

Dépistage ciblé du cCMV :
l'expérience de la région Auvergne Rhône-Alpes

Catherine DURAND, Géraldine DE BIASI, Hugues PASTEUR, Maura VERCHERAT, David CHEILLAN, Christelle CORNE, Marine MARQUAND, Isabelle JORDAN, Juliette THOMASSE, Marianne JEANNIN, Marine PRIGENT, Sybille PILLET

Introduction

- Infection congénitale par le CMV (cCMV) : étiologie principale des surdités néonatales non génétiques.
- Dépistage ciblé pour bébés avec tests auditifs non concluants : reco 2018 HCSP.
- Proposition à toutes les maternités de la région.
- Objectifs : Partager l'expérience régionale, quelle procédure, quels résultats ?

Matériels et méthode

- Groupe de travail pluriel => procédures, traçabilité organisée avec l'opérateur régional.
- PCR CMV urinaire ou salivaire chez les enfants avec tests auditifs non concluants unil ou bilatéraux en sortie de maternité.
- Etude rétrospective, données recueillies en routine par l'opérateur du dépistage durant les 18 premiers mois.
- Enquête auprès des maternités (à 18 mois)

CONGRÈS de la SOCIÉTÉ FRANÇAISE de PÉDIATRIE Lyon 18-20 juin 2025

1

Résultats : population

- 42 sur 56 maternités
- 69 048 nouveau-nés exposés
- Population cible : 2 743 bébés
 - Tests non concluants UNILAT 2 093 (76%)
 - Tests non concluants BILAT 650 (24%)
- 2 013 testés
 - 1 échec
 - 729 échappements
- 73,4% de l'ETC

Résultats : PCR

- 2 000 résultats
 - PCR salive 1 335 (67%)
 - PCR urines 665
 - > échec, erreur labo, perdus : 0,65%
- 21 PCR +
 - 5 urines
 - 16 salive
- 12 enfants cCMV confirmé
- 1,04% des prél.
- 0,6% des prél.

CONGRÈS de la SOCIÉTÉ FRANÇAISE de PÉDIATRIE Lyon 18-20 juin 2025

2

Résultats : issues du dépistage auditif

Group	n	Percentage
cCMV	12	25%
Non cCMV	86	4,33%

Les bébés cCMV non sourds auront un suivi spécifique ORL et pédiatrique

Place du cCMV parmi les sourds

Group	n	Percentage
Sourds	89	3,37 %
Audition normale	1788	0,45 %

Discussion et conclusion

- Tous les résultats sont informatifs : POSITIFS et NEGATIFS. On répond à « temps » à la question étiologique
- Peu de PCR + : choix salivaire ; parcours avec « case infectiologique rapide » réaliste, prise en soin...
- Pré requis : dépistage étendu aux troubles UNILAT, parcours d'aval ...
- Des données en vie réelle avec des effectifs significatifs appuient recommandation FFADAN (2024)

CONGRÈS de la SOCIÉTÉ FRANÇAISE de PÉDIATRIE Lyon 18-20 juin 2025

3