

CYTOMÉGALOVIRUS (INFECTION À)

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Définition

Le cytomégalovirus est un virus du groupe des herpesviridés. Selon l'âge d'acquisition et l'état d'immunocompétence, divers syndromes sont possibles (infection asymptomatique, infection congénitale, syndrome mononucléosique, hépatite, pneumonite, rétinite, colite, etc.).

Il existe plusieurs souches de cytomégalovirus, c'est pourquoi les réinfections sont possibles. Aussi, après une primo-infection, le virus demeure sous forme latente et peut donner lieu à des réactivations ou à l'excrétion asymptomatique du virus.

Épidémiologie

Des études américaines démontrent que jusqu'à 70 % des enfants en service de garde âgés de 1 à 3 ans excrètent le virus dans leurs urines. Une étude canadienne rapporte un taux de 17 %. Ces enfants peuvent ensuite transmettre le cytomégalovirus à d'autres enfants, au personnel et à leurs parents. Dans les pays industrialisés, la séroprévalence dans la population adulte est de 40 à 60 % et peut même atteindre 80 % dans les groupes avec un faible statut socio-économique.

Le cytomégalovirus est considéré en Amérique du Nord comme l'un des principaux responsables des infections virales congénitales, soit celles acquises *in utero*. On estime que le cytomégalovirus est la cause de 20 % des déficits auditifs à la naissance, toutes causes confondues. Le risque de transmettre l'infection au fœtus lors d'une primo-infection chez la femme enceinte est de 32 à 50 %, alors qu'il est de moins de 1 % lors d'une réactivation ou d'une réinfection. Environ 1 % des nouveau-nés serait infecté *in utero*.

Les infections acquises après la naissance sont plus fréquentes, mais leur gravité est moindre que celle des infections congénitales.

Les personnes les plus susceptibles de contracter la maladie sont les éducatrices en service de garde et les personnes qui prennent soin régulièrement d'enfants âgés de moins de 36 mois.

Tableau clinique

On estime que l'infection congénitale à cytomégalovirus est asymptomatique chez 90 % des nouveau-nés. Les manifestations cliniques comprennent le retard de croissance intra-utérin, la microcéphalie, la surdité, l'ictère, les pétéchies et la rétinite. Cette infection peut également entraîner les séquelles à long terme décrites ci-dessous.

L'infection à cytomégalovirus acquise au moment de l'accouchement, pendant l'allaitement ou plus tard dans la vie est le plus souvent asymptomatique. C'est surtout lorsqu'elle est acquise à l'adolescence et à l'âge adulte qu'elle provoque des symptômes, qui ressemblent à ceux d'une mononucléose infectieuse (fièvre, pharyngite, adénopathie) ou d'une hépatite virale.

Complications

Les complications liées à l'infection à cytomégalovirus varient selon le type d'infection ou l'individu en cause (voir le tableau clinique).

Lors d'une infection congénitale, des complications à long terme (surdité, déficience intellectuelle, retard de développement, épilepsie, troubles visuels) ou la mort du fœtus ou du nouveau-né peuvent survenir. Une infection intra-utérine attribuable à une primo-infection chez la mère entraîne des séquelles importantes dans environ 10 à 20 % des cas. S'il s'agit d'une réactivation ou d'une réinfection (mère séropositive avant la grossesse), les séquelles sont moins fréquentes (5-15 %) et moins importantes.

Chez l'hôte immunosupprimé, on observe des atteintes pulmonaires, digestives, neurologiques ou rénales.

Les personnes à risque de complications sont les femmes enceintes et les immunosupprimés.

Durée de la maladie

La durée de l'infection à cytomégalovirus est variable.

Modes de transmission

La transmission se fait surtout par contact avec de la salive ou de l'urine, mais elle peut aussi se faire avec le lait maternel, les sécrétions vaginales et le sperme :

- Par contact direct : incluant la voie transplacentaire, la greffe d'organe ou la transfusion de produits sanguins.
- Par contact indirect.

Pour plus de détails, voir le [chapitre 2](#).

Période d'incubation

La période d'incubation est inconnue. Toutefois, si l'infection est acquise à la suite d'une transfusion, la période d'incubation est de 3 à 12 semaines.

Période de contagiosité

La période de contagiosité dure de plusieurs mois à plusieurs années (dans le cas d'infections congénitales).

Réceptivité

Tout le monde est susceptible de contracter le cytomégalovirus.

Immunité

L'infection par le cytomégalovirus ne confère pas une immunité permanente.

La mise au point d'un vaccin est présentement à l'étude.

Méthodes diagnostiques

— Tableau clinique.

— Investigations :

- sérologie pour la recherche d'anticorps IgG et IgM anti-cytomégalovirus;
- culture virale;
- TAAN.

Traitement

◆ Spécifique

Certains agents antiviraux sont utilisés dans le cas d'infections graves chez les personnes immunosupprimées. Leur utilisation pour le traitement des infections congénitales est considérée pour certains cas.

◆ De soutien

- Antipyrétique pour la fièvre au besoin.
- Variable selon les symptômes.

MESURES À PRENDRE

Enquête

Identifier les contacts.

Mesures de contrôle





◆ Sujet

Une infection à CMV ne justifie pas le retrait du milieu. Exclure l'enfant selon les critères énoncés au tableau 3 du [chapitre 3](#).

◆ Contacts

- Considérer comme contacts :
 - Dans un service de garde en milieu familial, toutes les personnes ayant eu des contacts avec l'enfant infecté;
 - Dans un CPE ou une garderie, le personnel et les enfants du même groupe et les personnes ayant changé la couche de l'enfant;
 - Dans une école primaire ou secondaire, toute personne ayant eu des contacts sexuels avec la personne infectée, ayant eu un contact avec sa salive ou, s'il y a lieu, ayant changé sa couche.
- Acheminer une lettre aux contacts identifiés.

Mesures d'hygiène et environnement

Pictogrammes	Références
	Chapitre 4, section : Hygiène des mains .
	Chapitre 4, section : Entretien, hygiène et salubrité des objets, des surfaces et des locaux . Annexes 3 et 4.
	Chapitre 4, section : Changement de couche et installations sanitaires .
	Chapitre 4, sections : <ul style="list-style-type: none"> – Entretien, hygiène et salubrité des objets, des surfaces et des locaux : Objets souillés de sang et autres liquides biologiques (incluant instruments de musique). – <i>Brossage de dents.</i> – Hygiène à la cuisine et hygiène des aliments : Administration du lait maternel et des préparations commerciales pour nourrissons. Chapitre 5, section : <i>Contacts avec le sang et les liquides biologiques.</i>

Suivi

Aucun.