



Congrès APNP 2024  
04 – 05 – 06 octobre 2024  
Rouen



# Organisation des CPDPN

(Centres Pluridisciplinaires de Diagnostic Prénatal Nationaux)

**Dr Alain DIGUET**

**CHU Rouen**

**Journées Nationales de l'APNP**

**Association des personnels de néphrologie pédiatrique**

**La Halle aux Toiles - Rouen**



## RÔLE DES CPDPN



### PRÉSENTATION ET RÔLE DES CPDPN

Les centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal (CPDPN), constitués par la loi de bioéthique de 1994, fonctionnent depuis 1999, date de parution des décrets d'application de cette loi. Ils 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.

### ADHÉRER À LA FÉDÉRATION



### ESPACE MEMBRES

S'IDENTIFIER

### RETROUVEZ AUSSI

#### Présentation

- > [Le bureau](#)
- > [Le Conseil d'Administration](#)

Les CPDP participent au dispositif d'encadrement

- des activités de DPN
- et de diagnostic biologique (DPI)

Centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal

CHU ROUEN NORMANDIE

PATIENTS / PUBLIC LE CHU ESPACE PRO

Rechercher un service, un profil, ...

FAITES UN DON

URGENCES STANDARD 02 32 88 89 90 JOINDRE UN PATIENT 02 32 88 11 11

## CENTRE PLURIDISCIPLINAIRE DE DIAGNOSTIC PRÉNATAL (CPDPN)

Accueil du CHU de Rouen > Centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal (CPDPN)

### Le centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal ou CPDPN

Le CPDPN représente un pôle de compétences cliniques, biologiques, et d'imageries dans le cadre du diagnostic prénatal. Ses missions sont :

- Aider à la décision, pour les médecins et les couples confrontés à une suspicion de pathologie du fœtus.
- Apporter des conseils et des avis, en matière de diagnostic, de thérapeutique et de pronostic.
- Assurer la mise en œuvre de l'ensemble des activités de diagnostic prénatal.
- Examiner toute demande d'interruption de grossesse d'indication médicale (IMG) et toute demande de recours au diagnostic pré-implantatoire (DPI)

#### Au niveau réglementaire

Le Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal (CPDPN) du CHU de Rouen est une structure composée de médecins et professionnels spécialistes en diagnostic anténatal et constituée depuis

**Le CPDPN du CHU de Rouen a reçu l'agrément (article L.162-16 du code de la santé publique) en 1997. Cet agrément est renouvelé tous les 3 ans (article L.2131-1 du code de la santé publique).**

# Les CPDPN

---

**Concrètement, les CPDP ont pour mission d'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 (DPN) ou préimplantatoire (DPI)**

(art. R. 2131-10 du code de la santé publique (CSP))

# Les CPDPN

---

Sur le plan pratique, la médecine fœtale s'entend des pratiques médicales,

- notamment cliniques, biologiques et d'imagerie, ayant pour but le diagnostic et l'évaluation pronostique
- ainsi que, le cas échéant, le traitement, y compris chirurgical, d'une affection d'une particulière gravité ou susceptible d'avoir un impact sur le devenir du fœtus ou de l'enfant à naître

(art.19. Révision de la loi de bioéthique 2018-2019)

Le CPCP du CHU de Rouen → Centre de Référence pour les gestes de médecine fœtale pour le G3 (Amiens – Caen & Rouen)

# Les CPDPN

---

Lorsque l'anomalie fœtale détectée est considérée comme ayant une « forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité réputée comme incurable au moment du diagnostic » les CPDPN ont la charge de l'attester.

(art. L. 2231-1 du CSP)

- Ceci rend alors possible, si les parents le souhaitent, l'interruption volontaire de la grossesse pour motif médical (IMG).
- Dans le cas contraire, les CPDPN ont la charge de contribuer au suivi de la grossesse, à l'accouchement et à la prise en charge du nouveau-né dans les meilleures conditions de soins possibles.

