INTERRUPTION DE GROSSESSE ET CARDIOPATHIES CONGÉNITALES

Dr Daniela Laux
UE3C – Lowendal Paris
Hôpital Marie Lannelongue
Hôpital Necker Enfants Malades

Plan du cours

- Législation française pour l'IMG
- L'IMG en chiffres
- Procédure d'IMG pour raison fœtale
- Evolution du taux des IMGs
- Evolution de l'IMG dans certaines cardiopathies sélectionnées
- Foetopathologie

Interruption médicale de grossesse

La Loi Française autorise:

- L'interruption volontaire de grossesse jusqu'à 14 SA
- L'interruption médicale de grossesse jusqu'au terme

L'IMG est **demandé par le couple** et n'est pas proposé par les médecins.

L'IMG est réalisée soit pour **raison maternelle** (menace de la santé de la mère) ou pour **raison fœtale**.

https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/img

IMG en chiffres

- **Autour de 6000 IMG sont réalisés tous les ans**
- 90-100 refus d'IMG/an

Tableau I : INDICATIONS DES IMG

Indications maternelles	**1,7%**
Cancers, pathologies organiques graves, toxémies graves (HELLP), troubles psychiatriques.	
Indications fœtales	**98,3%**
Anomalies chromosomiques (avec ou sans signe écho)	45,5%
Malformations échographiques (sans anomalie chromosomique)	39,5%
Maladies génétiques	3,8%
Syndromes ou séquences identifiés	2,9%
Infections congénitales	4,4%
Pathologies des gémellaires	1,3%
Pathologies environnementales (Médicaments, alcool etc..)	0,8%

IMG en chiffres: détails des malformations

Malformations du système nerveux	29,8%
Malformations du coeur et des gros vaisseaux	18,7%
Malformations du système urinaire	10,1%
Malformations des muscles, des os, des membres	10%
Oedèmes, anasarques, tumeurs des parties molles	9,1%
Malformations de l'abdomen et des parois	7,6%
Malformations de la face	5,1%
Malformations organes génitaux, ambiguïtés sexuelles	0,6%
Retard de croissance extrème	3,8%
Anamnios avant 17 semaine d'aménorrhée	3,8%
Divers	1,4%

IMG pour raison foetale – ce qui dit la loi

« L'IMG peut être pratiqué à tout terme s'il y a **une forte probabilité** que l'enfant à naître soit atteint **d'une affection d'une particulière gravité** reconnu comme incurable au moment du diagnostic. «

NB: Il n'existe pas de liste des maladies considérées comme « particulièrement grave ».

La procédure légale

- **La mère seule** ou **le couple** formule la demande
- La demande est examiné dans un CPDPN (Centre Pluridisplinaire du Diagnostic Prénatal)

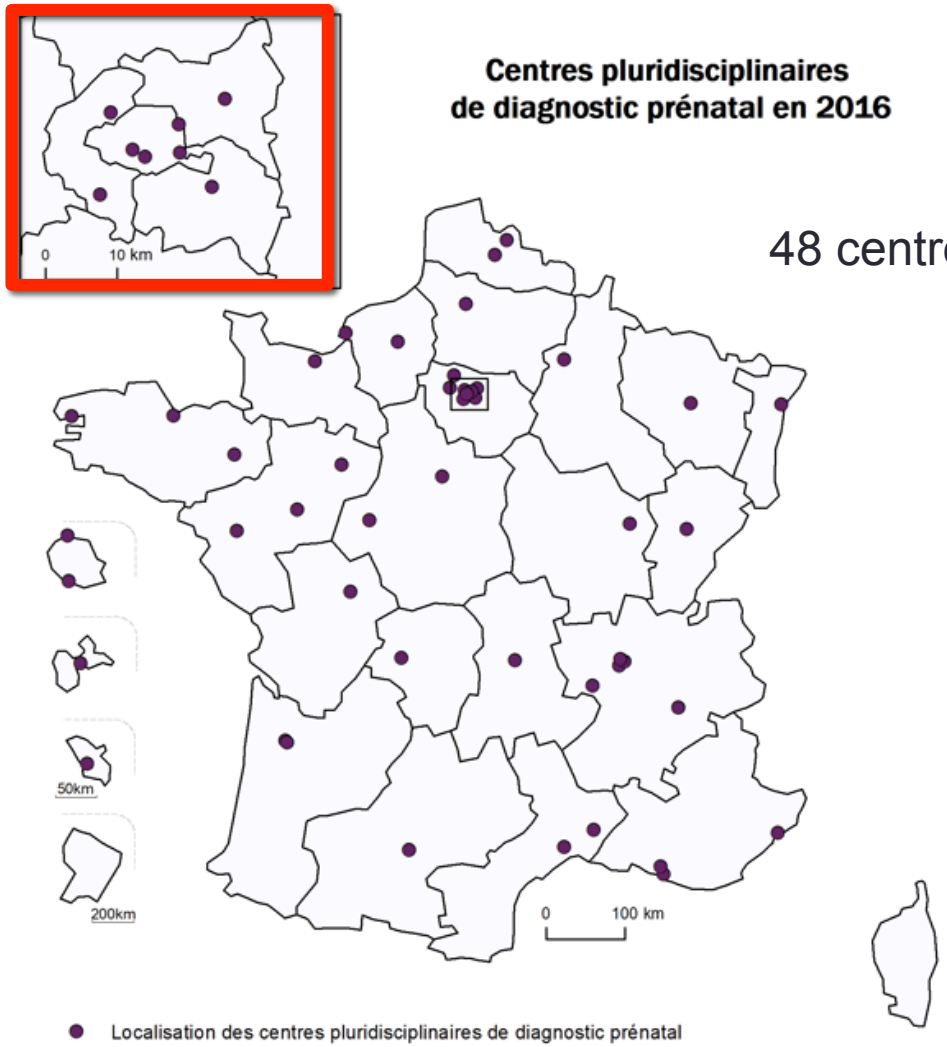
- **Equipe d'au moins 4 personnes** examinant la demande
  - Un gynécologue-obstétricien exerçant dans un établissement de santé public ou privé
  - Un spécialiste d'échographie fœtale
  - Un spécialiste de pédiatrie néonatale
  - Un spécialiste en génétique médicale

