

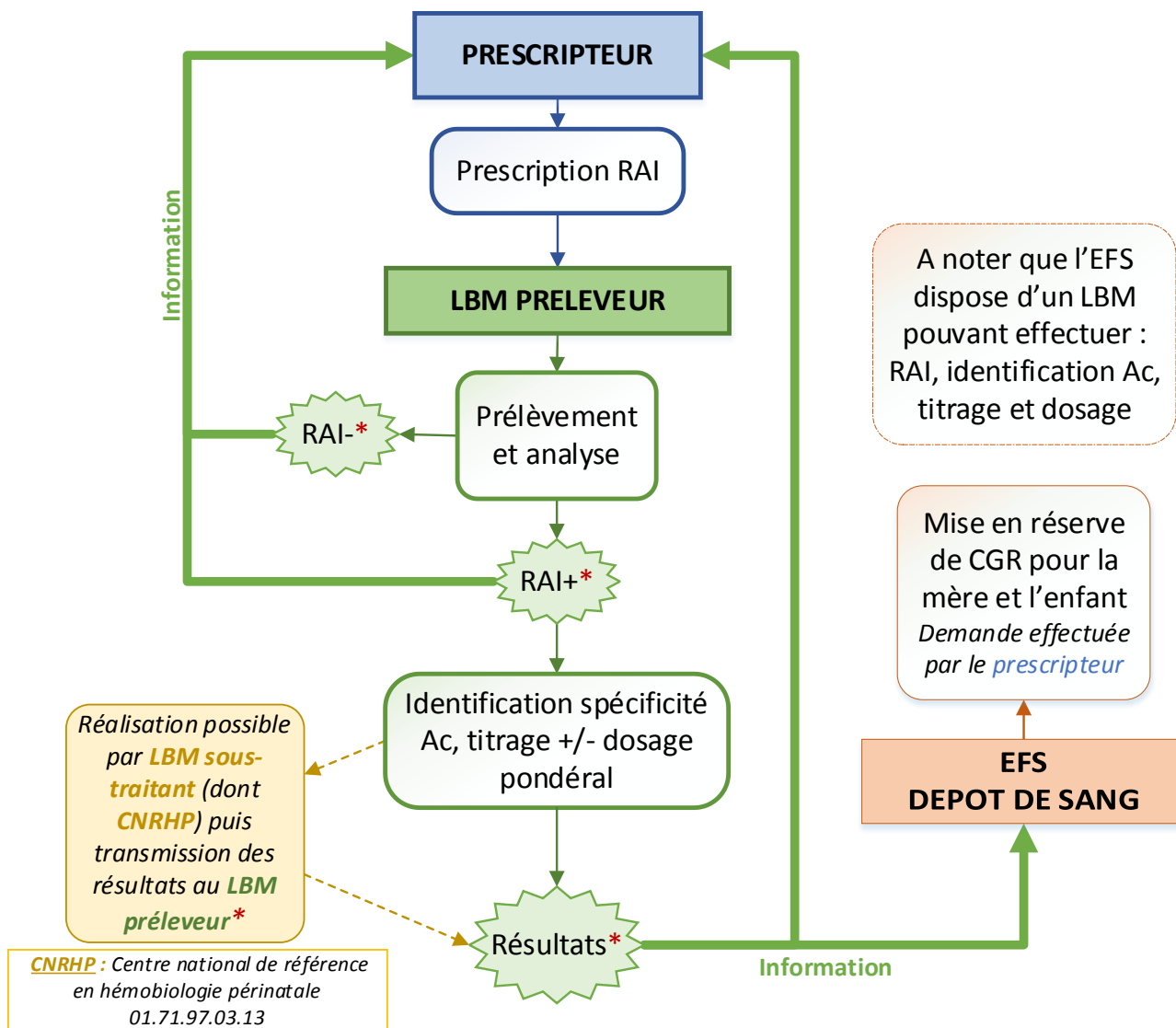


## Allo-immunisation foeto-maternelle (AIFM)

L'AIFM peut engendrer un **risque transfusionnel** et un **risque de maladie hémolytique foetale ou néonatale**.

Ce document a été élaboré conjointement avec l'EFS Grand Est et la médecine fœtale du CHRU de Nancy afin de définir les rôles et les responsabilités des principaux acteurs impliqués. Le but est de garantir la sécurité obstétricale et transfusionnelle de la mère et du fœtus.

