

Centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal 2010

Matériel et méthodes

Les activités des centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal font l'objet d'un suivi annuel sur un modèle de dossier fixé par arrêté du Ministre chargé de la santé.

Tous les centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal (CPDPN) ont transmis leur bilan d'activité pour l'année 2010 (47 centres). Grâce au contrôle de qualité systématique auprès des centres, la qualité des données continue de s'améliorer.

Les bases de données ont été figées le 13 mars 2012 pour les CPDPN, intégrant les corrections transmises à cette date. En l'absence de réponse des centres, certaines données sont encore manquantes ou incohérentes. Toutefois, le taux de réponse atteint à cette date était très bon.

Mode de fonctionnement des centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal

Tableau CPDPN1. Résumé des activités des CPDPN de 2008 à 2010

	2008	2009	2010
Nombre de dossiers examinés*	29779	35783	42082
Nombre d'attestations délivrées en vue d'une IMG	6876	6993	7141
Nombre de refus d'autorisation d'IMG	125	109	119
Nombre de grossesses poursuivies avec une pathologie qui aurait pu faire autoriser une IMG	494	578	668
Nombre de réunions pluridisciplinaires décisionnelles annuelles	2452	2466	2358
Nombre moyen de réunions annuelles	52,2	50,3	50,2

* Le nombre de dossiers examinés en 2010 n'est comparable qu'à celui de 2009 car l'intitulé de la question a été modifié et donc compris différemment des années antérieures

Le nombre de dossiers examinés dans les centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal augmente d'environ 20% tous les ans. Parallèlement le nombre d'attestations délivrées en vue d'une IMG augmente peu (2% environ), les naissances ayant augmenté de 0,8% en 2010 par rapport à 2009. Le nombre de grossesses poursuivies alors que la pathologie aurait pu faire autoriser une IMG augmente tous les ans : la part des femmes qui a choisi de continuer la grossesse avec le diagnostic d'une pathologie grave est passée de 6,7% (494/7370) en 2008 à 8,6% (668/7809) en 2010. Ces chiffres mettent en évidence, que le recours des patientes au CPDPN pour un avis est de plus en plus souvent sollicité indépendamment du choix qu'elles feront ensuite pour l'avenir de leur grossesse.

Attestation pour obtenir une interruption volontaire de grossesse pour motif médical (IMG)

Autorisation d'IMG

La répartition des motifs conduisant une femme enceinte à demander une IMG est globalement sans changement majeur dans les différents domaines d'indications entre les années 2009 et 2010. Les malformations ou syndromes malformatifs et les indications chromosomiques sont à l'origine de plus de 80% des demandes des femmes (Tableau CPDPN2.).

Les IMG les plus précoces sont proposées lorsque l'étiologie est génétique, donc avec un diagnostic biologique : pour les IMG avec indications chromosomiques, environ 78% sont réalisées avant 21 SA (semaines d'aménorrhée). Plus de 74% des IMG pour indications géniques sont aussi effectuées avant 21 SA. En revanche, les indications pour syndromes malformatifs restent plus tardives (54% après 22SA) en raison de leur mode de diagnostic par imagerie essentiellement. Les indications infectieuses sont aussi tardives, sans doute en raison du suivi échographique itératif secondaire que provoque la découverte d'un diagnostic biologique. Ces chiffres restent très stables depuis que l'on recueille ces données (2008).

Tableau CPDPN2. Indications et termes des attestations délivrées en vue d'une IMG en 2010