- **Autorisation signée** par au moins deux médecins

https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/img

Les CPDPN

Figure CPDPN1. **Répartition sur le territoire des CPDPN en 2016**



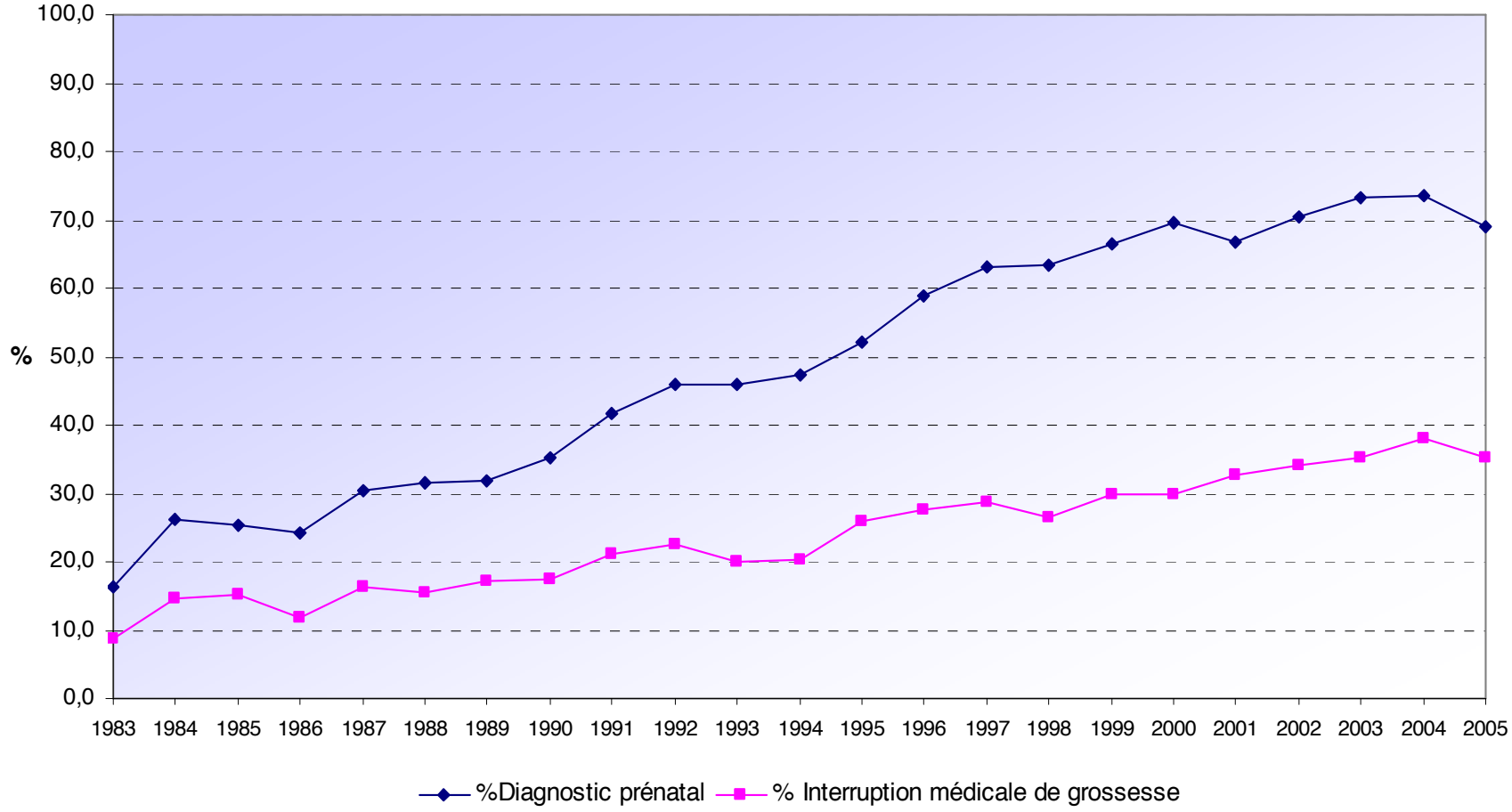