# Les CPDPN

## PLAN INTERACTIF



LA FFCPPDN VOUS PROPOSE CE PLAN, VÉRITABLE GUIDE PRATIQUE DES ASSOCIATIONS, POUR VOUS REPÉRER, PRÉPARER VOS DÉPLACEMENTS, ET SITUER TOUTES LES ADRESSES UTILES.

Rechercher un lieu :

♦ Mots-clés :

♦ Type :

VALIDER

ANNULER

Rechercher une adresse :

37 Bd Gambetta

76000

Rouen

VALIDER

ANNULER

## LES CENTRES



Chaque région de notre territoire est couverte par un CPDP.

Un CPDP est une assemblée de compétences en diagnostic prénatal

- pour répondre principalement aux questions des médecins (mais aussi des patientes) qui concernent les dossiers médicaux en cours.

Il s'agit d'apporter des avis d'expertise où des recommandations sont émises et qui sont ensuite transmises aux différents correspondants, principalement au médecin qui a sollicité l'avis et qui a charge de transmettre l'information.

Chaque centre est responsabilisé par un coordonnateur qui peut recevoir patientes ou médecin à la demande (au CHU de Rouen, le Pr Eric Verspyck)

# Les CPDPN

---

**Quels sont les membres du CPDPN selon la réglementation, cette « assemblée de compétences » ?**

- Ce sont des **médecins spécialistes de médecine foetale et pédiatrie** (gynécologues-obstétriciens, généticiens, échographistes, pédiatres néonatalogistes, mais également des foetopathologistes, psychologues et psychiatres).

# Composition des CPDPN

Conformément à l'article R. 2131-12 du Code de la santé publique

---

- **De praticiens exerçant une activité dans le CHU de Rouen dont au moins :**
    - Un médecin spécialisé en gynécologie-obstétrique (Pr E. Verspyck – Dr A. Diguët)
    - Un praticien ayant une formation et une expérience en échographie du fœtus (Dr M. Brasseur)
    - Un médecin spécialisé de pédiatrie ou de néonatalogie (Dr A. Chadie)
    - Un médecin spécialisé en génétique médicale (Dr A. Goldenberg – Dr AM. Guerrot)
  - **De personnes pouvant ne pas avoir d'activité dans le CHU de Rouen :**
    - Un médecin spécialisé en psychiatrie ou un psychologue (Pr P. Gerardin – Dr C. Morgan)
    - Un médecin spécialisé en fœtopathologie (Dr AC. Brehin)
  - **De praticiens responsables d'analyses de cytogénétique et de biologie** (Dr G Joly-Helas)
  - **Conseiller en génétique**
  - **Chirurgien pédiatre / Médecin rééducateur / Sage femmes.**
- + des spécialistes appelés au cas par cas à donner un avis d'expertise**

# Les CPDPN

---

Lorsque l'anomalie fœtale détectée est considérée comme ayant une « forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité réputée comme incurable au moment du diagnostic » les CPDPN ont la charge de l'attester.

(art. L. 2231-1 du CSP)

- Ceci rend alors possible, si les parents le souhaitent, une IMG.
- Dans le cas contraire, les CPDPN ont la charge de contribuer au suivi de la grossesse, à l'accouchement et à la prise en charge du nouveau-né dans les meilleures conditions de soins possibles.

# INTERRUPTION MÉDICALE DE GROSSESSE (IMG) LÉGISLATION FRANÇAISE

Service-Public.fr  
Le site officiel de l'administration française

ex. : Passeport, mairie de Montreuil, acte de naissance...

Accueil particuliers > Social-Santé > Grossesse, assistance à la procréation > Interruption médicalisée de grossesse (MG)

Interruption médicalisée de grossesse (IMG)

Vérifié le 03 mai 2010 - Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre)

L'interruption médicalisée de grossesse (IMG), également appelée *avortement thérapeutique*, peut être réalisée uniquement lorsque la santé de la femme enceinte ou de son enfant est en cause.

