Avis des inspecteurs** **(C1)** |
| **Les centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal ont pour mission d'organiser des actions de formation théorique et pratique destinées aux praticiens concernés par la médecine fœtale.** [**Article R2131-10-1**](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000048396099) **CSP et BP** |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Au moins une action annuelle de formation, pratique ou théorique, destinée aux professionnels de son bassin de recrutement, impliqués dans le diagnostic prénatal et la médecine fœtale.  | [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Cela peut-être une actions coordonnées de formation à impact régional voire national (formations évaluées et pouvant s’intégrer dans une démarche de développement professionnel continu).  | [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Il faut organiser un retour d’expérience notamment en matière de d’examens de fœtopathologie, d’examens de génétique, de chirurgie postnatale, ou de médecine fœtale est organiséplusieurs fois par an en dehors des réunions pluridisciplinaires. | [ ]  Oui [ ]  NonFréquence minimale ? Thématiques attendues ? |  |

|  |
| --- |
| **REGLEMENT INTERIEUR** |
| **N°** | **Références** | **Items** | **État des lieux à renseigner en détail par le CPDPN** | **Commentaires**  |
| **Le règlement intérieur (RI) détaille :** |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Le fonctionnement du CPDPN *En particulier les modalités d’organisation des réunions pluridisciplinaires (lieu, fréquence, convocation, ordre du jour, animation, système de visioconférence, modèle de compte-rendu), les modalités de saisine et d’accès au CPDPN, y compris en cas d’urgence, les informations notamment médicales et documents (consentements) nécessaires pour la présentation d’un dossier en réunion pluridisciplinaire ;* | Ces éléments sont décrits dans le RI ? [ ]  Oui [ ]  NonSont en annexe du RI :- le modèle type de compte rendu de la réunion pluridisciplinaire ? [ ]  Oui [ ]  Non- le modèle type de relevé de décision individuelle à l’issue de la réunion pluridisciplinaire ?[ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Les modalités de désignation du coordonnateur sont décrites | Ces éléments sont décrits dans le RI ? [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Les moyens mis en place pour assurer le respect de l’autonomie de la femme enceinte, de sa vie privée et du secret des informations la concernant ainsi que le respect de la confidentialité des débats en réunion pluridisciplinaire ;*Vérifier les modalités de prise en charge des mineures* *Vérifier que pas de consentement du conjoint nécessaire[[2]](#footnote-2)* | Ces éléments sont décrits dans le RI ? [ ]  Oui [ ]  NonSont en annexe du RI :- La liste des principales associations spécialisées et agréées ? [ ]  Oui [ ]  Non- Les documents d’information validés mis à disposition des femmes et des professionnels ? [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Les moyens mis en place pour accueillir les femmes, les accompagner et garantir l’accès à une consultation de psychologue en cas de demande ;  | Ces éléments sont décrits dans le RI ? [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Les modalités d’accès à l’information ou de restitution de l’information pour les membres du CPDPN (relevé de décision individuel formalisé, suivi des situations discutées) ;  | Ces éléments sont décrits dans le RI ? [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Les modalités de tenue et d’archivage des dossiers propres du CPDPN et des comptes rendus des réunions pluridisciplinaires (confidentialité ?)  | Ces éléments sont décrits dans le RI ? [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | La formalisation des relations avec les partenaires extérieurs (notamment réseau de santé en périnatalité, établissements de santé ou structures de la filière du CPDPN, échographistes libéraux, foetopathologiste, …) ;  | Ces éléments sont décrits dans le RI ? [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | L’organisation des formations délivrées par le CPDPN (choix des sujets, professionnels cibles, intervenants, évaluation) ; | Ces éléments sont décrits dans le RI ? [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Les modalités d’élaboration et de validation du rapport annuel d’activité (confidentialité des données ?) | Ces éléments sont décrits dans le RI ? [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Les modalités d’accès, de consultation ou de modification et de sauvegarde des données | Ces éléments sont décrits dans le RI ? [ ]  Oui [ ]  Non |  |
