

Diagnostic anténatal d'une trisomie

ESC_CO_007_Overview

Aperçu général

Durée du scénario	:	12 à 15 minutes.
Public cible	:	Étudiants de médecine, internes et résidents.
Résumé	:	Femme de 43 ans, IGIP, grossesse désirée, enceinte d'un bébé, trisomique, le diagnostic étant fait en anténatal. Le fœtus est porteur d'une CIV large incompatible avec la vie.
Objectifs critiques	:	la méthode DRAMES adaptée <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Savoir décrire de la situation,<input type="checkbox"/> Détailler le représentatif de la maladie,<input type="checkbox"/> Obtenir l'accord du couple,<input type="checkbox"/> Annoncer le message,<input type="checkbox"/> Montrer de l'empathie,<input type="checkbox"/> Proposer une stratégie.

Diagnostic anténatal d'une trisomie

ESC_CO_007_Briefing

Vignette clinique

Femme de 43 ans

ATCD : IGIP, grossesse désirée

Enceinte d'un bébé trisomique diagnostiqué en anténatal, porteur d'une CIV large

Explorations paracliniques

Echographie obstétricale : Hydramnios, CIV large

Marqueurs sériques : positifs

Amniocentèse : Trisomie 21 confirmée

Décision finale

Accouchement programmé

Pronostic

Survie à 5 ans estimée à 30-60%

Diagnostic anténatal d'une trisomie

ESC_CO_007_Scénario

Check-list

Équipement

- ☐ Bureau
- ☐ Chaises médecins et famille
- ☐ Fauteuils avec table basse
- ☐ Ordonnancier, stylos

Documents

- ☐ Echographie obstétricale
- ☐ Recherche des marqueurs sériques
- ☐ Amniocentèse

Préparation du simulateur

- ☐ Femme standardisée, accompagnée de son mari
- ☐ Grossesse désirée
- ☐ Ils sont d'un niveau intellectuel élevé

