

FICHE D'INFORMATION DES PATIENTES

DEPISTAGE DU CYTOMEGALOVIRUS (CMV) EN PRECONCEPTIONNEL ET AU PREMIER TRIMESTRE DE LA GROSSESSE

Tampon du médecin

Madame

Date de remise de la fiche :

Qu'est-ce que le CMV ? Quels sont les signes et les risques de l'infection ?

Le cytomégalovirus (CMV) est un virus très courant, infectant habituellement les enfants, et responsable d'une infection banale chez la majorité des personnes. Les signes de l'infection sont très variables : parfois inaperçus ou bien se présentant comme un rhume, voire une fatigue pouvant persister plusieurs semaines.

Environ 1 femme enceinte sur 2 a déjà été infectée précédemment dans sa vie. Malheureusement, ce premier contact avec le virus n'est pas protecteur et il est possible de se réinfecter. L'infection chez la femme enceinte n'est en général pas plus grave que chez les autres adultes. En revanche, dans environ 20% à 35% des cas, le virus peut traverser le placenta et infecter le futur enfant. Si l'infection survient au premier trimestre de la grossesse, elle peut entraîner des conséquences de sévérité variable.

Est-il possible de savoir si vous avez déjà eu cette infection ?

Une prise de sang à la recherche d'anticorps (sérologie) permet de déterminer si vous avez déjà eu un contact avec ce virus.

En cas de projet de grossesse, un bilan sanguin pourra vous être proposé par votre professionnel de santé pour préciser si vous avez déjà été ou non en contact avec le CMV.

En cas de grossesse, le dépistage sérologique est recommandé par la HAS en France depuis le 17/06/2025 pour toutes les femmes enceintes dont le statut sérologique est inconnu ou négatif. Ainsi, si vous êtes dans cette situation, votre sage-femme ou votre médecin vous proposera la réalisation de cette sérologie le plus précocement possible et avant 14SA.

Existe-t-il des précautions permettant de diminuer le risque d'être infectée ?

Oui, quel que soit le résultat de la sérologie (existence d'anticorps ou non), l'application de mesures de précaution diminue votre risque d'être infectée par le virus. Ces mesures dites mesures d'hygiène, sont à appliquer dès votre projet de grossesse et pendant la grossesse, en particulier lors de contacts avec des enfants en bas âge. Le virus se transmet par contact avec les fluides du corps (sang, larmes, salive, écoulement nasal, urines...).

Il faut donc éviter d'embrasser les enfants sur la bouche, de partager la vaisselle, goûter leur biberon directement, partager les affaires de toilette... Le lavage régulier des mains est également indispensable, y compris pour d'autres infections.

Le co-parent doit également respecter ces mesures barrières.

Vous pouvez en parler plus en détails avec votre médecin ou votre sage-femme et consulter les documents d'information sur la prévention.

Le dépistage de l'infection a été réalisé, que faire en fonction des résultats de la prise de sang ?

- Quel que soit le résultat de la sérologie CMV, l'intérêt de ces mesures barrières persiste pour diminuer le risque d'infection ou de réinfection jusqu'à au moins la fin du premier trimestre.
- Si votre sérologie est déjà positive pour le CMV, c'est-à-dire que vous avez déjà des anticorps, il n'est pas nécessaire de refaire de prélèvement.
- Si la sérologie est négative en tout début de grossesse, un contrôle sera proposé jusqu'à la fin du premier trimestre (14 semaines d'aménorrhée). L'objectif sera de détecter ce que nous appelons une séroconversion (sérologie négative qui devient positive confirmant le contact récent avec le virus).
- En cas de séroconversion (cela veut dire que vous avez rencontré le virus) :
 - Le virus peut traverser le placenta. Cependant le fœtus n'est pas toujours contaminé. La contamination du fœtus survient dans 20% à 35% des cas.
 - La prise en charge doit être assurée par une équipe ayant une expertise de cette infection (notamment les Centres

Pluridisciplinaires de Diagnostic Prénatal (CPDPN)). Les professionnels du centre discuteront avec vous des modalités du suivi et des différents examens complémentaires.

- Un traitement prescrit après avis du CPDPN, permettrait de diminuer le risque de transmettre le virus. Ce médicament n'a pas encore d'autorisation de mise sur le marché (AMM) dans cette indication mais est utilisé (certes à des doses plus faibles) chez la femme enceinte pour traiter l'herpès, un autre virus de la même famille, depuis des années, dans le monde entier et sans effet indésirable notable. A ce jour, il n'a pas été rapporté d'effet grave du traitement ni pour la maman ni pour le fœtus quand le traitement est en 4 prises quotidiennes.
- Une amniocentèse permet de rechercher la présence de virus dans le liquide amniotique afin de déterminer si le fœtus a été infecté par le CMV. La présence de virus dans le liquide amniotique ne signifie pas que l'infection aura des conséquences sur la santé de votre enfant. En cas d'infection du fœtus et en l'absence de signes à l'imagerie (échographie et parfois IRM), le pronostic pour votre bébé est rassurant.

En résumé

- Le CMV est un virus très courant, infectant habituellement les enfants en bas âge.
- Les mesures d'hygiène peuvent diminuer le risque de contracter le virus.
- Un dépistage précoce peut permettre d'instaurer un traitement qui diminuerait le risque de transmission du virus au bébé.
- Votre professionnel de santé est disponible pour répondre à toutes vos questions.