

**AVIS DU CONSEIL SUPERIEUR D'HYGIENE PUBLIQUE DE FRANCE**  
**SECTION DES MALADIES TRANSMISSIBLES**

Du 8 mars 2002

relatif aux recommandations pour la prévention de l'infection à cytomégalovirus chez les femmes enceintes

Considérant d'une part :

- que l'infection à cytomégalovirus est une maladie souvent asymptomatique ou sans gravité chez l'enfant mais grave chez la femme enceinte par l'atteinte potentielle de son fœtus ;
- qu'elle constitue à l'heure actuelle la plus fréquente des infections virales materno-fœtales et touche 0,5 à 2 % des nouveau-nés ;
- qu'en France, près de la moitié des femmes enceintes ne sont pas immunisées et que 1 à 2% des femmes séronégatives font une primo infection pendant leur grossesse, auxquelles s'ajoutent des réinfections et réactivations chez des femmes préalablement séropositives ;
- que la contamination des femmes enceintes par le CMV se fait surtout par contact direct avec des sécrétions (salivaires, urinaires...) mais également par voie sexuelle ;
- que le pourcentage de jeunes enfants excréteurs de CMV varie entre 20 et 60% en moyenne, lorsqu'ils sont gardés en crèche dans la première année de vie alors qu'ils ne présentent, le plus souvent, aucun symptôme ;
- qu'un contact avec de jeunes enfants, gardés en collectivité, est très souvent retrouvé chez les mères qui développent une infection materno-fœtale à CMV ;
- que le risque d'infection grave du fœtus est essentiellement lié à la survenue d'une primo-infection maternelle : en cas de primo-infection maternelle, le taux de transmission au fœtus est de l'ordre de 30 à 40% et l'infection est grave et symptomatique dans 10 à 15% des cas ;
- qu'en cas de récurrence ou de réinfections par une nouvelle souche de CMV, le taux de transmission au fœtus est de l'ordre de 2% avec un risque très faible de séquelles ultérieures ;
- que les infections de la première moitié de la grossesse sont les plus graves et que le risque de séquelles à la naissance est aussi fonction de l'âge du fœtus lors de la contamination : 35 à 45% si l'infection a lieu au 1er trimestre, 8 à 25% au 2ème trimestre, 0 à 7% au 3ème trimestre ;
- qu'en cas d'atteinte précoce, des lésions cérébrales peuvent survenir, responsables de séquelles majeures et que d'autres manifestations sont possibles : lésions digestives, hydramnios, anasarque, retard de croissance, et qu'il existe également un risque de mort in utero ;
- qu'à la naissance, la maladie des inclusions à cytomégalovirus a un taux de mortalité élevé et qu'en cas d'atteinte neurologique, les séquelles sont constantes (déficit psychomoteur, épilepsie, atteintes oculaires, auditives) ;
- que certains enfants asymptomatiques à la naissance développeront une surdité ;
- qu'à partir des données épidémiologiques disponibles en France, le nombre d'enfants porteurs ou décédés d'une infection congénitale à CMV est estimé à au moins 300 par an ;

Considérant d'autre part :

- qu'en l'absence de traitement efficace et de vaccination disponible, les efforts doivent porter sur la prévention en ciblant les principaux facteurs de risque d'acquisition du CMV chez la femme enceinte séronégative ;
- que la proximité avec des enfants en bas âge est le facteur de risque le plus important ;

La section des maladies transmissibles du Conseil supérieur d'hygiène publique de France émet l'avis suivant :

- les femmes enceintes en contact familial ou professionnel avec des enfants de moins de 3 ans, gardés en crèche ou bénéficiant de tout autre mode de garde collectif
- les conjoints des femmes citées ci-dessus, afin qu'ils ne s'infectent pas et ne risquent pas d'infecter leur conjointe
- les personnels travaillant en contact avec des enfants de moins de trois ans, en crèche, dans les services d'enfants handicapés ou dans les services hospitaliers

doivent limiter le contact avec les urines, la salive et les larmes de jeunes enfants de moins de 3 ans.

A cette fin, il recommande aux personnes citées ci-dessus :

- 1) de ne pas sucer la cuillère ou la tétine, et de ne pas finir le repas des enfants de moins de 3ans
- 2) de ne pas partager les affaires de toilette (gant de toilette) avec des enfants de moins de 3ans
- 3) de limiter le contact buccal avec les larmes et/ou la salive des enfants de moins de 3 ans
- 4) de se laver soigneusement les mains à l'eau et au savon après chaque change ou contact avec les urines (couche, pot, pyjama...) des enfants de moins de 3 ans. Les personnels travaillant en crèche,

dans les services d'enfants handicapés ou dans les services hospitaliers utiliseront, de préférence, une solution hydroalcoolique pour une désinfection des mains, après tout contact avec un liquide biologique.

***Cet avis ne peut être diffusé que dans son intégralité, sans ajout, ni suppression***