



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Consensus et RPC

Rapport de la conférence nationale de l'échographie obstétricale et fœtale (CNEOF) – recommandations pour l'échographie focalisée



Report of the French “conférence nationale de l'échographie obstétricale et fœtale” (CNEOF) – recommandations for focused prenatal ultrasound

P. Viossat, M. Dommergues, J. Lansac*

Conférence nationale de l'échographie obstétricale et fœtale (CNEOF), c/o CNGOF, 91, boulevard de Sébastopol, 75002 Paris, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :
Reçu le 30 mars 2015

Mots clés :
Échographie fœtale
Recommandations
Focalisée
CNEOF

Keywords:
Prenatal ultrasound
Recommendations
Focused
CNEOF

R É S U M É

La conférence a parmi ses fonctions, la promotion d'une politique d'assurance de qualité des examens d'échographie obstétricale et fœtale en participant à l'élaboration d'une stratégie d'information des professionnels et du public sur l'intérêt et les limites de ces techniques et à l'élaboration de règles de bonnes pratiques. Elle a donc produit, en 2005, un rapport de recommandations de bonnes pratiques concernant la réalisation des échographies, dites de dépistage, réactualisé en 2015, et a publié en 2014 l'équivalent concernant l'échographie, dite de diagnostic. La conférence complète ces recommandations en caractérisant le troisième type d'échographie dite focalisée, outil quotidien de chaque praticien de l'obstétrique.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

A B S T R A C T

The conference has among its functions, to promote a quality assurance policy for obstetrics and foetal ultrasound scans by participating in the development of an information strategy for the professionals and the public on the interest and limits of these techniques, and in the development of rules for good practice. Thus, the conference produced in 2005 a good practice's recommendations report concerning the screening of ultrasound scans, with an actualised version in 2015, and has published in 2014 a similar report concerning second line prenatal ultrasound. The conference complements these recommendations by characterizing the third type of ultrasound scan, the “focused ultrasound scan”, which is a daily tool for every practitioner in obstetrics.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction – définition

De par son rôle d'expertise, de promotion d'une politique d'assurance de qualité des examens d'échographie obstétricale et fœtale et d'élaboration de règles de bonnes pratiques [1], dès son rapport de 2005, la conférence nationale de l'échographie obstétricale et fœtale (dénommée alors Comité national technique de l'échographie de dépistage prénatal [CNTEDP]) avait défini trois

grandes catégories d'échographie obstétricale : les échographies systématiques ou de dépistage, les échographies de seconde intention, dites de diagnostic, et les échographies focalisées. Les deux premiers types d'examen ont été caractérisés dans un rapport et publiés en 2006 [2] et 2014 [3]. Le rapport sur l'échographie de dépistage a été revu et une version réactualisée sera publiée en 2015. En attendant, il nous est apparu nécessaire de définir ce troisième type d'examen d'échographie, dite focalisée. Chaque type d'examen est caractérisé par ses indications et son contenu. L'échographie dite « focalisée » est un examen restreint dans ses objectifs, effectué en raison d'une

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jacques.lansac@orange.fr (J. Lansac).

indication médicale, en dehors de la situation de dépistage ou de la situation dite de diagnostic.

2. Indications

L'échographie focalisée est définie à partir de ces indications. Deux grandes classes d'indications peuvent être matérialisées.

2.1. Examens indiqués dans le cadre de l'urgence

Ces examens doivent pouvoir être effectués lors de toute garde de gynécologie-obstétrique.

Il s'agit par exemple d'examens visant à répondre aux questions suivantes :

- confirmation de la localisation intra utérine d'une grossesse au premier trimestre (si le diagnostic de GEU est suspecté, l'examen focalisé est alors complété par une échographie gynécologique classique) ;
- vitalité fœtale (activité cardiaque) ;
- bien-être fœtal (quantité de liquide amniotique, doppler ombilical, etc.) ;
- estimation de poids fœtal ;
- localisation placentaire ;
- échographie du col, etc.

Cette liste n'est pas limitative, et peut évoluer avec l'évolution des connaissances scientifiques et progrès techniques, du contenu de la formation en échographie et de l'organisation des soins en santé publique. Certains de ces actes posent la difficulté de n'être pas répertoriés dans la classification commune des actes médicaux (CCAM).

