

## Centre des médias

# Microcéphalie

Aide-mémoire

1 mars 2016

---

### Principaux faits

- On parle de microcéphalie lorsqu'un nouveau-né vient au monde avec une petite tête ou lorsque sa tête cesse de se développer après la naissance.
- La microcéphalie est une affection rare. Un nouveau-né sur plusieurs milliers en est atteint.
- Le moyen le plus fiable pour évaluer si un nouveau-né présente une microcéphalie consiste à mesurer son périmètre crânien 24 heures après la naissance et à comparer le résultat aux normes de croissance de l'OMS, puis à continuer à mesurer le rythme de croissance de la tête au cours de la petite enfance.
- Les enfants nés avec une microcéphalie peuvent souffrir de convulsions et présenter des handicaps physiques et des troubles de l'apprentissage lorsqu'ils grandissent.
- Il n'existe pas de test spécifique pour déterminer si un enfant va naître avec une microcéphalie, mais l'échographie ultrasonore du troisième trimestre de grossesse peut parfois identifier le problème
- Il n'existe pas de traitement spécifique de la microcéphalie.

---

### Introduction

La microcéphalie est une malformation néonatale définie par une taille de la tête beaucoup plus petite que celle des autres nouveau nés du même âge et du même sexe. Elle s'accompagne d'une croissance insuffisante du cerveau, les nouveau-nés atteints pouvant présenter des troubles du développement. La gravité de la microcéphalie va de bénigne à sévère

### Ampleur du problème

La microcéphalie est une affection rare. Les estimations rapportées de son incidence varient très largement en raison de différences dans la définition de l'affection et dans les populations cibles. Même s'il n'est pas prouvé, les chercheurs étudient le lien potentiel entre cette augmentation brutale du nombre de cas de microcéphalie et l'infection par le virus Zika.

### Diagnostic

Le diagnostic précoce de la microcéphalie peut parfois être fait lors de l'échographie ultrasonore du fœtus. Les capacités de diagnostic de cette échographie sont optimales si elle est pratiquée à la fin du deuxième trimestre, à environ 28 semaines, ou au cours du troisième trimestre de grossesse.

On mesurera le périmètre crânien des nouveau-nés au minimum 24

heures après la naissance et on comparera le résultat avec les normes de croissance de l'OMS. Ce résultat sera interprété en relation avec l'âge gestationnel de l'enfant ainsi qu'avec le poids et la taille de celui-ci.

Les cas suspects devront être examinés par des pédiatres, subir des scanners du cerveau et faire l'objet de mesures du périmètre crânien à intervalle d'un mois pendant la petite enfance, dont les résultats seront comparés aux normes de croissance. Les médecins devront aussi rechercher les causes connues de microcéphalie

### **Causes de microcéphalie**

De nombreuses causes peuvent être à l'origine d'une microcéphalie, mais la cause réelle reste souvent inconnue. Parmi les causes les plus courantes, figurent:

- les infections de l'utérus: toxoplasmose (causée par un parasite présent dans la viande insuffisamment cuite), rubéole, herpès, syphilis, cytomégalovirus ou VIH ;
- l'exposition maternelle à des produits chimiques toxiques: métaux lourds comme l'arsenic ou le mercure, alcool, rayonnements ou tabac;
- des anomalies génétiques comme syndrome de Down; et
- une malnutrition sévère pendant la vie fœtale.

### **Signes et symptômes**

De nombreux enfants nés avec une microcéphalie peuvent ne présenter aucun autre symptôme à la naissance, mais ils grandiront en souffrant d'épilepsie, d'infirmité motrice cérébrale, de troubles de l'apprentissage, d'une perte d'audition et de problèmes visuels. Pour certains d'entre eux, le développement sera entièrement normal.

### **Traitements et soins**

Il n'existe pas de traitement spécifique de la microcéphalie. Il importe que les nouveau-nés et les enfants atteints de microcéphalie soient évalués et pris en charge par une équipe multidisciplinaire.

La mise en œuvre précoce de programmes de stimulation et de jeux peut influencer positivement sur le développement des enfants. Il est aussi extrêmement important de conseiller et de soutenir les parents touchés.

### **Action de l'OMS**

Depuis la mi-2015, l'OMS collabore étroitement, avec les pays touchés dans la Région des Amériques, aux enquêtes et aux opérations de riposte à la flambée.

Le cadre d'action stratégique et le plan opérationnel commun présentent les mesures prises par l'OMS, avec ses partenaires, pour faire face à la maladie à virus Zika et à ses complications éventuelles. L'OMS :

- collabore étroitement, avec les pays touchés par la flambée de maladie à virus Zika, aux enquêtes, à la riposte et aux mesures prises face à l'augmentation inhabituelle du nombre de cas de microcéphalie;
- collabore avec les communautés pour communiquer sur les risques associés à la maladie à virus Zika et sur les moyens de s'en prémunir;

- donne des orientations et atténue l'impact potentiel sur les femmes en âge de procréer, les femmes enceintes et les familles touchées par le virus Zika;
- aide les pays touchés à améliorer les soins pour les femmes enceintes et la prise en charge des familles d'enfants microcéphales; et
- enquête sur l'augmentation signalée du nombre de cas de microcéphalie et sur le lien possible avec l'infection à virus Zika, en réunissant des experts et des partenaires.

---

---

## Liens

[Bulletins d'informations sur les flambées épidémiques de microcéphalie](#)

[Normes de croissance de l'enfant: périmètre crânien](#)

[Microcéphalie et maladie à virus Zika: réponses aux questions des femmes](#)

[Ressources sur la flambée Zika dans les Amériques](#)

[Ressources sur la santé du nouveau-né](#)