

Mémo contrôle sérologique toxoplasmose per et post partum chez les femmes séronégatives

1 - Références

- HAS 2009, Recommandation en santé publique - [Surveillance sérologique et prévention de la toxoplasmose et de la rubéole au cours de la grossesse et dépistage prénatal de l'hépatite B – Pertinence des modalités de réalisation.](#)
- [Décision du 4 octobre 2018](#) de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie
- [Toxoplasmosis screening during pregnancy in France: Opinion of an expert panel for the CNGOF](#). J Gynecol Obstet Hum Reprod. 2020 Sep;49(7):101814. doi: 10.1016/j.jogoh.2020.101814.
- [Toxoplasmose pendant la grossesse : proposition actuelle de prise en charge pratique.](#) Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie 49 (2021) 782–791

2 – Recommandations du CNR et du GriG :

Suivi des femmes enceintes avec IgG et IgM TOXO NEG, permettant de repérer les séroconversions durant la grossesse y compris en fin de grossesse.

- Sérologie mensuelle
- Attitude à l'accouchement : Sérologie à l'accouchement (en principe même si la dernière est récente)
- Attitude post partum : prescription d'une sérologie à 1 mois

2 – En pratique dans les maternités du RP2S : consensus du comité scientifique du 18 mars 2025

Importance du suivi des femmes enceintes avec IgG et IgM TOXO NEG pour permettre de repérer les séroconversions de fin de grossesse :

- Sérologie à l'accouchement si dernière sérologie > 1 mois (ou > 15 jours : à décider en équipe)
- Le plus important : Prescription d'une sérologie à réaliser 1 mois (idéal à 4 semaines pour le remboursement par l'assurance maladie) après l'accouchement.
- La patiente doit être informée qu'elle devra apporter les résultats de la sérologie lors de la consultation post partum.
- Les professionnels du suivi post partum doivent être sensibilisés à la vérification de ce contrôle sérologique post natal.