



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Quelle prévention et protection contre le Cytomégalovirus (CMV) ?

Question écrite n° 38082

Texte de la question

M. Loïc Prud'homme attire l'attention de M. le ministre des solidarités et de la santé sur les mesures de prévention et protection face à l'infection congénitale à cytomégalovirus. Ce virus largement méconnu du grand public contamine une femme sur 150 pendant sa grossesse. Les conséquences pour l'enfant à naître peuvent être graves et aller jusqu'au polyhandicap. Selon l'association Chanter, Marcher et Vivre fondée en 2006 pour aider les familles concernées par ce problème de santé publique, au moins 500 enfants par an vivraient avec les conséquences d'un CMV. Malheureusement ce virus semble également très mal connu par le corps médical. Les recommandations du Haut conseil pour la santé publique formulées en 2004 visaient à informer des mesures d'hygiène les femmes enceintes et les professionnels. Hors plus de 15 ans plus tard ces recommandations n'ont pas été suivies d'effets puisque les femmes enceintes ne sont pas informées des gestes d'hygiène à appliquer pendant leur grossesse pour se protéger du CMV. Il en va de même pour les professionnels qui manquent d'informations pendant et après leur formation initiale. Le Haut conseil pour la santé publique, malgré l'échec de ces mesures ne recommande toujours pas de dépister le CMV chez les femmes enceinte. Pourtant le dépistage participerait de la prévention et de la circulation de l'information sur ce virus. Cette demande est formulée par les associations mais aussi plusieurs professionnels spécialistes du CMV. Il lui demande ainsi quelles mesures le Gouvernement envisage de prendre pour améliorer effectivement la prévention du cytomégalovirus chez les femmes enceintes.

Texte de la réponse

L'infection par le cytomégalovirus (CMV) est une infection fréquente en particulier chez l'adulte jeune. Pendant la grossesse, cette infection est le plus souvent sans gravité mais elle peut aussi entraîner des séquelles parfois graves chez l'enfant à naître. Elle est liée soit à une primo-infection, soit à une réactivation du virus chez les femmes ayant été infectées avant d'être enceintes. La stratégie actuelle de prévention du CMV chez la femme enceinte s'appuie sur les recommandations du Haut conseil de santé publique (HCSP) de 2018. Celles-ci ne préconisent pas un dépistage sérologique systématique du CMV que ce soit en prévision d'une grossesse, ou pendant la grossesse, notamment pour les raisons suivantes : - La fréquence, un risque et une gravité des séquelles identiques après une primo-infection (mère séronégative en début de grossesse) ou infection secondaire (réinfection ou réactivation, mère séropositive en début de grossesse), - Un risque théorique de fausse réassurance en cas de séropositivité (qui pourrait être interprétée à tort comme une protection contre le CMV). - L'absence d'un traitement efficace en prénatal sur la survenue de manifestations cliniques chez le bébé, - Une évolution le plus souvent favorable chez les nouveau-nés infectés asymptomatiques à la naissance (seuls 10% d'entre eux peuvent développer une surdité jusqu'à l'âge de 5 ans). En revanche, les recommandations HCSP de 2018 insistent sur la nécessité d'une meilleure sensibilisation des femmes enceintes et des professionnels de santé sur les mesures d'hygiène qui doivent être appliquées avec la même rigueur que les femmes soient séronégatives ou séropositives. Celles-ci sont rappelées dans plusieurs supports destinés aux femmes enceintes, notamment le carnet de santé maternité édité par le ministère de la santé, et les rubriques « Grossesse et infections » du site ameli et « Eviter les maladies infectieuses de bébé et ses parents » du site des

1 000 premiers jours de Santé publique France. En complément, le bilan prénatal de prévention, réalisé de préférence avant la 24ème semaine d'aménorrhée est destiné à informer la future mère sur la grossesse et ses suites, plus particulièrement en ce qui concerne la prévention de certains risques, notamment infectieux. Enfin, l'entretien prénatal précoce, devenu obligatoire depuis le 1er mai 2020, permet de donner de façon plus générale une information précoce sur la prévention des facteurs de risque. Concernant le dépistage du CMV pendant la grossesse, l'état des connaissances sur le sujet a évolué depuis 2018, avec la publication de plusieurs études portant notamment sur un possible bénéfice à traiter les femmes enceintes primo-infectées. En raison de ces données récentes, le HCSP sera sollicité pour évaluer la pertinence de faire évoluer ses recommandations de 2018.

Données clés

Auteur : [M. Loïc Prud'homme](#)

Circonscription : Gironde (3^e circonscription) - La France insoumise

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 38082

Rubrique : Maladies

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [13 avril 2021](#), page 3220

Réponse publiée au JO le : [26 avril 2022](#), page 2825