48 centres en France

Source: Agence de la biomédecine

Evolution générale des IMG

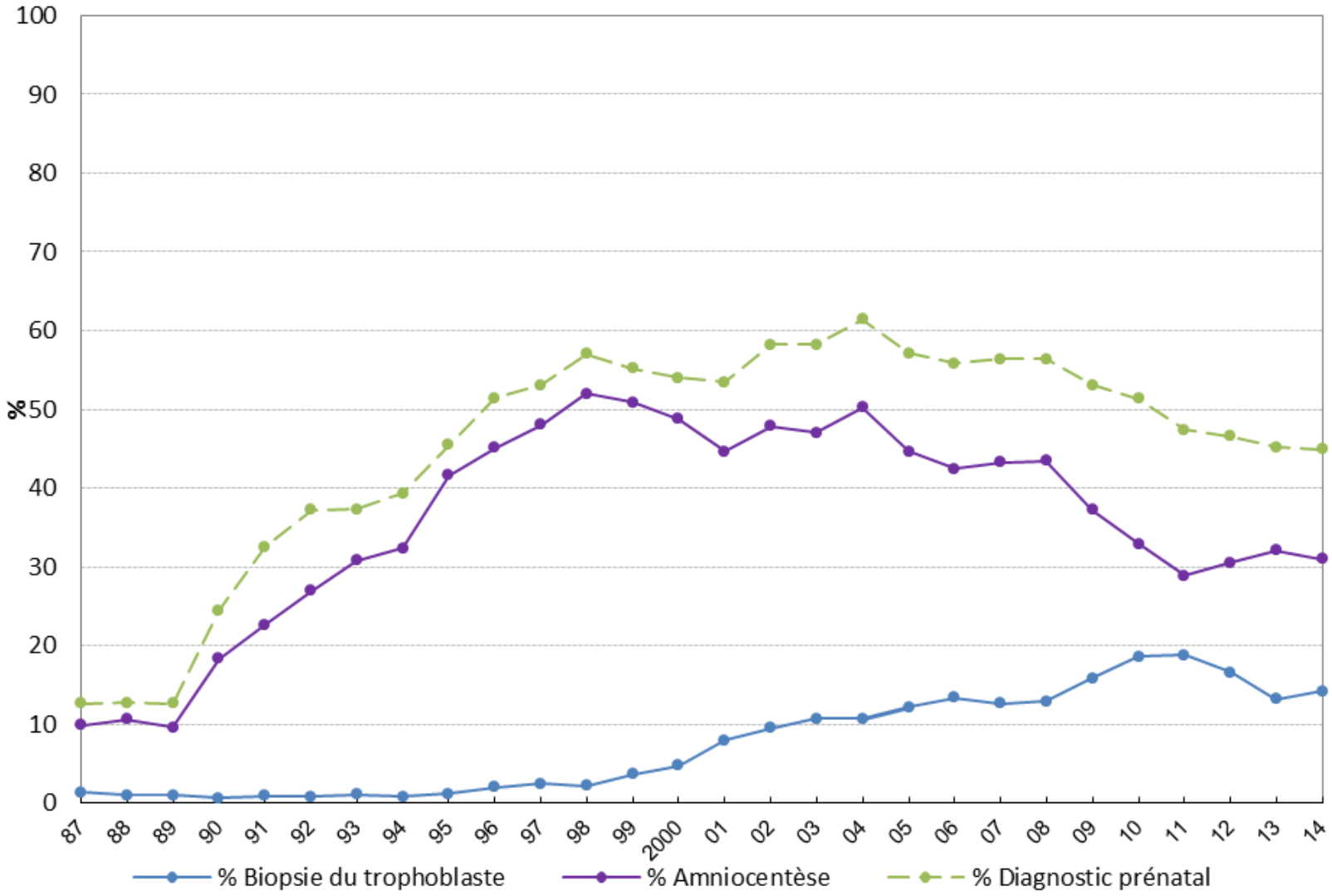
Taux de dépistage des malformations fœtales et taux d'interruptions médicales de grossesse (Registre des malformations de Paris)

