



# ASSOCIATION DES SAGES-FEMMES DE L'ONTARIO

*Représente les sages-femmes autorisées et fait la promotion de leur profession en Ontario*

## **Streptocoques du groupe B (SGB) : qu'est-ce que je dois savoir ?**

Le but de ce document est d'expliquer :

- Ce que sont les streptocoques du groupe B (SGB).
- Comment déterminer si vous êtes porteuse du SGB.
- Les facteurs qui augmentent le risque pour votre bébé de développer une infection à SGB.
- Les choix dont vous disposez pour minimiser le risque pour votre bébé de développer une infection à SGB au cours des sept premiers jours de sa vie (forme de la maladie appelée « infection précoce à SGB »).

Ce document ne traite pas des points suivants :

- Comment se manifeste le SGB chez les nouveau-nés.
- L'infection à SGB qui apparaît après les sept premiers jours de la naissance du bébé (forme de la maladie appelée « infection tardive à SGB »).

Cette information peut vous aider à faire des choix concernant vos soins. Elle ne remplace pas les conseils que vous prodigue votre sage-femme en fonction de votre situation personnelle.

### **Qu'entend-on par SGB?**

- SGB est l'acronyme de « streptocoque du groupe B », l'une des nombreuses bactéries qui vivent dans notre corps.
- La plupart des personnes porteuses du SGB ne manifestent aucun symptômes; en général, le SGB ne présente aucun danger pour la majorité d'entre nous.
- La raison pour laquelle certaines personnes sont porteuses du SGB et d'autres pas demeure inconnue.
- Par intervalles, les bactéries du SGB sont présentes dans le vagin et/ou le rectum de 10 à 35% des personnes enceintes.
- Le SGB est un type de bactérie qui vit dans notre corps à différentes périodes de notre vie. Si des tests de dépistage sont menés sur différentes personnes pour déterminer si elles sont porteuses de la bactérie pendant une certaine période de temps, les tests pourraient révéler que la bactérie est toujours présente, qu'elle n'est jamais présente ou qu'elle est présente par intermittence.

## **Quelles sont les conséquences du SGB pour mon bébé?**

- Le SGB peut rendre les bébés malades au cours des sept premiers jours de leur vie (forme de la maladie appelée « infection précoce à SGB ») ou après les sept premiers jours (forme de la maladie appelée « infection tardive à SGB »). Ce document se concentre sur la prévention de l'infection précoce à SGB.
- Le plus souvent, quand les nouveau-nés contractent le SGB, c'est parce que leur mère leur a transmis la bactérie du SGB pendant le travail.
- La majorité des bébés nés d'une personne porteuse du SGB ne contractent pas la bactérie. Toutefois, un très faible nombre de ces nouveau-nés développeront l'infection à SGB.
- Le SGB peut causer la pénétration de la bactérie dans le sang (bactériémie), une infection des poumons (pneumonie), une inflammation du cerveau et de la moelle épinière (méningite), des infections respiratoires et même entraîner le décès.
- Une étude a démontré que 30 à 50% des nouveau-nés atteints d'une infection précoce à SGB manifestaient des problèmes à long terme (cela signifie que 50 à 70% de ces nouveau-nés atteints d'une infection précoce ne développent aucun problèmes à long terme).
- Certains nouveau-nés atteints d'une infection précoce peuvent éprouver des effets à long terme tels qu'un retard des fonctions mentales (déficits cognitifs), une paralysie des quatre membres (quadriplégie) ou des problèmes de surdité.

## **Qu'est-ce qui augmente le risque pour mon bébé de développer une infection précoce à SGB?**

- Votre bébé est plus à risque de développer une infection précoce à SGB si :
  - vous êtes SGB positive pendant le travail;
  - votre bébé est n  avant la 37<sup>e</sup> semaine de grossesse (ce que l'on appelle un bébé « prématuré »);
  - votre bébé pèse moins de 2 500 g (poids insuffisant à la naissance);
  - votre poche des eaux s'est rompue plus de 18 heures avant la naissance du bébé;
  - vous souffrez d'une fièvre pendant le travail ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ );
  - vous avez déjà eu un bébé atteint d'une infection à SGB;
  - la bactérie SGB a été détectée dans vos urines pendant la grossesse.

## **Comment puis-je savoir si je suis porteuse du SGB?**

- Entre la 35<sup>e</sup> et la 37<sup>e</sup> semaine de votre grossesse, on vous proposera de passer un test de dépistage du SGB.