Tout replier  Tout déplier

- Dans quels cas ?
- Procédure
- Comment est prise la décision ?
- Déroulement

Textes de référence

- > Code de la santé publique : articles L2213-1 à L2213-3 [↗](#)  
Santé de la mère et de l'enfant
- > Code de la santé publique : articles R2213-1 à R2213-6 [↗](#)  
Santé de la mère

**CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE : ARTICLES L2213-1 À L2213-3**

[HTTP://WWW.LEGIFRANCE.GOUV.FR/AFFICHCODE.DO?IDSECTIONTA=LEGISCTA000006171543&CIDTEXTE=LEGITEXT000006072665](http://www.legifrance.gouv.fr/affichcode.do?idSectionTA=LEGISCTA000006171543&CIDTEXTE=LEGITEXT000006072665)

Chapitre III : Interruption de grossesse pratiquée pour motif médical.

**Article L2213-1** [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [LOI n°2011-814 du 7 juillet 2011 - art. 25](#)

Modifié par [LOI n°2011-814 du 7 juillet 2011 - art. 26](#)

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.

Lorsque l'interruption de grossesse est envisagée au motif que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme, l'équipe pluridisciplinaire chargée d'examiner la demande de la femme comprend au moins quatre personnes qui sont un médecin qualifié en gynécologie-obstétrique, membre d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal, un praticien spécialiste de l'affection dont la femme est atteinte, un médecin choisi 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 qualifié dans le traitement de l'affection dont la femme est atteinte doivent exercer leur activité dans un établissement de santé.

Lorsque l'interruption de grossesse est envisagée 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, l'équipe pluridisciplinaire chargée d'examiner la demande de la femme est celle d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal. Lorsque l'équipe du centre précité se réunit, un médecin choisi par la femme peut, à la demande de celle-ci, être associé à la concertation. Hors urgence médicale, la femme se voit proposer un délai de réflexion d'au moins une semaine avant de décider d'interrompre ou de poursuivre sa grossesse.

Dans les deux cas, préalablement à la réunion de l'équipe pluridisciplinaire compétente, la femme concernée ou le couple peut, à sa demande, être entendu par tout ou partie des membres de ladite équipe.

**Article L2213-2** [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [LOI n°2016-41 du 26 janvier 2016 - art. 127](#)

Les dispositions des articles [L. 2212-2](#) et [L. 2212-8](#) à [L. 2212-10](#) sont applicables à l'interruption volontaire de la grossesse pratiquée pour motif médical. Toutefois, l'interruption volontaire de grossesse pour motif médical ne peut être pratiquée que par un médecin.

*NOTA : Loi 2001-588 2001-07-04 art. 18 V : les présentes dispositions sont applicables à la collectivité territoriale de Mayotte.*

**Article L2213-3** [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 - art. 10 JORF 7 juillet 2001](#)

Les conditions d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

*NOTA : Loi 2001-588 2001-07-04 art. 18 V : les présentes dispositions sont applicables à la collectivité territoriale de Mayotte.*

**CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE : ARTICLES R2213-1 À R2213-6**

[HTTP://WWW.LEGIFRANCE.GOUV.FR/AFFICHCODE.DO?IDSECTIONTA=LEGISCTA000006190415&CIDTEXTE=LEGITEXT000006072665](http://www.legifrance.gouv.fr/affichcode.do?idSectionTA=LEGISCTA000006190415&CIDTEXTE=LEGITEXT000006072665)

Section unique

**Article R2213-1** [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2014-32 du 14 janvier 2014 - art. 4](#)

Lorsqu'une femme enceinte envisage de recourir à une interruption de grossesse au motif que la poursuite de sa grossesse met en péril grave sa santé, elle en fait la demande auprès d'un médecin titulaire du diplôme d'études spécialisées de gynécologie-obstétrique ou d'un diplôme équivalent, exerçant son activité dans un établissement de santé public ou privé satisfaisant aux conditions de l'article [L. 2322-1](#).

