Dépistage du *RHD* fœtal chez les personnes enceintes RhD négatif

Martin Parent, inf. clin
CSI, Direction de la cancérologie et des services hospitaliers spécialisés, Santé Québec
Gabriel André Leiva, PhD
Scientifique laboratoire médical, Laboratoire de Référence, Héma-Québec
Nancy Robitaille, MD, FRCPC
Vice-présidente, médecine transfusionnelle, Héma-Québec

Novembre 2026

Héma Québec
SANG et PLASMA
LAIT MATERNEL
CELLULES SOUCHES
TISSUS HUMAINS

Santé Québec

Objectif et déroulement du webinaire

Objectif :

Comprendre le nouveau dépistage du *RHD* fœtal et son intégration dans la pratique clinique afin de préparer le déploiement à partir du 9 novembre 2026.

Déroulement :

- Comprendre le dépistage
- Prescrire le test
- Prélever et acheminer l'échantillon
- Interpréter et prendre en charge les résultats
- Retenir l'essentiel

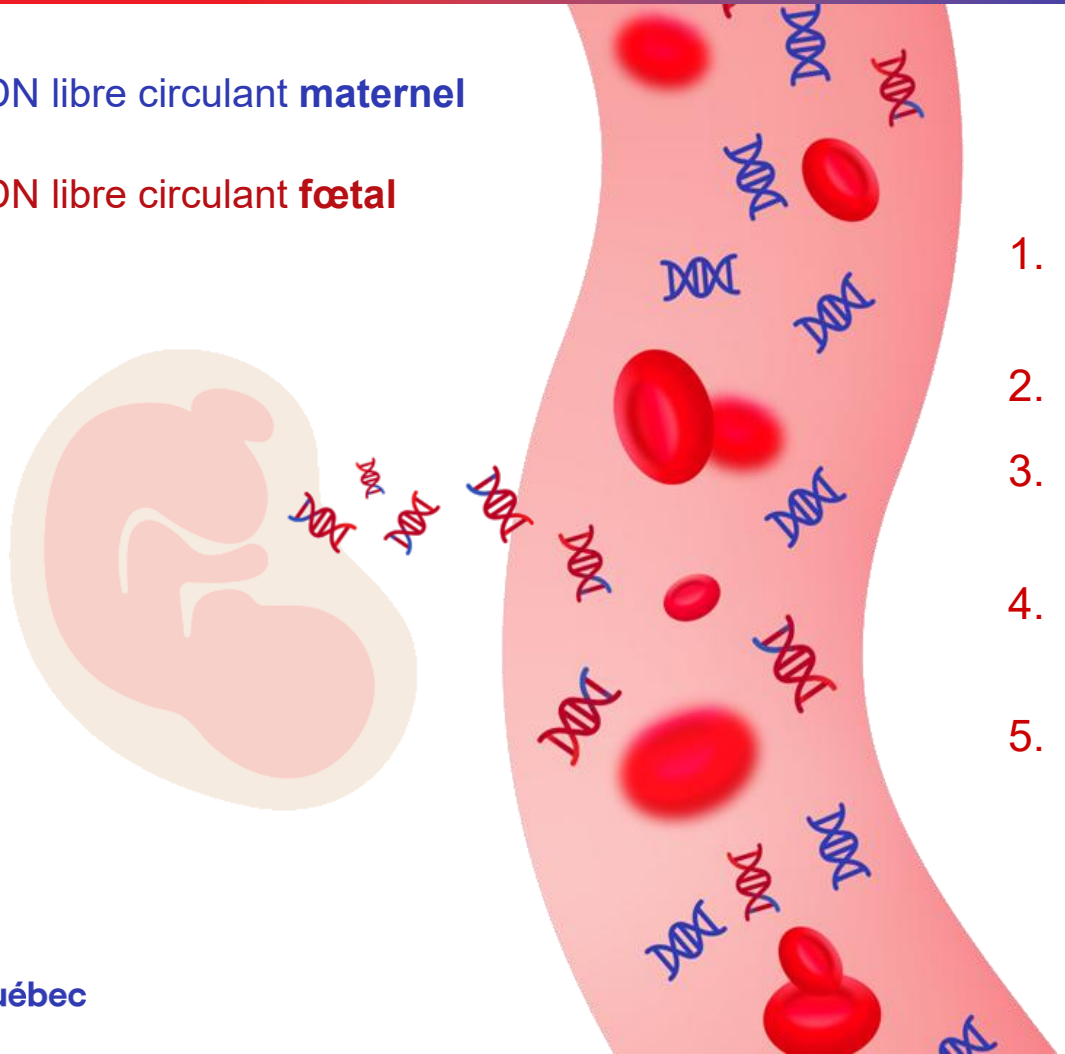
Objectifs du dépistage

- Déterminer le statut *RHD* du fœtus à partir d'un prélèvement sanguin maternel.
- Identifier les grossesses nécessitant réellement une prophylaxie anti-D.
- Éviter les administrations non requises d'un produit sanguin d'origine humaine.
- À terme, harmoniser la pratique à l'échelle du Québec.

