

Ressource documentaire AnDDI-Rares

LES INSTANCES ETHIQUES A L'HOPITAL : Missions et responsabilités d'un CPDPN

Auteur(s)	Pr Damien Sanlaville
Affiliation(s)	Laboratoire de cytogénétique, CLAD Centre-Est, Lyon
Date de création	11/2012
Dernière mise à jour	-

- ★ Ce document pdf est mis à la disposition des utilisateurs du site de la filière de santé AnDDI-Rares dans un cadre professionnel et/ou d'enseignement (www.anddi-rares.org)
- ★ Le contenu peut être utilisé, en partie ou en totalité, à condition que tout document incorporant du contenu issu de ce fichier PDF, **mentionne clairement sa source**, sous la forme :

« Auteur – Ressource documentaire AnDDI-Rares »
- ★ Toute autre utilisation de ce matériel sera considérée comme un plagiat et dénoncé comme tel.

LES INSTANCES ETHIQUES A L'HOPITAL

Missions et responsabilités d'un
CPDPN (Centre Pluridisciplinaire de
Diagnostic Prénatal)

Damien Sanlaville

29 novembre 2012

Historique CPDPN

- Constitués pas la loi de bioéthique de 1994
- Fonctionne depuis 1999 (date de parution des décrets d'application)
- Participent au dispositif d'encadrement des activités de diagnostic prénatal (DPN) et de diagnostic biologique effectué à partir de cellules prélevées sur l'embryon *in vitro* (diagnostic préimplantatoire ou DPI) souhaité par le législateur

Esprit de la loi

- Aider les équipes médicales et les couples dans l'analyse, la prise de décision et le suivi de la grossesse lorsqu'une malformation ou une **anomalie fœtale** est détectée ou suspectée et lorsqu'une transmission **héréditaire de maladie** dans une famille amène à envisager un diagnostic prénatal ou préimplantatoire (art. R. 2131-10 du code de la santé publique (CSP)).

LE DPN

- DPN s'entend de l'ensemble des moyens médicaux mis en oeuvre au cours de la grossesse pour « détecter *in utero* chez l'embryon ou le fœtus une affection d'une particulière gravité » (art.L. 2131-1 du CSP)
- Développement d'une spécialité :
La médecine foetale

Situation sur Lyon

- 3 CPDPN sur Lyon
 - CHLS
 - Croix Rousse
 - HFME

CPDPN

- Constitués par la loi bioéthique de 1994, les CPDPN représentent un pôle de **compétences cliniques, biologiques et d'imagerie** dans le cadre du diagnostic anténatal

PLURIDISCIPLINAIRE

CPDPN HFME

Il se compose de :

■ [gynécologues obstétriciens](#)

■ pédiatres :

[Pr O. CLARIS](#)
[Dr S. BLANC](#)
[Dr K. BELLEMIN](#)
[Dr X. COTTIN](#)

■ généticiens :

[Pr P. EDERY](#)
[Pr SANLAVILLE](#)
[Dr M.P. CORDIER](#)

Mme A. VICHIER (conseillère en génétique)

■ échographistes :

[Dr D. COMBOURIEU](#)
[Dr C. VAVASSEUR](#)
[Dr S. DEVONEC](#)
Dr E. DENIS-BELICARD
[Dr M. MASSOUD](#)

■ radiologues pédiatres :

[Pr L. GUIBAUD](#)
[Pr J.P. PRACROS](#)
[Dr I. CANTERINO](#)

■ chirurgiens pédiatres :

[Dr R. DUBOIS](#)
[Pr P.Y. MURE](#)
[Dr F. HAMEURY](#)
[Dr D. DEMEDE](#)
Dr GELAS

■ cardio-pédiatres et chirurgiens cardiaques :

[Pr S. DI FILIPPO](#)
[Dr PANGAUD](#)
[Dr JOLY](#)
[Pr J. NINET](#)
[Dr R. HENAINE](#)
[Dr O. METTON](#)

■ népho-pédiatres :

[Pr P. COCHAT](#)
[Dr B. RANCHIN](#)

■ neuro-pédiatres :

[Pr DESPORTES](#)
[Dr D. VILLE](#)

CPDPN HFME

- Lorsqu'une anomalie est observée, il est **sollicité** pour donner **avis** et **conseil** pluridisciplinaire en matière de **diagnostic**, de **thérapeutique** et de **pronostic**.