| **Les annexes du règlement intérieur comprennent notamment :** |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | La liste des membres du CPDPN à jour | [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | L’ensemble des formulaires d’information/consentement ainsi que les formulaires d’attestation utilisés ou mis à disposition par le CPDPN ;*Vérification de l’adéquation aux réglementation en vigueur[[3]](#footnote-3)* | Exhaustivité des consentements et adéquation aux derniers arrêtés[ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | L’ensemble des procédures du CPDPN (dont le parcours des femmes prises en charge).*Vérification de l’adéquation aux réglementation en vigueur3* | [ ]  Oui [ ]  Non |  |

|  |
| --- |
| SAISINE DU CPDPN ET REUNION PLURIDISCIPLINAIRE |
| **N°** | **Références** | **Items** | **État des lieux à renseigner en détail par le CPDPN** | **Commentaires**  |
| Accessibilité du CPDPN |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Procédure écrite d’accessibilité au CPDPN, avis et saisine distinct*Coordonnées, site internet espace spécifique, saisine téléexpertises, horaires,* | A jour ? [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Description des situations d’urgence dans le Règlement intérieur | [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Les délais de prise en charge de la femme enceinte doivent être adaptés au motif de la demande.  | [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | Article R2131 CSP | Refus de la femme enceinte de recevoir des informations sur les examens de diagnostic prénatal (autonomie de la femme) | Utilisation du modèle type? [ ]  Oui [ ]  Non |  |
| Saisine du CPDPN[[4]](#footnote-4) |
|  | [Article R2131-16](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000048396070) et BP Arrêté du 10 mars 2025 | La saisine du CPDPN4 peut se faire :* Soit directement par la femme ; elle peut alors se faire aider dans sa démarche par la sage-femme qui a suivi sa grossesse et/ou a réalisé l’échographie de dépistage. Dans ce cas, la saisine précisera le nom et les coordonnées de la sage-femme afin que le CPDPN puisse si besoin échanger avec elle pour toute information utile à la présentation du dossier.
* Soit, si cette dernière le demande et y consent par écrit, par le médecin qui suit la grossesse ou par un médecin participant à l’activité du CPDPN.
 | [ ]  Oui [ ]  Non[ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Cette demande est accompagnée dans tous les cas :* Des données notamment médicales nécessaires transmises confidentiellement et conservée dans le dossier du CPDPN
* Du consentement écrit de la femme à la présentation de sa situation en réunion pluridisciplinaire
 | [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | [Article L2213-2](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043896181) CSP et BP Arrêté du 10 mars 2025 | Le cas particulier des femmes mineures non émancipées est pris en compte | [ ]  Oui [ ]  Non |  |
| Organisation des réunions pluridisciplinaires |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Le CPDPN doit être en mesure d’assurer la continuité des réunions pluridisciplinaires. Le quorum est atteint quand participent à la réunion au moins un représentant des quatre disciplines du 1o de l’article R. 2131-12.*Vérifier les modalités de préparation de la réunion pluridisciplinaire, de la définition du quorum propre au CPDPN de formalisation de la prise de décision, de la communication auprès du médecin qui suit la patiente ou ce la patiente elle-même.* | [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | La confidentialité des débats doit être une préoccupation majeure du coordonnateur et de tous les participants à la réunion pluridisciplinaire. *Le recours à la visioconférence nécessite une attention particulière.* | Messagerie MSsanté ?[ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Toutes les réunions font l’objet d’un document de compte-rendu traçant la liste des présents et des dossiers discutés Mention de toute difficulté survenue au cours de la réunion ou d’’éventuelles divergences  | [ ]  Oui [ ]  Non[ ]  Oui [ ]  Non |  |
| Information de l’avis rendu par le CPDPN   |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Les membres sont informés des suites des situations discutées*Voir les modalités et exemples sur dossiers échantillonnés* | [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Le couple ou la femme non marié peut demander l’avis d’un autre CPDPN. | [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Après discussion en réunion pluridisciplinaire, l’avis et les propositions du CPDPN qui intègrent, le cas échéant, les investigations complémentaires permettant d’étayer le diagnostic ou le pronostic et les éventuelles possibilités de médecine fœtale, de traitement ou de prise en charge à partir de la naissance sont présentés à la femme par un ou plusieurs membres de l’équipe pluridisciplinaire en termes compréhensibles.*Voir sur échantillonnage dossier plusieurs exemples de Relevé individuel de décision* | [ ]  Oui [ ]  Non |  |
