



REGLEMENT INTERIEUR DU CENTRE PLURIDISCIPLINAIRE DE DIAGNOSTIC PRENATAL DE RENNES

(Mise à jour le 14/09/2020)

Article 1 – Constitution et agrément

Conformément à l'article L.2131-1 et aux articles R2131-10 et suivants du Code de la Santé Publique, un Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal (CPDPN) est constitué au sein du CHU de Rennes, dénommé « Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal de Rennes ».

Ce CPDPN, créé par le Centre Hospitalier Universitaire de Rennes et la Clinique Mutualiste de La Sagesse, a été agréé le 22 avril 1999 par le Ministère de l'Emploi et de la Solidarité et autorisé par l'Agence de la Biomédecine.

Une convention régissant le partenariat entre le CHU de Rennes et la Clinique Mutualiste de La Sagesse précise l'organisation du diagnostic prénatal (annexe 1).

Le CPDPN de Rennes est constitué par un groupe de praticiens exerçant tant dans le secteur public que privé et ayant des compétences cliniques et biologiques dans les différents domaines de diagnostic prénatal.

Article 2 - Structure, site et dénomination du service d'implantation

Le CPDPN nommé :

Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal de Rennes
est rattaché au pôle Femme-Enfant.

Son siège est situé au :

CHU de Rennes – Hôpital Sud
16, Boulevard de Bulgarie 35203 Rennes Cedex
Tél : 02 99 26 59 25
Fax : 02 99 26 59 27
Mail : centre.prenatal@chu-rennes.fr

La loi prévoyant que toute personne peut saisir le CPDPN, son existence et ses coordonnées sont diffusées par voie de presse, par le biais des sites internet du CHU de Rennes et maternité du CHU ainsi que par les partenaires du centre afin d'informer l'ensemble des praticiens concernés et de la population de l'existence du centre, de son fonctionnement et de ses objectifs.

Article 3 - Missions et objectifs

L'objectif d'un CPDPN est de regrouper toutes les compétences médicales, cliniques et biologiques, pour assurer au mieux le diagnostic et les traitements des anomalies ou des malformations fœtales dont certaines, du fait de leur gravité et de leur incurabilité, peuvent amener la mère ou le couple parental à une demande d'interruption de grossesse.

Les missions des CPDPN sont définies aux articles L.2213-1 et R.2131-10-1 du Code de la Santé Publique (CSP) :

- Favoriser l'accès à l'ensemble des activités de diagnostic prénatal et assurer leur mise en œuvre en constituant un pôle de compétences cliniques, biologiques et d'imagerie au service des patients et des praticiens ;
- Donner des avis et conseils, en matière de diagnostic, de thérapeutique et de pronostic, aux cliniciens, aux biologistes qui s'adressent à eux lorsqu'ils suspectent une affection de l'embryon ou du fœtus. Dans ce cadre, si c'est nécessaire, il oriente le couple vers une structure compétente pour cette prise en charge ;
- Poser l'indication de recourir au diagnostic biologique effectué à partir des cellules prélevées sur l'embryon in vitro telle que mentionnée aux articles R2131-23 et R3131-26-1 ;
- Examiner toute demande de patiente d'interruption de grossesse au motif 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.
- Organiser des actions de formation théorique et pratique, au moins annuellement, destinées aux praticiens concernés par le diagnostic prénatal des diverses affections de l'embryon et du fœtus ;

Le CPDPN constitue un pôle d'expertise, rassemblant divers professionnels qualifiés dans le domaine du diagnostic prénatal. Il joue un rôle essentiel d'aide à la décision pour les médecins et les couples, confrontés à une affection de l'embryon ou du fœtus, mais aussi en cas de grossesse mettant en péril grave la santé de la mère.

Le CPDPN permet également la mise en œuvre des activités cliniques et biologiques de diagnostic prénatal. Si toutes les activités de diagnostic prénatal ne peuvent être réalisées sur place, le centre favorise l'accès des patientes à l'ensemble des techniques cliniques et biologiques grâce à son réseau de professionnels compétents.