Etats des lieux du diagnostic prénatal en France, 2008



Source: Registre des Malformations Congénitales de Paris

Evolution des examens cytogénétiques



Population des naissances enregistrées à Paris, de mères domiciliées à Paris ou dans la Petite Couronne

Evolution du taux de malformation

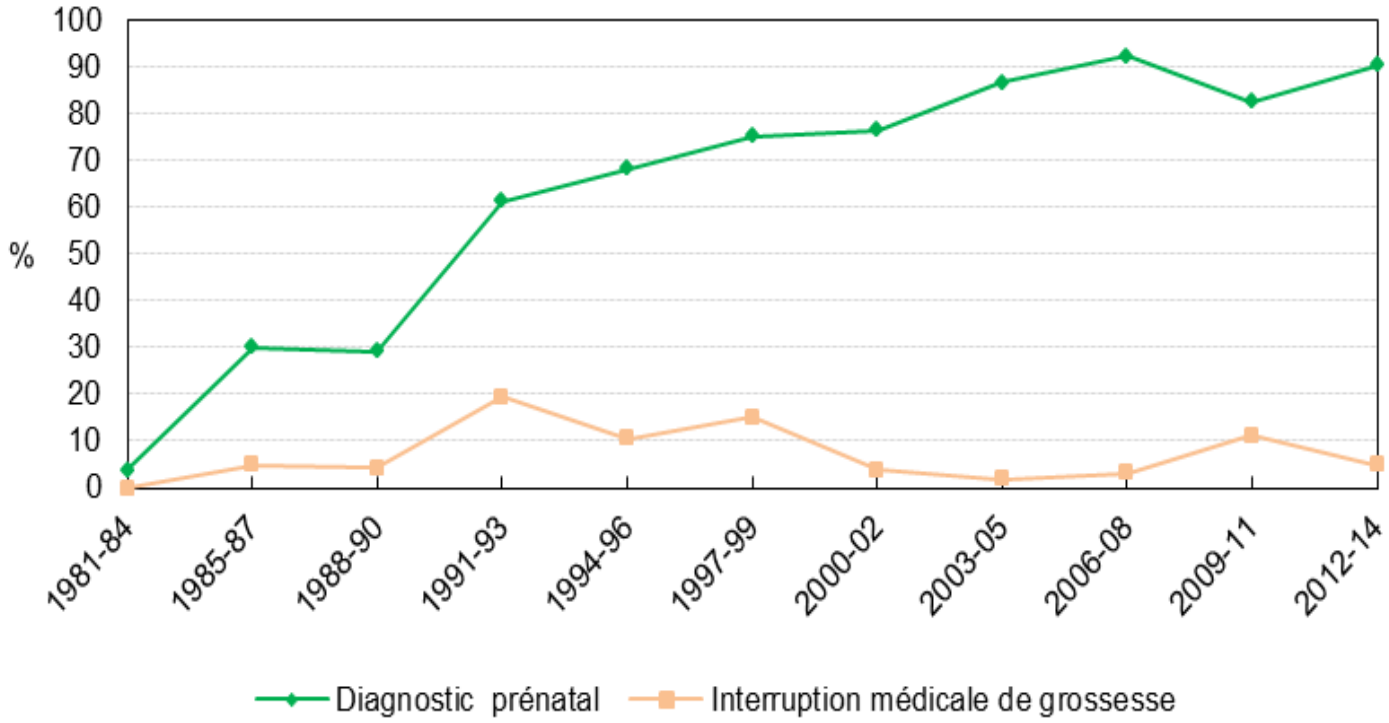
Répartition des anomalies congénitales par groupe*