AVIS D'EXPERTS

Mise en place d'un CPDPN

- Les CPDPN sont implantés au sein d'organismes et établissements de santé **publique ou privés sans but lucratif** disposant sur leur site d'une unité d'obstétrique.
- La demande doit être faite par l'établissement candidat auprès du directeur général de **l'Agence de la biomédecine**.
- L'Agence de la biomédecine tient à jour la **liste** des établissements autorisés

Membres d'un CPDPN

Conformément à l'article R. 2131-12 du Code de la santé publique, le centre est constitué d'une équipe composée :

1° De praticiens exerçant une activité dans l'organisme ou l'établissement de santé au sein duquel le centre est créé, dont au moins :

- a) Un médecin exerçant sur le site mentionné au 1° de l'article R. 2131-11, titulaire du diplôme d'études spécialisées de gynécologie-obstétrique ou d'un diplôme équivalent;
- b) Un praticien exerçant sur ce site, ayant une formation et une expérience en échographie du fœtus;
- c) Un médecin exerçant sur ce site, titulaire 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) Un médecin titulaire du diplôme d'études spécialisées de génétique médicale ou d'un diplôme équivalent ;

2° De personnes pouvant ne pas avoir d'activité dans l'organisme ou l'établissement de santé, dont au moins:

- a) Un médecin titulaire du diplôme d'études spécialisées de psychiatrie ou d'un diplôme équivalent ou un psychologue;
- b) Un médecin titulaire du diplôme d'études spécialisées complémentaires de foetopathologie ou d'un diplôme équivalent ou d'une expérience équivalente ;

3° De praticiens qualifiés pour procéder aux analyses définies à l'article R. 2131-1 ;

4° D'un conseiller en génétique. »

Coordonnateur d'un CPDPN

- Coordonnateur est désigné par les membres du CPDPN
 - Responsable du bon fonctionnement du CPDPN
 - Organigramme
 - Organisation des réunions
 - Anime les réunions
 - Bilan d'activité : ABM (Agence de la Biomédecine)
- En général 1 réunion par semaine avec au minimum un représentant des 4 spécialités minimum définie par la loi

Moyens

- **Secrétariat** dédié et dimensionné aux exigences des missions du CPDPN
- Un système d'information adapté
- Une structure de conservation des documents.

Missions

(L. 2213-1 et R. 2131-10-1 CSP)

- Favoriser **l'accès** à l'ensemble des activités de DPN (clinique, radiologique, biologique)
- Donner un **avis** et des **conseils**
 - Diagnostic
 - Thérapeutique
 - Pronostic
- Poser **l'indication** de recourir au diagnostic biologique effectué à partir des cellules prélevées sur l'embryon (avoir un réseau de laboratoire agréés)
- Organiser les **actions de formations** théoriques et pratiques (CPDPN, médecine fœtale)
- Poser les indications de **DPI**
- **Examiner** toutes les demandes d'IMG

Aider le couple

Les analyses biologiques

- Les **actes biologiques** nécessaires à un diagnostic prénatal sur l'embryon ou le foetus *in utero* (DPN) ne peuvent être effectués que sous la responsabilité d'un ou plusieurs **praticiens** nommément **agrés** pour une ou plusieurs des activités biologiques prénatales. Ils ne peuvent être réalisés que dans des **établissements autorisés** spécifiquement, *soit dans l'établissement de santé dont dépend le CPDPN, soit dans un établissement ou un laboratoire d'analyses de biologie médicale associé dont les praticiens participent au moins aux délibérations du CPDPN.*

Saisine d'un CPDPN

- Saisine possible par
 - La femme ou le couple
 - Médecin (traitant ou du CPDPN)
 - Sage femme
- Copie du dossier médical et consentement de la femme pour la présentation du dossier

Respect des droits de la femme ou du couple

- INFORMATION loyale, claire et adapté à la situation à toutes les étapes de la prise en charge
 - Actes médicaux : objectifs
 - Examens biologiques et imageries
 - Risques liés au prélèvement fœtal
 - Enquête étiologique négative : différent fœtus indemne (et inversement : échographie)
 - La pathologie identifiée : possibilité de prévention, soins et si possible traitement
 - Associations
 - Possibilité d'IMG
- Rencontrer plusieurs médecine du CPDPN
- Recourir à un 2° avis