**Article R2213-2** [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2014-32 du 14 janvier 2014 - art. 4](#)

Le médecin mentionné à l'article [R. 2213-1](#) saisi de la demande mentionnée ci-dessus constitue et réunit, pour avis consultatif, l'équipe pluridisciplinaire prévue au deuxième alinéa de l'article [L. 2213-1](#).

**Article R2213-3** [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2014-32 du 14 janvier 2014 - art. 4](#)

L'équipe pluridisciplinaire prévue au deuxième alinéa de l'article [L. 2213-1](#) comprend au moins :

- 1° Un médecin titulaire du diplôme d'études spécialisées de gynécologie-obstétrique ou d'un diplôme équivalent, membre d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal ;
- 2° Un médecin choisi par la femme ;
- 3° Un assistant social ou un psychologue ;
- 4° Un ou des praticiens spécialistes de l'affection dont la femme est atteinte.

Un procès-verbal de la réunion de cette équipe est établi.

**Article R2213-4** [En savoir plus sur cet article...](#)

La femme concernée ou le couple est entendu, à sa demande, par tout ou partie des membres de l'équipe pluridisciplinaire préalablement à la concertation mentionnée à l'article [R. 2213-3](#).

**Article R2213-5** [En savoir plus sur cet article...](#)

Si, au terme de la concertation menée par l'équipe pluridisciplinaire, il apparaît à deux médecins que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme, ceux-ci établissent les attestations prévues au premier alinéa de l'article [L. 2213-1](#).

**Article R2213-6** [En savoir plus sur cet article...](#)

L'établissement de santé mentionné à l'article [R. 2213-1](#) conserve pour chaque demande d'avis les éléments du dossier médical transmis par le médecin traitant, les attestations mentionnées à l'article [R. 2213-5](#) ainsi que le procès-verbal de la réunion de l'équipe pluridisciplinaire et, le cas échéant, les résultats des examens médicaux pratiqués. Les documents mentionnés au présent article sont conservés dans des conditions garantissant leur confidentialité.

# LA LOI FRANÇAISE..... Un peu d'histoire

---

**La première Loi sur l'Interruption Médicale de Grossesse ( IMG) date du 17 Janvier 1975**

**D'emblée, la France a distingué**

- la notion d'IVG (grossesse interrompue parce que non souhaitée par la femme)
- et la notion d'IMG (appelée à l'époque Interruption Thérapeutique de Grossesse ITG ) et pratiquée sur une grossesse souhaitée mais qui présente des raisons fœtales ou maternelles qui justifiaient son interruption.

# L'IMG en France

---

**Dès 1975, la France a été le seul pays à permettre l'IMG « à toute époque de la grossesse ».**

- Elle a depuis été rejointe dans ce sens par de nombreux pays.
- L'IMG était strictement encadrée par une procédure médico-judiciaire d'acceptation de la demande parentale ou maternelle par deux médecins dont un expert près la cour d'Appel ou la cour de Cassation.
- La majorité des IMG étaient pratiquées pour raisons maternelles (cancer, cardiopathie.....viol...)

**Dans les années 1980, avec le développement du diagnostic prénatal (DP), il est apparu que les IMG pour raison foetale étaient souvent signées par des médecins sans compétences spécifiques dans le domaine du DP leur permettant de décider à bon escient.**

# EVOLUTIONS DE LA LOI

---

**La Loi du 30 Juillet 1994, voit la création des CPDP (centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal)**

**Modification du texte en 1999 : l'un des deux signataires d'une IMG devait être membre d'un de ces centres.**

➤ Ainsi, l'indication d'IMG fait obligatoirement l'objet d'un avis de spécialiste de médecine fœtale

**Nouvelle modification par la Loi du 4 Juillet 2001 (à l'occasion de l'extension de l'autorisation de l'IVG de 12 à 14 semaines d'aménorrhée et par le décret du 3 mai 2002)**

➤ Le cadre légal est modifié dans le but de « déjudiciariser » l'IMG, pour déculpabiliser les femmes, et donner plus de place à leurs représentants (un médecin choisi par elle) ou les milieux associatifs (psychologues, membres du planning familial).

