

**Fiche de déclaration**

**Nouveau-né porteur de Trisomie 21 né dans les maternités du réseau**

**Déclarant** (apposer le cachet professionnel ou noter les informations suivantes)

Nom ..... Maternité .....

Tél (si non communiqué ou modifié) .....

Mail (si non communiqué ou modifié) .....

Cachet professionnel si besoin

**Description de la situation de la grossesse et de la naissance** (remplir les données disponibles)

- Date de naissance de la mère .....
- Date de naissance de l'enfant .....
- Maternité d'origine (si différent du lieu de la déclaration) .....
- Sexe : 1. Garçon  2. Fille
- Terme ..... SA Poids de naissance ..... g

**Les modalités du dépistage anténatal** ont été les suivantes :

- Il y a eu un dépistage en anténatal : Oui  Non   
Si non : Non souhait des parents   
Autres raisons  .....
- La clarté nucale a été mesurée entre 11 et 13+6 SA : Oui  à ..... mm Non
- Le risque de T21 a été calculé : Oui  de 1/ ..... Non   
Marqueurs 1<sup>er</sup> trim.  Marqueurs 2<sup>ème</sup> trim. Intégrés  Marqueurs 2<sup>ème</sup> trim.
- Il y a eu un DPANI : Oui  Non   
Indication : .....  
Résultat : Anomalie identifiée  Normal
- Il y a eu des signes échographiques :  
Aucun  ou au 1<sup>er</sup> trimestre  2<sup>ème</sup> trimestre  3<sup>ème</sup> trimestre   
Signes échographiques en détails :  
.....
- Il y a eu un prélèvement fœtal : Oui  Non   
Biopsie de trophoblaste  Amniocentèse  Non souhaité par la patiente
- Une consultation avec un généticien a été proposée et / ou réalisée :  
Non Proposée   
Proposée et non souhaitée par la patiente   
Proposée et réalisée
- Le dossier a été présenté en CPDPN : Oui  Non
- Une IMG a été discutée avec la patiente / le couple : Oui  Non
- Caryotype postnatal fait  Lieu de réalisation.....

- En résumé :**  Absence de dépistage  
 Dépistage fait (situation attendue et acceptée)  
 Echec de dépistage

**La confidentialité des informations communiquées est assurée par le Réseau**