- Comme la bactérie du SGB peut être présente par intermittence dans le corps humain, ce test vous est proposé vers la fin de votre grossesse. Le test peut ainsi indiquer si vous êtes porteuse du SGB au moment d'avoir votre bébé.
- Vous pouvez effectuer le test vous-même ou votre sage-femme peut s'en charger. Les résultats du test seront tout aussi précis, que vous le réalisiez vous-même ou qu'il soit effectué par votre sage-femme. Si vous choisissez d'effectuer le test vous-même, votre sage-femme vous expliquera comment procéder.
- Le test du dépistage du SGB consiste à insérer une tige de coton ouaté de type coton-tige dans le vagin et dans le rectum. Votre sage-femme enverra ensuite la tige de coton à un laboratoire aux fins d'analyse.
- Si le test montre que vous êtes porteuse du SGB, vous êtes considérée comme SGB positive. Si le test montre que vous n'êtes pas porteuse du SGB, vous êtes considérée comme SGB négative.
- Les résultats de ce test ne sont pas fiables à 100%. En effet, ils peuvent indiquer que vous êtes SGB négative alors que vous êtes SGB positive ou inversement. Les résultats du test se confirment dans 87% des cas où la personne est porteuse du SGB.
- Si vous n'êtes pas soumise à ce test ou si vous choisissez de ne pas vous y soumettre, vous serez considérée comme SGB « non dépistée ».

### **Quel est le moyen le plus efficace d'éviter que mon bébé développe une infection au SGB?**

- Si votre bébé présente un risque de développer une infection précoce à SGB, des injections intraveineuses d'antibiotiques vous seront proposées pendant le stade de travail intensif de l'accouchement.
- Des injections intraveineuses d'antibiotiques vous seront administrées toutes les quatre à huit heures (selon le type d'antibiotique) jusqu'à la naissance de votre bébé.
- Votre sage-femme peut administrer la plupart des antibiotiques pour les accouchements au domicile et à l'hôpital.

### **Quels sont les risques liés à la prise d'antibiotiques?**

- Les antibiotiques peuvent entraîner de rares mais de sérieux problèmes de santé pour vous et votre bébé.
- Les effets secondaires relativement courants des antibiotiques comprennent notamment : des levures pour vous et votre bébé et des réactions allergiques mineures à la pénicilline, telles que des éruptions cutanées.
- D'autres effets secondaires plus rares des antibiotiques comprennent notamment : des réactions allergiques plus graves à la pénicilline, un nombre croissant de bactéries du SGB qui résistent aux antibiotiques, la contraction

d'autres maladies liées à la présence de bactéries chez les nouveau-nés et la présence éventuelle d'un risque accru pour votre bébé de développer de l'asthme ou des allergies.

## Quelles sont mes options?

- Les deux méthodes les plus courantes de dépistage et de traitement du SGB sont les suivantes :
  - 1) Toutes les personnes subissent le test de dépistage et des antibiotiques sont administrés à celles qui s'avèrent être porteuses du SGB.
    - Cette option est actuellement pratiquée par la majorité des fournisseurs de soins de santé au Canada.
    - Dans le cas où vous choisissez cette option, vous recevrez des antibiotiques pendant le travail si vous avez été dépistée SGB positive entre la 35<sup>e</sup> et la 37<sup>e</sup> semaine de votre grossesse.
    - Selon cette option, environ 31% des personnes reçoivent des antibiotiques pendant le travail.
    - Cette option permet de réduire de 65 à 86% le taux d'infection précoce des nouveau-nés comparativement aux nouveau-nés dont les parents ne reçoivent pas d'antibiotiques.
  - 2) Le test de dépistage est administré à toutes et les antibiotiques sont administrés uniquement aux personnes SGB positives et qui présentent un autre facteur de risque.
    - Selon cette option, des antibiotiques vous seront proposés pendant le travail :
      - si vous avez été dépistée SGB positive entre la 35<sup>e</sup> et la 37<sup>e</sup> semaine de votre grossesse et
      - si le travail a débuté tôt, vous souffrez d'une fièvre pendant le travail ou votre poche des eaux s'est rompue avant le travail.
    - Selon cette option, environ 3,4% des personnes reçoivent des antibiotiques pendant le travail.
    - Cette option permet de réduire de 51 à 75% le taux d'infection précoce au SGB des nouveau-nés comparativement aux nouveau-nés dont les mères ne reçoivent pas d'antibiotiques.
- Certaines personnes choisissent de ne pas se prêter au test de dépistage et d'être « non dépistées » pour le SGB.  
Si vous êtes « non dépistée » pour le SGB :

- des antibiotiques vous seront proposés en présence de l'une ou de plusieurs des conditions suivantes :
  - votre bébé est né avant la 37<sup>e</sup> semaine de grossesse;
  - vous souffrez d'une fièvre pendant le travail;
  - votre poche des eaux s'est rompue plus de 18 heures avant la naissance du bébé;
  - vous avez déjà eu un bébé atteint d'une infection à SGB;
  - la bactérie SGB a été détectée dans vos urines pendant la grossesse.

Ce document vise à vous tenir informée sur le dépistage et le traitement du SGB.

La décision de vous soumettre au test de dépistage du SGB et le choix des mesures à prendre si les résultats sont positifs vous reviennent.

Si vous souhaitez obtenir de plus amples renseignements sur le SGB, veuillez vous adresser à votre sage-femme.