*Près de **40 %** des personnes enceintes RhD négatif portent un fœtus RhD négatif et pourraient **éviter une prophylaxie** anti-D non nécessaire (environ 5 000 personnes annuellement).*

ADN libre circulant **maternel**

ADN libre circulant **fœtal**



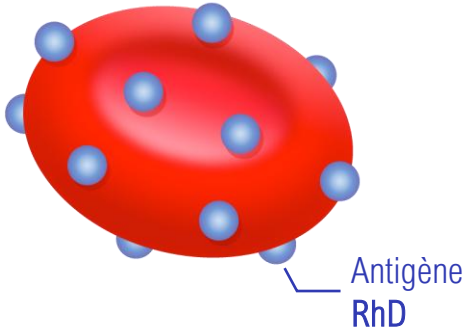
1. Prélèvement de tubes de sang de la femme enceinte
2. Séparation du plasma
3. Extraction de l'ADN libre circulant dans le plasma
4. Détection du gène *RHD* par PCR en temps réel
5. Analyse des résultats et détermination du RhD du fœtus

HémaQuébec

Le RhD (en 1 minute…)

Sur le **globule rouge**

Individu RhD +



Individu RhD –



Sur l'**ADN**





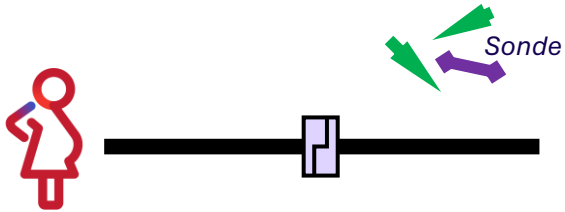
Gène ***RHD*** absent

Il est possible de « prédire » l'expression de l'antigène RhD sur les globules rouges en analysant le gène *RHD*.

HémaQuébec

Analyse du *RHD* fœtal à partir du plasma maternel

ADN libre circulant **maternel**



Pas de signal car la mère est RhD-
Les sondes n'allument pas!

ADN libre circulant **fœtal**



Fœtus RhD-

Fœtus RhD+

1. Utilisation de **sondes** détectant le gène *RHD* dans l'ADN circulant dans le plasma.
2. Chez les femmes enceintes RhD-, **seul le *RHD* du fœtus sera détecté.**

HémaQuébec

Trousse d'analyse du *RHD* fœtal : Devyser RHD

- **Compagnie Suédoise**
  - Utilisée en Europe depuis 12 ans

- **Homologation**
  - Canada - Santé Canada IVD (Class III)
  - Europe - CE-IVDR (Class D)
  - Australie - Therapeutics Goods Administration IVD (Class IV)

- **PCR en temps réel** du cffDNA provenant du plasma de femmes enceintes RhD-
  - Trousse ciblant l'exon 4 du gène *RHD*
  - Contrôle interne: *GAPDH*



Performance du test

Données du fabricant (sur 3753 échantillons)

Paramètres	Résultat
Sensibilité diagnostique	99.91% (95 % – CI [99.86 %; 99.99 %])
Spécificité diagnostique	≥99.86% (95 % – CI [99.48 %; 99.98 %])
Reproductibilité	100%
Répétabilité	100%
Corrélation avec le RhD sérologique	≥99.89%

Vérification de méthode au Laboratoire de référence d'Héma-Québec

- 200 participantes

Performance - HQ

Faux positif	1
Faux négatif	0
Valeur prédictive positive	99,2%
Valeur prédictive négative	**100%**

HémaQuébec

Prescrire le test

Clientèle cible

Admissibles

- RhD négatif ou groupe sanguin inconnu
- Absence d'allo-immunisation anti-D

Ne pas prescrire si :

- RhD positif
- *RHD* faible ou variant connu
- Allo-immunisation anti-D présente

Quand?

- S'intègre au suivi de grossesse usuel

Période de prescription

- Entre la 11e et la **26e semaine de grossesse**.
  - Idéalement avant la 20e semaine pour permettre une reprise, au besoin.
  - Il est recommandé de demander simultanément le groupe ABO-Rh et la recherche d'anticorps irréguliers, surtout en contexte de GrRh inconnu.

Important – *RHD* fœtal

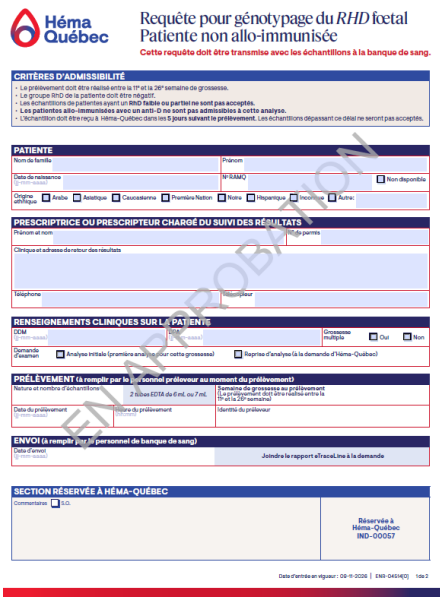
- Doit être demandé via la requête officielle de génotypage du *RHD* fœtal d'Héma-Québec.

Situations particulières | Interruptions de grossesse, pertes de grossesse et autres

- Selon le contexte clinique, les prescripteurs peuvent offrir le dépistage du *RHD* fœtal afin de cibler le traitement d'Ig anti-D
  - Nous invitons les professionnels à discuter de la pertinence de l'analyse avec la personne, dans le contexte spécifique de la grossesse et de l'interruption (ou de la perte de grossesse) et à éviter une approche uniforme qui pourrait causer un préjudice moral.
- Le résultat du génotypage du *RHD* fœtal, **lorsque celui-ci est disponible**, devrait orienter les décisions thérapeutiques lors d'un événement sensibilisant, peu importe le lieu de consultation de la personne enceinte :
  - Saignements durant grossesse;
  - Amniocentèse;
  - Version céphalique externe;
  - Etc.

