

Mesdames, Messieurs,

Dans le cadre de l'épidémie liée au virus Zika dans les départements français d'Amérique, le suivi et la prise en charge des femmes enceintes nécessitent une attention particulière dans la continuité des avis du Haut conseil de santé publique et des recommandations du CNPGO du 3 février 2016. Afin de faciliter le travail des professionnels de santé pour la prise en charge des femmes enceintes, la conduite à tenir a été précisée à partir de 6 situations types :

I Femme enceinte symptomatique ou post-symptomatique

1. **Femme enceinte symptomatique et suspecte d'infection par le virus Zika :** consultation obstétricale en urgence pour un bilan étiologique complet comportant PCR Zika/Sérologie, selon le protocole de chaque réseau de périnatalité ;
2. **Infection par le virus Zika confirmée chez la femme enceinte :** mise en place d'un suivi spécifique assorti d'une surveillance échographique mensuelle (échographies habituelles à 12 SA, 22 SA et 32 SA complétées par 3 échographies supplémentaires à 18 SA, 26 SA et 36 SA) ;
3. **Antécédents de symptômes évocateurs d'infection à virus Zika pendant la grossesse :** sérologie Zika sans attendre et en fonction des résultats, mise en place d'un suivi spécifique assorti d'une surveillance échographique mensuelle (échographies habituelles à 12 SA, 22 SA et 32 SA complétées par 3 échographies supplémentaires à 18 SA, 26 SA et 36 SA) ;

II Femme enceinte sans symptomatologie évocatrice

4. **Femme enceinte sans symptomatologie évocatrice résidant en zone à risque :** mise en place d'un suivi spécifique incluant potentiellement une sérologie Zika assorti d'une surveillance échographique mensuelle (échographies habituelles à 12 SA, 22 SA et 32 SA complétées par 3 échographies supplémentaires à 18 SA, 26 SA et 36 SA).
5. **Femme enceinte sans symptomatologie évocatrice de retour zone à risque et résidant hors zone à risque durant sa grossesse :** sérologie Zika entre 30 et 40 jours après le retour de la zone à risque.
 - **Si sérologie Zika positive :** il s'agit d'un cas d'infection confirmé par le virus Zika. La femme enceinte doit alors bénéficier des modalités de prise en charge définies au point 2 (mise en place d'un suivi spécifique et d'une surveillance échographique mensuelle) ;
 - **Si sérologie Zika négative :** un suivi spécifique sera mis en œuvre au cas par cas.

III Femme enceinte sans notion de symptomatologie évocatrice avec découverte d'anomalie à l'échographie

6. En cas de découverte d'anomalie à l'échographie : bilan étiologique, dont sérologie Zika, mise en place d'un suivi spécifique assorti d'une surveillance échographique mensuelle (échographies habituelles à 12 SA, 22 SA et 32 SA complétées par 3 échographies supplémentaires à 18 SA, 26 SA et 36 SA) et orientation vers un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal ;

NB : cette conduite à tenir est susceptible d'évoluer en fonction de l'acquisition de connaissances nouvelles sur cette infection.

Nous vous remercions de bien vouloir informer les professionnels de santé concernés.

Nous restons à votre disposition pour tout complément d'information.

Cordialement,

Pr Benoit VALLET

Directeur Général

de la Santé

Jean DEBEAUPUIS

Directeur Général

de l'Offre de soins