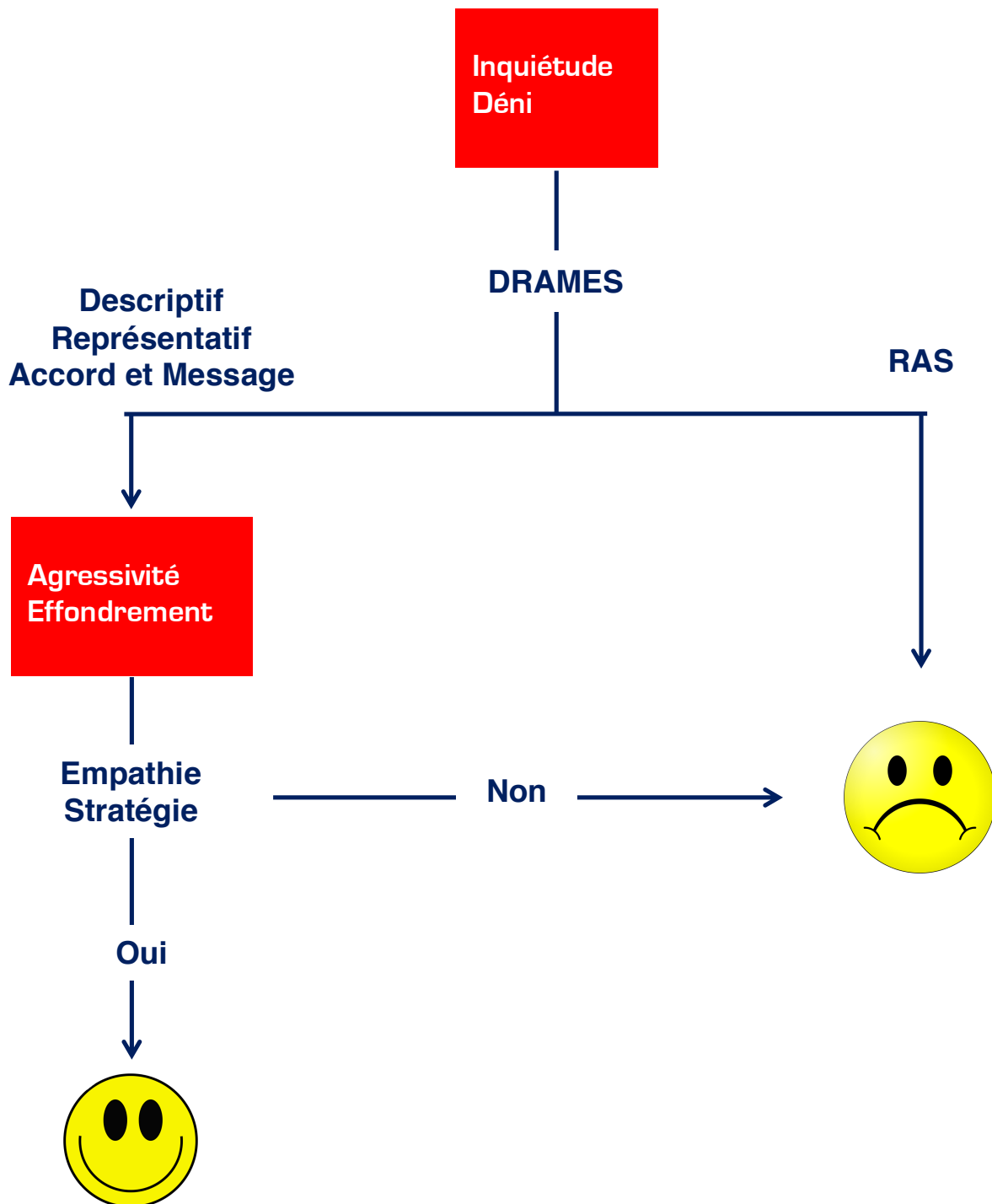
Formateurs

- ☐ Instructeur 1 : technicien aux manettes
- ☐ Instructeur 2 : briefing et debriefing
- ☐ Instructeur 3 : debriefing
- ☐ Facilitateur 1 : sénior de garde
- ☐ Facilitateur 2 : assistante sociale

Diagnostic anténatal d'une trisomie

ESC_CO_007_Scénario

Baseline



Diagnostic anténatal d'une trisomie

ESC_CO_007_Programmation

Baseline

Inquiétude

Déni

Questions : pourquoi ? Est-ce grave ? Quel est le pronostic ? Y-a-t-il un traitement ? C'est héréditaire ? C'est transmissible ? Comment faire pour se marier et avoir des enfants ? Quelle chance pour s'en sortir ? Dois-je faire une interruption de grossesse ?

Critical

Silence total

Agressivité et violence

Landing

Effondrement

Diagnostic anténatal d'une trisomie

ESC_CO_007_Debriefing

Fiche

- L'accompagnement des parents et l'accueil de l'enfant lors de l'annonce périnatale d'une maladie ou malformation est décrite comme un contexte très particulier "le bébé est là mais l'attachement des parents à leur enfant est encore fragile",
- L'annonce est très importante et déterminante pour l'avenir de l'enfant et de sa famille,
- L'équipe médicale et paramédicale doit trouver la réponse appropriée à chaque situation particulière, en respectant des principes généraux pouvant guider ces professionnels de santé,
- Les trois principaux points à respecter sont :
 - Aménager les conditions initiales de l'annonce ; il s'agit de choisir avec soin le moment et le lieu de l'annonce,
 - Communiquer autour des certitudes et des incertitudes ; il s'agit de faire part aux parents des limites des connaissances et de l'imprévisibilité dans le domaine pronostique, tout en insistant que ce n'est pas préjudiciable à la relation entre les parents et les soignants,
 - Préserver l'avenir, il s'agit d'éviter tout jugement définitif sur un état ultérieur,
- L'annonce enfin de cette nouvelle se base sur quatre piliers principaux :
 - Le temps : disponibilité du professionnel, respect et adaptation au rythme du couple,
 - L'écoute : écoute bienveillante,
 - Les mots choisis : "l'important, c'est ce qui est compris, moins ce qui a été dit",
 - Le suivi de l'annonce : "l'annonce ne se termine pas avec le départ du médecin !".

Objectifs techniques

Objectifs critiques : la méthode DRAMES adaptée

- ☐ Savoir décrire de la situation,
- ☐ Détailler le représentatif de la maladie,
- ☐ Obtenir l'accord du couple,
- ☐ Annoncer le message,
- ☐ Montrer de l'empathie,
- ☐ Proposer une stratégie.

CRM

- ☐ Teamwork
- ☐ Leadership
- ☐ Communication
- ☐ Anticipation
- ☐ Workload

Echographie obstétricale



Conclusion :

- Une clarté nucale évocatrice d'une trisomie 21.
- CIV large.

Recherche de marqueurs sériques

- **Pregnancy-Associated Plasma Protein-A (PAPP-A) : taux diminué,**

Recherche de marqueurs sériques

- β HCG-forme libre : taux augmenté,

Conclusion :

La combinaison, PAPP-A, β HCG et clarté nucale sont en faveur d'un risque élevé de trisome 21.

Un complément par amniocentèse est nécessaire.

Amniocentèse



Conclusion :

Trisomie 21.