	<=14SA	15SA-21SA	22SA-27SA	28SA-31SA	>=32SA	Total
Indications chromosomiques						
Nombre	977	1156	426	94	95	2748
% du total d'indications chromosomiques	35,6%	42,1%	15,5%	3,4%	3,5%	38,5%
Indications géniques						
Nombre	185	145	51	18	43	442
% du total d'indications géniques	41,9%	32,8%	11,5%	4,1%	9,7%	6,2%
Indications infectieuses						
Nombre	1	14	20	10	15	60
% du total d'indications infectieuses	1,7%	23,3%	33,3%	16,7%	25,0%	0,8%
Malformations ou syndromes malformatifs						
Nombre	705	743	1091	298	308	3145
% du total d'indications de malformations	22,4%	23,6%	34,7%	9,5%	9,8%	44,0%
Autres indications fœtales						
Nombre	67	256	185	36	10	554
% du total d'autres indications fœtales	12,1%	46,2%	33,4%	6,5%	1,8%	7,8%
Indications maternelles						
Nombre	36	83	62	9	2	192
% du total d'indications maternelles	18,8%	43,2%	32,3%	4,7%	1,0%	2,7%
Total	1971	2397	1835	465	473	7141

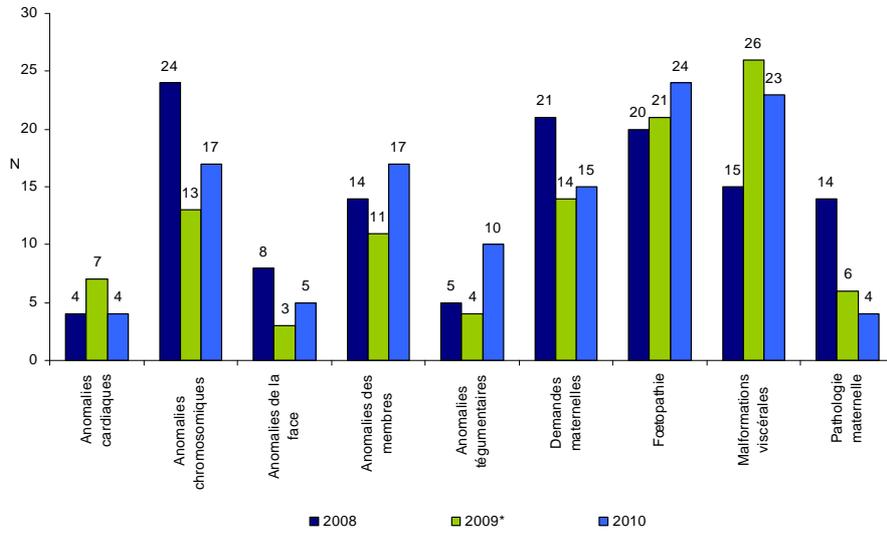
Tableau CPDPN3. Evolution des indications des attestations délivrées en vue d'une IMG de 2008 à 2010

	2008		2009		2010	
	N	%	N	%	N	%
Indications chromosomiques	2706	39,4%	2738	39,2%	2748	38,5%
Indications géniques	448	6,5%	377	5,4%	442	6,2%
Indications infectieuses	67	1,0%	95	1,4%	60	0,8%
Malformations ou syndromes malformatifs	2990	43,5%	3013	43,1%	3145	44,0%
Autres indications fœtales	505	7,3%	545	7,8%	554	7,8%
Indications maternelles	160	2,3%	225	3,2%	192	2,7%
Total	6876		6993		7141	

Refus de délivrance d'une attestation d'IMG

Les refus de délivrance d'une attestation d'autorisation d'IMG concernent assez peu de dossiers par indication et ne montrent pas de grandes différences d'une année sur l'autre. Le suivi des issues des grossesses dans ce contexte est une information particulièrement importante à connaître, mais très compliquée à obtenir pour les centres. On peut noter toutefois que le nombre de données manquantes diminue d'années en années, et que le nombre de femmes ayant pratiqué une IMG dans un autre centre ou à l'étranger reste stable. La répartition des issues de grossesse est globalement stable d'une année sur l'autre.