Systèmes	1981-84 N=2733 %	1985-87 N=2750 %	1988-90 N=3541 %	1991-93 N=3783 %	1994-96 N=3864 %	1997-99 N=3992 %	2000-02 N=4321 %	2003-05 N=4086 %	2006-08 N=4283 %	2009-11 N=4381 %	2012-14 N=4373 %	1981-2014 N=42107 %
Nerveux	9.4	8.4	8.8	8.9	10.9	11.3	11.6	14.2	15.0	12.8	13.6	11.6
Œil	1.9	1.4	1.6	2.1	1.6	1.3	1.3	0.9	1.2	1.4	1.2	1.4
Oreille, Face et cou	4.1	5.8	5.6	4.0	3.6	2.5	1.1	0.7	1.3	1.0	2.6	2.7
Cardiaque	12.3	13.6	16.9	20.4	22.7	22.2	22.0	24.9	29.9	25.8	25.3	22.1
Respiratoire	2.5	3.2	3.9	2.1	1.6	1.9	1.8	1.8	2.0	2.2	2.5	2.3
Fente	5.4	4.0	4.6	4.6	4.9	4.6	4.6	4.0	4.8	4.6	4.4	4.6
Digestif	7.3	7.1	8.0	7.0	6.9	6.6	6.5	6.6	6.6	6.4	6.7	6.8
Paroi abdominale	1.8	2.0	2.0	2.1	2.2	2.3	3.2	2.7	3.3	3.4	2.7	2.6
Urinaire	5.9	10.0	13.3	18.5	20.3	22.1	21.5	18.3	16.1	18.0	17.5	17.1
Génital	7.8	6.4	7.4	7.0	6.4	6.3	5.5	5.3	5.3	6.7	7.4	6.4
Ostéo-articulaire	40.0	42.3	37.3	29.3	23.9	21.8	18.9	16.5	15.3	17.2	21.8	24.5
Anomalies chromosomiques	11.5	11.0	12.8	14.6	15.8	19.0	19.5	22.9	23.6	22.2	21.2	18.2
Autres	5.2	7.3	6.7	4.4	2.2	1.6	3.6	4.5	5.1	6.4	7.5	4.9

* Pourcentage de chaque type d'anomalie par rapport à l'ensemble des cas de malformations

Source: Registre des Malformations Congénitales de Paris

Evolution des IMG: TGV

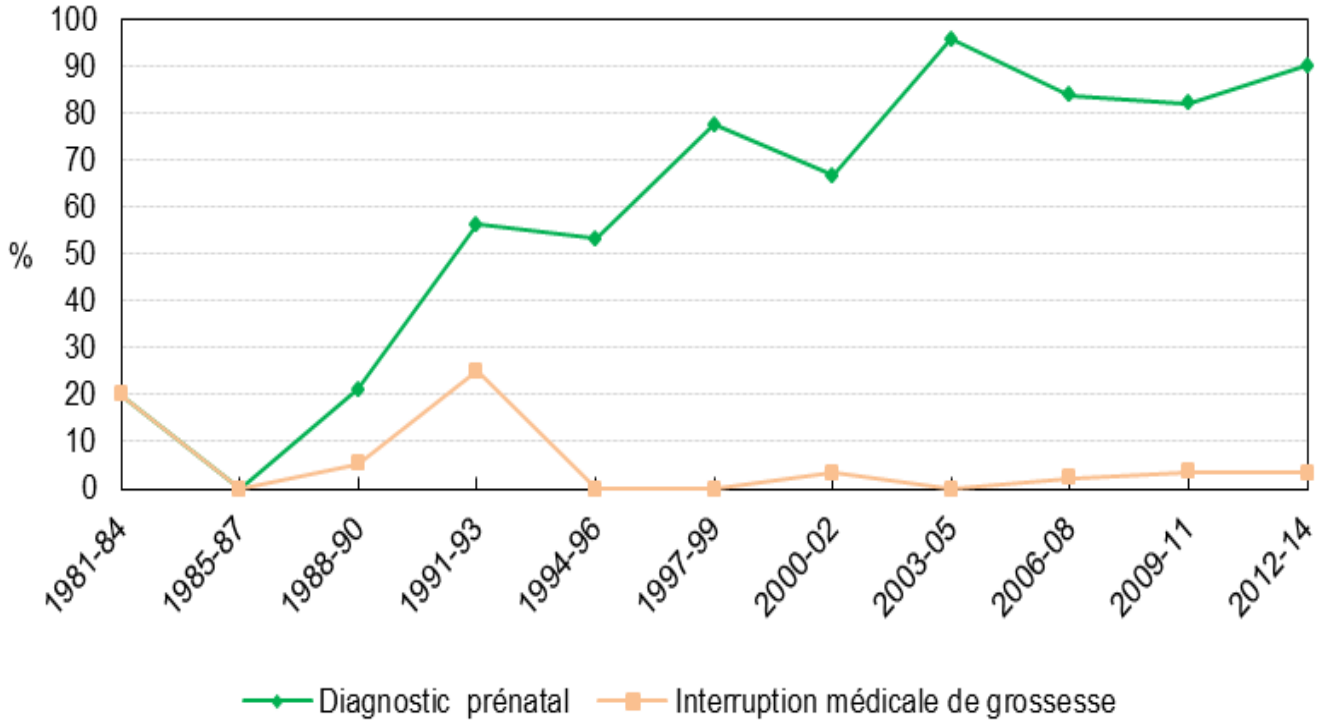


	1981-84	1985-87	1988-90	1991-93	1994-96	1997-99	2000-02	2003-05	2006-08	2009-11	2012-14
%DPN	3.8	30.0	29.2	61.3	68.1	75.0	76.5	86.5	92.2	82.5	90.3
% IMG	0.0	4.8	4.2	19.4	10.6	15.0	3.9	1.9	3.1	11.1	4.8

