

## Le diagnostic prénatal

### Les enjeux :

L'image joyeuse et paisible de Marie et Elisabeth, deux femmes attendant un bébé, que nous contemplons dans notre église était celle habituelle de toute mère attendant un bébé jusque vers les années 1980.

Certes il y avait parfois des drames au moment de l'accouchement ! mais le plus souvent, la grossesse était une période paisible, dans une atmosphère secrète, un peu mystérieuse pendant laquelle se nouait entre la maman et son bébé un véritable dialogue.

L'imagerie médicale est venue transformer ce tableau.

Déjà à la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle, Roëntgen en découvrant les rayons X avait permis l'exploration du corps humain tout au long du siècle suivant.

L'application des ultrasons à la médecine, de façon importante et performante a révolutionné la surveillance des grossesses à partir de 1980.

Le suivi d'une grossesse se faisait par trois examens échographiques aux 12, 22 et 32<sup>èmes</sup> semaines afin d'apprécier l'âge, la morphologie et le degré de maturité de ce bébé.

Alors, disparaissait le côté mystérieux de ce petit homme et la maman assistait à une « série » photographique en trois « épisodes ». Cela n'était pas sans engendrer une certaine anxiété.

Ces progrès techniques ont permis la naissance d'une nouvelle spécialité, la médecine fœtale.

Nous parlons d'un « petit homme », mais à chaque examen il y a au moins trois personnes, la maman, le bébé et le soignant (radiologue, pédiatre, gynécologue ou sage-femme).

C'est un instant crucial. Les parents sont souvent inquiets et l'opérateur se retrouve seul devant des images qu'il doit apprendre à gérer.

Si tout va bien c'est relativement simple, il est assez facile de rassurer en commentant les images sur l'écran.

Mais la découverte d'anomalies ou d'images douteuses s'impriment de plein fouet sur l'œil de l'opérateur. C'est un moment où il faut assumer des paroles mesurées.

Tout soignant connaît ces instants où il se trouve confronté à une situation médicale grave.

L'opérateur va rapidement se faire aider dans une équipe multidisciplinaire qui l'accompagnera dans la prise en charge : ce sont les staffs anté-natals, créés au sein des maternités.

Les progrès de l'échographie, du doppler et de l'image en trois dimensions en ce début du XXI<sup>ème</sup> siècle ont permis d'affiner les diagnostics tout particulièrement dans les systèmes nerveux, rénal ou hépatique.

L'informatique et tout récemment l'intelligence artificiel complètent la liste des avancées technologiques

Parallèlement, la constatation d'anomalies curables se multiplient proposant une thérapeutique in utero ou très vite dès la naissance dans le cas des cardiopathies congénitales par exemple

Des thérapeutiques in utero ou immédiatement à la naissance ont fait naître beaucoup d'espoir.

Ces dernières années, le diagnostic prénatal a enfin bénéficié des acquisitions techniques de l'I.R.M. (imagerie par résonance magnétique). Ainsi ont pu être suivies in utero des pathologies régressives, guérissant sans séquelles

### **Comment accompagner ?**

Le médecin, plus que jamais, se doit d'accompagner ces patientes, de leur entourage éventuel et **prendre le temps de l'écoute !**

Il lui est demandé de donner un pronostic à court, moyen et long terme, en toute objectivité. En conscience, il se doit de dire toute la vérité, connaissant les très grands progrès dans les thérapeutiques proposées ces dernières années.

Ce sont des instants difficiles, il faut proposer des solutions sans influencer, s'efforçant de reconforter. Il est alors sur une ligne de crête entre sa conscience, ses connaissances médicales et ses convictions religieuses.

Pour conclure :

Le médecin se trouve souvent dans une situation difficile et je me permettrai de citer ces mots du Frère Didier Croonenberghs, o.p. lors de l'émission du Jour du Seigneur\* : « dans le temple de notre conscience, dans l'intime de notre cœur, Dieu dispose patiemment ses paroles d'Eternité . Lorsque nous désespérons de l'humain, Il nous offre sans cesse au plus intime de nous des raisons d'espérer, de nous relever. Alors dans la simplicité des signes que Dieu trace dans notre cœur, en ce lieu où nous sommes seuls avec Lui, nos principes pourront perdre de leur rudesse pour s'exprimer dans la tendresse. Nous pourrons faire notre l'attitude de jésus qui n'enferme personne dans une histoire. Il nous invite à voir dans chaque échec où impasse un lieu de renaissance. » \*(5<sup>ème</sup> dimanche de carême C)