

Protocole d'information pour le prélèvement de sang du cordon ombilical (Cordocentèse)

Nom:**Prénom:****Date de naissance:**

Votre médecin a eu ou aura, avec vous, un entretien personnalisé concernant le prélèvement de sang du fœtus (cordocentèse). Les informations qui suivent veulent en être un complément. Ne manquez pas de poser à votre médecin toutes les questions sur ce que vous n'auriez pas compris ou sur ce qui vous semble important. Dites déjà avant l'intervention si vous vous sentez suffisamment informée ou si vous avez besoin d'avantage d'informations sur l'intervention ou sur ses résultats possibles.

Le prélèvement de sang du cordon ombilical (cordocentèse) permet la vérification du nombre et de la structure des chromosomes dans la mesure où elles sont visibles au microscope ainsi que le diagnostic de certaines maladies génétiques. Les chromosomes portent la disposition génétique de l'enfant qui va naître. La cordocentèse est aussi pratiquée pour investiguer des infections, une anémie suspectée de l'enfant, par exemple lors d'incompatibilités sévères des groupes sanguins de la mère et de l'enfant, ou pour effectuer une transfusion sanguine si cela s'avère nécessaire. L'intervention se pratique en général au deuxième ou troisième trimestre de la grossesse.

Vous devriez prendre votre décision concernant une cordocentèse seulement après avoir pesé soigneusement le pour et le contre et après un temps de réflexion approprié. Cette décision ne revient qu'à vous-même et vous devez la prendre sans être influencée par quiconque. Il va de soi que vous avez le droit de renoncer à cet examen. Vous avez le droit au « ne pas vouloir savoir » dans le domaine des maladies génétiques.

Méthode: La position de l'enfant, du placenta et du cordon ombilical sont recherchés et définis par échographie. Ensuite, et toujours sous contrôle échographique, on introduit une aiguille fine à travers la paroi abdominale dans le cordon ombilical dont on prélèvera 2 à 4 ml de sang. L'intervention ne dure en général que quelques minutes et peut se faire avec une anesthésie locale.

Risques et complications: Malgré une technique parfaite, environ 1 – 3% des cordocentèses sont greffées de complications. L'intervention peut provoquer une fausse-couche, une mort intra-utérine ou un accouchement prématuré (après 24 semaines de gestation). La perte de liquide amniotique est rare et diminue après quelques jours pour aboutir, en général, à une évolution normale de la grossesse. Il n'arrive que très rarement qu'une quantité réduite du liquide amniotique, suite à une perte de liquide, porte atteinte au développement des poumons et des articulations.

Après l'intervention: Des douleurs du bas-ventre peuvent apparaître parfois après l'intervention. Elles s'expliquent par des contractions utérines ou encore par un hématome (saignement délimité) de la paroi abdominale. Si votre groupe sanguin est Rhésus négatif, vous recevrez une injection avec des anticorps contre des globules rouges Rhésus positifs. Cela empêchera votre organisme de développer lui-même de tels anticorps ce qui pourrait porter atteinte au bon développement de votre enfant.

Résultats: L'examen des chromosomes et la recherche des maladies génétiques sont très fiables, mais ce n'est pas la garantie d'avoir un enfant en bonne santé. Il se peut qu'on tombe sur des résultats inattendus ou difficilement interprétables (concernant par exemple les chromosomes du sexe ou des « mosaïques »), qui peuvent engendrer des examens complémentaires. Des résultats inattendus ou peu favorables peuvent peser lourdement sur votre état psychique. Dans une telle situation vous pouvez profiter de l'aide de personnes spécialement formées qui sont à votre disposition. Si vous êtes confrontée à une pathologie grave de votre enfant vous aurez de nouveau des entretiens avec des spécialistes. Ensuite vous déciderez avec votre médecin traitant si vous voulez continuer la grossesse ou si vous souhaitez son arrêt.

Frais: L'assurance maladie assume les frais d'une cordocentèse et des examens de laboratoire qui en découlent s'il y'a une indication médicale comme par exemple un risque accru pour une pathologie chromosomale ou une suspicion d'une malformation de l'enfant.

Vos questions:

Ce document certifie l'information génétique et les examens de laboratoire qui en découlent selon LAGH art. 18. La demande d'intervention ci-dessous signifie l'accord pour l'examen génétique. Des conseils ultérieurs peuvent être obtenus auprès des centres d'information des cantons (selon art. 15).

Entretien d'information

traducteur/rice: _____

Intervention proposée :

Esquisse

Notices du médecin concernant l'entretien d'information (Renonciation à l'information avec mention du pourquoi, circonstances individuelles pour une augmentation du risque etc).

Autres possibilités d'examen:

Date:

Heure:

Durée de l'entretien d'information:

Demande d'intervention

Mme/M. le Dr _____ a mené un entretien d'information avec moi. J'ai compris les explications et toutes les questions posées par moi ont trouvé une réponse. J'ai reçu une copie du protocole d'entretien. J'ai profité d'un temps de réflexion suffisant et je suis d'accord avec l'intervention et les examens planifiés.

Lieu, Date _____ Patiente _____

Le texte du recto a été discuté avec la patiente et on a répondu à ses questions. La patiente a reçu une copie du protocole d'information.

Date, heure

Le médecin
