

Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 102 (2004)

Heft: 9

Artikel: L'importance du diagnostic prénatal

Autor: Beurret Lepori, Nathalie

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-950118>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

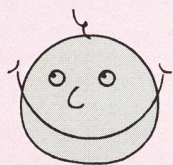
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 30.06.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>



Le Bouche à Oreilles

Association suisse romande des parents d'enfants et des personnes concernées par une fente faciale.

Le Bouche à Oreilles a été créé en novembre 1999 par des familles dont l'un des enfants présentait une fente faciale. Ces familles, face aux difficultés rencontrées, avaient éprouvé le besoin de se rencontrer et de partager leur vécu. Devant l'utilité de ces moments d'échange, elles décidèrent de créer le Bouche à Oreilles. Depuis, l'association compte une septantaine de membres.

Le Bouche à Oreilles a comme but d'optimiser la prise en charge des enfants et des parents tout en étant un lieu d'échange pour les personnes directement concernées. Nous travaillons en collaboration avec le milieu médical et notamment l'équipe pluridisciplinaire du CHUV à Lausanne.

Nous essayons aussi de sensibiliser le public et les milieux médicaux au nombre de problèmes (alimentation; actes chirurgicaux; infections ORL; logopédie; orthodontie; difficultés psychologiques liées à l'image de soi) que peuvent rencontrer les personnes atteintes de cette malformation et leur famille. Entièrement gérée par des bénévoles, eux-mêmes concernés par ces difficultés, l'association propose diverses activités en Suisse romande:

- soirées de rencontres et d'échanges, parfois animées par un professionnel
- piques-niques en famille
- téléphones ou visites aux personnes concernées dans le besoin d'échanges ou d'informations
- collaboration avec les milieux professionnels dans le but d'optimiser la prise en charge des enfants
- information au public afin de faciliter l'intégration des personnes concernées
- journal bisannuel relatant la vie associative, mais aussi agrémenté de témoignages, d'interviews, et d'informations
- site Internet www.bouche-a-oreilles.org

Pour nous contacter: Isabelle Terzi Meurant, Au Grand Faubourg, 1147 Montricher, tél. 021 800 49 00, courriel: baoreilles@hotmail.com

Les fentes labiales

L'importance du diagnostic

Les anomalies de la face d'un nouveau-né sont toujours impressionnantes pour la famille, mais aussi pour les équipes soignantes non-averties. La face est la partie la plus visible d'un individu, et en prénatal les parents imaginent cette face comme parfaite, un visage qui peut leur ressembler et qui sera le siège de la future identité de leur enfant. D'où l'importance de l'examen de la face lors des échographies prénatales.

Nathalie Beurret Lepori

En cas de bilan prénatal d'une fente, le médecin s'efforcera d'établir un diagnostic le plus précis possible afin d'établir un pronostic. Une approche multidisciplinaire est donc indispensable pour ces situations afin d'expliquer aux futurs parents les problèmes fonctionnels, esthétiques et psychologiques liés à ces pathologies.

Anomalie de la face

Les malformations de la face sont de gravité variable, elles peuvent être isolées, associées à une anomalie des chromosomes (environ 5% pour les fentes labiales), associées à d'autres malformations ou associées avec des syndromes graves (plus de 100 syndromes décrits avec fente). Le bilan prénatal sera donc le plus complet possible afin de préciser si l'anomalie est isolée ou associée. Ce pronostic sera basé sur l'échographie, l'analyse des chromosomes fœtaux voire une résonance magnétique nucléaire ou IRM.

Nathalie Beurret Lepori travaille actuellement comme chef de clinique dans l'Unité d'Échographie et de Médecine Fœtale à la Maternité du CHUV à Lausanne. Spécialiste FMH en gynécologie-obstétrique, elle a obtenu un DIU français en Échographie en gynécologie et obstétrique. Elle est actuellement candidate à une formation approfondie FMH en Obstétrique et médecine materno-fœtale ainsi qu'à un DIU en Médecine fœtale à Paris V, Necker.