| Interruption médicale de grossesse pour motif fœtal (IMG pour motif fœtal) |
|  | Article L. 2213-1 CSPArticle R. 2131-18 | L’IMG pour motif fœtal peut, à la demande de la femme, quel que soit l’âge gestationnel, être pratiquée si deux médecins membres du CPDPN attestent qu’il existe une forte probabilité que l’enfant à naître soit atteint d’une affection d’une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic. *Vérification des étapes et des consentements, des informations données et des attestations au cours échantillonnage des dossiers*  | Prise en compte évolution réglementaires ? Par exemple « Attestation par deux médecins, membres du CPDPN dont l’un au moins est membre du premier cercle »[ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | L’établissement de santé dans lequel a lieu l’IMG est déterminé par le CPDPN en concertation avec la femme. *Vérifier en assistant au staff et sur l’échantillonnage de dossiers les modalités de l’IMG, les examens à faire au décours ou postérieurement, y compris les examens de fœtopathologie, Le CPDPN est informé de la réalisation effective de l’IMG et destinataire de son compte-rendu. Le CPDPN prévoit l’organisation et les modalités de consultation post IMG incluant la possibilité d’une consultation de conseil génétique. Ces consultations sont mentionnées au dossier de la femme qui est conservé par le centre.* | [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | [Article L2131-1](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043896148)VI bisCSP | Lorsqu'est diagnostiquée chez un fœtus issu d'un don de gamètes ou d'un accueil d'embryon une anomalie génétique pouvant être responsable d'une affection grave justifiant des mesures de prévention, y compris de conseil génétique, ou de soins, le médecin prescripteur saisit le responsable du centre d'assistance médicale à la procréation afin que ce dernier procède à l'information du tiers donneur dans les conditions prévues au II de l'article L. 1131-1. | Ce cas s’est-il déjà présenté ?[ ]  Oui [ ]  Non |  |
| Interruption médicale partielle d’une grossesse multiple (IMG partielle d’une grossesse multiple) ou réduction embryonnaire |
|  | [Article L2213-1](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043896164) | La femme enceinte est informée que l’IMG partielle d’une grossesse multiple peut être pratiquée avant la fin de la 12e semaine de grossesse (14 SA) lorsqu’elle permet de réduire les risques d’une grossesse dont le caractère multiple met en péril la santé de la femme, des embryons ou des fœtus. *Vérification des étapes et des consentements, des informations données et des attestations au cours échantillonnage des dossiers* | Prise en compte des spécificités[[5]](#footnote-5) ?[ ]  Oui [ ]  NonPrise en compte des évolutions réglementaires ? Par exemple « Attestation par deux médecins, membres du CPDPN dont l’un au moins est membre du premier cercle »[ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | L’établissement de santé dans lequel a lieu l’IMG est déterminé par le CPDPN en concertation avec la femme. *Vérifier en assistant au staff et sur l’échantillonnage de dossiers les modalités de l’IMG, les examens à faire au décours ou postérieurement, y compris les examens de fœtopathologie, Le CPDPN est informé de la réalisation effective de l’IMG et destinataire de son compte-rendu. Le CPDPN prévoit l’organisation et les modalités de consultation post IMG incluant la possibilité d’une consultation de conseil génétique. Ces consultations sont mentionnées au dossier de la femme qui est conservé par le centre.* | [ ]  Oui [ ]  Non |  |
| Interruption médicale de grossesse pour motif maternel (IMG pour motif maternel) |
