

Infections à streptocoque du groupe B

Dépliant d'information destiné aux femmes enceintes



Ce dépliant a été préparé pour vous renseigner sur le dépistage des infections causées par le streptocoque du groupe B afin de prévenir les risques possibles pour votre nouveau-né.

Qu'est-ce que l'infection à streptocoque du groupe B ?

Les infections à streptocoque du groupe B (SGB) sont causées par des bactéries que l'on retrouve dans le vagin, le rectum et la vessie de plusieurs femmes. Ces bactéries font partie de la flore bactérienne normale. Si elles se retrouvent dans votre vagin lors de votre grossesse, on dit alors que vous êtes porteuse du SGB. Entre 10 et 30 % des femmes sont porteuses. Il n'y a pas lieu de traiter cette infection lorsque vous n'êtes pas enceinte.

Pourquoi est-il nécessaire de faire un dépistage ?

Le SGB ne cause habituellement aucun problème à la mère. Cependant, s'il infecte le nouveau-né, il peut causer des complications graves, mais rares. Si elles ne sont pas traitées, près de 50 % des mères porteuses du SGB transmettront la bactérie à leur nouveau-né.

Parmi ces nouveau-nés, 2 % seront malades. Lorsque le nouveau-né est atteint par le SGB, il peut développer plusieurs problèmes de santé, dont une infection aux poumons, au cerveau, à la moelle épinière ou au sang. Ce type d'infection peut être très grave et le bébé peut avoir de la difficulté à la combattre. Il s'agit d'une cause importante de maladie et même de décès durant la période néonatale. C'est pourquoi il faut dépister et traiter les femmes enceintes qui sont porteuses du streptocoque du groupe B.

Comment procède-t-on au dépistage ?

Le SGB est dépisté durant un test de routine offert à toutes les femmes enceintes, entre la 35^e et la 37^e semaine de grossesse.

Le dépistage est simple et indolore. Le médecin utilise un coton-tige pour faire un prélèvement au niveau de l'ouverture du vagin et du rectum. Le coton-tige est ensuite envoyé au laboratoire afin de voir si la bactérie se développe. On appelle cette procédure une culture. Si la bactérie est détectée, vous êtes considérée comme positive au SGB ou porteuse de la bactérie. Si elle n'est pas détectée, vous êtes considérée comme négative ou non porteuse. Votre médecin reçoit le résultat dans les jours suivant le dépistage. Il vous informera donc si vous êtes porteuse ou non du SGB lors de votre prochaine visite de suivi de grossesse.

Traitement du SGB chez la mère

Si vous êtes porteuse du SGB ou avez déjà accouché d'un enfant qui présentait une infection au SGB, vous recevrez un traitement antibiotique intraveineux au moment de l'accouchement ou s'il y a une rupture des membranes. Assurez-vous de prévenir votre médecin si vous croyez être allergique aux antibiotiques.

Si vous avez des questions concernant le dépistage ou le traitement des infections au SGB, n'hésitez pas à les prendre en note pour pouvoir les poser à votre médecin lors de votre prochaine visite.

CHU Sainte-Justine

3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine
Montréal (Québec) H3T 1C5
Téléphone : 514 345-4931

chusj.org

Rédaction

Marie-Hélène Rochon, infirmière clinicienne

Révision

Valérie Samson, CCSI

Validation

D^{re} Lucie Morin

Comité des documents destinés à la clientèle

Impression

Imprimerie du CHU Sainte-Justine
©CHU Sainte-Justine

F-7026 GRM : 30012136 (Révisé : 05/2022)