Figure CPDPN1. Evolution des refus de délivrance d'une attestation de gravité selon la pathologie diagnostiquée



*4% des données sont manquantes

Figure CPDPN2. Issues de grossesses après un refus de délivrance d'une attestation de gravité de 2008 à 2010

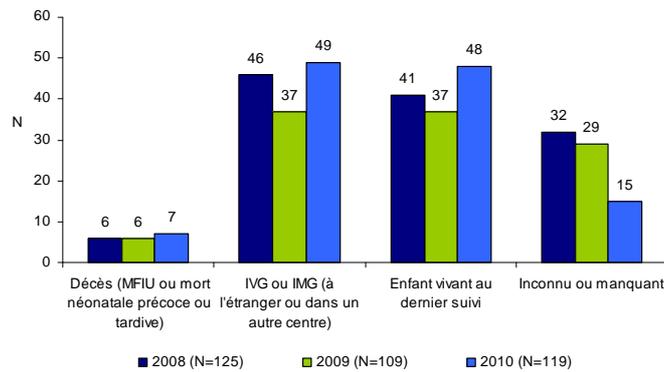


Figure CPDPN3. Age gestationnel au moment de la demande d'IMG qui a fait l'objet d'un refus de délivrance d'une attestation de gravité en 2010

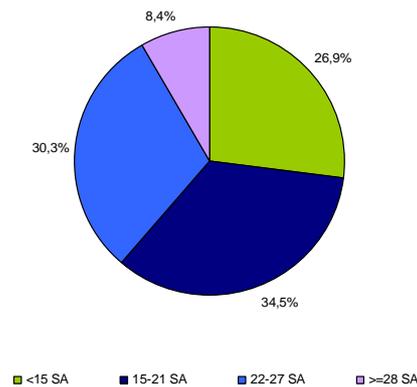


Tableau CPDPN4. Détail des pathologies et des issues de grossesses lors d'un refus de délivrance d'une attestation de gravité en 2010

	Décès (MFIU ou mort néonatale précoce ou tardive)	IVG ou IMG (à l'étranger ou dans un autre centre)	Enfant vivant au dernier suivi	Issue de grossesse inconnue ou manquante	Total
Anomalies chromosomiques	0	5	10	2	17
Dysgonosomie		4	7	2	13
Anomalies sans conséquence connue		1	3	.	4
Anomalies tégumentaires, épanchements	1	5	3	1	10
Hyperclarté de la nuque			1		1
Hygroma, anasarque, ascite...	1	5	2	1	9
Anomalies des membres	0	9	7	1	17
Anomalie d'un membre, seulement segment le plus distal (doigt, orteil)		1	1	1	3
Anomalie d'un segment de membre		7	2		9
Anomalie de deux ou plus segments de membre		1	3		4
Non précisé			1		1
Anomalies de la face	0	2	3	0	5
Fente labiale (labiopalatine)		1	2		3
Autres anomalies de la face (dont bilatérale)		1	1		2
Malformations viscérales	3	10	9	1	23
Anomalies de la paroi abdominale (coelosomies)	1	2	2		5
Autres anomalies isolées (dont tératome et hernie diaphragmatique)	2	7	6	1	16
Syndromes ou polymalformations		1	1		2
Foetopathies	2	9	8	5	24
Foetopathie infectieuse non retenue		4	4	2	10
Foetopathie médicamenteuse ou toxique non retenue		5	2	1	8
Exposition à un risque incertain autre (dont RPM, RCIU isolé, STT...)	2		2	2	6
Pathologie maternelle	1	1	2	0	4
Pathologie maternelle non retenue (hors dépression, contexte social, détresse...)	1	1	2		4
Demandes parentales	0	6	5	4	15
Demande de la femme pour raison personnelle (délai IVG dépassé, déresse, contexte social...)		6	4	3	13
Réduction embryonnaire			1		1
Interruption sélective de grossesse				1	1
Anomalies Cardiaques	0	2	1	1	4
Simple		2		1	3
Complexe			1		1
Total	7	49	48	15	119

Grossesses poursuivies avec une pathologie fœtale qui aurait pu faire délivrer une attestation d'IMG

Malgré l'existence d'une pathologie grave autorisant la délivrance d'une attestation d'IMG, 668 femmes n'ont pas souhaité demander d'IMG. Dans 38% (239/629) de ces cas, la grossesse a conduit soit à une mort fœtale in utero soit à une mort néonatale précoce ou tardive. Dans 62% (390/629) des cas, la grossesse a conduit à la naissance d'un enfant vivant au dernier suivi alors que ce n'était que de 54% des cas en 2009 (figure CPDPN4).