Naissances enregistrées à Paris de femmes domiciliées à Paris ou dans la Petite Couronne

Source: Registre des Malformations Congénitales de Paris

Evolution des IMG: Fallot

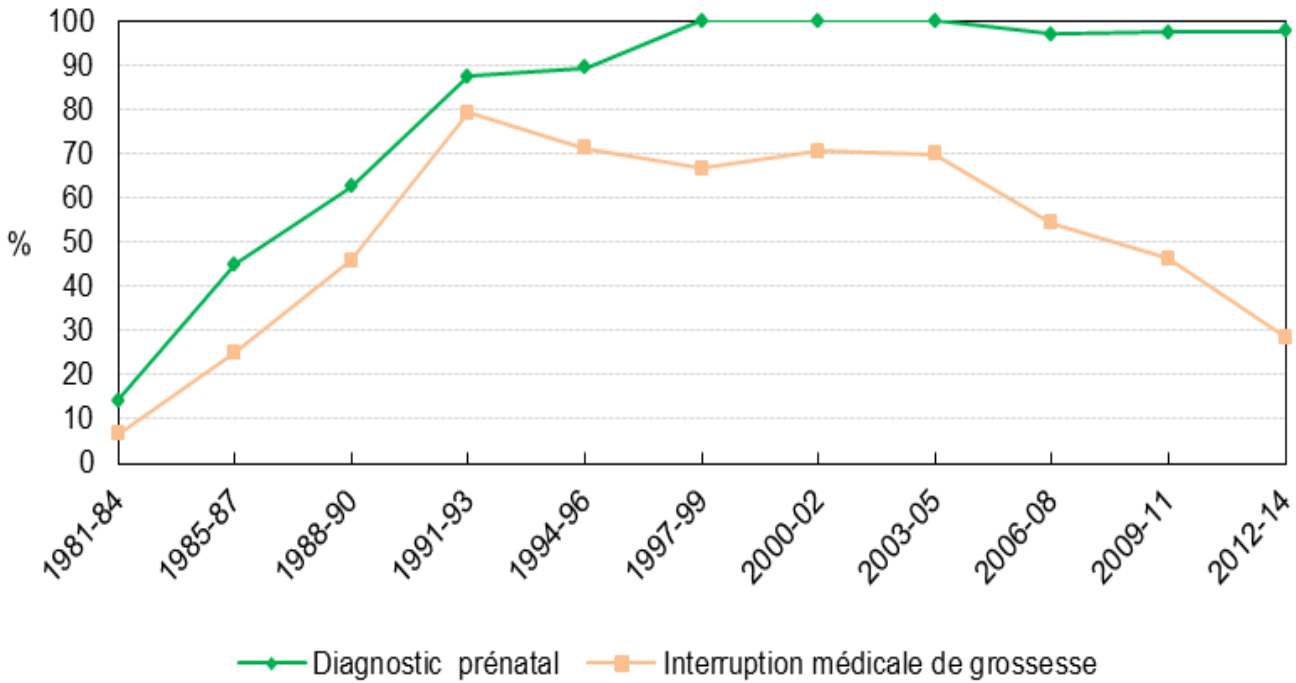


	1981-84	1985-87	1988-90	1991-93	1994-96	1997-99	2000-02	2003-05	2006-08	2009-11	2012-14
%DPN	20.0	0.0	21.1	56.3	53.3	77.4	66.7	95.8	83.7	82.1	90.0
% IMG	20.0	0.0	5.3	25.0	0.0	0.0	3.3	0.0	2.3	3.6	3.3

Naissances enregistrées à Paris de femmes domiciliées à Paris ou dans la Petite Couronne