Prescription et prélèvement des échantillons

Recto



Héma Québec

Requête pour génotypage du *RHD* fœtal
Patiente non allo-immunisée

Cette requête doit être transmise avec les échantillons à la banque de sang.

CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

- Le prélèvement doit être réalisé entre la 11e et la 26e semaine de grossesse.
- Le groupe RhD de la patiente doit être négatif.
- Les échantillons de patientes ayant un **RhD faible ou partiel ne sont pas acceptés.**
- **Les patientes allo-immunisées avec un anti-D ne sont pas admissibles à cette analyse.**
- L'échantillon doit être reçu à Héma-Québec dans les **5 jours suivant le prélèvement**. Les échantillons dépassant ce délai ne seront pas acceptés.

PATIENTE

Nom de famille | Prénom
Date de naissance (jj mm aaaa) | N° RAMQ | ☐ Non disponible
Origine ethnique ☐ Arabe ☐ Asiatique ☐ Caucasienne ☐ Première Nation ☐ Noire ☐ Hispanique ☐ Inconnue ☐ Autre

PRESCRIPTRICE OU PRESCRIPTEUR CHARGÉ DU SUIVI DES RÉSULTATS

Prénom et nom | N° de permis
Clinique et adresse de retour des résultats
Téléphone | Courriel

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES SUR LA PATIENTE

DDM (jj mm aaaa) | DPA (jj mm aaaa) | Grossesse multiple ☐ Oui ☐ Non
Demande d'examen ☐ Analyse initiale (première analyse pour cette grossesse) ☐ Reprise d'analyse (à la demande d'Héma-Québec)

PRÉLÈVEMENT (à remplir par le personnel préleveur au moment du prélèvement)

Nature et nombre d'échantillons: 2 tubes EDTA de 6 mL ou 7 mL | Semaine de grossesse au prélèvement (Les échantillons sont admissibles entre la 11e et la 26e semaine.)
Date du prélèvement (jj mm aaaa) | Heure du prélèvement (hh:mm) | Identité du préleveur

ENVOI (à remplir par le personnel de banque de sang)

Date d'envoi (jj mm aaaa) | Joindre le rapport eTraceLine à la demande

SECTION RÉSERVÉE À HÉMA-QUÉBEC

Commentaire ☐ S.O. | Réservée à Héma-Québec IND-00057

Date d'entrée en vigueur : 09-11-2026 | ENS-04514(f) | 1 de 2

EN APPROBATION

Verso



Héma Québec

Requête pour génotypage du *RHD* fœtal
Patiente non allo-immunisée

ÉCHANTILLONS REQUIS

NATURE DU CAS	Tube avec anticoagulant EDTA (lavande) Non ouvert et non décanté	Identification des échantillons (informations obligatoires sur chaque échantillon)
RHD fœtal	2 tubes de 6 mL ou 7 mL	Nom et prénom de la patiente Numéro d'identification unique (Date de naissance, n° d'assurance-maladie) Date et heure de prélèvement
Entreposage avant l'expédition	Température ambiante (15°C à 25°C) ou réfrigéré (2°C à 8°C)	Consultez au Manuel de prélèvement sur le site Web : https://www.hemaquebec.ca/professionnels-sante/bc/vices-laboratoire
Délai de validité de l'échantillon (avant la réception à Héma-Québec)	5 jours après le prélèvement	
Condition d'expédition	Température ambiante (15°C à 25°C) ou réfrigéré (2°C à 8°C)	
Disponibilité des résultats	10 jours ouvrables après la réception à Héma-Québec	

ADRESSE D'EXPÉDITION
Laboratoires de référence (LR) – Immunologie érythrocytaire | **Montréal:** 4300, rue Garand, Montréal (Québec) H4R 2A3

FORMULAIRE
Joindre à l'envoi le ENR-00522 – *Envoi de spécimens hospitaliers à Héma-Québec* et le rapport eTraceLine généré par la banque de sang du centre hospitalier.

CONTACT
Montréal: Téléphone : 514 832-5000 poste : 5197 / Télécopieur : 514 904-8554
Heures d'ouverture : lundi au vendredi, de 7 h à 21 h 30

MODALITÉS

Garanties et responsabilités
Héma-Québec agira avec prudence et diligence dans l'exécution des analyses de biologie médicale effectuées à la demande d'un établissement. De plus, Héma-Québec n'assume aucune responsabilité quant aux actions et aux décisions entreprises à la suite de l'obtention des résultats.

Confidentialité
Tous les renseignements personnels des patientes doivent être recueillis, utilisés et communiqués par les parties conformément aux dispositions des lois et des règlements applicables, dont la *Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux*.

Date d'entrée en vigueur : 09-11-2026 | ENS-04514(f) | 1 de 2

EN APPROBATION

Important! Nouvelle requête officielle

- Vous devrez utiliser la **requête officielle** de génotypage du *RHD* fœtal d'Héma-Québec.
  - Disponible dans la section destinée aux professionnel(le)s du site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux : Génotypage du RHD fœtal : prescription et suivi clinique | Gouvernement du Québec.
  - Afin de garantir l'accès aux versions les plus récentes, ces outils seront offerts uniquement en ligne.
- Cette requête sera **accessible uniquement à partir du 9 novembre 2026**.
- La qualité de la complétion influencera le délai de traitement : important de bien compléter les champs nécessaires.