### Partie 1 : Rôle des Laboratoires de Biologie Médicale (LBM) dans l'identification du risque encouru et dans la transmission de l'information



La communication au **prescripteur** des résultats, y compris ceux dont l'analyse et l'interprétation ont été réalisées par un **LBM sous-traitant**, est (sauf urgence) **à la charge du laboratoire préleveur et doit comporter** :

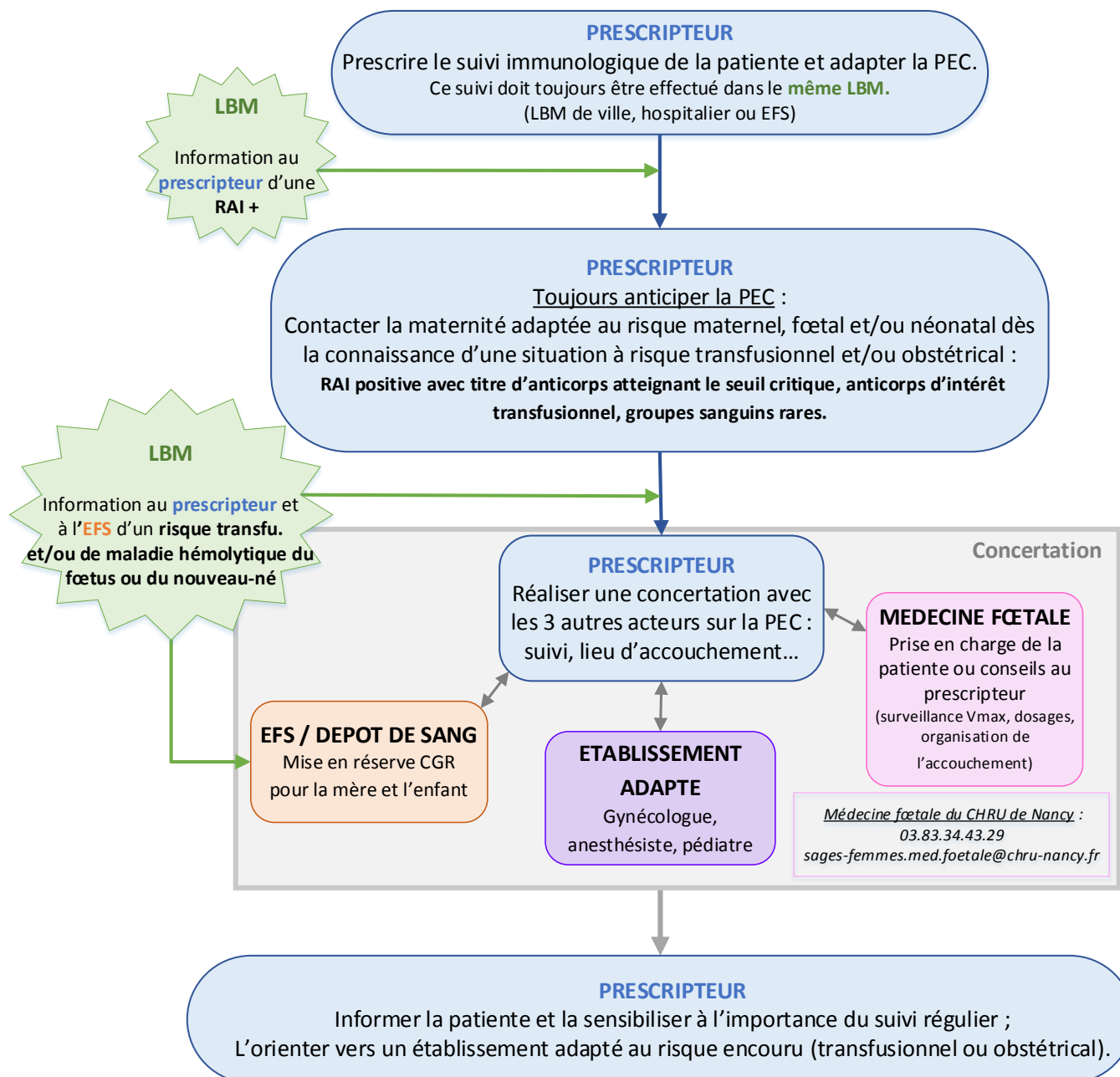
- Une **information sur les risques encourus** (transfusionnel et/ou maladie hémolytique) ;
- Des **conseils sur l'orientation et la prise en charge de la patiente** pour que le suivi et l'accouchement aient lieu dans une maternité adaptée à la prise en charge fœtale ou néonatale selon la gravité de l'AIFM (type II ou III) et/ou disposant de CGR pouvant être compatibles en moins de 30 minutes en cas de présence d'anticorps d'intérêt transfusionnel (CHRU Nancy, CHR Metz-Thionville, Hôpital Maillot de Briey).

\*Transmission des résultats par écrit et/ou à l'oral dans un délai compatible avec le niveau d'urgence

## Allo-immunisation foeto-maternelle (AIFM)

### Partie 2 : Rôle du prescripteur dans la prise en charge d'une patiente présentant une AIFM à risque transfusionnel ou obstétrical

Le professionnel de santé assurant le suivi obstétrical de la patiente reste le garant de la prise en charge (PEC) d'une femme présentant une AIFM.



Version du 16/03/2021

Rédaction : Mme BOYER Astiana, Dr CREUTZ LEROY Margaux, Dr PERDRIOLLE-GALET Estelle, Dr PIROUX Véronique

Validation : conseil de coordination