

## Protocole d'information concernant le prélèvement de liquide amniotique (amniocentèse, AC) ou la ponction du placenta (prélèvement des villosités choriales, CVS) dans le cadre d'une procédure de diagnostic invasive

Nom : Prénom : Date de naissance :

Indication :

Examen souhaité :

Votre médecin a eu ou aura un entretien personnalisé concernant le prélèvement du liquide amniotique (amniocentèse) ou la ponction du placenta (prélèvement des villosités choriales) avec vous. Les informations qui suivent en sont un complément. Pendant l'entretien, n'hésitez pas à nous poser des questions sur tout ce qui vous paraît peu clair ou vous semble important. Dites déjà avant l'intervention si vous vous sentez suffisamment informée ou si vous avez besoin de plus d'informations sur l'intervention ou sur ses résultats possibles. Prenez votre décision concernant une amniocentèse ou un prélèvement des villosités choriales 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. Les deux méthodes d'examen servent à détecter la présence de maladies génétiques ou métaboliques, ainsi que d'infections. L'assurance-maladie assume les frais des diverses analyses de laboratoire qui en découlent en cas d'indication médicale.

Votre médecin vous a recommandé l'intervention suivante :

**Amniocentèse (dès 15+0 SG)**

**Méthode** : La position exacte de l'enfant, du placenta et de la poche du liquide amniotique est définie par échographie. Ensuite, et toujours sous contrôle échographique, on introduit une aiguille fine à travers la paroi abdominale dans un dépôt de liquide amniotique favorable, dont on prélèvera 10-20 ml.

**Prélèvement des villosités choriales (dès 11+0 SG)**

**Méthode** : La position exacte de l'enfant, du placenta et de la poche du liquide amniotique est définie par échographie. Ensuite, et toujours sous contrôle échographique, on introduit une aiguille fine à travers la paroi abdominale dans le placenta afin d'en prélever une petite quantité de tissu.

**Risques et complications** : A partir du deuxième trimestre, le risque général de fausse couche se situe à environ 1 %. Il augmente en cas d'anomalies fœtales. Les deux interventions invasives (l'AC et le CVS) comportent toutes deux un léger risque supplémentaire de fausse couche ou d'accouchement prématuré. D'après des études récentes, il se situe entre 0,1 et 1 %. 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 perte de liquide soit suffisamment importante pour porter atteinte au développement des poumons et des articulations de l'enfant. Une infection peut se produire dans de très rares cas. En cas de fièvre ou de douleurs abdominales durant les jours qui suivent l'intervention, consultez impérativement votre médecin. De légères douleurs au bas-ventre peuvent apparaître parfois après l'intervention. Elles s'expliquent par des contractions utérines ou encore par un hématome de la paroi abdominale. Si votre groupe sanguin est rhésus négatif, vous recevrez une injection avec des anticorps contre des globules rouges rhésus positif. Cela empêchera votre organisme de développer de tels anticorps qui, lors de grossesses subséquentes, pourraient attaquer les cellules sanguines de votre enfant et porter atteinte à son développement.

**Ce document, accompagné d'un formulaire de consentement séparé destiné aux examens génétiques prévus en laboratoire (analyse des chromosomes, des gènes, etc.) doivent être signés. Les deux ensemble attestent de la consultation génétique et du consentement de la patiente en ce qui concerne l'examen génétique, les analyses de laboratoire qui en découlent au sens de l'art. 18 de la LAGH, ainsi que du mandat de traitement ci-dessous. Des conseils ultérieurs peuvent être obtenus auprès des centres de conseils des cantons (selon l'art. 15).**

**Entretien d'information**

Interprète : \_\_\_\_\_

Intervention proposée :

\_\_\_\_\_

**Esquisse**

Notes du médecin sur l'entretien d'information (renoncement à l'information avec mention de la raison, facteurs de risques individuels, etc.).

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Alternatives à l'intervention :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Date :

Heure :

Durée de l'entretien d'information :

\_\_\_\_\_

Mandat de traitement :

J'ai eu aujourd'hui un entretien d'information sur la procédure de diagnostic invasive avec le/la docteur·e \_\_\_\_\_. J'ai compris l'ensemble des explications, et toutes mes questions ont trouvé une réponse. J'ai profité d'un temps de réflexion suffisant et je suis d'accord avec l'intervention et les examens planifiés.

**Patiente**      Lieu et date \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

J'ai discuté du texte du protocole d'information avec la patiente. Elle souhaite se soumettre à l'examen. Elle y consent en ayant connaissance des risques et en ayant reçu toutes les informations y relatives.

**Médecin :**      Lieu et date \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_