Figure CPDPN4. Issues de grossesses poursuivies avec une pathologie fœtale qui aurait pu faire délivrer une attestation de gravité de 2008 à 2010

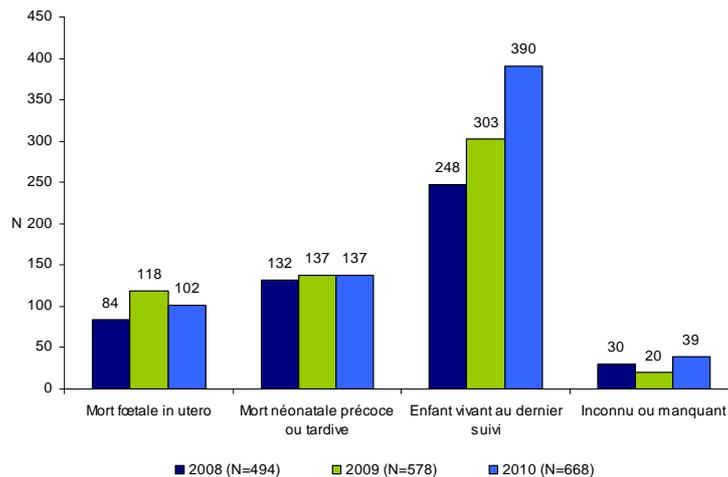
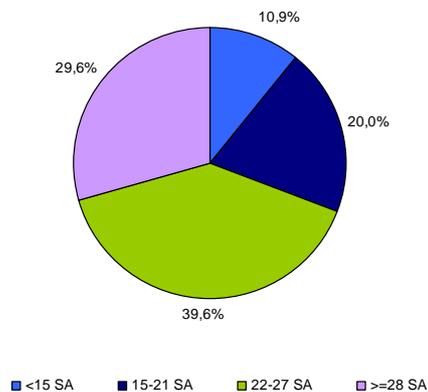


Figure CPDPN5. Age gestationnel au moment de l'annonce du pronostic dans le cas des grossesses qui ont été poursuivies avec une pathologie fœtale qui aurait pu faire autoriser une IMG en 2010*



*6 % (N=42) des données sont manquantes

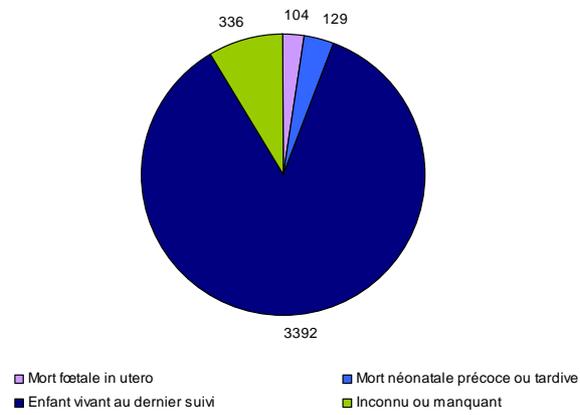
Tableau CPDPN5. Grossesses poursuivies malgré une pathologie fœtale qui aurait pu faire autoriser une IMG et issue de ces grossesses en 2010*

