	Foetopath	IPG-P-093
	Procédure demande d'autopsie fœtus non déclaré	

Rédacteur : Evelyne BOSSART Date de signature : ACT_PARTICIPANTS_DATE_SIGN1_NOTIM E	Vérificateur : Aude TESSIER Date de signature : ACT_PARTICIPANTS_DATE_SIGN2_NOTIM E	Approbateur : Raphael LEQUEU Date de signature : ACT_PARTICIPANTS_DATE_SIGN3_NOTIM E
Relecteur :		

Table des matières.

1. Objet/Sujet.....	1
2. Domaine d'application.....	1
3. Définitions.....	1
4. Responsabilité	1
5. Contenu/Descriptif.....	2
6. Processus.....	2
6.1 Consentement parental	2
6.2. Documents à fournir.....	2
6.3. Réalisation des radiographies	3
6.4. Conservation du corps	3
6.5. Transport du corps.....	3
6.6. Devenir du corps	4
6.7. Interlocuteur	4
7. Annexes	4

1. Objet/Sujet

Procédure concernant la gestion, le conditionnement et le transport des fœtus pour lesquels une demande d'autopsie a été prescrite par un médecin, vers le laboratoire de l'IPG.

Public cible : sagefemmes, gynécologues, pédiatres, service de transporteur et de la morgue (si concerné sur le site).

Annexe reprenant les bonnes pratiques diffusées par la société française de foetopathologie quant à la réalisation des radiographies du fœtus ou nouveau-né.

Public cible : radiologues et technologues en imagerie médicale.


2. Domaine d'application

Cette procédure s'adresse aux prestataires hospitaliers demandeurs dans la réalisation d'une autopsie de fœtus.

3. Définitions

Fœtus concernés : moins de 180 jours de gestation et non déclarés.

4. Responsabilité

	Foetopath	IPG-P-093
	Procédure demande d'autopsie fœtus non déclaré	

Les demandes d'analyses pour les examens fœtaux et placentaires sont disponibles sur le site de l'IPG (<http://www.ipg.be/demande-danalyses/> document IPG-FE-953-954) et doivent être complétées par le gynécologue en charge du dossier. L'ensemble des destinataires du protocole doivent être indiqués.

Toutes les informations pouvant aider à l'interprétation finale des résultats doivent être communiquées à l'IPG (âge de la grossesse, suivi de grossesse, antécédents, bilans biologiques, diabète gestationnel, ...). Les protocoles d'échographies doivent être également joints.

Afin de faciliter l'organisation de l'équipe de fœtopathologie, merci d'informer au plus tôt de la demande d'examen fœtopathologique via le secrétariat d'anatomopathologie (par téléphone au 071/44.71.13 ou par mail fichier@ipg.be). L'organisation du transport (point 3.6) pourra se faire à cette occasion.

5. Contenu/Descriptif

Un examen fœtopathologique est recommandé pour tout arrêt de grossesse ou anomalie échographique dont l'étiologie n'est pas identifiée. Un examen fœtopathologique peut être proposé pour les pathologies dont l'étiologie est connue mais rares dans un but scientifique (corrélation échographie/morphologie, description de phénotypes rares...).

Il n'y a pas d'indication à un examen fœtopathologique pour les pathologies dont l'étiologie est connue et qui sont fréquentes (Trisomie 21, 18 ou 13, syndrome de Turner, chorioamniotite avec échographie morphologique normale, interruption volontaire de grossesse...)

6. Processus


6.1 Consentement parental

Pour les autopsies ou les prélèvements effectués par un établissement partenaire de l'IPG, le recueil du consentement préalable des parents est obligatoire. Le formulaire de consentement disponible sur le site de l'IPG (<http://www.ipg.be/demande-danalyses/> document IPG-FE-1041) doit être remis par le praticien aux couples pour signature attestant de leur accord à la réalisation de l'autopsie ainsi que des prélèvements.

6.2. Documents à fournir

Les demandes d'analyses pour les examens fœtaux et placentaires sont disponibles sur le site de l'IPG (<http://www.ipg.be/demande-danalyses/> document IPG-FE-953-954) et doivent être complétées par le gynécologue en charge du dossier. L'ensemble des destinataires du protocole doivent être indiqués.

Toutes les informations pouvant aider à l'interprétation finale des résultats doivent être communiquées à l'IPG (âge de la grossesse, suivi de grossesse, antécédents, bilans biologiques, diabète gestationnel, ...). Les protocoles d'échographies doivent être également joints.

	Foetopath	IPG-P-093
	Procédure demande d'autopsie fœtus non déclaré	

Afin de faciliter l'organisation de l'équipe de fœtopathologie, merci d'informer au plus tôt de la demande d'examen fœtopathologique via le secrétariat d'anatomopathologie (par téléphone au 071/44.71.13 ou par mail fichier@ipg.be). L'organisation du transport (point 3.6) pourra se faire à cette occasion.

6.3. Réalisation des radiographies

La réalisation de radiographies est obligatoire pour tous fœtus pour lequel un examen fœtopathologique est demandé. Deux clichés du corps entier sont nécessaires, un de face et un de profil. La procédure spécifique réalisée par la Société Française de Fœtopathologie est disponible en annexe.

Celles-ci seront interprétées directement par le fœtopathologiste en charge du dossier. La transmission des clichés doit s'effectuer via pacs on web (ou sur CD par voie postale si accès web non disponible : Institut de pathologie et de génétique, Secteur fœtopathologie, av Georges Lemaître, 25, 6041 Charleroi). Les codes d'accès devront être adressés par mail sécurisé par le secrétariat de radiologie ou de la maternité, en identifiant l'objet de l'envoi. Il doit être possible d'identifier la patiente avec les informations fournies.