Dans ce cadre, si c'est nécessaire, il oriente le couple vers une structure compétente pour cette prise en charge.

Article 4 – Respect des droits de la femme et du couple

Le CPDPN assure le respect des droits de la femme ou du couple à travers son fonctionnement interne et sa coordination avec ses partenaires extérieurs, en particulier :

- **du droit à une information loyale, claire et adaptée à sa situation** à toutes les étapes de la prise en charge, en particulier sur le diagnostic évoqué et le pronostic fœtal, lui permettant de participer à la décision (annexe attestation d'information patiente). Ces informations portent sur :
 - les actes médicaux (prélèvements, biologie, imagerie) préalablement à leur mise en œuvre ; (annexes 2 à 8)
 - les moyens de détecter l'affection ; chaque technique étant présentée avec ces chances de succès et ses limites
 - Entre autres, le fait que l'absence d'anomalie détectée ne permet pas d'affirmer que le fœtus soit indemne de toute affection et qu'une suspicion d'anomalie peut ne pas être confirmée ultérieurement, notamment en cas d'échographie obstétricale et fœtale ; (annexes 4 et 6)
 - toutes les précisions nécessaires à la compréhension des résultats d'examens ;
 - en cas de risque avéré,
 - l'intérêt de bénéficier d'un diagnostic ou d'une orientation lorsque le dépistage a montré l'existence d'un risque
 - les caractéristiques de l'affection suspectée, les moyens de la détecter et les possibilités de prévention, de soin ou de prise en charge adaptée du fœtus ou de l'enfant né ;
 - son libre choix, dès lors que l'équipe pluridisciplinaire a établi qu'il était médicalement justifiée de procéder ou non à une interruption de grossesse.

- **du droit de rencontrer un ou plusieurs médecins du CPDPN** à sa demande ou sur proposition du CPDPN ;
- **du droit de recourir à un second avis auprès d'un autre CPDPN.**

La constitution et le fonctionnement du CPDPN permettent d'offrir à toutes les femmes prises en charge la possibilité de recourir aux services d'un psychologue et, si nécessaire d'un psychiatre.

Article 5 - Organisation du CPDPN

5-1 - Composition du CPDPN

Conformément à l'article R.2131-12 du CSP, les membres constitutifs du Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal de Rennes sont les praticiens et personnes figurant à l'annexe 9 + tableau du présent règlement intérieur.

Ce sont :

- 1) Des praticiens exerçant une activité au sein des établissements constitutifs du CPDPN :**
 - a) des médecins titulaires du diplôme d'études spécialisées de gynécologie-obstétrique ou d'un diplôme équivalent
 - b) des praticiens ayant une formation et une expérience en échographie du fœtus
 - c) des médecins titulaires du diplôme d'études spécialisées de pédiatrie ou d'un diplôme équivalent et d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de néonatalogie ou d'un diplôme équivalent ;
 - d) des médecins titulaires du diplôme d'études spécialisées de génétique médicale ou d'un diplôme équivalent ;
- 2) des personnes pouvant ne pas avoir d'activité dans les établissements constitutifs du CPDPN :**
 - a) un médecin titulaire du diplôme d'études spécialisées complémentaires de foetopathologie ou d'un diplôme équivalent ou d'une expérience équivalente
 - b) un psychiatre et des psychologues ;
- 3) des praticiens qualifiés pour procéder aux analyses définies à l'article R.2131-1 ;**
- 4) un conseiller en génétique.**

Les membres participants du CPDPN sont les spécialistes médicaux ou paramédicaux dont les compétences sont nécessaires à une prise en charge de qualité des fœtus et du couple, notamment en terme d'informations. Ils assistent régulièrement aux réunions pluridisciplinaires hebdomadaires, en particulier lorsque le dossier d'une patiente dont le fœtus présente une pathologie dont ils sont spécialistes, va être présenté (annexe 10).

La composition du CPDPN est revue en assemblée générale et mise à jour une fois par an.