Source: Registre des Malformations Congénitales de Paris

Evolution des IMG: Hypoplasie du cœur G

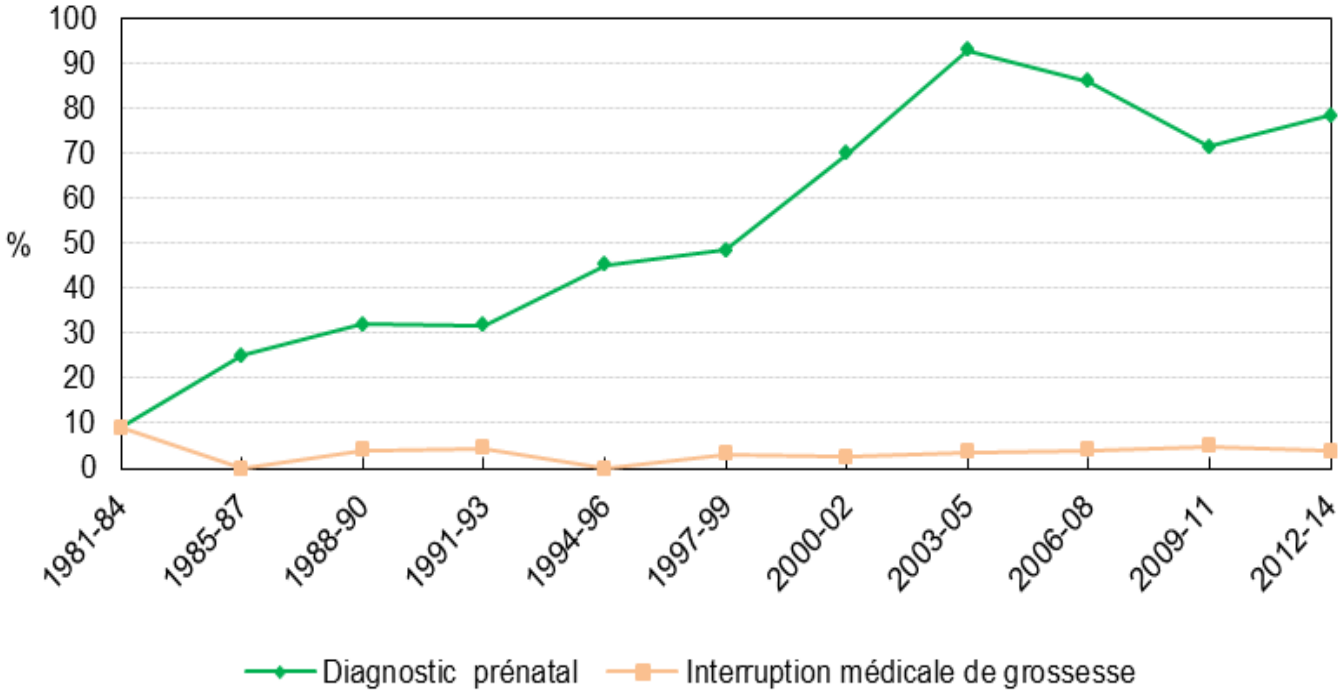


	1981-84	1985-87	1988-90	1991-93	1994-96	1997-99	2000-02	2003-05	2006-08	2009-11	2012-14
%DPN	14.3	45.0	62.5	87.5	89.5	100.0	100.0	100.0	97.1	97.4	97.6
% IMG	6.7	25.0	45.8	79.2	71.1	66.7	70.6	70.0	54.3	46.2	28.6

Naissances enregistrées à Paris de femmes domiciliées à Paris ou dans la Petite Couronne

Source: Registre des Malformations Congénitales de Paris

Evolution des IMG: Coarctation



	1981-84	1985-87	1988-90	1991-93	1994-96	1997-99	2000-02	2003-05	2006-08	2009-11	2012-14
%DPN	9.1	25.0	32.0	28.6	45.2	48.4	68.4	92.9	85.7	70.7	78.0
% IMG	9.1	0.0	4.0	0.0	0.0	3.1	2.6	3.6	4.1	2.4	4.0

Naissances enregistrées à Paris de femmes domiciliées à Paris ou dans la Petite Couronne

Source: Registre des Malformations Congénitales de Paris

Déroulement d'une IMG

- **Consultation préalable** à l'IMG pour donner toutes les informations nécessaires: méthode, durée, effets secondaires, devenir du corps

Techniques:

- IMG médicamenteuse au premier trimestre
- IMG chirurgicale
  - Curetage < 14 SA
  - Aspiration 14-20 SA (pas de foetopath possible)
  - Accouchement déclenché médicalement par voie basse avec foeticide si > 24 SA.