|  | [Article L2213-1](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043896164) | L’IMG pour motif maternel peut, à la demande de la femme, quel que soit l’âge gestationnel, être pratiquée si deux médecins appartenant à une équipe pluridisciplinaire attestent que la poursuite de la grossesse met en péril grave sa santé.*Vérification des étapes et des consentements, des informations données et des attestations au cours échantillonnage des dossiers* | L’équipe pluridisciplinaire chargée d’examiner la demande de la femme est spécifique et conforme à la réglementation[[6]](#footnote-6) ?[ ]  Oui [ ]  NonLa décision de l’équipe fait l’objet d’une information au CPDPN, sans délibération supplémentaire au sein de ce dernier ?[ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | L’établissement de santé dans lequel a lieu l’IMG est déterminé par le CPDPN en concertation avec la femme. *Vérifier en assistant au staff et sur l’échantillonnage de dossiers les modalités de l’IMG, les examens à faire au décours ou postérieurement, y compris les examens de fœtopathologie (délai rendu résultats, retour compte-rendu). Le CPDPN est informé de la réalisation effective de l’IMG et destinataire de son compte-rendu. Le CPDPN prévoit l’organisation et les modalités de consultation post IMG incluant la possibilité d’une consultation de conseil génétique. Ces consultations sont mentionnées au dossier de la femme qui est conservé par le centre.* | [ ]  Oui [ ]  Non |  |
| Attestation en vue d’un diagnostic préimplantatoire (DPI) |
|  | Article L. 2141-2 du code de la santé publique. | Le DPI ne peut être autorisé qu’à titre exceptionnel dans des situations médicales bien définies : – un médecin exerçant dans un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal (CPDPN) doit attester que le couple ou la femme non mariée, du fait de sa situation familiale, a une forte probabilité de donner naissance à un enfant atteint d’une maladie génétique d’une particulière gravité, reconnue comme incurable au moment du diagnosticL’attestation confirmant l'indication de recourir au diagnostic préimplantatoire est signée par le médecin du centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal titulaire du diplôme d'études spécialisées de génétique médicale ou d'un diplôme équivalent, mentionné au d du 1° de l'[article R. 2131-12](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006911255&dateTexte=&categorieLien=cid).  | Utilisation d’un attestation en vue d’un diagnostic préimplantatoire [ ]  Oui [ ]  NonMettre à disposition de l’inspecteur un dossier ayant fait l’objet de cette orientation de prise en charge. |  |
| Procédure en cas d’urgence  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Les modalités de saisine et d’accès au CPDPN ainsi que les procédures en vue d’IMG, lorsque l’urgence de la situation ne permet pas d’attendre la prochaine réunion pluridisciplinaire, doivent être précisées  | [ ]  Oui [ ]  Non |  |

|  |
| --- |
| DOSSIER CONSERVE PAR LE CPDPN |
| **N°** | **Références** | **Items** | **État des lieux à renseigner en détail par le CPDPN** | **Commentaires**  |
| Dossier spécifique CPDPN  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Il comporte *au minimum* : - Les éléments initiaux de saisine ;- Les éléments cliniques, biologiques et d’imagerie pour le diagnostic - Les éléments conduisant à la prescription des actes à visée thérapeutique, et, le cas échéant, les éléments relatifs au résultat de l’acte réalisé (y compris s’ils ont été réalisés par un autre CPDPN).- Les évènements significatifs entourant le déroulement de la grossesse - Les comptes rendus correspondants aux consultations organisées avec les professionnels spécialisés - Les originaux des attestations d’information et de consentement de la femme *(dont scanner, IRM, Examen foetopath, etc., voir annexe du RI);* - Le relevé de décision individuel *Vérifier la complétude du dossier sur un échantillon (pas d’IMG, IMG fœtal, IMG cause maternelle, réduction embryonnaire)* | Préciser si en format papier, ou sur logiciel*, etc.* |  |
| Dossier de la femme conservé par le CPDPN en cas d’IMG |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Il contient en outre :- La date de la ou des réunions pluridisciplinaires au cours de laquelle/lesquelles la concertation prévue par la loi a eu lieu ;- Les principaux arguments en faveur de la forte probabilité, de la particulière gravité et de l’incurabilité de l’affection du fœtus ; - L’attestation datée et signée par deux médecins, **membres du CPDPN dont l’un au moins est membre du premier cercle (gynécologue-obstétriciens, échographistes du fœtus, pédiatres néonatalogues, médecin qualifié en génétique médicale). Lorsque, l’un des médecins n’appartient pas au 1er cercle, ce dernier doit préférentiellement être spécialiste du type de l’affection diagnostiquée chez le fœtus. Un exemplaire est remis à la femme enceinte.** - La demande d’IMG datée et signée de la femme enceinte ; - La date de réalisation et un document traçant l’indication, le terme et les modalités de réalisation de l’IMG (y compris si elle a été réalisée en dehors de l’établissement) ;- Le cas échéant les examens proposés ou réalisés suite à l’IMG (examens de fœtopathologie, examen génétique…) ; - Le cas échéant, la mention à une consultation post-IMG et son compte-rendu. *Vérifier la complétude du dossier sur un échantillon de patiente ayant IMG en interne à l’établissement et un autre cas en extérieur.* | Préciser si en format papier, ou sur logiciel, *etc*. |  |