5-2 - Coordinateur du CPDPN

La coordination du Centre de Diagnostic Prénatal de Rennes est assurée par un coordonnateur élu par l'assemblée générale pour une durée de 2 ans, à la majorité relative à un tour et choisi, conformément aux dispositions de l'article R.2131-20 parmi les membres constitutifs du CPDPN définis au 1) de l'article 5-1. Son nom est communiqué au directeur de l'agence de la biomédecine par le directeur du CHU de Rennes.

Le coordonnateur est responsable du fonctionnement du CPDPN. Il s'engage à tout mettre en œuvre pour le bon déroulement de l'ensemble des missions réglementaires du CPDP et à l'application du règlement intérieur.

Il désigne un bureau composé de plusieurs membres dont lui-même et au minimum un représentant des quatre spécialités constitutives du CPDPN définies à l'article R 2131-12, 1°. L'un d'eux est désigné pour être suppléant du coordonnateur en l'absence de ce dernier. Ce bureau a pour mission d'épauler le coordonnateur dans la réalisation de sa mission.

Le bureau se réunit au minimum deux fois par an. La réunion du bureau fait l'objet d'un compte rendu.

5-3 - Secrétariat du CPDPN

Un secrétariat dédié au CPDPN est localisé au sein du service de Diagnostic Prénatal de l'Hôpital Sud de Rennes. Une permanence téléphonique (avec ligne directe pour les appels provenant de l'extérieur du CHU de Rennes et accessibilité dans un annuaire) est assurée, sauf exception, du lundi au vendredi de 9h à 17h, permettant à tout clinicien ou patient d'entrer en contact direct, et si besoin de façon urgente, avec l'un des membres du CPDPN de Rennes. En dehors de ces horaires, un répondeur précisera les horaires d'ouverture avec possibilité d'enregistrement du nom et téléphone du demandeur pour contact ultérieur ainsi que le numéro de téléphone direct de l'obstétricien sénior de garde pour avis urgent le cas échéant.

Les coordonnées du CPDPN de Rennes sont disponibles pour le public sur le site internet du CHU et le site maternité du CHU.

Les dossiers présentés lors des réunions pluridisciplinaires hebdomadaires sont archivés de façon confidentielle et spécifique au sein de ce secrétariat.

Le secrétariat participe à l'organisation et à la diffusion du programme des réunions hebdomadaires et des formations.

5-4 - Assemblée Générale

Chaque membre du CPDPN est convoqué à participer à l'assemblée générale. L'assemblée générale est validée par la présence d'au moins la moitié des effectifs du CPDPN de Rennes. L'assemblée générale est convoquée par le coordonnateur au moins une fois par an, sur ordre du jour, et fait l'objet d'un compte rendu de la séance archivée au CPDPN.

Le bureau peut y inviter, si nécessaire, des personnes extérieures au centre.

5-5 - Rapport annuel d'activité

Le suivi de l'activité est assuré par le coordinateur du CPDPN de Rennes.

Le secrétariat, avec l'aide des membres du CPDPN, a la charge de récupérer les issues de grossesses pour lesquelles le CPDPN est intervenu, tant après une IMG que lorsque les grossesses ont été poursuivies.

Chaque dossier, après issue de la grossesse, est visé par le coordonnateur (ou par un membre délégué) afin de vérifier qu'il est complet. Chaque dossier est alors informatisé (logiciel DIAMM spécifique au CPDPN jusqu'au 31/12/2019 puis logiciel Viewpoint depuis le 01/01/2020) selon les critères nécessaires à l'établissement du rapport annuel d'activité requis par l'Agence de la Biomédecine.

Ce rapport est établi par le coordonnateur, avec l'aide de tous les membres du CPDPN, et transmis selon l'article L.2131-20 à l'ARS et à l'Agence de la Biomédecine dans l'année suivant l'exercice.

Il fait l'objet d'une présentation aux membres du CPDPN lors de l'assemblée générale.

5-6 - Correspondants et Collaborations

Les médecins (gynécologues obstétriciens et généralistes) d'Ille et Vilaine ont tous été informés par courrier de la création du CPDPN. Il leur a été adressé une plaquette d'information avec les coordonnées du Centre.