2.2. Examens réalisés dans le cadre du suivi d'une pathologie fœtale ou maternelle déjà évaluée ou d'une situation à risque identifiée

Ces examens sont généralement effectués dans le cadre d'un protocole ou après avis d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal (CPDPN), pour rechercher des éléments d'évolution pouvant modifier la prise en charge périnatale.

Il s'agit, par exemple, des examens suivants :

- suivi de la croissance et du bien-être fœtal dans le cadre d'un retard de croissance intra-utérin (RCIU), d'une grossesse multiple, d'un dépassement de terme ;
- suivi de la croissance, quantité de liquide amniotique, de l'hémodynamique et tolérance fœtale dans le cadre d'un diabète gestationnel ;
- suivi de la longueur du col dans une situation à risque d'accouchement prématuré ;
- suivi de l'état hémodynamique fœtal lors d'un traitement anti-arythmique ;
- suivi de la quantité de liquide amniotique, aspect du système urinaire dans le cadre d'une uropathie ;
- suivi de la motricité et aspect intestinal, de l'hémodynamique, de la croissance dans le cadre d'une anomalie de fermeture de la paroi abdominale, etc.

Cette liste ne constitue que des exemples et n'est pas limitative.

Certains examens, identiques techniquement, peuvent être réalisés, soit dans le cadre de l'urgence, soit de façon programmée dans le suivi d'une pathologie identifiée ou situation à risque (estimation de poids fœtal, évaluation du bien-être fœtal, échographie du col utérin, etc.).

3. Praticiens réalisant ces examens

3.1. Praticiens effectuant des examens de dépistage

La réalisation d'échographies focalisées est possible sans restriction par ces praticiens, à savoir : médecins ou sages-femmes effectuant des échographies de dépistage et répondant aux critères formulés dans l'Arrêté du 23 juin 2009 et sa modification du 19 février 2010, fixant les règles de bonnes pratiques en matière de dépistage et de diagnostic prénatal avec utilisation des marqueurs sériques maternels de la trisomie 21 (NOR : SAS P0907157A et NOR : SAS P0931617A).

Il peut s'agir de médecins ou de sages-femmes titulaires d'un DIU comportant un module d'échographie gynéco-obstétricale.

Dans le cadre de la coopération interprofessionnelle, il est convenu que les sages-femmes effectuent des échographies focalisées en situation de pathologie fœtale ou maternelle, soit sur prescription d'un médecin, soit dans le cadre d'un protocole ; ceci conformément au Code de déontologie des sages-femmes précisant qu'elles « sont autorisées à pratiquer l'ensemble des actes cliniques et techniques nécessaires au suivi et à la surveillance des situations non pathologiques et au dépistage de pathologie » dans le champ de la gynécologie et obstétrique (article R4127-318 du CSP).

3.2. Praticiens non titulaires du DIU d'échographie gynéco-obstétricale

Dans la pratique, ces praticiens non titulaires du DIU d'échographie en gynéco-obstétrique peuvent être amenés à effectuer des échographies focalisées dans le cadre de l'urgence :

- il peut s'agir de spécialistes en gynécologie obstétrique dont le DES comportait un module « diagnostic prénatal et médecine fœtale » ou de sages-femmes dont la formation initiale comportait une UE « diagnostic anténatal et médecine fœtale » : pas de restriction pour les échographies focalisées pouvant être indiquées dans le cadre de l'urgence.

Pour mémoire, la maquette du DES de gynécologie-obstétrique inclut, depuis le 6 octobre 2004, une formation de base à l'échographie sous forme du module « diagnostic prénatal et médecine fœtale ». Ce module pouvait être choisi à titre optionnel depuis 1989 sous le titre « échographie en gynécologie obstétrique ». Pour les sages-femmes, l'échographie obstétricale a été intégrée dans le programme de formation initiale du diplôme de formation générale en sciences maïeutiques (Arrêté du 19 juillet 2011) et celle-ci comporte une UE « diagnostic anténatal et médecine fœtale » depuis 2013 (Arrêté du 11 mars 2013) définissant le contenu du diplôme d'état de sage-femme, jusque là, cette formation était optionnelle.

La CNEOF recommande une homogénéisation nationale de l'enseignement en échographie dans la formation initiale, en privilégiant l'enseignement pratique des échographies focalisées effectuées en urgence, et son évaluation ;

- cas des praticiens dont la formation initiale ne comprend pas de module d'échographie : pour effectuer un examen focalisé dans le cadre de l'urgence, le praticien doit justifier d'une formation complémentaire dans le cadre du développement professionnel continu ou des acquis de l'expérience professionnelle.