| Dossier papier et dossier numérisé |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Le dossier conservé par le CPDPN est tenu au format papier ou peut être totalement ou partiellement numérisé. Les dossiers numérisés sont *selon les cas* - une copie numérique (document scanné) ; - un document nativement créé au format numérique ;- un document nativement numérique matérialisé au format papier (document imprimé). *Vérifier les modalités organisationnelles, ce qui est numérisé ou non ainsi que les modalités de numérisations garantissant une valeur probante aux documents numériques, logiciel métier utilisé)* | Les conditions de numérisation sont conformes aux modalités de numérisation du dossier médical au sein permettant de garantir une valeur probante aux données et documents de santé constitués sous forme numérique, dans le respect de la réglementation et de la politique globale de l’établissement en cohérence et dans le respect des règles établies par l’Agence du numérique en santé ?[ ]  Oui [ ]  Non |  |
| Durée et condition d’archivage |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Quel que soit le format du dossier (papier ou numérique), il appartient aux personnes responsables de la numérisation et de l’archivage des dossiers médicaux au sein de l’organisme ou de l’établissement autorisé de déterminer, formaliser par des procédures et valider les règles de conservation et d’archivage de ce dossier. Le dossier doit être conservé conformément à la réglementation en vigueur pendant vingt ans à compter du dernier passage de la personne dans l’établissement.*Vérifier les modalités d’accès, de consultation ou de modification et de sauvegarde des données* | Décrire les principaux éléments de maitrise de l’archivage  |  |

|  |
| --- |
| MOYENS HUMAINS |
| **N°** | **Références** | **Items** | **État des lieux à renseigner en détail par le CPDPN** | **Commentaires**  |
| Psychologue(s) et support psychologique |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Le (ou les) psychologues(s) doivent avoir une expérience dans le domaine de la médecine fœtale ;Participation du psychologue aux réunions pluridisciplinaires Dans le cadre des missions d’expertise, toutes les femmes prises en charge peuvent se voir proposer une consultation avec un psychologue et si nécessaire un psychiatre. | Adéquation des moyens mis en place pour accueillir les femmes, les accompagner et garantir l’accès à une consultation de psychologue en cas de demande ? [ ]  Oui [ ]  NonExiste-t-il un lien avec au moins un psychiatre référent, si possible pédopsychiatre, sensibilisé au contexte de prise en charge en CPDPN ?[ ]  Oui [ ]  Non |  |
| Conseiller en génétique |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Le temps dédié de conseiller en génétique doit permettre la délivrance d’informations et de conseils aux femmes concernées par un examen de génétique dans le cadre de leur prise en charge par le CPDPN.  | Ce temps prends-t-il en compte les nouvelles missions de prescription et de communication du résultat d’un examen génétique et est-il ajusté au temps de médecins qualifiés en génétique médicale dédiés au CPDPN ?[ ]  Oui [ ]  Non |  |
| **Fœtopathologie**  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Le temps dédié en fœtopathologie doit permettre un accès à un examen de fœtopathologie à l’ensemble des femmes ou des couples qui pourrait en bénéficier  | Temps dédié suffisant ?[ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Le consentement aux examens fœtopathologiques est recueilli par le médecin qui suit la grossesse ou par celui qui procédera à l’IMG Le fœthopathologiste transmet les conclusions de l’examen au CPDPN concerné et au médecin qui suit la grossesse. La femme est informée des résultats de façon adaptée. En tant que de besoin, des échanges entre les fœthopathologistes et le CPDPN sont organisés. Les résultats des examens fœtopathologiques pratiqués sont rendus dans des délais raisonnables. | [ ]  Oui [ ]  Non[ ]  Oui [ ]  Non[ ]  Oui [ ]  Non |  |
| **Autre temps dédié** |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Le temps dédié de sage-femme doit permettre d’assurer un accompagnement des femmes  | Nombre de sage-femme dédié est-il adapté à l’activité du CPDPN ? [ ]  Oui [ ]  Non Permet-il d’assurer la continuité de la prise en charge des patientes ? [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Le temps dédié de secrétaire doit permettre d’assurer le bon fonctionnement du centre. En cas de secrétaire unique, il est recommandé de prévoir son remplacement durant les périodes où elle est absente par une ou plusieurs secrétaires formées aux spécificités de la fonction en CPDPN. | Nombre de secrétaire ?La continuité du secrétariat est-elle assurée ? [ ]  Oui [ ]  Non |  |