6.4. Conservation du corps


Le fœtus doit être adressé non fixé. En effet, la fixation au formol limite la qualité de l'examen morphologique et ne permet pas la réalisation de prélèvements frais indispensables au processus diagnostique. En aucun cas, l'immersion du corps ne doit être effectuée, ceci entraînant une infiltration sous cutanée et accélérant la lyse cellulaire. Pour les fœtus avec malformation cérébrale, une injection intracrânienne de formol peut être réalisée à la maternité. Une vidéo de démonstration peut être envoyée à la demande.

Il est demandé de placer le corps, identifié avec un bracelet, essuyé mais non habillé, dans un champ non tissé (par exemple : alèse plastifiée retournée, champ stérile, ...) dans un contenant de taille adaptée (boite type tupperware ou coffret en bois). Des effets personnels peuvent être joints. Veillez à ce que le corps ne soit pas comprimé par le conditionnement. Les contenants peuvent être fournis par l'IPG si aucun matériel adéquat n'est disponible, contacter le service expédition pour obtenir une boîte de réserve (expedition@ipg.be).

Le fœtus doit être acheminé au plus vite et doit être conservé au réfrigérateur dans l'attente du transport.

Le placenta doit être fixé au formol neutre tamponné et adressé avec le fœtus. En aucun cas, il ne faut utiliser la congélation ou la fixation au formol acétique.

6.5. Transport du corps

	Foetopath	IPG-P-093
	Procédure demande d'autopsie fœtus non déclaré	

Il est nécessaire d'informer l'IPG lorsqu'un fœtus doit être récupéré par le transporteur (cf point 3.3). Le lieu de récupération du corps doit être défini en amont par l'hôpital partenaire (maternité, morgue...). Le transporteur peut venir soit lors d'une tournée régulière soit spécifiquement à la demande lorsqu'il n'y a pas de passage quotidien. Ceci pourra être organisé lors de la demande d'examen. Si un accompagnateur est nécessaire pour accéder au local de conservation des corps, celui-ci devra être prévu par l'hôpital partenaire.

En cas de température extérieure élevée, un cool pack doit être prévu pour la durée du trajet (à mettre à l'extérieur de la boîte contenant le fœtus).

Il faudra donc remettre au transporteur : le fœtus, le placenta, les documents (prescriptions de l'examen, le dossier constitué des informations médicales indiquées au point 3.2.) et les effets personnels (doudou, lettre, vêtements, ... selon les souhaits des parents) si il y a crémation.

6.6. Devenir du corps

Le souhait des parents quant au devenir du corps doit être renseigné sur la demande d'analyse.


- Lorsque le couple souhaite procéder aux obsèques, le corps sera retourné ,après examen et reconstruction, à la maternité ou morgue d'origine. Il appartient à l'hôpital partenaire de définir le lieu où le corps devra être déposé par le transporteur. Des frais de transport, si effectué en dehors des transports habituels, pourront être facturés à l'hôpital. Ce transport peut également être effectué par un service de pompes funèbres, à la demande et aux frais des parents.
- En cas de crémation commune, celle-ci sera organisée par le biais de l'IPG en accord avec le crématorium de Gilly. Une parcelle des étoiles est à disposition des couples qui souhaitent se recueillir : http://www.pathologie-genetique.be/wp-content/uploads/2014/05/Info_Autopsie.pdf. Les effets personnels joints seront incinérés avec le corps. Veuillez signaler aux parents que dans ce cas de figure, il ne sera pas possible d'assister aux obsèques ni de connaître la date exacte de la crémation. Un délai maximum de 4-5 mois peut être annoncé. Les frais de cette inhumation seront pris en charge par l'IPG.

6.7. Interlocuteur

Afin de faciliter les échanges, il est demandé à chaque service partenaire de définir un interlocuteur privilégié pour la récupération des données et des radiographies (fournir un contact mail).

7. Annexes

Réalisation des radiographies du squelette

	Foetopath	IPG-P-093
	Procédure demande d'autopsie fœtus non déclaré	

Fœtus et nouveau-né

Cette instruction décrit la méthode de réalisation des radiographies de fœtus du squelette entier, de face et de profil, dans le cadre de la prise en charge des autopsies. Chaque dossier d'autopsie doit comporter ces 2 radiographies qui doivent permettre l'analyse de tous les os du squelette. Les radiographies du squelette sont systématiques pour toute autopsie de fœtus et nouveau-né (cf recommandations de bonnes pratiques de l'examen fœtopathologique de l'HAS) : elles permettent d'estimer l'âge osseux et de visualiser des anomalies pouvant orienter vers un syndrome.

Les radiographies de fœtus doivent être effectuées de face et de profil avant la réalisation de l'autopsie. Leur interprétation sera faite par le médecin qui réalise l'autopsie.

Radiographie de face :

- Positionner le fœtus déshabillé sur le support de radiographie, le cordon et son clamp doivent être dégagés de l'abdomen
- Maintenir la tête droite en la fixant à l'aide d'un sparadrap.
- Positionner les mains du fœtus bien à plat, paumes vers l'extérieur, afin d'éviter un chevauchement entre le radius et le cubitus, scotcher les phalanges.
- Pour une bonne visualisation du tibia et du péroné, arquer les jambes puis scotcher les pieds (plante vers l'extérieur).

Radiographie de profil :

- Positionner le fœtus en « PLS » (position latéral de sécurité).
- La colonne vertébrale doit être impérativement de profil
- Scotcher les extrémités comme indiqué sur l'exemple ci-dessous :



Document validé par la société française de fœtopathologie SOFFOET