# TEXTE ACTUEL

---

**Texte final publié au JO du 7 Juillet 2001 et complété par le décret du 3 Mai 2002**

**L'intitulé a changé, et la dénomination du Chapitre du code de la Santé sur le sujet est devenu :  
« Interruption de grossesse pratiquée pour motif médical »**

➤ les mots : « pour motif thérapeutique » sont remplacés par les mots : « pour motif médical »

**Selon les deux indications, les procédures sont différentes**

- 1) Procédure administrative pour les IMG pour raison maternelle
- 2) Procédure administrative d'IMG pour raison fœtale

# 1) LES IMG POUR RAISON MATERNELLE

---

**Lorsqu'une femme enceinte envisage de recourir à une IMG** au motif que la poursuite de sa grossesse met en péril grave sa santé,

- elle en fait la demande auprès d'un médecin spécialiste qualifié en gynécologie obstétrique exerçant son activité dans un établissement public de santé ou dans un établissement de santé privé satisfaisant aux conditions de l'article L.2322-1 du code de la Santé.

**Le médecin spécialiste** qualifié en gynécologie obstétrique saisi de la demande ci-dessus **constitue et réunit, pour avis consultatif, l'équipe pluridisciplinaire prévue à l'article L.2313-1 du code de la santé.**

→ N.B. : Ce n'est pas le CPDP !

# ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

## ARTICLE L.2313-1 DU CODE DE LA SANTÉ

---

### **Composition**

- Un médecin spécialiste qualifié en gynécologie obstétrique,
- Un médecin choisi par la femme,
- Un assistant social ou un psychologue,
- Un ou des praticiens qualifiés pour donner un avis sur l'état de santé de la femme.

# 1) LES IMG POUR RAISON MATERNELLE

---

## Procédure

- Un procès verbal de la réunion de cette équipe est établi.
- La femme concernée ou le couple est entendu, à sa demande, par tout ou partie des membres de l'équipe pluridisciplinaire avant sa concertation.
- Si au terme de la concertation de cette équipe il apparaît à deux médecins que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme, ceux-ci établissent une attestation.
- L'établissement de santé conserve pour chaque demande d'avis : les éléments du dossier médical transmis par le médecin traitant, l'attestation de l'équipe pluridisciplinaire, le procès verbal de la réunion et, le cas échéant, les résultats des examens pratiqués.

# 1) LES IMG POUR RAISON MATERNELLE

---

## **Procédure**

- La femme est ensuite orientée vers la maternité de son choix qui pratique la prise en charge de l'IMG

## 2) LES IMG POUR RAISON FŒTALE

---

- **Une IMG pour raison fœtale peut être envisagée quand 2 conditions sont réunies :**
  - 1) Il existe « **une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité** »
  - 2) **ET cette affection de particulière est «reconnue comme incurable au moment du diagnostic »**
- **Dans ce cas, l'équipe pluridisciplinaire chargée d'examiner la demande de la femme est celle d'un CPDP agréé qui rend un avis consultatif**
- **La femme concernée ou le couple est entendu, à sa demande, par tout ou partie des membres de l'équipe pluridisciplinaire avant sa concertation**

## 2) LES IMG POUR RAISON FŒTALE

**Si au terme de la concertation de cette équipe il apparaît à deux médecins 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, ceux-ci établissent une attestation.**

- Les deux médecins ci-dessus doivent être mentionnés dans le 1<sup>er</sup> de l'article R162-19 du code de la santé c'est-à-dire qu'il doit s'agir : d'un gynécologue-obstétricien et/ou d'un échographiste et/ou d'un généticien et/ou d'un pédiatre du Centre.

