Éditorial

Editorial

B. Langer · D. Mitanchez

© Lavoisier SAS 2015

Au cours des 30 dernières années, le taux de grossesses multiples a considérablement augmenté dans les pays développés, en raison du vieillissement des femmes lors de leur première grossesse d'une part, et du recours aux techniques de procréation médicalement assistée d'autre part. On note cependant, entre les deux enquêtes périnatales françaises de 2003 et 2010, une certaine stabilisation de cette augmentation (respectivement 3,4 % et 3,1 %). La gémellité est associée à davantage de complications sur le plan fœtal (malformation, prématurité, retard de croissance) à l'origine d'une morbidité et mortalité périnatales accrues. Ce dossier s'est intéressé aux situations particulières où l'un des deux jumeaux se retrouve dans une situation péjorative par rapport à son co-jumeau, que ce soit pendant la période prénatale ou après la naissance. Ces situations sont difficiles à gérer, tant pour l'équipe médicale que pour les parents, car il peut y avoir conflit d'intérêt entre les deux enfants. Certaines de ces situations aboutissent à la mort d'un des jumeaux.

Une des situations qui illustre le mieux le conflit entre les jumeaux est le syndrome transfuseur-transfusé. Les RPC de 2009 ont souligné l'importance du suivi particulier des grossesses monochoriales en raison du risque de survenue de ce syndrome. Sa prise en charge par fœtoscopie-laser a radicalement changé le pronostic, mais ne cesse d'évoluer comme nous l'explique M-V. Senat. Dans de rares cas, une interruption sélective de l'un des deux jumeaux est réalisée ; N. Sanares en précise les indications et les modalités en fonction du type de grossesse gémellaire. Mais, dans certaines situations, les couples optent pour des soins palliatifs à la naissance plutôt qu'une interruption médicale sélective. P. Betremieux nous montre que cette pratique permet d'établir un lien mère-enfant, ce qui pourrait favoriser le travail de deuil ultérieur. L'article de R. Arlettaz-Mieth expose les situations où l'état clinique et l'évolution en période néonatale des jumeaux sont différents. S. Staraci, enfin, nous montre que le décès d'un jumeau, par rapport au décès d'une grossesse unique, est singulier aussi bien pour les parents que pour le jumeau survivant.

B. Langer (✉)

Pôle de gynécologie-obstétrique du CHU de Strasbourg,
département de gynécologie-obstétrique, hôpital de Hautepierre,
avenue Molière, F-67098 Strasbourg cedex
e-mail : Bruno.Langer@chru-strasbourg.fr

D. Mitanchez

Hôpital Armand Trousseau, pôle de périnatalité,
service de néonatalogie, 26 avenue du Dr Arnold Netter,
F-75012 Paris