

Cette charte est un document de référence, essentiel pour un label de qualité, visant à l'harmonisation des pratiques échographiques gynécologiques et obstétricales. Elle définit les règles et les valeurs d'engagement moral (ne pouvant être soumise à un contrôle) pour tous les échographistes réalisant des échographies obstétricales de dépistage.

Au préalable :

- L'échographiste doit avoir effectué toutes les formations initiales requises et pouvoir attester de sa participation active à un Développement Professionnel Continu (**DPC**) en rapport avec la spécialité d'imagerie obstétricale/gynécologique.
- L'échographiste doit avoir effectué son Évaluation des pratiques Professionnelles (**EPP**) et ainsi répondre à des règles obligatoires depuis la publication de « *l'arrêté du 23 juin 2009 fixant les règles de bonnes pratiques en matière de dépistage et de diagnostic prénatals avec utilisation des marqueurs sériques maternels de la trisomie 21* ».
- L'échographiste s'engage à respecter la tenue complète du dossier et son archivage (*compte rendu échographique, iconographies, courrier*).
- L'échographiste s'engage à utiliser le compte rendu type et à réaliser au minimum les clichés obligatoires de la CNEOF 2016 pour le dépistage prénatal.
- Le compte rendu échographique et les iconographies doivent être remis à la patiente en fin de consultation.
- Les transferts d'informations entre confrères doivent respecter le secret médical.
- Promouvoir les outils qui permettent de crypter les informations des femmes enceintes.

Avant l'examen :

- Vérifier l'identité : nom, prénom et date de naissance.
- Informer le couple que l'examen nécessite une concentration permanente et de ce fait, un calme environnant. Les téléphones portables doivent être éteints ou en mode avion.
- Recommander un seul accompagnant au cours de la consultation.
- Informer le couple du déroulement de l'examen échographique, ses objectifs, ses limites et expliquer la notion de dépistage prénatal

S'assurer que le document de consentement à la réalisation d'échographies obstétricales et fœtales de dépistage (selon l'arrêté du 14 janvier 2014) ait été remis, lu et signé par la patiente et intégré dans son dossier médical.

- Expliquer à la patiente les différentes sondes utilisées au cours d'un examen échographique (voie abdominale et endo-cavitaire)
 - *La patiente est en droit de refuser l'examen échographique par voie endo-cavitaire. En cas de refus sa part, le praticien doit informer la patiente et noter dans le compte rendu les limites de l'examen échographique par la voie abdominale exclusive.*
- Respecter le protocole de désinfection selon les recommandations HAS
 - Rappeler d'une courte phrase l'importance de l'asepsie des sondes et du matériel.
 - Réaliser une désinfection de niveau intermédiaire (DNI), associant :
 - *Désinfection des mains,*
 - *Désinfection de la sonde entre chaque examen,*

- *Utilisation de gel en flacon jeté tous les soirs,*
 - *Usage pour chaque examen, de gants à usage unique et de protecteurs de sonde épais et agréés,*
 - *Utilisation de lingettes virucides agréées et spécifiques contre l'HPV ou de procédés de désinfection semi-automatiques (le choix est laissé à l'appréciation du médecin responsable de l'examen),*
 - *Désinfection à la fin de chaque examen de l'environnement immédiat : clavier de l'échographe, câbles, table d'examen.*
- Il est conseillé de porter des gants non stériles après désinfection des mains au gel hydro-alcoolique. L'utilisation de la sonde endo-cavitaire implique l'utilisation systématique de gants non stériles.
 - Respecter la pudeur de chaque patiente en la recouvrant d'un champ papier en cas de voie vaginale et de voie abdominale.