|  |
| --- |
| LOCAUX |
| **N°** | **Références** | **Items** | **État des lieux à renseigner en détail par le CPDPN** | **Commentaires**  |
| **Des locaux spécifiques doivent être mis à disposition :** |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Un secrétariat dédié à l’activité, avec numéro d’appel et adresse électronique sécurisée dédiés | [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | Une ou plusieurs salles de consultations de configuration adaptée | [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | Une ou plusieurs salles d’échographie à visée diagnostique | [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | Une ou plusieurs salles dédiées aux prélèvements fœtaux[[7]](#footnote-7) | [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | Dans toute la mesure du possible, d’une salle d’attente spécifique ? | [ ]  Oui [ ]  Non |  |

|  |
| --- |
| EQUIPEMENTS |
| **N°** | **Références** | **Items** | **État des lieux à renseigner en détail par le CPDPN** | **Commentaires**  |
| **Système d’information** |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Un système d’information digitalisé partagé et un dispositif de visioconférence notamment pour les réunions de concertations pluridisciplinaires. | Respect de la confidentialité des échanges ?[ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Les conditions de numérisation sont conformes aux modalités de numérisation du dossier médical au sein permettant de garantir une valeur probante aux données et documents de santé constitués sous forme numérique, dans le respect de la réglementation et de la politique globale de l’établissement en cohérence et dans le respect des règles établies par l’Agence du numérique en santé. | [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | BP Arrêté du 10 mars 2025 | Espace spécifique sur site internet de l’Etablissement*Vérifier conditions d’accès au centre, le mode de saisine du centre, composition de l’équipe pluridisciplinaire, les documents d’information mis à disposition, les principaux formulaires utilisés par le CPDPN.* | La page internet dédiée est-elle à jour ? [ ]  Oui [ ]  Non |  |
| **Equipements d’imagerie** |
|  | [Article R2131-1](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000048395947) | Les appareils échographiques destinés à la réalisation des examens d'imagerie concourant au diagnostic prénatal doivent satisfaire aux exigences générales en matière de sécurité et de performance qui leur sont applicables et être utilisés dans des conditions qui ne compromettent pas la sécurité et la santé des patients ou d'une autre personne | Prise en compte de l’arrêté du 20 avril 2018 dans la pratique quotidienne ?[ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | Arrêté du 20 avril 2018[[8]](#footnote-8) | Le parc échographique est adapté en nombre et en qualité ; il est adapté à l’évolution technologique des appareils disponibles sur le marché,  | Le remplacement des échographes prend-t-il en compte leur vétusté dans le cadre du plan de renouvellement des équipements de l’Etablissement ?[ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | Arrêté du 20 avril 2018 | Les échographes et leurs sondes doivent être marqués CE.Le maintien de la qualité de l’imagerie délivrée est assuré selon les conditions fixées par le fabricant dans la notice d’instruction*Consulter le registre consignant toutes les opérations d’entretien et de maintenance réalisées sur l’échographe et ses sondes.*  | Les préconisations de maintenance sont-elles connues des utilisateurs ? [ ]  Oui [ ]  NonQui assure la maintenance ?Mettre à disposition de l’inspecteur les dernières maintenances |  |
|  | Arrêté du 20 avril 2018  | L’indication d’une IRM ou d’une TDM fœtales fait suite à une concertation  |  |  |
|  | Arrêté du 20 avril 2018 | L’IRM et la TDM fœtales sont réalisées sous la supervision et la responsabilité d’un médecin spécialiste en radiologie et imagerie médicale (radiologue), en lien avec un praticien membre d’un CPDPN relevant du 1° de l’article R. 2131-12 du CSP. |  |  |
|  | Arrêté du 20 avril 2018 | Les comptes rendus des examens IRM et TDM comme les images produites font partie intégrante du dossier médical de la femme enceinte | Les comptes-rendus sont-ils conservés, dans les mêmes conditions de sécurité et de confidentialité, pendant une durée minimale de trente ans à compter de la date de la dernière visite (examen ou consultation) de la femme enceinte ? [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | Arrêté du 20 avril 2018 | Les éléments réglementaires figurent au compte-rendu de l’examen échographique (à visée diagnostique)[[9]](#footnote-9) | Tous les éléments requis sont-ils présents ? [ ]  Oui [ ]  Non |  |
