

RAPPORT ANNUEL DES ACTIVITES DE DIAGNOSTIC PRENATAL

MARQUEURS SERIQUES

ANNEE : 2021

Code centre :

Nom de l'établissement :

FINESS :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Table des matières

TERRITOIRE NATIONAL	4
I. DEPISTAGE DES ANOMALIES CHROMOSOMIQUES PAR MARQUEURS SERIQUES	4
1. MARQUEURS SERIQUES UTILISES	4
2. RESULTAT DES TESTS	4
II. AUTRES DEPISTAGES EFFECTUES	5
HORS TERRITOIRE NATIONAL	6
III. DEPISTAGE DES ANOMALIES CHROMOSOMIQUES PAR MARQUEURS SERIQUES	6
IV. AUTRES DEPISTAGES EFFECTUES	7

ETABLISSEMENT AUTORISE

Service :

Date de dernière autorisation :

PRATICIEN(S) RESPONSABLE(S) DE L'ACTIVITE

Nom :

Prénom :

Mail :

Téléphone :

Fax :

Accord pour la diffusion de vos coordonnées le cas échéant à des fins professionnelles ? OUI/NON

Nom :

Prénom :

Mail :

Téléphone :

Fax :

Accord pour la diffusion de vos coordonnées le cas échéant à des fins professionnelles ? OUI/NON

PERSONNE-CONTACT CHARGÉE DE LA RÉDACTION DU RAPPORT

Nom :

Prénom :

Mail :

Téléphone :

Fax :

Accord pour la diffusion de vos coordonnées le cas échéant à des fins professionnelles ? OUI/NON

TERRITOIRE NATIONAL

Remplir un dossier pour les examens dont les prélèvements ont eu lieu sur le territoire national : la Métropole, ou Départements et/ou Régions d'Outre-mer (DROM : Martinique, Guadeloupe, Guyane, la Réunion, Mayotte) (Bilan national)

I. DEPISTAGE DES ANOMALIES CHROMOSOMIQUES PAR MARQUEURS SÉRIQUES

1. Marqueurs sériques utilisés

Marqueurs du 2 ^e trimestre (nombre de dosage réalisé entre 14 et 18 semaines d'aménorrhée (SA))	
Nb de tests d'AFP	
Nb de tests hCG	
Nb de tests β-hCG	
Nb de tests oestriol	

Soit tu mets un s à
« dosage », soit tu
enlèves le s à
« réalisés »

2. Résultat des tests

Risque	Nombre total de femmes testées ¹			
	Tests combinés effectués au 1 ^{er} trimestre		Tests séquentiels intégrés	Tests effectués au 2 ^e trimestre entre 14 et 18 SA non combinés à la mesure de la clarté nucale (marqueurs sériques seuls)
	Nuque < 3,5 mm	Nuque ≥ 3,5 mm		
≥ 1/50				
[1/250-1/51]				
[1/1000-1/251]				
≤ 1/1001				
Total				

¹ Indiquez le nombre total de femmes ayant eu un dosage de marqueurs sériques

II. AUTRES DEPISTAGES EFFECTUES

Il s'agit de dépistages provoqués par les marqueurs sériques maternels réalisés en routine, mais aussi de dépistages réalisés spécifiquement en raison d'antécédents ou à l'occasion d'autres dépistages ou en raison de signes d'appels spécifiques.

Tests	Nombre de tests en dehors des normes	Pathologies observées	Nombre de cas par pathologies observées
AFP \geq 2,5 MoM			
Oestriol \leq 0,3 M			
Autres Tests			

HORS TERRITOIRE NATIONAL
(laboratoires ayant une activité internationale régulière)

Remplir un dossier pour les examens dont les prélèvements ont eu lieu hors territoire national y compris dans les Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie française, Nouvelle Calédonie, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin, St Barthélémy)

Avez-vous eu une activité internationale régulière de marqueurs sériques ?

OUI NON

III. DEPISTAGE DES ANOMALIES CHROMOSOMIQUES PAR
MARQUEURS SERIQUES

	Nombre total de femmes testées			
	Tests combinés effectués au 1er trimestre		Tests séquentiels intégrés	Tests effectués au 2 ^e trimestre entre 14 et 18 SA non combinés à la mesure de la clarté nucale (marqueurs sériques seuls)
	Nuque < 3,5 mm	Nuque ≥ 3,5 mm		
Collectivités d'outre-mer				
Pays étrangers				

IV. AUTRES DEPISTAGES EFFECTUES

Tests	Nombre de tests en dehors des normes	
	Collectivités d'outre-mer	Pays étrangers
AFP \geq 2,5 MoM		
Oestriol < 0,3 MoM		
Autre :		
Autre :		
Autre :		
Autre :		
Autre :		