Le CPDPN de Rennes travaille en collaboration régulière non seulement avec les maternités publiques et privées d'Ille-et-Vilaine (CHP de Saint Grégoire, CH de Redon, Vitré, Fougères, Saint Malo) mais aussi avec les

maternités du Morbihan (CH de Vannes, Lorient, Ploërmel, Pontivy, Auray, Clinique du Ter à Ploemeur, Clinique Océane à Vannes), de la Mayenne (CH de Laval et de Mayenne) et de la Manche (CH d'Avranches et Granville) et les gynécologues obstétriciens du Cabinet de l'Odet à Quimper et le CH de Quimper.

Les réunions pluridisciplinaires du CPDPN de Rennes se déroulent en visioconférences pour permettre aux médecins de ces structures d'assister aux débats sans avoir à se déplacer, en particulier lorsqu'ils saisissent l'avis du CPDPN de Rennes pour un dossier.

Il existe une collaboration entre le CPDPN de Rennes et le réseau Périnatalité Bretagne, réseau régional de santé périnatale. Un des membres du réseau peut être présent lors des réunions pluridisciplinaires. Le coordonnateur du CPDPN est membre du Conseil d'administration de Périnatalité Bretagne.

Dans le cadre de la démarche qualité du dépistage échographique de la trisomie 21 au 1^{er} trimestre de grossesse, le CPDPN apporte son expertise en tant que membre de la commission d'évaluation du dépistage de la T21 du Réseau périnatal. Cette collaboration est régie par une convention de coopération (annexe 20).

Le réseau périnatal soutient le CPDPN pour la diffusion de ses activités auprès des professionnels de santé du Réseau.

Article 6 - Fonctionnement du CPDPN

6-1 - Modalités de saisine du CPDPN

La saisine du CPDPN peut se faire :

- par un médecin membre du CPDPN de Rennes ;
- par un médecin extérieur au CPDPN (médecin traitant ou gynécologue notamment). Celui-ci peut, s'il le souhaite, et après information du coordonnateur, assister à la réunion pluridisciplinaire ;
- directement par la patiente ou le couple. Dans ce cas, la patiente peut demander à rencontrer un des membres du CPDPN. Le Centre s'engage à réaliser cet entretien dans un délai permettant la présentation du dossier lors de la prochaine réunion pluridisciplinaire.

Le médecin (en accord avec la patiente) ou la patiente elle-même transmet au secrétariat du CPDPN, au plus tard la veille de la réunion hebdomadaire, tous les éléments nécessaires à l'analyse du dossier (antécédents, résultats des examens biologiques ou d'imagerie en particulier).

Si le dossier est complet, il est présenté lors de la réunion pluridisciplinaire du CPDPN suivante, soit un délai n'excédant pas 7 jours.

Cette demande fait l'objet d'un consentement écrit de la patiente ou du couple (annexe 11).

Si l'un des médecins qui suit la patiente est présent (éventuellement par visioconférence) lors de la réunion, c'est lui qui présente le dossier de la patiente. En son absence, c'est le coordonnateur ou l'un des membres du CPDPN contacté à cet effet qui assure la présentation du dossier.

6-2 – Information

La femme ou le couple est informé des modalités de fonctionnement du CPDPN, en particulier que la présentation de son dossier impose une informatisation et un archivage au sein du CPDPN (annexe 11).

Elle est également informée de la date de réunion du CPDPN et des modalités de retour d'informations de la délibération. A cet effet, elle précise lors de son consentement écrit si elle souhaite que les conclusions des délibérations lui soient transmises par son médecin ou directement par un des membres du CPDPN.

La patiente peut demander à tout moment à rencontrer directement un des membres du CPDPN. S'il le juge nécessaire, et en particulier dans les situations complexes de prise en charge ou de pronostic, le CPDPN peut lui-même solliciter cet entretien afin de s'assurer que toutes les informations ont bien été comprises par la patiente.

Le CPDPN s'engage à recevoir la femme dans un délai n'excédant pas une semaine.