Pendant l'examen

- Décrire le déroulement de l'examen échographique avec des mots simples.
- Être disponible pour répondre aux questions de la femme enceinte / patiente au cours de la consultation.
- Informer des difficultés techniques éventuellement rencontrées au cours de l'examen et savoir recommencer ou compléter un examen difficile dans un temps différé en fonction de la situation.
- En cas de pathologie fœtale ou maternelle, le praticien doit informer la patiente de la situation et expliquer l'intérêt de réaliser un contrôle échographique par un médecin spécialisé en médecine fœtale ou programmer une consultation au sein d'un service de diagnostic anténatal (échographie de référence ou échographie de second intention) ou programmer une consultation aux urgences maternité pour adapter la suite de la prise en charge :
 - Un accompagnement de la patiente doit être réalisé afin d'organiser les rendez-vous dans un délai adapté à la situation,
 - *Le choix des mots est fondamental, un temps de réflexion peut s'avérer nécessaire et doit être respecté,*
 - Le médecin correspondant de la patiente et/ou la maternité doit être avisé de la situation et de la suite de la prise en charge.

Documents ci-joints

Consentement à la réalisation d'échographies obstétricales et fœtales de dépistage

(Arrêté du 14 janvier 2014)

Je soussignéeatteste avoir reçu de au cours d'une consultation médicale en date du / / , des informations sur l'examen échographique dont je souhaite bénéficier :

- l'échographie est un examen d'imagerie médicale qui ne présente pas de risque en l'état des connaissances ni pour le fœtus ni pour la femme enceinte lorsqu'il est réalisé dans un cadre médical;
- l'image du fœtus et de ses annexes (placenta, liquide amniotique...) peut être obtenue à travers la paroi abdominale maternelle ou à travers la paroi vaginale maternelle;
- cet examen et, de manière plus générale, les échographies de surveillance de la grossesse sont réalisées à des périodes précises de la grossesse;
- cet examen permet notamment:
 - de déterminer le plus précisément possible la date de début de la grossesse;
 - d'identifier une grossesse multiple;
 - d'évaluer et de surveiller le développement du fœtus;
 - de dépister des éventuelles malformations du fœtus;
 - de localiser le placenta et d'évaluer la quantité de liquide amniotique;
- la performance de l'examen peut être limitée par certaines circonstances (épaisseur de la paroi abdominale, position du fœtus...);
- les mesures effectuées au cours de l'échographie ainsi que les estimations du poids du fœtus sont soumises à des marges d'erreurs liées notamment aux conditions de l'examen;
- l'absence d'anomalie décelée à l'échographie ne permet pas d'affirmer que le fœtus est indemne de toute affection;
- une suspicion d'anomalie peut ne pas être confirmée ultérieurement;
- un nouvel examen échographique pourra m'être proposé dans certaines situations pour contrôler la croissance du fœtus ou pour vérifier un aspect inhabituel à l'échographie, ce qui ne signifie pas que le fœtus soit atteint d'une affection; ce nouvel examen pourra être réalisé par le même échographiste ou par un autre auquel je serai, avec mon accord, adressée;
- dans certains cas, l'affection suspectée ne pourra être confirmée ou précisée que par la réalisation de nouveaux examens qui me seront proposés; ces nouveaux examens nécessiteront parfois un prélèvement (de liquide amniotique, de villosités chorales ou de sang fœtal); les risques, les contraintes et les éventuelles conséquences de chaque technique de prélèvement me seront expliqués.

Je consens à la réalisation de l'examen échographique permettant d'évaluer le risque que l'embryon ou le fœtus présente une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de la grossesse.

L'original du présent document est conservé dans mon dossier médical par le médecin ou la sage-femme qui a effectué la première échographie obstétricale et fœtale.

Une copie de ce document m'est remise. Je devrai la présenter aux médecins et aux sages-femmes qui effectueront, le cas échéant, d'autres échographies permettant d'évaluer le risque que l'embryon ou le fœtus présente une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de ma grossesse.
Ce document est conservé dans les mêmes conditions que le compte rendu de l'examen.

Date : / /

Signature du praticien

Signature de l'intéressée