



* Cette fiche présente des informations générales et ne se substitue en aucun cas à la discussion avec le médecin ou la sage-femme qui aura en charge votre grossesse et votre accouchement.

Qu'est-ce que la toxoplasmose ?

La toxoplasmose est une **maladie due à un parasite très répandu dans la nature, appelé toxoplasme**. On s'infecte en mangeant de la viande mal cuite ou des légumes et des fruits contaminés. On peut aussi contracter la maladie lorsqu'on a des parasites sur les doigts, ce qui se passe après avoir manipulé de la viande crue ou avoir jardiné sans gants. Lorsque l'on se contamine, on ne présente généralement aucun signe clinique, mais pendant la grossesse, la maladie peut être grave pour le fœtus. Les contaminations de début de grossesse ne donnent que très rarement des contaminations fœtales.

Au contraire, pour les contaminations de fin de grossesse la contamination du fœtus est fréquente mais la plupart du temps sans signes cliniques.

Lorsque la sérologie de la toxoplasmose est positive (présence d'anticorps), cela veut dire que l'on est durablement protégé contre la maladie. C'est la raison pour laquelle, si une femme n'est pas immunisée contre la toxoplasmose (sérologie négative), on contrôlera cet examen tous les mois jusqu'à l'accouchement et on lui demandera d'observer certaines précautions.

Toxoplasmose de la femme enceinte : les bonnes pratiques

Dès que vous envisagez d'avoir un enfant, demandez à votre médecin ou votre sage-femme de vous **prescrire une sérologie de la toxoplasmose**

1. Votre sérologie est positive.

Gardez précieusement ce résultat.

Quand vous serez enceinte, vous le montrerez à votre gynécologue ou sage-femme qui saura que vous êtes protégée, et il ne sera pas utile de vous surveiller pendant votre grossesse.

2. Votre sérologie est négative.

Dès que vous serez enceinte, **faites très rapidement une sérologie de la toxoplasmose.**

A- Cette sérologie de la toxoplasmose pratiquée en tout début de grossesse est positive. Vous vous êtes infectée entre les deux tests. Votre médecin ou votre sage-femme vérifiera que vous avez bien contracté la maladie avant le début de la grossesse, et il n'y a donc aucun risque. Plus cet examen est pratiqué tôt dans la grossesse, plus il est facile de savoir si vous vous êtes contaminée avant d'être enceinte. Si la contamination s'est produite au début de la grossesse, reportez vous au paragraphe "**Contamination en cours de grossesse**".

B- Cette sérologie de la toxoplasmose pratiquée en tout début de grossesse est négative. Il est important d'observer les règles suivantes pour éviter de vous contaminer au cours de la grossesse :

- Manger de la viande bien cuite (67°C au cœur du morceau) ou congelée.
- Lavez bien les fruits et les légumes.
- Lavez-vous les mains après avoir manipulé de la viande crue et/ou avoir jardiné. Il est conseillé de jardiner avec des gants.
- Ne manipulez pas la litière du chat.
- Faites une sérologie de la toxoplasmose chaque mois jusqu'à l'accouchement, dans le même laboratoire d'analyses médicales.

- Si **toutes vos sérologies sont négatives**, y compris celle pratiquée le jour de l'accouchement, vous n'êtes pas contaminée, il n'y a aucun risque pour votre enfant.
- Si **votre sérologie devient positive** en cours de grossesse, vous vous êtes contaminée.



Contamination en cours de grossesse

- ▶ Ne vous affolez pas : dans 70% des cas, la maladie ne se passe pas au fœtus.
- ▶ Ne vous culpabilisez pas, vous n'avez pas choisi d'attraper la maladie, cela se voit chez des femmes qui ont scrupuleusement observé les règles de prévention.
 - Éviter de trop en parler autour de vous ou de regarder Internet. Vous aurez souvent des informations erronées et faussement alarmistes. Votre médecin ou sage-femme et votre biologiste sont là pour vous conseiller.

