

Ancenis, le

**NOTE D'INFORMATION  
ECHOGRAPHIES EN COURS DE GROSSESSE**

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 maman enceinte lorsqu'il est réalisé dans un cadre médical.

L'imagerie 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 générale, les échographies de surveillance de la grossesse sont réalisées à des périodes très précises de la grossesse.

Cet examen permet notamment :

- De déterminer le plus précisément possible la date de début de 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...).

Dans certaines situations, une échographie par voie endo-vaginale (pour cela, une sonde munie d'une protection est introduite dans le vagin) peut être utilisée, afin d'améliorer la visualisation de certaines parties du fœtus ou des annexes.

Les mesures effectuées au cours de l'échographie ainsi que les estimations du poids du fœtus sont soumises à des marges d'erreur 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 adressé avec mon accord.

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 choriales ou de sang fœtal). Les risques, les contraintes et les éventuelles conséquences de chaque technique de prélèvement me seront expliqués.

L'examen du fœtus nécessite de la part du médecin, un maximum de concentration et de vigilance. **Ne soyez pas surpris par son éventuel mutisme**, il est plus à même de vous faire part de ses constatations lorsque son examen est fini. **La présence d'enfants est interdite en salle d'échographie.**

Il n'est pas réalisé d'enregistrement vidéo : le fœtus est un patient à part entière, pour l'examen duquel le médecin échographiste doit garder sa concentration et sa liberté d'examen.

---

## DECLARATION DE CONSENTEMENT

Je soussignée \_\_\_\_\_ atteste avoir reçu de la part de (Médecin ou sage-femme) \_\_\_\_\_, au cours de la consultation médicale du 30/04/2019, des informations sur l'examen échographique dont je souhaite bénéficier.

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 1<sup>ère</sup> échographie obstétricale et foetale.

Un 2<sup>ème</sup> exemplaire de ce document m'est remis. Je devrai le présenter aux médecins ou 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 la grossesse.

Ce document est conservé dans les mêmes conditions que le compte-rendu de l'examen.

**Document édité en 2 exemplaires (1 à rendre le jour de votre 1<sup>ère</sup> échographie au médecin et à la sage-femme et 1 à garder vers vous)**

Ancenis, le ..... / ..... / .....

Signature du médecin ou de la sage-femme

Signature de la patiente