Fonctionnement d'un CPDPN

- Le CPDPN a l'autonomie de décision (il peut être en désaccord avec la femme ou le couple)
- Le CPDPN s'engage à
 - Rechercher un maximum de consensus sur chaque dossier
 - Faciliter l'orientation des usagers vers les compétences médicales adaptées
 - Respecter le libre choix des patients
 - Respecter le libre choix des professionnels
 - Promouvoir une approche globale de la femme enceinte (médical et psychologique)
 - Assurer le fonctionnement interdisciplinaire transversal
 - Promouvoir la philosophie de travail en réseau

Consentement

- Le CPDPN doit s'assurer que le consentement libre et éclairé de la femme a été recueilli par écrit
 - La réalisation d'un examen biologique
 - Si génétique : consentement et attestation de conseil génétique
 - La réalisation d'un prélèvement en vue d'un DPN
 - La présentation du dossier au CPDPN
 - La réalisation d'une IMG

Demande d'IMG

- IMG : Interruption volontaire de la Grossesse pour motif Médical
- La question de fond :
Forte probabilité que l'enfant à naitre soit atteint d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic ?
- Quelques indications d'IMG pour motif maternel (mise en danger de la vie de la mère si poursuite de la grossesse)

IMG L.2213-1

- l'interruption volontaire d'une grossesse peut, à **toute époque**, être pratiquée si **deux médecins membres d'une équipe pluridisciplinaire** attestent, après que cette équipe a 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.

Décisions litigieuses

- Si litige sur la possibilité d'une IMG ou à la mise en œuvre d'un DPI, il est recommandé de **ne pas avoir recours à un vote** et de poursuivre la discussion jusqu'à ce qu'une position commune majoritairement consensuelle puisse se dégager.
- En cas d'impossibilité de trouver une position commune à tous les membres du CPDPN, il est possible **d'entendre la femme ou le couple** dont l'opinion pourra faire que deux membres du CPDPN délivrent ou pas l'attestation.
- Le compte-rendu de la réunion ou le relevé de décisions fait état de ces divergences.

Démarche qualité

- Basée sur 4 axes
 - prise en charge des patients
 - adéquation des ressources humaines aux missions
 - circulation des informations
 - recueil et la disponibilité des données
- Bilan d'activité annuel à l'ARS et l'ABM
- En retour, L'ABM publie annuellement une synthèse des **rapports d'activité** de tous les CPDPN et en propose une analyse.

ABM Bilan 2011

Tableau CPDPN1. Résumé des activités des CPDPN de 2008 à 2010

	2008	2009	2010
Nombre de dossiers examinés*	29779	35783	42082
Nombre d'attestations délivrées en vue d'une IMG	6876	6993	7141
Nombre de refus d'autorisation d'IMG	125	109	119
Nombre de grossesses poursuivies avec une pathologie qui aurait pu faire autoriser une IMG	494	578	668
Nombre de réunions pluridisciplinaires décisionnelles annuelles	2452	2466	2358
Nombre moyen de réunions annuelles	52,2	50,3	50,2

* Le nombre de dossiers examinés en 2010 n'est comparable qu'à celui de 2009 car l'intitulé de la question a été modifié et donc compris différemment des années antérieures

47 CPDPN autorisés au 31 décembre 2011
4 centres de DPI

Tableau CPDPN2. Indications et termes des attestations délivrées en vue d'une IMG en 2010

	<=14SA	15SA-21SA	22SA-27SA	28SA-31SA	>=32SA	Total
Indications chromosomiques						
Nombre	977	1156	426	94	95	2748
% du total d'indications chromosomiques	35,6%	42,1%	15,5%	3,4%	3,5%	38,5%
Indications géniques						
Nombre	185	145	51	18	43	442
% du total d'indications géniques	41,9%	32,8%	11,5%	4,1%	9,7%	6,2%
Indications infectieuses						
Nombre	1	14	20	10	15	60
% du total d'indications infectieuses	1,7%	23,3%	33,3%	16,7%	25,0%	0,8%
Malformations ou syndromes malformatifs						
Nombre	705	743	1091	298	308	3145
% du total d'indications de malformations	22,4%	23,6%	34,7%	9,5%	9,8%	44,0%
Autres indications fœtales						
Nombre	67	256	185	36	10	554
% du total d'autres indications fœtales	12,1%	46,2%	33,4%	6,5%	1,8%	7,8%
Indications maternelles						
Nombre	36	83	62	9	2	192
% du total d'indications maternelles	18,8%	43,2%	32,3%	4,7%	1,0%	2,7%
Total	1971	2397	1835	465	473	7141