Qu'allez-vous faire :

Jusqu'à l'accouchement

- Très vite, votre médecin prescrira un antibiotique (Rovamycine) pour votre bébé.
- Ensuite, en fonction de la date de contamination, on pratiquera ou non une amniocentèse. Cet examen consiste à prélever du liquide amniotique afin de détecter la présence du parasite.
- On fera également une échographie de morphologie fœtale, pour voir l'état du fœtus.
- En fonction des résultats de ce bilan, voici les attitudes que l'on vous proposera :
 - les résultats de l'amniocentèse sont négatifs, l'échographie de morphologie fœtale est normale : Poursuivez la Rovamycine jusqu'à l'accouchement
 - les résultats de l'amniocentèse sont positifs et l'échographie est normale. Le bébé est contaminé, mais ne présente pas d'anomalie. On vous donnera un antibiotique plus fort qui aidera le bébé à lutter contre l'infection et on surveillera de façon très régulière son développement. Tant que l'échographie est normale il n'y a aucune raison d'envisager une interruption de grossesse.
 - l'amniocentèse est positive et l'échographie montre des anomalies au niveau du cerveau du bébé. Cela arrive très rarement (moins de 1% des cas) ; on précisera alors les conséquences possibles de ces constatations et l'on envisagera, avec vous, la suite de la surveillance et de la grossesse.

A la naissance

- Vous arrêtez de prendre des antibiotiques, ce n'est pas vous que l'on traitait mais votre bébé.
- Même si les examens faits pendant la grossesse ne montraient rien, votre bébé aura un bilan non traumatisant : échographie transfontanellaire, fond d'œil et prise de sang à 3 jours de vie. Si le bébé est contaminé, on lui prescrira un traitement pendant un an. Si le bébé n'est pas contaminé, on le surveillera pendant la première année (sérologie). Passé ce délai, si les tests sont négatifs on pourra être certain qu'il n'a pas été contaminé et on cessera toute surveillance. N'oubliez pas que dans ce cas vous êtes immunisée et vous ne craignez plus d'être contaminée lors d'une prochaine grossesse.
- Si le bébé est contaminé, on surveillera ses yeux (examen du fond de l'œil jusqu'à la fin de son adolescence), car il pourra dans de rares cas développer des lésions de l'œil. Ces lésions sont la plupart du temps sans conséquences pour la vision. Nous n'avons jamais observé d'enfants aveugles à cause de la toxoplasmose.

L'avenir d'un bébé contaminé pendant la grossesse

La plupart du temps excellent. Dans notre expérience (plus de 400 enfants contaminés dont les plus âgés ont aujourd'hui plus de 20 ans), ces enfants ont un développement psychomoteur normal ; 25% d'entre eux présentent des cicatrices rétinienne, le plus souvent sans répercussion sur la vision.

En conclusion

- ▶ Il faut faire une sérologie de la toxoplasmose dès que l'on envisage une grossesse.
- ▶ Si on n'est pas protégée, il faut suivre pendant toute la grossesse des règles d'hygiène alimentaire et faire contrôler sa sérologie tous les mois jusqu'à l'accouchement.
- ▶ Il est très important de retenir, que lorsque l'on contracte la toxoplasmose en cours de grossesse, dans la majorité des cas, le bébé n'est pas contaminé.
- ▶ On a la possibilité de détecter les malformations fœtales avant la naissance grâce à l'échographie.
- ▶ On envisage une interruption médicale de grossesse que devant des anomalies à l'échographie (moins de 1% des cas).
- ▶ Si vous vous contaminez en cours de grossesse, ne vous culpabilisez pas, votre médecin ou votre sage-femme sont là pour vous conseiller.

Pour en savoir plus, consultez le site Internet d'information :
<http://grossesse-toxoplasmose.univ-lyon1.fr>

(en lien sur le site du Réseau périnatal AURORE :
www.aurore-perinat.org - Rubrique "Liens utiles").