	Mort fœtale in utero (MFIU)	Mort néonatale précoce ou tardive (MNN)	Enfant vivant au dernier suivi	Issue de grossesse inconnue ou manquante	Total
Anomalies chromosomiques	26	18	78	4	126
Anomalies chromosomiques létales à court terme (ou non viable)	15	9	3	2	29
Trisomie 21 (avec ou sans malformations)	9	5	48	2	64
Autres anomalies chromosomiques de mauvais pronostic		1	10		11
Anomalies chromosomiques de pronostic incertain (ou bon)	2	3	17		22
Polymalformations	20	25	49	7	101
Syndrome ou polymalformation de mauvais pronostic	3	6	12	1	22
Syndrome ou polymalformation de pronostic incertain (hernies diaphragmatiques)	16	19	37	5	77
Syndrome ou polymalformation supportant une possibilité de pronostic favorable	1			1	2
Contexte médical	22	11	16	6	55
Situation médicale fœtale de mauvais pronostic (RCIU, RPM, anamnios...) très précoce	8	6	5		19
Situation médicale fœtale de pronostic incertain (ou bon) (RPM<26sem, oligoamnios, hygroma ou anasarque, RCIU...)	14	5	11	6	36
Malformation ou anomalie viscérale isolée	20	43	103	7	173
Anomalies de l'appareil génito-urinaire	5	8	13	2	28
Anomalies cardiaques	10	28	77	4	119
Coelosomies isolées	3	1	1	1	6
Autres anomalies isolées (membres, squelette, poumon)	2	6	12		20
Atteinte du système nerveux central (cerveau, tronc cérébral, moelle)	8	20	86	9	123
Malformations SNC non viables	1	4		1	6
Malformations SNC de mauvais pronostic (Dandy Walker isolé...)	5	8	28	1	42
Malformations SNC de pronostic incertain	2	6	44	7	59
Spina bifida dorsolombaires ou lombosacré (myéломéningocèle)		2	14		16
Atteinte fœtale globale	2	0	12	2	16
Fœtopathies infectieuses	1		11	2	14
Fœtopathies toxiques (médicaments, alcool, ...)	1		1		2
Maladies génétiques	0	8	27	1	36
Maladies génétiques identifiées, avec atteinte fœtale prouvée ou risque d'atteinte (achondroplasie...)		8	27	1	36
Grossesse multiple	0	2	2	0	4
Refus d'interruption sélective ou d'IMG dans le contexte d'une grossesse gémellaire, quelque soit le problème avec les grossesses multiples		2	2		4
Total	98	127	373	36	634

* 5% des pathologies n'ont pas pu être recodées

Grossesses poursuivies avec une pathologie fœtale curable dans la perspective d'une prise en charge périnatale

Figure CPDPN6. Issues de grossesses poursuivies dans la perspective d'une prise en charge pré ou périnatale en 2010 (N=3961)



Activités techniques en médecine fœtale dans les centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal

Le nombre d'amniocentèses a diminué en 2010 d'environ 30% par rapport à 2009. Ce résultat est cohérent par rapport au bilan des laboratoires de cytogénétique. Le nombre de choriocentèse a augmenté de 7%. Cette modification des pratiques de prélèvements fœtaux est en relation avec la mise en place en 2010 du dépistage combiné de la trisomie 21 au premier trimestre de la grossesse, qui a permis à la fois de faire diminuer le nombre de prélèvements invasifs et de proposer des prélèvements plus précoces. Les gestes à visée thérapeutique sont tous restés globalement stables.

Tableau CPDPN4. Evolution des activités techniques effectuées en médecine fœtale de 2009 à 2010

	2008	2009	2010
Prélèvement à visée diagnostique ou pronostique			
Amniocentèses	24105	21630	15433
Choriocentèses	5403	5925	6321
Cordocentèses	577	615	479
Autres	245	310	242
Gestes à visée thérapeutique			
Exsanguino-transfusions et transfusions in utero*	233	227	204
<i>pour alloimmunisation foetomaternelle</i>	186	159	153
<i>pour autre motif</i>	47	68	45
Drainages amniotiques	409	517	511
Drainages pleuraux	66	48	67
Drainages urinaires	23	28	30
Drainages péritonéaux	27	26	25
Autres drainages	30	35	40
Laser	191	184	216
Amnio-infusions	162	149	132
Autres	23	76	56
Gestes d'arrêt de vie in utero**			
Avant IMG	1791	2005	1844
Réductions embryonnaires pour grossesse multiple	191	192	181
Interruptions sélectives de grossesse pour anomalie fœtale	110	139	129

*En 2010, le détail de ces gestes (pour alloimmunisation foetomaternelle ou pour un autre motif) est manquant pour un centre

**En 2009, entre 2 et 4% des données sont manquantes

Tableau CPDPN7. Autres imageries effectuées en médecine fœtale en 2010

	2010
IRM	3165
Scanner	394
Radio sans préparation	81
Radio avec préparation	0
Autre	1960