

Le Billet

de Nancy
Cattan

Comprenez-moi

Comprenez-moi, moi je ne peux pas vous comprendre. C'est ce qu'exprime l'immense regard vert d'Eva, une jeune Monégasque, atteinte de dysphasie. Un regard tendre, sans plainte, qui soumet ses différences à l'intelligence de nos cœurs. Quand notre raison échoue à expliquer ce qui sort de la norme, nous souhaitons d'instinct le ramener à ce que nous connaissons. La différence fait effraction dans nos zones de confort. Elle saccage nos certitudes, moleste nos convictions, bouscule nos paresse. Nous savions, nous ne savons plus. Et quand on ne sait pas, il faut apprendre. Apprendre à comprendre Eva et tous ces autres enfants – et adultes – qui utilisent pour communiquer des outils qui nous sont étrangers. Les nôtres le leur sont aussi. Devons nous les contraindre de se les approprier ? Quand il suffirait de les comprendre pour les libérer du fardeau de nos appels à la normalité.

Il met au point des embryons 3D pour aider au diagnostic

À la une Rassurer le plus tôt possible des parents inquiets et améliorer l'enseignement. C'est la volonté du Dr Bernard Benoit du CHPG à Monaco

Des embryons en impression 3D pour aider au diagnostic d'éventuelles malformations à un stade très précoce du développement. Présentée récemment devant un parterre de spécialistes venus des quatre coins de la planète, la technique a fait fort sensation. Mais pour celui qui l'a mise au point, à l'issue de plusieurs années de recherche, le Dr Bernard Benoit, mondialement reconnu pour son expertise en échographie obstétricale, l'enjeu est avant tout humain. « Pour les parents qui ont déjà eu un ou des enfants porteurs de malformations importantes, le vécu d'une nouvelle grossesse est bien meilleur s'ils peuvent être rassurés dès la 6^e semaine, concernant la santé de ce futur enfant. » En effet, grâce aux progrès de l'imagerie, la très grande majorité des malformations est désormais visible dès ce stade du développement. « Si l'embryon est porteur d'anomalies, elles sont déjà présentes avant 2 mois et demi de grossesse, explique le Dr Benoit. A ce stade, le développement embryonnaire est en effet achevé, le cerveau est le seul organe qui continue de se modifier. » Il reste qu'aujourd'hui, c'est toujours lors de l'échographie du 2^e trimestre (dite morphologique), réalisée vers 4 mois et demi de grossesse, que les éventuelles malformations sont recherchées. La raison en est simple : aux



L'embryon a achevé son développement à 2 mois (ci-contre en taille réelle) ; ensuite il devient un fœtus. « Tous ses organes, à l'exception du cerveau, sont formés, indique le Dr Benoit. Même si elles doivent être confirmées par la suite, toutes les anomalies sont déjà visibles ».

(Photos N.C.)

stades très précoces, les anomalies restent très difficiles à dépister par un œil non expert. Et c'est bien ce qu'entend faire évoluer le Dr Benoit grâce à ses modèles 3D. « Ils ont pour vocation de servir l'enseignement de l'échographie obstétricale », insiste le chef de service adjoint du service de gynécologie obstétrique du Centre Hospitalier Princesse Grace. Comment lui-même est-il parvenu à cette mise au point ? « Il faut bien

connaître le développement de l'embryon. » Une réponse modeste qui rend peu compte d'une très grande expertise acquise au cours des longues années de collaboration avec le centre de procréation médicalement assistée (PMA) du CHU de Nice. Pendant cette période, le Dr Benoit a vu défiler sur ses écrans des centaines d'embryons à des stades précoces de développement. « Dans ces situations de PMA, il est important de vé-

rifier très tôt que tout va bien, de dater la grossesse, de confirmer le nombre d'embryons, etc. » C'est ainsi que le spécialiste a non seulement acquis une connaissance précise du développement embryonnaire, mais il a aussi accumulé un très grand nombre d'images 3D d'embryons. « Il existe, parmi les embryons, des variants de la normale, des anomalies et des cas atypiques, mais sans malformations. » Pour aider à les discriminer (dans le cadre de l'enseignement), il a eu l'idée d'imprimer des dizaines d'embryons en 3D. « Le problème auquel j'ai été confronté, c'est la taille d'un embryon à 8-9 semaines d'aménorrhée (6 à 7 semaines de grossesse), période qui nous intéresse : 15 à 22 mm. Pour que ces embryons 3D puissent être utilisés pour l'enseignement, on les a portés à une taille de 20 cm. » Parmi les anomalies les plus graves apparaissant à un stade très précoce et sans ressource thérapeutique, l'anencéphalie (absence de développement de la boîte crânienne). L'embryon que le Dr Benoit tient dans sa main en est porteur. Lui en a déjà beaucoup (trop) vus et a très tôt repéré l'anomalie. Ce n'est pas le cas de tous les échographistes. Et c'est bien ce qu'il entend changer. Au bénéfice de tous les futurs parents.

NANCY CATTAN
ncattan@nicematin.fr