Requête

- L'origine ethnique influence l'interprétation du résultat
- Les numéros de téléphone et fax sont nécessaires pour transmettre le résultat au prescripteur
- Les renseignements cliniques permettent de déterminer l'admissibilité



Héma Québec

Requête pour génotypage du *RHD* fœtal
Patiente non allo-immunisée

Cette requête doit être transmise avec les échantillons à la banque de sang.

CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

- Le prélèvement doit être réalisé entre la 11e et la 26e semaine de grossesse.
- Le groupe RhD de la patiente doit être négatif.
- Les échantillons de patientes ayant un **RhD faible ou partiel ne sont pas acceptés.**
- **Les patientes allo-immunisées avec un anti-D ne sont pas admissibles à cette analyse.**
- L'échantillon doit être reçu à Héma-Québec dans les **5 jours suivant le prélèvement**. Les échantillons dépassant ce délai ne seront pas acceptés.

PATIENTE

Nom de famille	Nom de famille	Prénom	Prénom
Date de naissance (jj-mm-aaaa)	01-01-1900	N° RAMQ	RAMQ ☐ Non disponible

Origine ethnique ☐ Arabe ☒ Asiatique ☐ Caucasienne ☐ Première Nation ☐ Noire ☐ Hispanique ☐ Inconnue ☐ Autre:

PRESCRIPTRICE OU PRESCRIPTEUR CHARGÉ DU SUIVI DES RÉSULTATS

Prénom et nom	Nom du médecin	N° de permis	# permis

Clinique et adresse de retour des résultats: Adresse complète de la clinique

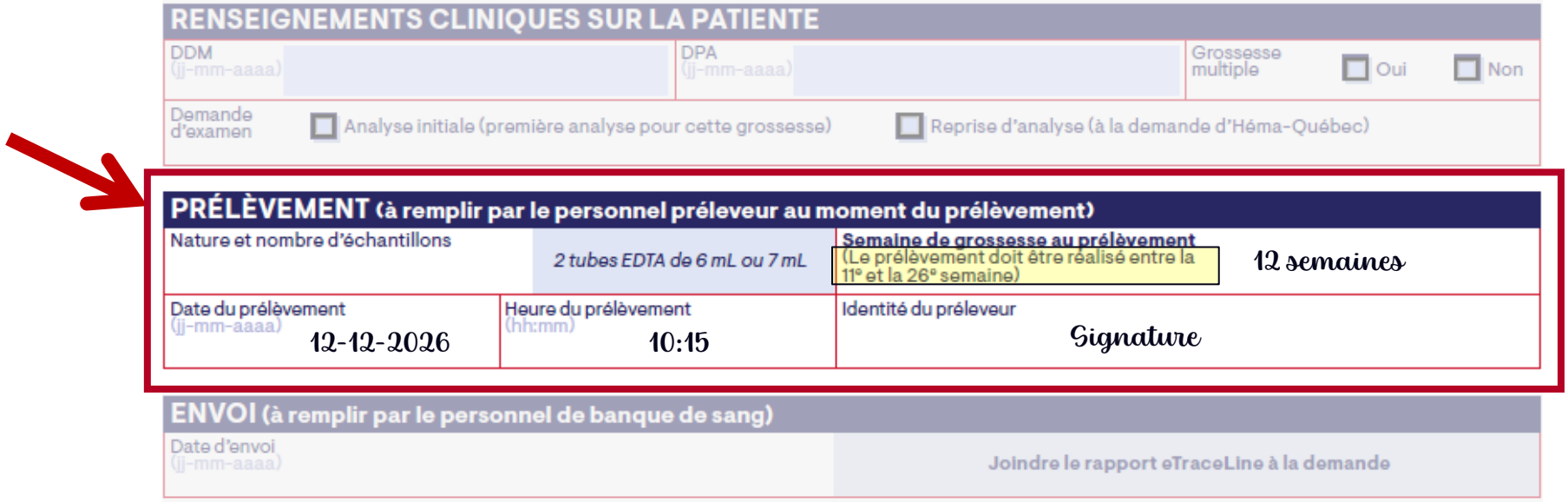
Téléphone	###-###-####	Télécopieur	###-###-####

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES SUR LA PATIENTE

DDM (jj-mm-aaaa)	jj-mm-aaaa	DPA (jj-mm-aaaa)	jj-mm-aaaa	Grossesse multiple	☐ Oui ☒ Non

Demande d'examen ☒ Analyse initiale (première analyse pour cette grossesse) ☐ Reprise d'analyse (à la demande d'Héma-Québec)

Requête



RENSEIGNEMENTS CLINIQUES SUR LA PATIENTE

DDM (jj-mm-aaaa)	DPA (jj-mm-aaaa)	Grossesse multiple ☐ Oui ☐ Non

Demande d'examen ☐ Analyse initiale (première analyse pour cette grossesse) ☐ Reprise d'analyse (à la demande d'Héma-Québec)

PRÉLÈVEMENT (à remplir par le personnel préleveur au moment du prélèvement)

Nature et nombre d'échantillons	*2 tubes EDTA de 6 mL ou 7 mL*	**Semaine de grossesse au prélèvement** (Le prélèvement doit être réalisé entre la 11e et la 26e semaine) 12 semaines
Date du prélèvement (jj-mm-aaaa) 12-12-2026	Heure du prélèvement (hh:mm) 10:15	Identité du préleveur Signature