Figure CPDPN1. Evolution des refus de délivrance d'une attestation de gravité selon la pathologie diagnostiquée

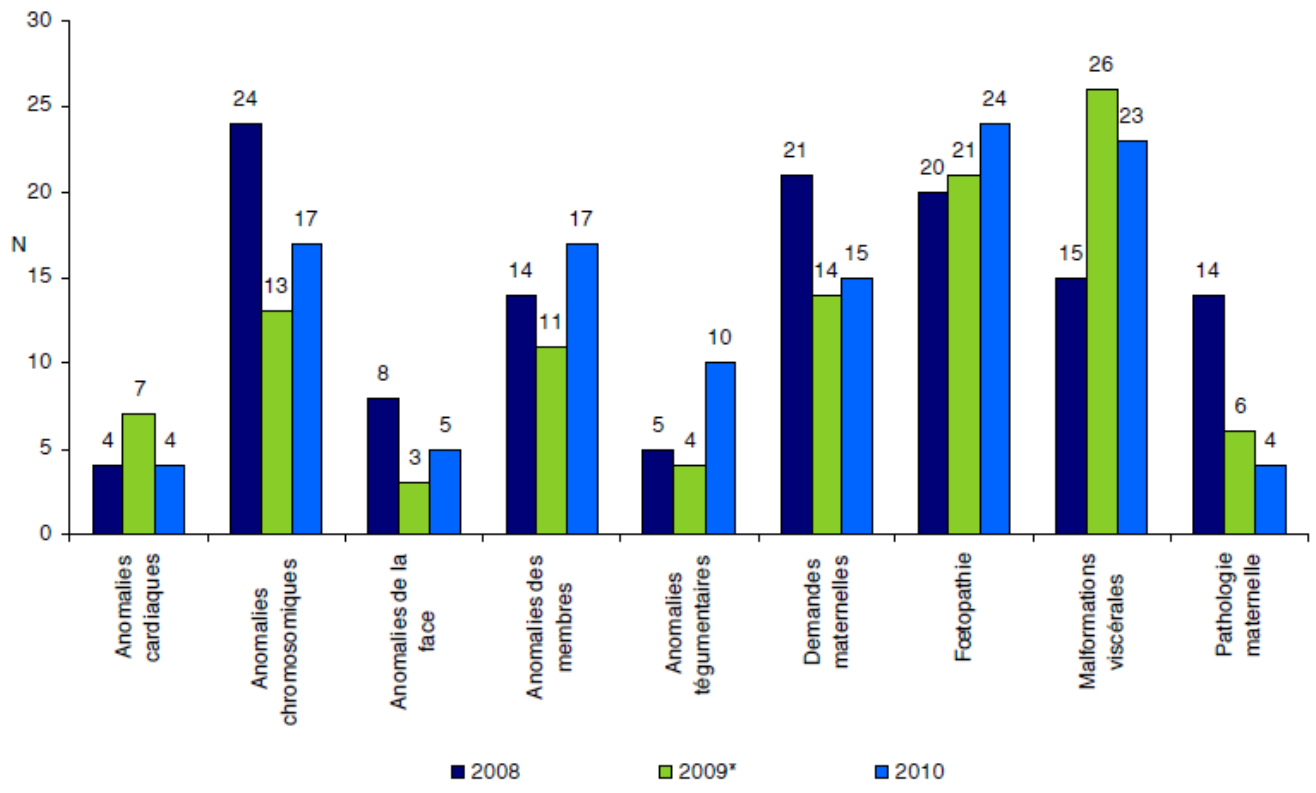


Figure CPDPN2. Issues de grossesses après un refus de délivrance d'une attestation de gravité de 2008 à 2010