**Il est établi une attestation qui comporte les noms et les signatures des médecins et mentionne leur appartenance au CPDP.**

- Un exemplaire est remis à l'intéressé.

**Le CPDP conserve, pour chaque demande d'avis relatif à une grossesse encours, les éléments du dossier médical, les avis, conseils, conclusions du centre, copie d'une attestation si elle a été faite, la date de l'IMG, et le cas échéant les résultats des examens foeto-pathologiques.**

## 2) LES IMG POUR RAISON FCÆTALE

---

### Indications

- Il n'existe pas d'indication absolue
- C'est la femme (le couple) qui formule la demande.... et non le(s) médecin(s)
- Chaque situation doit être discutée au sein du CPDP
- La recevabilité est discutée selon les 2 conditions : Gravité + Incurabilité

## 2) LES IMG POUR RAISON FCÆTALE

- **Certaines situations peuvent apparaître simples**
  - ✓ Anomalie létale: anencéphalie, syndrome polymalformatif
  - ✓ Anomalie chromosomique sévère : T13, T18
  - ✓ Anomalie de pronostic sévère connu: Spina bifida avec atteinte cérébrale, certaines maladies génétiques et maladies métaboliques handicapantes
  - ✓ Anamnios prolongé avant 20SA
  
- **D'autres situations sont plus difficiles**
  - ✓ Certaines cardiopathies (aide du pédiatre spécialiste de la pathologie dans la décision)
  - ✓ Pathologies de pronostic plus incertain: infections à CMV ou Toxoplasme, agénésie du corps calleux...
  - ✓ Pathologies de pronostic inconnu: remaniements chromosomiques ou micro-délétions, voire remaniements non encore décrits (variants ? En CGH)

## 2) LES IMG POUR RAISON FCÆTALE

### **Certaines situations peuvent sembler discutables**

---

- Aux yeux de certains médecins
- Aux yeux de certains parents
- Aux yeux de la société actuelle
- Au regard du contexte social, culturel, religieux, familial, etc...

### **Il n'est pas de liste exhaustive,**

- Telle affection, notamment génétique (mucoviscidose, drépanocytose, thalassémie, sclérose tubéreuse..) sera considre par certaines familles comme grave mais ne conduisant pas de leur part à une demande d'IMG, tandis que d'autres la demanderont.
- Une même affection sera considre comme curable pour certains dès lors que des thérapeutiques peuvent être proposes, même si elles ne permettent pas de guérir totalement la maladie.
- Certaines affections sont considres aujourd'hui comme grave et incurable alors qu'elles ne l'étaient pas il y a 20 ans, et d'autres qui le seront sûrement dans 20 ans ou qui au contraire ne le seront plus....

# L'IMG en France

---

**Pour les 2 indications, maternelle ou fœtale, l'IMG est l'aboutissement d'une demande de la femme**

➤ **acceptée ou refusée par une équipe pluridisciplinaire.**

Si elle est refusée, la femme peut éventuellement être orientée vers un autre CPDP, ou faire une demande par elle-même à un autre CPDP, et cette nouvelle demande pourra être

➤ **acceptée ou refusée par une équipe pluridisciplinaire.**

**Remarque: Pour les deux motifs (maternel ou fœtal), une IMG nécessite l'accord de deux médecins (s'il s'agit d'un motif fœtal, les deux médecins doivent être spécialistes de diagnostic prénatal et appartenir à un centre de diagnostic prénatal agréé).**

# L'IMG

---

## **Accompagnement ++**

- Dans toutes les circonstances,
- Que les couples demandent une IMG ou non
- Que l'IMG soit validée ou non par le CPDP

Il est primordial de ne pas abandonner ces familles qui ont toujours un grand besoin d'encadrement médical et psychologique.

Même dans les situations qui paraissent «simples» (en cas d'anomalie sévère).....

.....Il est primordial de respecter une décision du couple de poursuivre la grossesse