

Communiqué de presse

La prévention des infections périnatales pendant la grossesse s'est améliorée en France mais des progrès restent à faire

8 avril 2008

La prévention des infections périnatales s'est améliorée en France mais des progrès sont encore possibles, selon les auteurs du Bulletin épidémiologique hebdomadaire* (BEH) publié aujourd'hui, dans un numéro dédié aux infections acquises pendant la grossesse et l'accouchement en France. La publication de ce numéro avait pour objectif de faire le bilan de l'évolution épidémiologique de ces infections.

Les principaux risques infectieux pendant la grossesse ou l'accouchement sont nombreux (virus, bactéries, parasites) et leur prévention reste complexe car ces risques sont hétérogènes. Les différentes stratégies de prévention varient selon la nature de l'infection : maîtrise du risque alimentaire (listériose et toxoplasmose), dépistage, traitement et prophylaxie spécifiques lors de la grossesse ou de l'accouchement (syphilis, toxoplasmose, VIH, streptocoque B, hépatite B...), vaccination contre la rubéole (enfants, adolescentes et jeunes femmes non immunes).

Face à la gravité potentielle de ces infections pour le fœtus ou le nouveau-né, des stratégies de prévention efficaces ont été développées et ont porté leurs fruits. Ainsi, en France, la transmission mère-enfant du VIH a été divisée par 10 grâce au dépistage prénatal et à l'administration d'une prophylaxie antivirale. Les infections rubéoleuses durant la grossesse ont été divisées par 20 ces dix dernières années et la listériose materno-néonatale, par 10 en vingt ans. Enfin, la mise en place de mesures de prévention spécifiques dans la majeure partie des maternités, a permis de réduire de plus de moitié l'incidence des infections à streptocoque B chez le nouveau-né.

Ces progrès doivent néanmoins être nuancés. D'autres risques infectieux restent à considérer. Pour la toxoplasmose, la baisse de la prévalence ces dernières années se traduit par d'une augmentation du nombre de femmes susceptible de contracter cette infection. Les infections à CMV (cytomégalovirus) pouvant être responsables de malformations congénitales ne font pas l'objet d'une recommandation de dépistage faute de traitement antiviral prénatal.. Enfin, des progrès sont encore possibles grâce à la vaccination contre la rubéole et celle contre l'hépatite B chez les nouveau-nés de mères infectées. L'accès précoce au dépistage et au traitement de certaines infections (VIH, syphilis) et l'importance de l'information diététique pendant la grossesse (listériose, toxoplasmose) doivent être maintenus voire renforcés en direction de certaines populations.