

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

Catherine DURAND, Géraldine DE BIAISE, Hugues PATURAL, Maurice VERONIERAT, David CHEILLAN, Christelle CORNE, Marine MARQUAND, Isabelle JORDAN, Juliette THOMAZET, Martine JEANNERET, Marine PRIGENT, Sylvie 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 uni 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

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 refus  
• 729 échouements

75% des mat.

<6% des échouements UNILAT

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

18-20 juin 2025

2

---

---

---

---

---

---

---

---

#### Résultats : issues du dépistage auditif

cCMV n=12	Non cCMV n=1986
3 sourds 25%	86 sourds 4,33%

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

#### Place du cCMV parmi les sourds

Sourds n=89	Audition normale n=1788
3 cCMV 3,37%	8 cCMV 0,45%

Les bébés cCMV sourds auront un suivi spécifique ORL et pédiatrique

#### 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 infectiologue 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)

Yes we can !

CONGRÈS de la SOCIÉTÉ FRANÇAISE de PÉDIATRIE

18-20 juin 2025

3

---

---

---

---

---

---

---

---

1