ENVOI (à remplir par le personnel de banque de sang)

Date d'envoi (jj-mm-aaaa)	Joindre le rapport eTraceLine à la demande

Verso de la requête

*Tubes **lavande** et **rose** acceptés**

ÉCHANTILLONS REQUIS

NATURE DU CAS	Tube avec anticoagulant EDTA (lavande) **Non ouvert et non décanté**	Identification des échantillons *(Informations obligatoires sur chaque échantillon)*
RHD fœtal	2 tubes de 6 mL ou 7 mL	Nom et prénom de la patiente Numéro d'identification unique (Date de naissance, n° d'assurance-maladie) Date et heure de prélèvement
Entreposage avant l'expédition	Température ambiante (15°C à 25°C) ou réfrigéré (2°C à 8°C)	Se référer au **Manuel de prélèvement** sur le site Web : https://www.hemaquebec.ca/professionnels-sante/services-laboratoire
Délai de validité de l'échantillon (avant la réception à Héma-Québec)	5 jours après le prélèvement	
Condition d'expédition	Température ambiante (15°C à 25°C) ou réfrigéré (2°C à 8°C)	
Disponibilité des résultats	10 jours ouvrables après la réception à Héma-Québec	

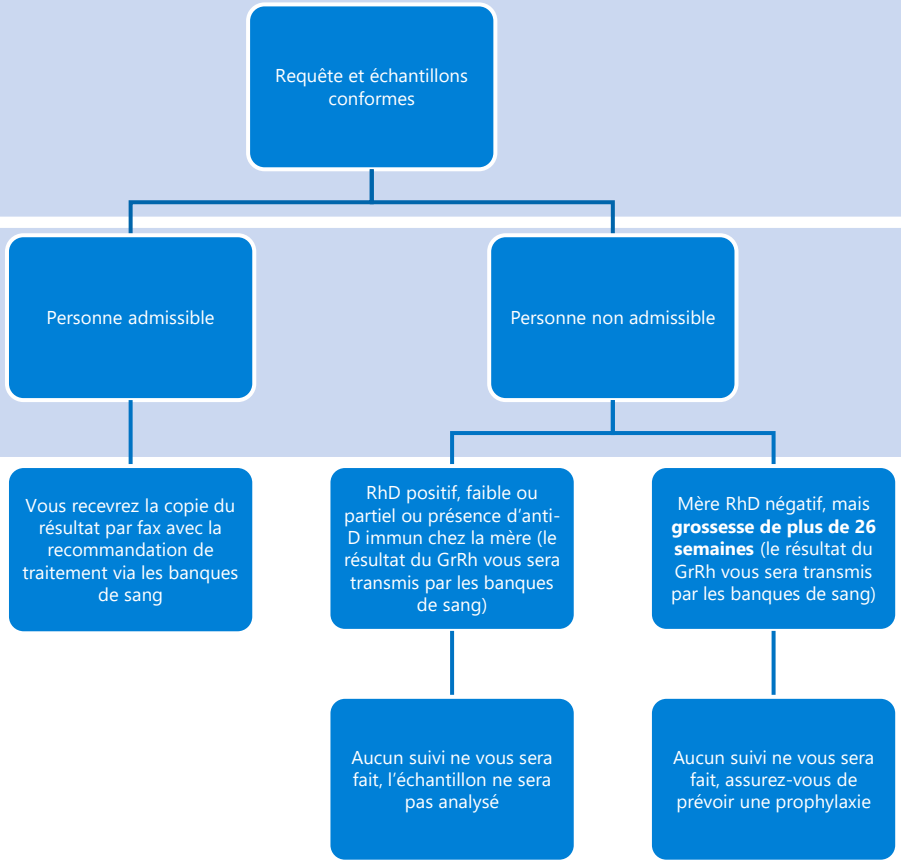
Prescription et échantillons conformes

Requête dûment remplie et échantillons identifiés adéquatement

- Identification de la patiente et du (de la) prescripteur(-trice)
- Informations cliniques (nombre de semaines de grossesse)
- Échantillons identifiés avec nom, prénom, DDN (ou NAM)

Critères d'admissibilité

- Personne de groupe RhD négatif
- Personne n'ayant pas un *RHD* variant (faible ou partiel)
- Personne entre 11 et 26 semaines de grossesse
- Personne non allo-immunisée avec un anti-D immun
- Échantillons reçus à l'établissement d'Héma-Québec dans les 5 jours suivant le prélèvement