Diagnostic échographique

L'échographie obstétricale du 2^e trimestre, dite de morphologie, doit pouvoir dépister les fentes labiales, les fentes palatines seules étant méconnues en diagnostic prénatal. Grâce à des plans de coupe précis, principalement sur une coupe frontale et la coupe dite du profil, l'échographiste précisera si la fente est unilatérale, bilatérale ou médiane. Il précisera ensuite la largeur de la fente et l'éventuelle déformation de la narine (figure 1, 2 et 3). La recherche d'une fente palatine associée à une fente labiale se base sur des arguments indirects (struc-

ture linguale mobile au niveau d'une cavité nasale ou solution de continuité entre fosses nasales et cavité buccale en mode Doppler couleur) et directs (3D en mode transparence). L'examen en mode Doppler couleur est disponible depuis plusieurs années déjà et permet donc de mettre en évidence une solution de continuité entre les cavités buccales et nasales en présence d'une fente palatine. Ce signe échographique n'est cependant pas toujours facile à mettre en évidence. Son absence ne signe donc pas un palais dur indemne de lésion. Le développement des techniques échographiques avec l'échographie en 3 dimensions, voire 4 dimensions (3D en temps réel) permet une meilleure analyse du palais. En effet, après analyse rigoureuse d'un volume défini, l'échographiste peut préciser dans certains cas l'association d'une fente labiale à une atteinte du palais. Cette analyse en 3 dimensions exige du temps, une position fœtale adéquate ainsi qu'une formation spécifique de l'échographiste. L'analyse des volumes osseux n'est pas réalisée durant la

consultation échographique, en effet, elle nécessite des réglages précis de l'échographe en mode transparence ainsi que des plans de coupe sériés. Durant la consultation cependant, l'échographie en 3 dimensions en mode surfacage permet la visualisation directe de la face fœtale ce qui permet aux parents de mieux se rendre compte de l'anomalie. L'échographie en 2 dimensions reste cependant la méthode de choix dans le dépistage des fentes. Une recherche minutieuse échographique d'autres anomalies morphologiques est ensuite indispensable, complétée d'un prélèvement fœtal invasif (amniocentèse) afin d'obtenir l'ana-

stic prénatal

lyse du caryotype fœtal. Cette analyse échographique morphologique doit être effectuée par un échographiste averti, exerçant son activité dans un centre tertiaire. C'est-à-dire un centre où l'équipe multidisciplinaire est présente aussi: la chirurgie pédiatrique, la génétique médicale, la néonatalogie.

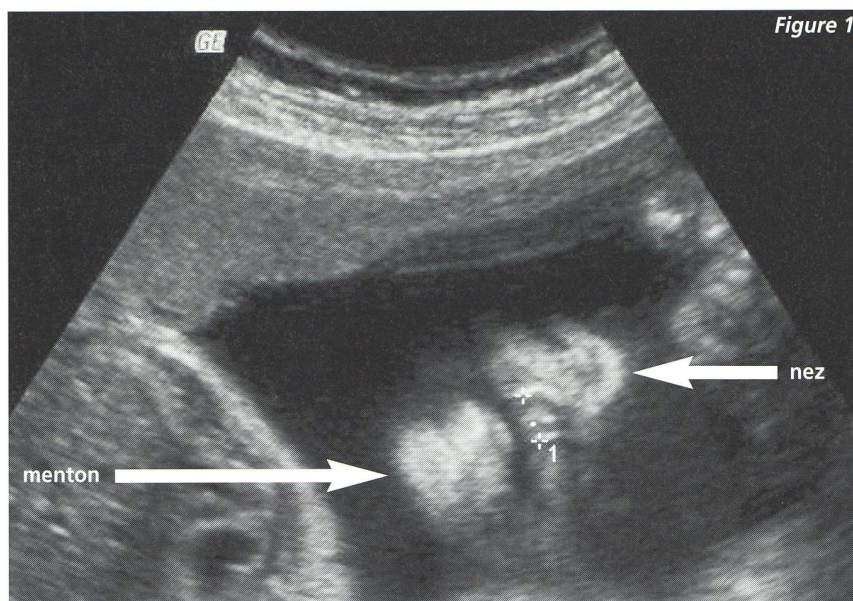
Pronostic et prise en charge

Le pronostic des fœtus présentant une fente dépend bien sûr de la forme anatomique et d'éventuelles anomalies fœtales associées. Les fentes isolées sont de pronostic excellent. A l'inverse une fente associée à un retard de croissance intra-utérin ou à une autre anomalie morphologique peut être de pronostic extrêmement sombre. La fente labiale soulève des problèmes morphologiques et esthétiques: l'atteinte nasale, par sa déformation, peut en effet entraîner des soucis esthétiques et fonctionnels. La fente alvéolaire soulève des problèmes orthopédiques, orthodontiques et esthétiques. La fente vélo-palatine peut entraîner des problèmes orthophoniques et des pathologies chroniques des oreilles. Un soutien psychologique devrait être proposé à tous ces futurs parents.