3.3. Cas des professionnels en formation (internes ou étudiants sages-femmes)

Ces professionnels agissent par délégation d'un formateur qualifié pour effectuer les actes d'échographie focalisée.

Tableau 1
Échographie obstétricale focalisée, contenu du compte-rendu.

<i>Identification du praticien effectuant l'échographie</i>	
Nom	
Prénom	
Adresse	
Téléphone	
Si l'opérateur est en formation, nom au responsable de l'examen	
<i>Identification du prescripteur</i>	
<i>Identification de la patiente</i>	
Nom	
Prénom	
Date de naissance	
<i>Indication de la machine utilisée</i>	
Marque	
Type	
Date de première mise en service	
<i>Informations initiales</i>	
Date de l'examen	
Date des dernières règles ou, si disponible, date de début de grossesse échographique	
Terme corrigé (semaines et jours d'aménorrhée, mode de détermination du début de grossesse	
<i>Indication de l'examen</i>	
<i>Description du contenu de l'examen effectué conformément aux recommandations des sociétés savantes en vigueur</i>	

4. Matériel nécessaire

En termes d'exigence de qualité du matériel nécessaire pour l'échographie focalisée, la CNEOF formule les mêmes recommandations qu'il a fait dans l'Arrêté du 23 juin 2009 fixant les règles de bonnes pratiques en matière de dépistage et de diagnostic prénatals avec utilisation des marqueurs sériques maternels de la trisomie 21 (NOR : SASP0907157A).

5. Contenu de l'acte

La CNEOF précise le contenu de l'acte d'échographie focalisée avec un référentiel de base qui doit contenir un compte-rendu et une iconographie illustrant le contenu de l'examen effectué (Tableau. 1).

Les indications, les critères de qualité techniques, les valeurs de référence des mesures et les conséquences de l'examen en termes d'action clinique sont en permanente évolution. Pour cette raison, la CNEOF recommande aux sociétés savantes concernées d'émettre des recommandations de bonne pratique plus spécifiques à l'échographie concernant les différents types d'échographie focalisée, comme cela a déjà été fait pour la mesure de la longueur

du canal cervical du col utérin par échographie (rapport d'évaluation technologique de l'HAS, juillet 2010).

6. Conclusion

Lorsque nous pratiquons une échographie obstétricale en dehors du champ de celle du dépistage ou du diagnostic, il s'agit alors d'une échographie dite focalisée. Celle-ci accueille sous son nom une vaste sphère de démarches diagnostiques, de praticiens d'horizons divers et utilisant l'outil échographique. Ce type d'examen va du contrôle échographique simple, en passant par la situation d'urgence jusqu'au suivi d'une pathologie fœtale ou maternelle et est réalisé par un professionnel médical allant de l'étudiant jusqu'à l'échographiste référent.

Dans cette situation, la CNEOF a formulé des recommandations d'ordre plus général que pour les échographies de dépistage ou dites de diagnostic.

Par ailleurs, la conférence invite les représentants de l'UNCAM à débattre avec ceux des praticiens afin de solutionner les situations où l'acte effectué, souvent indispensable, n'est pas encore répertorié dans la CCAM.

La CNEOF recommande aux sociétés savantes de proposer des réflexions et des recommandations sur les différentes situations rencontrées en dehors des échographies de dépistage ou dites de diagnostic.

Enfin, la CNEOF souhaite vivement voir s'installer une homogénéisation concernant l'enseignement de l'échographie gynécobstétricale dans la formation initiale en France, notamment pour les échographies focalisées effectuées en urgence, et comprenant des procédures d'évaluation.

Déclaration d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Références

- [1] Décret n° 2010-766 du 7 juillet 2010 portant création de la Commission nationale de l'échographie obstétricale et fœtale; 2010 [NOR: SASP1005970D].
- [2] Dommergues M, Bessis R, Henrion R. Report of the French Comité national technique de l'échographie de dépistage prénatal (prenatal ultrasound): what are the practical consequences? *Gynecol Obstet Fertil* 2006;34:1090–5.
- [3] Viossat P, Ville Y, Bessis R, Jeny R, Nisand I, Teurnier F, Coquel P, Lansac J. Report of the French Comité national technique de l'échographie de dépistage prénatal (CNTEDP) – Recommendations for second line prenatal ultrasound. *Gynecol Obstet Fertil* 2014;42(1):51–60. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gyobfe.2013.11.004> [Epub 2014 Jan 5].