

# Le streptocoque du groupe B

Le streptocoque du groupe B (SGB) est un type de bactérie présent dans la flore digestive d'environ une femme sur cinq. Elle peut également coloniser la flore vaginale. Habituellement, les femmes porteuses de la bactérie ne ressentent aucun symptôme ni inconfort. Toutefois, lorsque le bébé passe dans le vagin, lors de sa naissance, il peut être colonisé par le SGB.

## Risques pour le bébé à la naissance

Environ 1 % à 2 % des bébés colonisés par le SGB développeront une infection qui peut mener à une méningite (infection du cerveau), une pneumonie ou une septicémie (infection du sang). Dans les cas graves, ces infections peuvent mener au décès du bébé même si un traitement est rapidement mis en place.

## Prévention

Il est recommandé par la Société des Obstétriciens et Gynécologues du Canada (SOGC) de faire un prélèvement au niveau du vagin et de l'anus entre 35 et 37 semaines de grossesse pour savoir si la mère est porteuse ou non du SGB. Ce test est valide 5 semaines. Si la femme en est porteuse, il lui est recommandé d'avoir des antibiotiques pendant le travail ou dès que ses membranes se rompent.

Sur **1 000** femmes

**195** sont porteuses du SGB

**98** auront un bébé colonisé par le SGB

**1 à 2** bébé développera une infection

## Certains facteurs augmentent les risques que bébé développe une infection au SGB

- Accouchement prématuré (avant 37 semaines)
- Rupture prolongée des membranes (plus de 18 h)
- Petit poids à la naissance (moins de 2 500 g)
- Fièvre pendant l'accouchement
- Chorioamnionite (infection du liquide amniotique)
- Plus de 6 touchers vaginaux pendant le travail
- Avoir une infection urinaire au SGB pendant la grossesse
- Avoir déjà eu un enfant qui a développé une infection au SGB



Source : Association des Sages-Femmes de l'Ontario (2010)



### Le dépistage et la prise d'antibiotiques pour maman

Certaines femmes choisissent de ne pas faire le dépistage pour le SGB et de recevoir des antibiotiques seulement si des facteurs de risque se présentent.

Cette approche n'est pas reconnue par la SOGC, ni par les instances des États-Unis, mais est appliquée au Royaume-Uni et en Nouvelle-Zélande, où les taux d'infection au SGB sont similaires

ou légèrement plus élevés qu'ici. Les études montrent toutefois que de donner des antibiotiques à toutes les femmes testées positives au dépistage est plus efficace pour diminuer les taux d'infection à la streptocoque de type B que de se fier aux facteurs de risque et qu'environ la même proportion de femmes finissent par avoir des antibiotiques en travail.

Pour la majorité des femmes, l'antibiotique donné est la pénicilline G. Pour celles qui sont allergiques, d'autres alternatives peuvent être proposées. Les antibiotiques se donnent par voie intraveineuse pendant une vingtaine de minutes. Pour la pénicilline G, les doses se donnent aux 4 heures.

### Les antibiotiques pour bébé

Les antibiotiques réduisent le nombre de bactéries présentes au niveau vaginal, ce qui diminue leur contact avec bébé. Elles traversent également le placenta pour offrir une protection supplémentaire au nouveau-né. Cette approche a été démontrée comme étant la plus efficace et permet de diminuer les infections du SGB de 83 %.

L'impact des antibiotiques sur la flore digestive des bébés, aussi appelé le microbiote, fait l'objet de plus en plus d'études. Il est

prouvé que les antibiotiques en travail diminuent la diversité de « bonnes » bactéries chez l'enfant et puissent même favoriser la croissance de « mauvaises » bactéries à court terme. Toutefois, cette perturbation est temporaire et l'allaitement semble grandement diminuer l'impact des antibiotiques en travail à ce niveau.

N'hésitez pas à noter vos questions et à parler du SGB avec votre sage-femme!

#### Références :

<https://evidencebasedbirth.com/groupbstrep/> (en anglais).

<https://www.pregnancyinfo.ca/fr/your-pregnancy/routine-tests/group-b-streptococcus-screening/> (en français ou en anglais).

Société Canadienne de Pédiatrie : La prise en charge des nouveau-nés à terme à risque de sepsis bactérien d'apparition précoce

Association of Ontario Midwives : Clinical practice guideline 11 - Group B streptococcus

Directive clinique de la SOGC : N°298 - Prévention de l'infection néonatale à streptocoques du groupe B d'apparition précoce.