6-3 - Modalités réunions du CPDPN

Les réunions du CPDPN ont lieu de façon hebdomadaire (habituellement le jeudi ou la veille, en cas de férié). Elles ont lieu dans une salle de réunion équipée en visioconférence située à l'Hôpital Sud de Rennes.

L'ordre du jour est transmis par courrier électronique, de façon anonymisée, la veille au soir de la réunion, à tous les membres du CPDPN et aux médecins qui sont sollicités de façon exceptionnelle pour donner un avis spécialisé sur un dossier.

Lors de la discussion du dossier, le coordonnateur ou un des membres du CPDPN prend des notes qui reprennent les éléments de la délibération et qui permettront l'élaboration d'un compte rendu (cf 6-4).

Pour des raisons de confidentialité, les médecins non membres du CPDPN qui souhaitent assister à une ou plusieurs réunions multidisciplinaires doivent en informer préalablement le coordonnateur.

Lors de chaque réunion pluridisciplinaire, une liste des participants est établie et conservée au secrétariat du CPDPN.

En cas de dissensus sur un dossier, l'avis retenu est celui de la majorité des personnes présentes qui se sont exprimées.

Procédure d'urgence

A titre exceptionnel, le dossier d'une patiente, vue après l'envoi de l'ordre du jour, peut être présenté par le coordonnateur ou son remplaçant à condition qu'il soit complet.

Il donne lieu à un compte-rendu selon la procédure habituelle.

6-4 - Avis du CPDPN

A l'issue de chaque réunion, le coordonnateur, ou en son absence un des membres du CPDPN, rédige un compte rendu pour chaque dossier présenté. Ce compte rendu reprend les données médicales du dossier, précise l'avis du CPDPN tant sur le plan diagnostique que pronostique. Il précise les examens ou consultations éventuels à prévoir et s'il y a lieu les modalités de prise en charge de la grossesse et le lieu d'accouchement. Ce compte rendu mentionne le nom des praticiens ayant participé à la délibération et est signé par 2 membres du CPDPN qui ont assisté à la discussion (annexe 12).

Ce compte rendu est adressé aux médecins correspondants de la patiente, et à la patiente elle-même si elle en fait la demande. Un double du compte rendu est conservé dans le dossier de la patiente.

Si la patiente a souhaité être informée de l'avis du CPDPN directement par l'un des membres du CPDPN, elle est contactée à l'issue de la réunion pour que lui soient clairement expliquées les décisions du CPDPN. Dans le cas contraire, c'est le médecin référent de la patiente qui, après avoir reçu le compte rendu, a la charge de lui transmettre ces informations (annexe 13).

L'information de la patiente fait l'objet d'une attestation consignée dans son dossier (annexe 14).

Voie de recours

Si la femme est en désaccord avec l'avis du CPDPN, elle peut demander un second avis dans un autre CPDPN à qui le dossier est transmis. Dans ce cas, les coordonnateurs des CPDPN s'échangent les éléments du dossier et s'informent réciproquement des motivations des avis, décisions ou recommandations.

6-5 - Suivi après diagnostic

Prise en charge médicale et modalités de surveillance

Si des examens ou des consultations spécialisées sont à prévoir, le CPDPN organise cette prise en charge en lien avec le médecin de la patiente. Les rendez-vous sont alors transmis à la patiente, soit par son médecin soit par le CPDPN, après l'avoir clairement informée des bénéfices et risques éventuels des examens proposés

(annexes 5 à 8). Lorsqu'un accouchement doit être programmé en maternité de niveau 3, le CPDPN coordonne le suivi de fin de grossesse et l'orientation de la naissance dans la maternité appropriée.

Prise en charge psychologique

Une prise en charge psychologique est possible à la demande de la patiente, du couple ou du CPDPN. En cas de demande d'interruption médicale de grossesse (IMG), la rencontre avec le psychologue fait partie intégrante de la prise en charge et du parcours de soin proposé.

