

# Diagnostic prénatal

1/2

Le diagnostic prénatal (DPN) intègre l'ensemble des techniques médicales ayant pour but de détecter in utero une affection grave (génétique, malformative, infectieuse...) de l'embryon ou du fœtus ; le DPN peut déboucher sur une prise en charge médicale prénatale ou périnatale précoce, ou donner aux futurs parents le choix d'interrompre ou non la grossesse en cas **d'anomalie de particulière gravité**.

Les techniques non invasives (Echographies prénatales, Marqueurs sériques de Trisomie, Etude de l'ADN fœtal dans le sang maternel...) peuvent déboucher sur d'autres **techniques invasives** (amniocentèses, biopsie du trophoblaste...) présentant notamment des risques de perte de l'enfant (fausse-couche, mort fœtale...) ou de séquelles (naissance très prématurée...).

La loi précise la nécessité de délivrer à *toute femme enceinte, lors d'une consultation médicale, une **information loyale, claire et adaptée** à sa situation, ainsi qu'une **information portant notamment sur les objectifs, les modalités, les risques, les limites et le caractère non obligatoire de ces examens** (y compris l'échographie).*

La pratique de tous ces examens (y compris non invasifs) nécessite donc la prise en compte préalable par les soignants des convictions personnelles, religieuses ou philosophiques des parents, notamment de ceux ne souhaitant pas prendre les risques liés à une technique invasive ou pratiquer une interruption de grossesse (cf fiche IMG).

En cas d'interrogation des parents vis-à-vis de ces examens, les soignants se doivent de conseiller aux parents de consulter un représentant de leur culte ou un référent de leur culture pour faire un choix le mieux adapté à leur situation et leurs convictions.

<http://www.agence-biomedecine.fr/DPN>

...

# Diagnostic prénatal

2/2

SOINS ET LAÏCITÉ AU QUOTIDIEN

Octobre 2015

...

**Article L2131-1 du CSP** (Modifié par LOI n°2011-814 du 7 juillet 2011 - art. 20 )

I.-Le diagnostic prénatal s'entend des pratiques médicales, y compris l'échographie obstétricale et fœtale, ayant pour but de détecter in utero chez l'embryon ou le fœtus une affection d'une particulière gravité.

II.-Toute femme enceinte reçoit, lors d'une consultation médicale, une information loyale, claire et adaptée à sa situation sur la possibilité de recourir, à sa demande, à des examens de biologie médicale et d'imagerie permettant d'évaluer le risque que l'embryon ou le fœtus présente une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de sa grossesse.

III.-Le prescripteur, médecin ou sage-femme, communique les résultats de ces examens à la femme enceinte et lui donne toute l'information nécessaire à leur compréhension.

En cas de risque avéré, la femme enceinte et, si elle le souhaite, l'autre membre du couple sont pris en charge par un médecin et, le cas échéant ou à sa demande, orientés vers un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal. Ils reçoivent, sauf opposition de leur part, des informations sur 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. Une liste des associations spécialisées et agréées dans l'accompagnement des patients atteints de l'affection suspectée et de leur famille leur est proposée.

IV.-En cas de risque avéré, de nouveaux examens de biologie médicale et d'imagerie à visée diagnostique peuvent être proposés par un médecin, le cas échéant membre d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal, au cours d'une consultation adaptée à l'affection recherchée.

V.-Préalablement à certains examens mentionnés au II et aux examens mentionnés au IV du présent article, le consentement prévu au troisième alinéa de l'article L. 1111-4 est recueilli par écrit auprès de la femme enceinte par le médecin ou la sage-femme qui prescrit ou, le cas échéant, qui effectue les examens. La liste de ces examens est déterminée par arrêté du ministre chargé de la santé au regard notamment de leurs risques pour la femme enceinte, l'embryon ou le fœtus et de la possibilité de détecter une affection d'une particulière gravité chez l'embryon ou le fœtus.

VI.-Préalablement au recueil du consentement mentionné au V et à la réalisation des examens mentionnés aux II et IV, la femme enceinte reçoit, sauf opposition de sa part dûment mentionnée par le médecin ou la sage-femme dans le dossier médical, une information portant notamment sur les objectifs, les modalités, les risques, les limites et le caractère non obligatoire de ces examens.

En cas d'échographie obstétricale et fœtale, il lui est précisé en particulier 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.

VII.-Les examens de biologie médicale destinés à établir un diagnostic prénatal sont pratiqués dans des laboratoires de biologie médicale faisant appel à des praticiens en mesure de prouver leur compétence, autorisés selon les modalités prévues au titre II du livre Ier de la sixième partie et accrédités selon les modalités prévues au chapitre Ier du titre II du livre II de la même partie. Lorsque le laboratoire dépend d'un établissement de santé, l'autorisation est délivrée à cet établissement.

VIII.-La création de centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal, mentionnés au III, dans des organismes et établissements de santé publics et privés d'intérêt collectif est autorisée par l'Agence de la biomédecine.