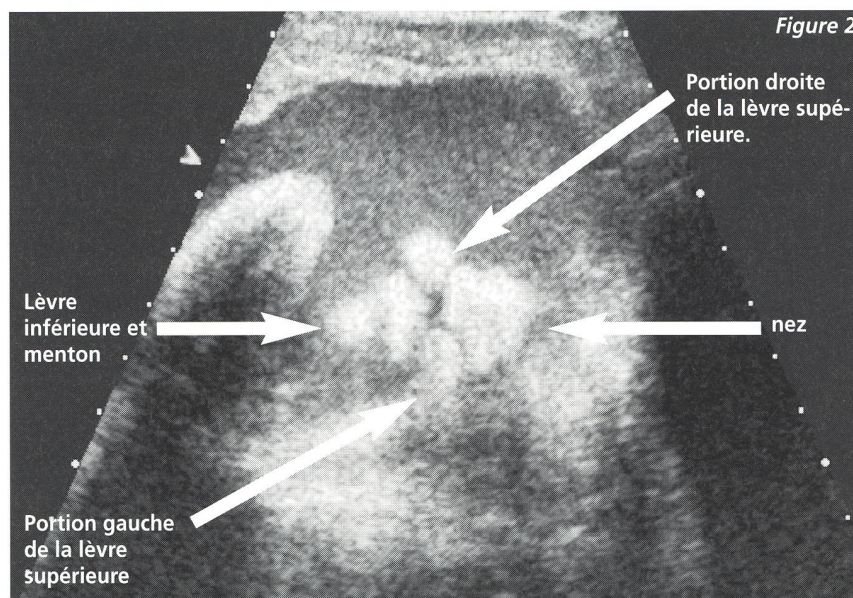
La naissance d'un enfant porteur d'une fente isolée ne nécessite pas de gestes obstétricaux particuliers ni de maternité de niveau universitaire. La future maman peut accoucher dans la maternité proche de son lieu de domicile. Cependant, la naissance d'un enfant porteur d'une fente associée à une autre anomalie devrait avoir lieu dans une maternité d'un centre tertiaire.

Le rôle-clé de l'échographie

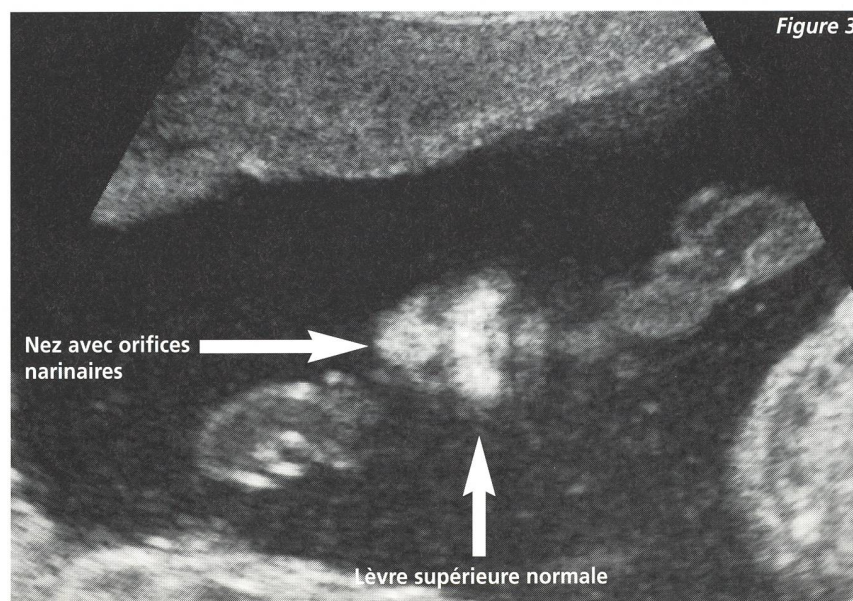
L'échographie prénatale est un excellent outil de dépistage des fentes. En effet, elle permet de diagnostiquer les enfants porteurs de telles anomalies, et surtout d'établir un pronostic pour chaque enfant, en recherchant tout autre signe d'anomalie morphologique fœtale. Des examens complémentaires sont ensuite nécessaires (caryotype, échographie en 3D, éventuelle IRM), afin de préciser si l'anomalie est isolée, donc de bon pronostic, ou associée. L'échographie joue de ce fait un rôle-clé dans le diagnostic de ces fentes. Il appartiendra donc à l'échographiste d'expliquer aux futurs parents l'anomalie, les examens complémentaires, les consultations spécialisées et de préciser le pronostic fœtal. ◀



Fente labiale unilatérale gauche à 22 semaines de grossesse.



Fente labiale médiane à 23 semaines de grossesse.



Aspect normal de la face à 22 semaines de grossesse.