|  | Arrêté du 20 avril 2018 | Les résultats réglementaires figurent au compte-rendu de l’examen échographique (à visée diagnostique)[[10]](#footnote-10) | Tous les éléments requis sont-ils présents ? [ ]  Oui [ ]  Non |  |

1. *La demande de renouvellement de l'autorisation est transmise au directeur général de l'Agence de la biomédecine au moins six mois avant le terme de l'autorisation en cours. Le directeur de l'agence accuse réception du dossier de demande d'autorisation et indique les voies et les délais de recours. Lorsque des pièces indispensables à l'instruction de la demande sont manquantes, l'accusé de réception fixe le délai dans lequel ces pièces doivent être fournies. Dans le délai maximum de quatre mois suivant la date de réception du dossier de demande complet, le directeur général de l'Agence de la biomédecine notifie au demandeur la décision d'autorisation ou de refus d'autorisation. A l'issue de ce délai, l'absence de décision du directeur général vaut décision implicite de refus d'autorisation (*[*Article R2131-13*](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000048396093)*).* [↑](#footnote-ref-1)
2. [Article R2131-2](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000048395939) IV.- Lors de la prescription des examens mentionnés au II et au IV de l'article L. 2131-1, le prescripteur informe la femme enceinte que les résultats de ces examens pourront également, si elle le souhaite, être communiqués à l'autre membre du couple. Il l'informe également que, le cas échéant, ils définiront ensemble les modalités de cette communication. La femme enceinte peut décider, à tout moment, que les résultats seront communiqués à l'autre membre du couple. Lorsqu'elle n'a pas clairement exprimé le souhait qu'ils soient communiqués à l'autre membre du couple, ils ne sont communiqués qu'à elle seule. Lorsque la femme a exprimé le souhait que les résultats soient communiqués à l'autre membre du couple, celle-ci et le prescripteur des examens définissent ensemble les modalités de cette communication. A cette occasion, le prescripteur l'informe notamment que cette communication sera réalisée au cours d'une consultation, si elle le souhaite en sa présence. Lors de la communication des résultats des examens, le praticien demande à la femme enceinte de confirmer son choix [↑](#footnote-ref-2)
3. Arrêté du 20 avril 2018 fixant les recommandations de bonnes pratiques relatives aux modalités de réalisation des examens d’imagerie concourant au diagnostic prénatal et aux modalités de prise en charge des femmes enceintes et des couples lors de ces examens

[Arrêté du 6 mars 2018 modifiant l’arrêté du 25 janvier 2018 fixant les recommandations de bonnes pratiques relatives aux modalités de prescription, de réalisation et de communication des résultats des examens de biologie médicale concourant au diagnostic biologique prénatal.](https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFARTI000036684117)

Arrêté du 10 mars 2025 modifiant l’arrêté du 1er juin 2015 déterminant les recommandations de bonnes pratiques relatives aux modalités d’accès, de prise en charge des femmes enceintes et des couples, d’organisation et de fonctionnement des centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal en matière de diagnostic prénatal et de diagnostic préimplantatoire

Arrêté du 30 juin 2025 fixant les modèles des attestations préalables aux interruptions volontaires de grossesse réalisées pour motif médical mentionnées aux articles R. 2131-18 et R. 2213-5 du code de la santé publique [↑](#footnote-ref-3)
4. La saisine du CPDPN correspond à la constitution du dossier accompagné du consentement écrit de la femme en vue de son examen lors de la réunion pluridisciplinaire. La simple prise de contact auprès d’un CPDPN en vue de l’organisation d’un rendez-vous ou d’un avis d’un médecin du CPDPN ne constitue pas une saisine. [↑](#footnote-ref-4)
5. Il est recommandé que le médecin qualifié en psychiatrie ou le psychologue, membres de l’équipe du CPDPN, participent à la concertation. Le compte rendu de la réunion ainsi que le relevé de décision individuel faisant suite à la concertation pluridisciplinaire doivent indiquer les principaux arguments justifiant que les conditions médicales, notamment obstétricales et psychologiques, sont réunies et précise les risques pour la santé de la femme, des embryons ou des fœtus en lien avec le caractère multiple de la grossesse.