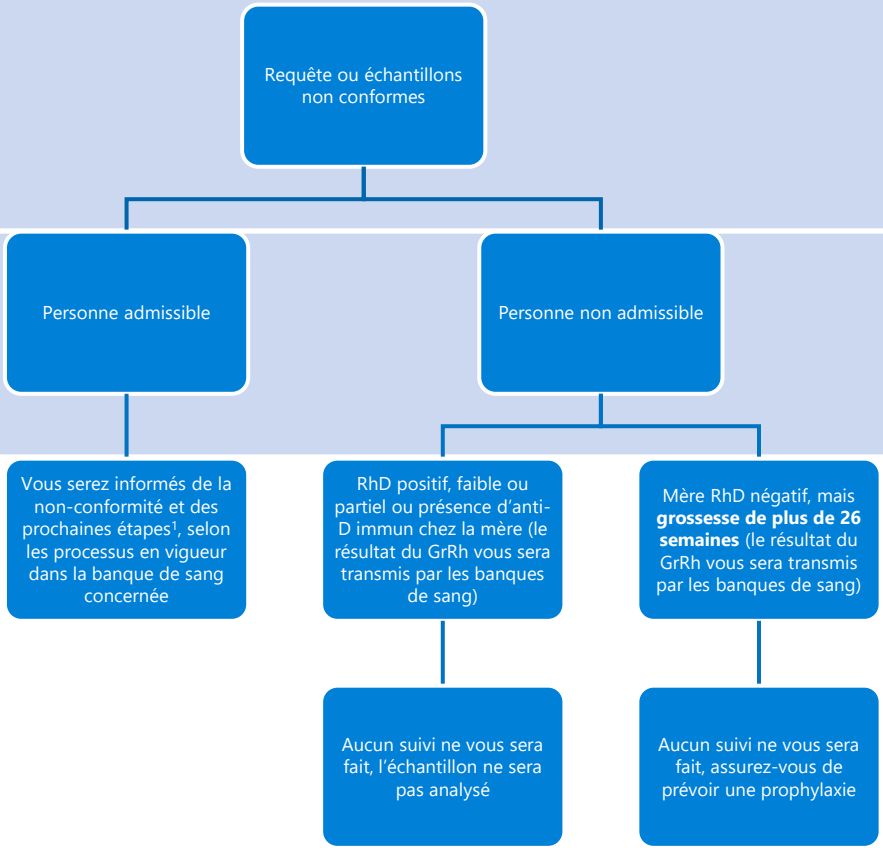
Prescription et échantillons non conformes

Requête incomplète ou échantillons non conformes

- Identification de la patiente ou du (de la) prescripteur(-trice) incomplète
- Informations cliniques manquantes
- Échantillons mal identifiés (nom, prénom, DDN ou NAM manquant)
- Grossesse de moins de 11 semaines (sera éventuellement admissible)
- Délai de 5 jours non respecté

Critères d'admissibilité

- Personne de groupe RhD négatif
- Personne n'ayant pas un *RHD* variant (faible ou partiel)
- Personne entre 11 et 26 semaines de grossesse
- Personne non allo-immunisée avec un anti-D immun
- Échantillons reçus à l'établissement d'Héma-Québec dans les 5 jours suivant le prélèvement



[1] Deux options sont possibles : prescrire à nouveau l'analyse ou planifier l'administration d'immunoglobulines anti-D.

Trajectoire de l’échantillon

PRÉLÈVEMENT

Tout centre de prélèvements du réseau

Une entente est nécessaire avec une banque de sang du public pour qu’un établissement privé puisse y acheminer des échantillons

↓

BANQUE DE SANG

Transit obligatoire par un centre hospitalier

Pas d’envoi direct d’un laboratoire privé à Héma-Québec

↓

HÉMA-QUÉBEC

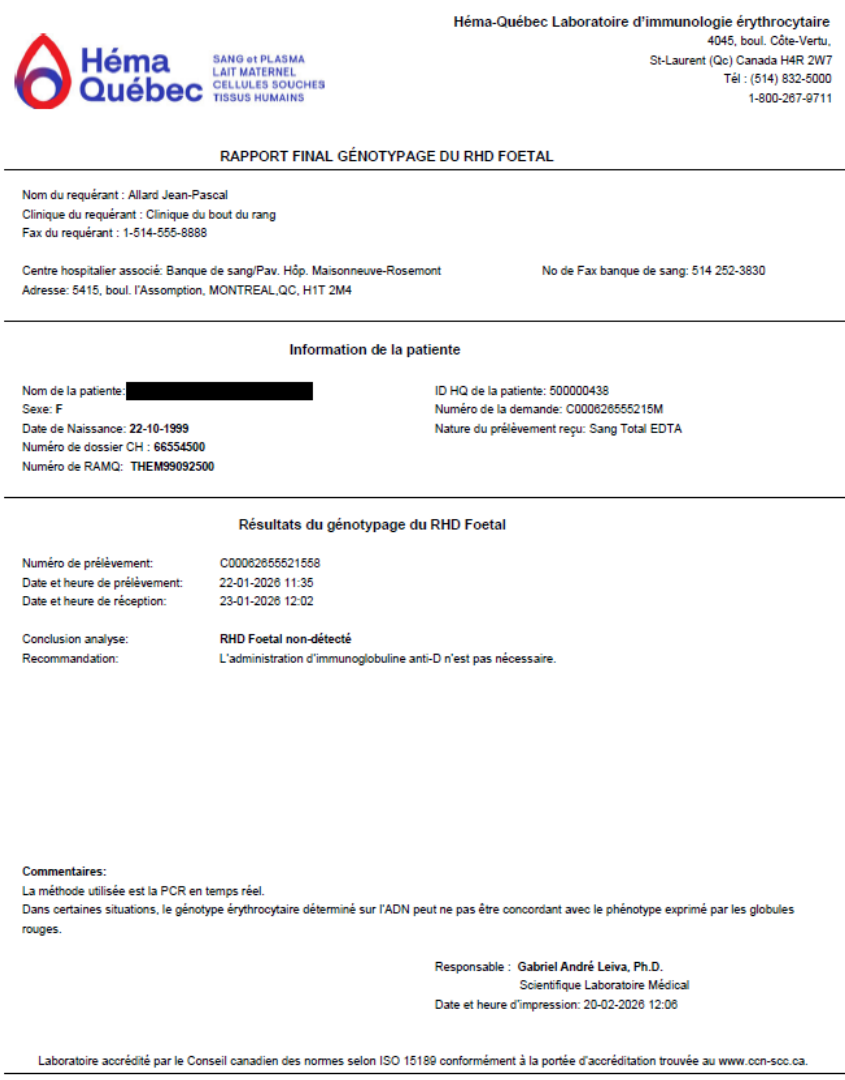
Réception dans un délai maximal de 5 jours après le prélèvement

