

12.06.2003 Communiqué grand public

## Doit-on proposer un dépistage systématique de l'infection à Parvovirus<sup>[1]</sup> au cours de la grossesse ?

Le laboratoire Biotrim, qui commercialise des tests sérologiques, a envoyé en mars 2003 aux gynécologues obstétriciens français un carnet d'information concernant le parvovirus B19. Il propose un dépistage systématique des femmes enceintes dans le but de rassurer les femmes immunisées et de mettre en évidence une éventuelle infection en cours de grossesse chez les femmes séronégatives (ce qui implique la répétition des tests); dans cette éventualité, une surveillance échographique rapprochée est proposée.

Les conséquences connues d'une infection par le parvovirus B19 en cours de grossesse sont un excès modéré de fausses couches spontanées et le risque exceptionnel de mort fœtale in utero liée à la survenue d'une infection du fœtus. Le risque d'infection chez les femmes non immunisées (sérologie négative) serait de 1 à 2 % avec une transmission fœtale dans 20 à 30 % des cas. **Dans la grande majorité des cas, l'atteinte fœtale est sans conséquences.**

Le dépistage systématique du parvovirus B19 ne repose sur aucune donnée scientifique et n'est recommandé ni par les experts ni par les différentes sociétés internationales. En effet, les connaissances actuelles sont les suivantes :

- Le risque de décès in utero est très faible (estimé à 1 à 5 cas de décès in utero pour 100 000 femmes enceintes).
- Il n'existe pas de mesures préventives primaires ou secondaires (vaccin, hygiène), ni de traitement antiviral. Le seul traitement efficace concerne certains cas rares d'atteinte fœtale découverte à l'échographie.
- Ce dépistage entraînerait une multiplication des examens (sérologies, échographies, amniocentèses, etc.) avec un coût financier et psychologique non évalué.
- Les tests utilisés pour définir une infection maternelle et une transmission materno-fœtale présentent des faux-négatifs et des faux-positifs mal estimés.

Actuellement, les professionnels conseillent de réaliser un sérodiagnostic en cas de signes cliniques évocateurs chez une femme enceinte (fièvre, éruption) ; si l'infection est confirmée, une échographie toutes les 1 à 2 semaines pendant les 2 à 3 mois qui suivent est souvent proposée pour la recherche d'une atteinte fœtale.

---

<sup>1</sup> Le parvovirus B19 est un virus à ADN connu essentiellement pour être responsable de l'érythème infectieux aigu ou cinquième maladie chez l'enfant. Chez l'adulte non immunodéprimé, il est asymptomatique dans 20 à 25 % des cas ; dans les autres cas, hormis l'érythème infectieux aigu, il se traduit par des arthralgies, beaucoup plus rarement par une myocardite ou une anémie. La transmission se fait principalement par les voies respiratoires et les contacts avec la bouche.

Conformément à ces données et à tous les avis d'experts, **le Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français recommande de ne pas réaliser de dépistage systématique du parvovirus B19 au cours de la grossesse.**

Sous prétexte "d'améliorer" la prise en charge, le laboratoire Biotrim inquiète les patientes et fait pression sur les praticiens pour la réalisation de ce test dans un but commercial évident. Cette campagne de dépistage ne repose sur aucune donnée pertinente et n'a pas été réalisée en concertation avec les professionnels. Le CNGOF dénonce ce genre de politique commerciale qui semble être de plus en plus fréquent.

**Contact scientifique :**

Pr. François Goffinet  
Tél. : 01.42.34.55.84 ou  
01.58.41.20.69  
[goffinet@cochin.inserm.fr](mailto:goffinet@cochin.inserm.fr)

**Service de presse et de communication :**

Marie-Hélène Coste  
MHC Communication  
Tél : 01 55 42 22 10 - Fax : 01 55 42  
00 40  
[MHC@wanadoo.fr](mailto:MHC@wanadoo.fr)