Aucun critère relatif aux caractéristiques des embryons ou des fœtus, y compris leur sexe, ne peut être pris en compte pour l’IMG partielle d’une grossesse multiple ou réduction embryonnaire.

Dès lors qu’un des embryons ou des fœtus présente un élément inhabituel, le cadre juridique applicable n’est plus celui de l’IMG partielle d’une grossesse multiple mais celui relatif à l’IMG pour motif fœtal au cours d’une grossesse multiple (interruption médicale dite sélective de grossesse ou réduction embryonnaire). [↑](#footnote-ref-5)
6. L’équipe pluridisciplinaire chargée d’examiner la demande de la femme doit comprendre au moins un médecin qualifié en gynécologie-obstétrique, membre d’un CPDPN, un praticien spécialiste de l’affection dont la femme est atteinte, un médecin ou une sage-femme choisie(e) par la femme et une personne qualifiée tenue au secret professionnel qui peut être un assistant social ou un psychologue. Le médecin qualifié en gynécologie-obstétrique et le médecin spécialiste de l’affection dont la femme est atteinte doivent exercer leur activité dans un établissement de santé. [↑](#footnote-ref-6)
7. Se référer à la publication du Haut Conseil de Santé public intitulé « surveiller et prévenir les infections associées aux soins en maternité – Société française d’hygiène hospitalière (SFHH)- septembre 2010 » https://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspr20100518\_survprevinfecsions.pdf [↑](#footnote-ref-7)
8. Arrêté du 20 avril 2018 fixant les recommandations de bonnes pratiques relatives aux modalités de réalisation des examens d’imagerie concourant au diagnostic prénatal et aux modalités de prise en charge des femmes enceintes et des couples lors de ces examens [↑](#footnote-ref-8)
9. Identification de la femme enceinte, du demandeur de l’examen, du praticien effectuant l’examen; date du consentement à l’examen (un consentement est requis pour la première échographie de première intention et pour la première échographie à visée diagnostique, y compris focalisée); date de l’examen, date du début de la grossesse (modalité d’établissement), terme théorique de la grossesse au moment de l’examen (en semaines d’aménorrhée); Indication de l’examen; appareil utilisé (Marque, type, date de mise en service). [↑](#footnote-ref-9)
10. Nombre de fœtus et leur position; description des constatations faites par l’échographiste avec les signes positifs et les signes négatifs (en utilisant les termes « aspect habituel » pour une structure qui a été visualisée et est apparue sans particularité à l’opérateur), les mesures effectuées; description des éventuelles anomalies vues ou suspectées en termes de localisation anatomique et de sémiologie en imagerie; Conclusion : Le cas échéant, la date définitive de début de grossesse ; Le nombre de fœtus, et dans le cas de grossesse multiple, le type de placentation ; l’estimation du poids fœtal et la présentation du ou des fœtus à l’échographie du troisième trimestre de la grossesse ; le cas échéant, la ou les difficulté(s) technique(s) rencontrée(s) (en les précisant); les éventuels éléments inhabituels ou suspects (en les décrivant); les éventuels éléments de réserve sur le caractère habituel de l’examen et leur signification ; le cas échéant, la ou les hypothèse(s) diagnostiques(s) principale(s); [↑](#footnote-ref-10)