Envoi des résultats

Délai cible : ≤10 jours ouvrables post-réception

1. Envoi par HQ à la banque de sang
2. Banque de sang : envoi au prescripteur selon le processus en vigueur.

HémaQuébec



Héma Québec
SANG et PLASMA
LAIT MATERNEL
CELLULES SOUCHES
TISSUS HUMAINS

Héma-Québec Laboratoire d'immunologie érythrocytaire
4045, boul. Côte-Vertu,
St-Laurent (Qc) Canada H4R 2W7
Tél : (514) 832-5000
1-800-267-9711

RAPPORT FINAL GÉNOTYPAGE DU RHD FOETAL

Nom du requérant : Allard Jean-Pascal
Clinique du requérant : Clinique du bout du rang
Fax du requérant : 1-514-555-8888

Centre hospitalier associé: Banque de sang/Pav. Hôp. Maisonneuve-Rosemont
Adresse: 5415, boul. l'Assomption, MONTREAL,QC, H1T 2M4
No de Fax banque de sang: 514 252-3830

Information de la patiente

Nom de la patiente: [redacted]
Sexe: F
Date de Naissance: 22-10-1999
Numéro de dossier CH : 66554500
Numéro de RAMQ: THEM99092500

ID HQ de la patiente: 500000438
Numéro de la demande: C000626555215M
Nature du prélèvement reçu: Sang Total EDTA

Résultats du génotypage du RHD Foetal

Numéro de prélèvement: C00062655521558
Date et heure de prélèvement: 22-01-2026 11:35
Date et heure de réception: 23-01-2026 12:02

Conclusion analyse: **RHD Foetal non-détecté**
Recommandation: L'administration d'immunoglobuline anti-D n'est pas nécessaire.

Commentaires:
La méthode utilisée est la PCR en temps réel.
Dans certaines situations, le génotype érythrocytaire déterminé sur l'ADN peut ne pas être concordant avec le phénotype exprimé par les globules rouges.

Responsable : **Gabriel André Leiva, Ph.D.**
Scientifique Laboratoire Médical
Date et heure d'impression: 20-02-2026 12:06

Laboratoire accrédité par le Conseil canadien des normes selon ISO 15189 conformément à la portée d'accréditation trouvée au www.ccn-scc.ca.

Résultats d'analyse en détails

- **POSITIF**
  - **Conclusion d'analyse** : *RHD* détecté
  - **Recommandation** : L'administration d'immunoglobuline anti-D est recommandée entre la 28e et la 30e semaine de grossesse et après tout événement sensibilisant.

- **NÉGATIF**
  - **Conclusion d'analyse** : *RHD* non détecté
  - **Recommandation** : L'administration d'immunoglobuline anti-D n'est pas nécessaire.

- INDÉTERMINÉ (nouvel échantillon demandé)
  - **Conclusion d'analyse** : Non concluant
  - **Recommandation** : L'envoi d'un nouvel échantillon est recommandé. Si ce n'est pas possible, l'administration d'immunoglobuline anti-D est recommandée.

- INDÉTERMINÉ (Final)
  - **Conclusion d'analyse** : Indéterminé *ou* Indéterminé après reprise
  - **Recommandation** : L'administration d'immunoglobuline anti-D est recommandée.

Commentaire : L'analyse n'a pas permis de confirmer la présence ou l'absence de *RHD* fœtal. **Causes probables :**

- Présence d'un gène *RHD* variant maternel.
- Présence d'ADN génomique maternel / présence d'hémolyse à la réception à Héma-Québec
- Quantité d'ADN fœtal trop faible / < 11 semaines de grossesse probables
- Interprétation non concluante

Limites du test : la situation du *RHD*pseudogene*

***RHD*pseudogene* (*RHD*08N.01*)**

- Le gène *RHD* est présent mais le phénotype est RhD négatif car l'antigène n'est pas exprimé
- Fréquent chez les individus Afro-descendants RhD négatif



Figure tirée de *Rouillac-Le Sciellour C, et al. 2007*

Impacts :

- *RHD* fœtal détecté
- Sérologie négative à la naissance : groupe sanguin RhD négatif