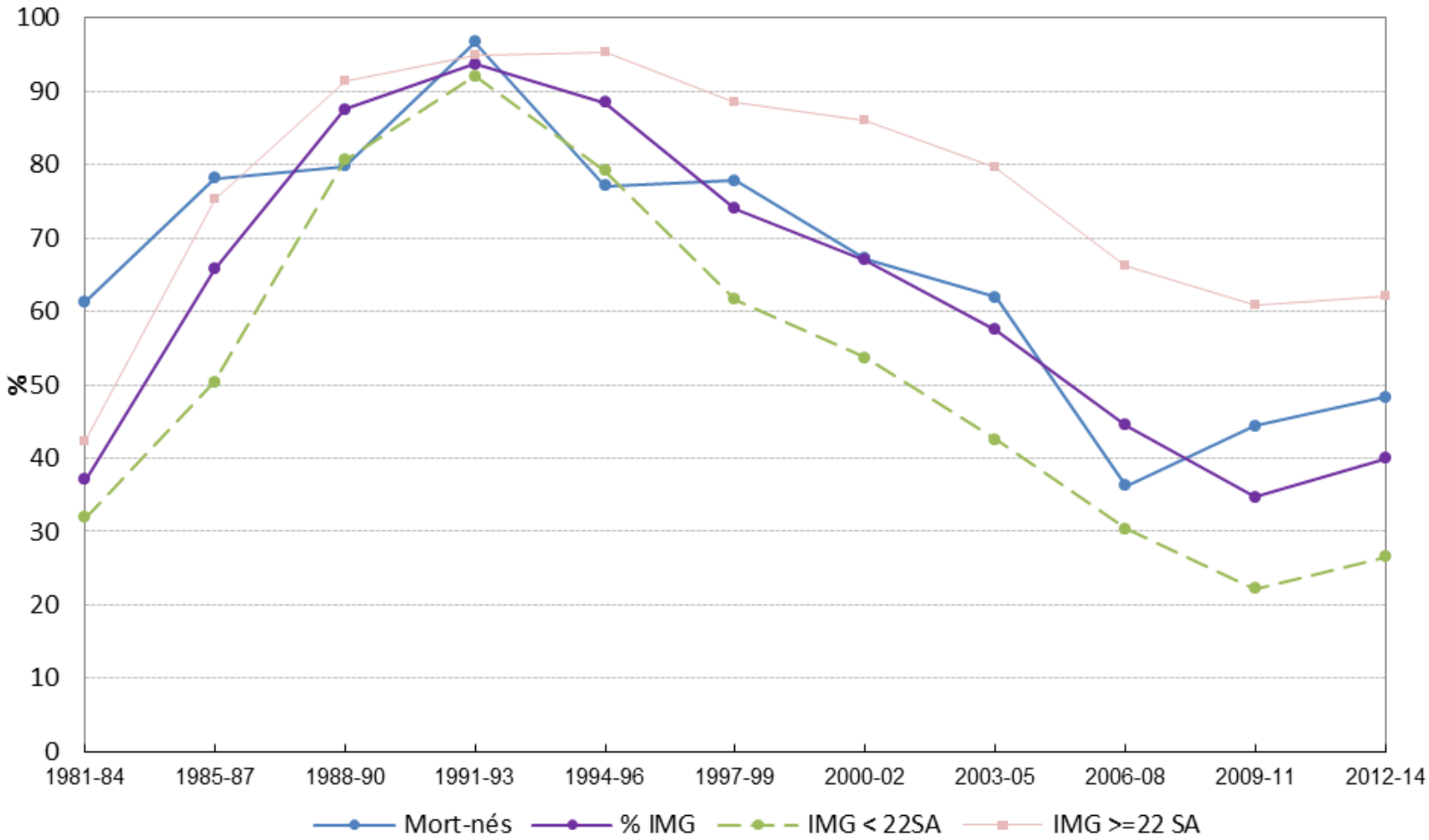
La foetopathologie

L'examen foetopathologique est proposé systématiquement en cas d'IMG pour malformation fœtale

Cet examen permet de

- **Vérifier/confirmer le diagnostic prénatal**
- **Compléter des éléments** éventuellement non vu en prénatal: anomalie morphologique, histologique, génétique
- **Apporter des éléments supplémentaires** qui peuvent faire évoquer un **syndrome/une séquence/une maladie génétique**
- Les résultats sont rendus aux parents dans une consultation spécialisée à distance de l'IMG souvent 1-6 mois après

Evolution des examens foetopathologiques



Population des naissances enregistrées à Paris, de mères domiciliées à Paris ou dans la Petite Couronne

Source: Registre des Malformations Congénitales de Paris

Conclusion

- L'IMG est réalisable en France jusqu'au terme si le fœtus est atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic

- Les cardiopathies congénitales sont la deuxième cause d'IMG dans les malformations fœtales détectée en prénatal.

- Le taux des IMG n'augmente pas avec l'augmentation du taux de détection prénatale des malformations cardiaques.