6-6 - Procédures en cas d'Interruption Médicale de Grossesse (IMG)

Conformément à l'article L2213-1 du Code de la Santé Publique, l'interruption volontaire d'une grossesse peut, à tout moment, être pratiquée si deux médecins, membres d'une équipe pluridisciplinaire attestent, après que cette équipe ait rendu son avis consultatif, soit que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme, soit 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.

Dans les deux cas, préalablement à la réunion du CPDPN, la femme concernée ou le couple peut, à sa demande, être entendu par tout ou partie des membres.

La femme enceinte en situation d'envisager une interruption médicale de grossesse est également informée qu'elle dispose d'un délai de réflexion d'au moins une semaine (annexes 15 et 16).

IMG dans le cadre d'une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic

La demande d'IMG fait l'objet d'une demande écrite signée de la patiente (annexe 15).

Si l'IMG est acceptable compte tenu de l'avis du CPDPN, à l'issue de la réunion, il est établi une attestation signée par 2 médecins du CPDPN (annexe 17). Cette attestation est adressée au médecin, remise à la patiente par l'équipe qui réalise l'IMG, et un double est archivé dans son dossier.

Si des examens complémentaires sont nécessaires au moment de l'IMG (prélèvement et/ou examen foetopathologique), leur intérêt est clairement exposé au couple et leur consentement recueilli avant réalisation.

Le compte rendu de l'IMG et les résultats de ces examens s'il y a lieu sont joints au dossier médical avant archivage.

IMG au motif que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme

La demande établie dans ce cadre fait l'objet d'un document écrit signé de la patiente (annexe 16).

Dans un premier temps, une équipe pluridisciplinaire constituée :

- d'un gynécologue-obstétricien ou praticien choisi par la patiente ;
- d'un praticien spécialiste de l'affection maternelle ;
- d'un gynécologue-obstétricien du CPDPN ;
- d'un psychologue ou d'un travailleur social,

se concertent et donne un avis consultatif attestant que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme.

Dans un second temps, le dossier est présenté au CPDPN.

Si avis favorable du CPDPN, une autorisation signée par 2 médecins du CPDPN est établie (annexe 18).

Ces IMG sont décomptées à part des IMG pour motif fœtal.

Procédure d'urgence

Lorsque la poursuite de la grossesse entraîne un danger immédiat pour la santé de la mère ou que la situation obstétricale, en cas de pathologie fœtale d'une particulière gravité, ne permet pas d'attendre la réunion hebdomadaire du CPDPN, l'IMG peut être pratiquée après accord d'au moins un des membres du CPDPN et après consentement de la patiente.

Le dossier est alors validé rétrospectivement à la réunion hebdomadaire qui suit.

6-7 - Procédure en cas de demande de Diagnostic Préimplantatoire (DPI)

Toute demande de DPI est précédée d'une consultation de génétique et peut faire l'objet d'une attestation écrite d'information de la femme ou du couple.

La patiente est alors informée que l'attestation prévue à l'article L 2131-4 du CSP doit être validée par le CPDPN du Centre qui réalisera le DPI (attestation que le couple, 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 diagnostic).

6-8 - Archivage des dossiers médicaux

Toute présentation d'un dossier lors d'une réunion multidisciplinaire fait l'objet de l'ouverture d'un dossier spécifique qui est conservé au secrétariat du CPDPN.

Ce dossier doit contenir au minimum (dossier type) :

- le consentement signé de la patiente ou du couple pour que son dossier soit présenté au CPDPN. Il précise que cela impose une informatisation et un archivage au Centre et définit les modalités de rendu de l'information avec le cas échéant le nom du médecin que la patiente désigne pour cela (annexe 11) ;
- l'attestation d'information cosignée par le médecin et la femme ou la lettre demandant au médecin désigné par la femme de l'informer des conclusions de la réunion pluridisciplinaire (annexes 13 et 14) ;
- les copies des résultats d'examens biologiques ou d'imagerie nécessaires à l'établissement du diagnostic et du pronostic ;
- le(s) compte(s) rendu(s) écrit(s) de la (des) réunion(s) pluridisciplinaire(s) ;
- l'issue de grossesse avec le diagnostic final.