➢ Résultat faux-positif

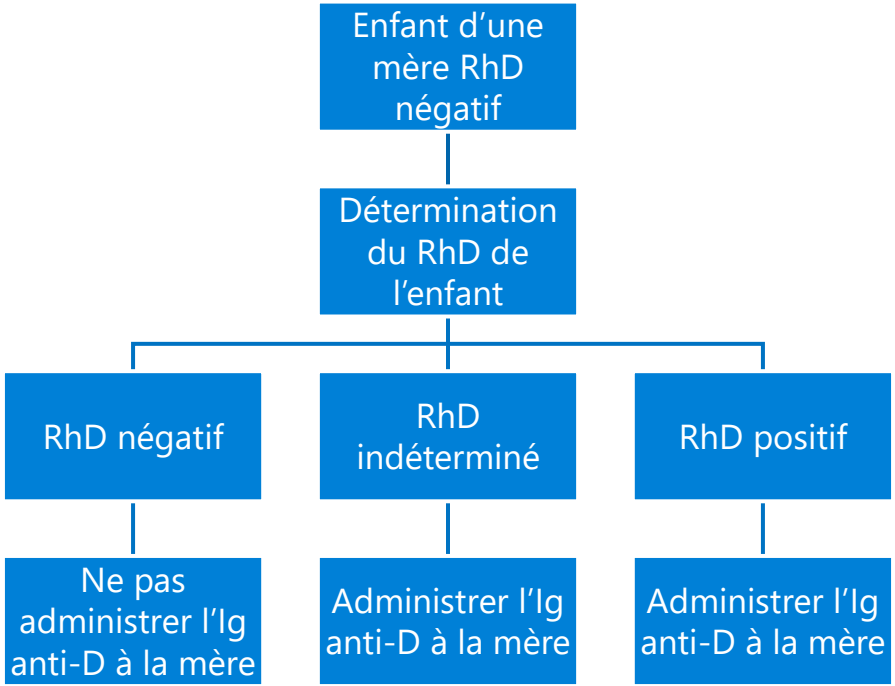
- Administration non requise d'Ig anti-D mais résultat **sécuritaire!**

Prise en charge du résultat pendant la grossesse

Au rendez-vous de suivi subséquent :

- Communiquer le résultat à la personne.
- Planifier l'administration de l'Ig anti-D, si indiqué.
  - **Obtenir le consentement à l'administration du produit sanguin et le consigner sur le formulaire prévu à cet effet** (AH-113).
- Documenter au dossier :
  - la conduite clinique;
  - le résultat du *RHD* fœtal sur la feuille nº 3 du dossier obstétrical (section « Groupe et Rh de la mère »).
- Joindre la copie du résultat au dossier obstétrical pour assurer le suivi à l'accouchement.

En postpartum



Gestion des résultats inattendus à la naissance

Résultat		Conduite à la naissance	Interprétation et suivi
RHD fœtal	RhD du nouveau-né		
RHD fœtal détecté	**Négatif**	Répéter l'analyse sérologique du bébé avec un 2e réactif • Si RhD+ ou indéterminé, administrer Ig anti-D • Si RhD–, ne pas administrer d'Ig anti-D	Présence probable d'un RHD variant pouvant interférer avec les réactifs sérologiques anti-D utilisés. • Contacter la banque de sang et communiquer la discordance. • Selon les indications fournies, envoyer un écouvillon buccal du bébé à Héma-Québec si requis.
Indéterminé ou non concluant	**Négatif**	Ne pas administrer d'Ig anti-D	Présence de conditions ayant interféré avec l'analyse du *RHD* fœtal.
Indéterminé ou non concluant	**Positif**	Administrer d'Ig anti-D	Présence de conditions ayant interféré avec l'analyse du *RHD* fœtal.
RHD fœtal non détecté	**Positif**	Administrer d'Ig anti-D	Présence probable d'un RHD variant pouvant interférer avec l'analyse du *RHD* fœtal. • Contacter la banque de sang et communiquer la discordance. • Envoyer un écouvillon buccal du nouveau-né à Héma-Québec.

Résumé de la trajectoire

1. Prescription de l'analyse

- Hôpital, clinique, CLSC, maison de naissance
- Patientes RhD- ou inconnues
- Formulaire requête HQ

2. Prélèvement des échantillons

- Entre 11 et 26 semaines grossesse
- 2 tubes K2-EDTA de 6 ou 7ml
- Stable à température pièce ou réfrigéré

3. Banques de sang

- Conformité demande et échantillons
- Requête eTraceLine pour patientes RhD-

4. Transport

- Routes échantillons patients
- Transport HQ ou transport externe

5. Réception

- Reçu à l'expédition ou transfert inter-établissements HQ
- **Délais 5 jours max entre prélèvement et réception HQ**

6. Analyses *RHD* fœtal

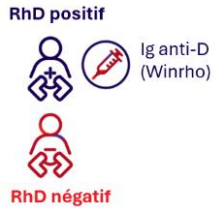
- Grossesses gémellaires acceptées.
- **Exclusions :** femmes RhD faible ou partiel, alloimmunisées avec un anti-D (autre route d'analyse)

7. Communication des résultats

- Rapport de résultats par fax (HQ à BDS, puis BDS au prescripteur)
- Saisie eTraceLine
- **Communication des résultats dans les 10 jours ouvrables**

8. Suivi clinique

- Professionnels de la santé / patientes
- Recommandation administration ou non à la 28e semaine



HémaQuébec

Prochaines étapes

- Disponibilité du test dès le 9 novembre
  - Les échantillons peuvent être prélevés et acheminés à la banque de sang à partir de cette date
- Pour toute question, communiquez avec Santé Québec :
  - Volet clinique et organisationnel : Martin Parent
    martin.parent@sante.quebec
  - Volet laboratoire et banques de sang : Bianca Brunet
    bianca.brunet@sante.quebec

La sécurité avant tout!

- Nouveau processus qui demandera de l'ajustement au niveau :
  - des prescripteur(-trice)s;
  - des préleveur(-euse)s;
  - des banques de sang;
  - d'Héma-Québec

- La **vigilance** est de mise :
  - Valider la pertinence de la prophylaxie pour les personnes RhD négatif, tout au long du processus.

Santé Québec