En cas d'IMG, le dossier comprend également :

- la demande d'IMG signée de la patiente ;
- l'attestation d'IMG délivrée par le CPDPN ;
- le résultat de l'examen foeto-pathologique s'il a été réalisé.

Le secrétariat du CPDPN a la charge de récupérer tous ces documents (formulaire de retour d'information sur les issues de grossesse annexe 19). Lorsque le dossier est complet, il est systématiquement visé par le coordonnateur ou l'un de ses délégués pour validation avant archivage.

L'archivage des dossiers se fait au sein même du secrétariat du CPDPN.

Les dossiers sont conservés conformément à la réglementation applicable aux pièces (au minimum 20 ans, examens génétiques 30 ans).

Droit d'accès

Pour des raisons de confidentialité, préoccupation majeure de tous les membres du CPDPN, toute consultation de dossier doit se faire dans les locaux du CPDPN et pour les personnes non membres du CPDPN (internes, chefs de cliniques ...) après accord du coordonnateur.

Article 7 - Organisation des formations

Le CPDPN de Rennes organise au minimum une journée de formation annuelle sur un thème de diagnostic prénatal. Cette journée s'adresse à tous les professionnels de santé concernés par le diagnostic prénatal et en particulier les médecins et sages-femmes d'Ille et vilaine et des départements limitrophes qui collaborent régulièrement avec le CPDPN de Rennes.

Des soirées thématiques (présentations de mémoires, confrontation imagerie/foeto-pathologie...) sont proposées aux membres du CPDPN. Il est possible d'y assister par visio-conférence.

Article 8- Règlement Intérieur

Le règlement intérieur est rédigé par le coordonnateur du CPDPN. Il est soumis à l'approbation des membres du bureau.

Il est signé par le directeur général du CHU de Rennes, et transmis pour enregistrement à l'Agence de la Biomédecine (Art 2131-20).

Toute révision fait l'objet d'une validation par les membres du bureau et d'une transmission à l'Agence de la Biomédecine.

ANNEXES

- Annexe 1 : Convention et organisation du diagnostic prénatal entre le CHU de Rennes et la clinique mutualiste La Sagesse du 25.02.2011
- Annexe 1 bis : Avenant 1 à la convention et organisation du diagnostic prénatal
- Annexe 2 : Formulaire de refus de la femme enceinte de recevoir des informations
- Annexe 3 : Information et consentement de la femme enceinte à la réalisation de marqueurs sériques maternels
- Annexe 4 : Consentement à la réalisation d'échographies obstétricales et fœtales de dépistage
- Annexe 5 : Information et consentement DPNI
- Annexe 6 : Consentement à la réalisation des échographies obstétricales et fœtales à visée de diagnostic
- Annexe 7 : Information et consentement de la femme enceinte au bilan médical sur son fœtus et à la réalisation d'examen à visée diagnostique
- Annexe 8 : Information et consentement de la femme enceinte à la réalisation de prélèvements et examens de biologie médicale à visée de diagnostic
- Annexe 9 : Liste des membres constitutifs du CPDPN de Rennes + tableau
- Annexe 10 : Liste des membres réguliers du CPDPN de Rennes
- Annexe 11 : Consentement de la patiente à la présentation de son dossier au CPDPN de Rennes
- Annexe 12 : Compte-rendu de staff du CPDPN de Rennes
- Annexe 13 : Courrier d'information du médecin désigné par la patiente
- Annexe 14 : Attestation d'information patiente
- Annexe 15 : Demande d'IMG d'indication fœtale
- Annexe 16 : Demande d'IMG d'indication maternelle
- Annexe 17 : Attestation de gravité en vue d'une IMG pour pathologie fœtale
- Annexe 18 : Attestation de gravité en vue d'une IMG pour pathologie maternelle
- Annexe 19 : Formulaire d'informations sur les issues de grossesse
- Annexe 20 : Convention de coopération avec le Réseau Périnatal Bretagne

Fait à Rennes, le 18/11/2020
La Directrice Générale du CHU de Rennes

Véronique ANATOLE-TOUZET

