

STREPTOCOQUE BÊTA-HÉMOLYTIQUE DU GROUPE B (NÉONATAL)

Aperçu de la maladie

Streptococcus agalactiae, aussi appelé streptocoque du groupe B (SGB), est un coque bêta-hémolytique gram positif qui agit en tant que pathogène opportuniste en colonisant les voies urinaires et le tractus gastro-intestinal de 10-30 % des femmes enceintes (Heyman). Bien que le SGB ne soit habituellement pas préoccupant pour la mère, il représente une cause importante de morbidité et de mortalité néonatales.

Symptômes

Bien que la majorité des bébés ne soient pas touchés par la bactérie, un très petit nombre (1-2 %) de ces bébés développeront une infection à SGB. Une infection à SGB produit deux présentations cliniques différentes chez les nouveau-nés : une septicémie néonatale à apparition précoce (SNAP) et une septicémie néonatale à apparition tardive (SNAT).

Comparaison clinique entre les formes précoce et tardive de la septicémie néonatale

	Septicémie néonatale à apparition précoce	Septicémie néonatale à apparition tardive
Moment de la présentation	Moins de 24 heures après la naissance (intervalle : 0 à 6 jours de vie)	À l'âge de 4-5 semaines (intervalle : 7-89 jours)
Manifestations cliniques	Septicémie généralisée, pneumonie, méningite	Bactériémie sans foyer, méningite, foyer d'infection (arthrite septique, ostéomyélite, pneumonie, cellulite, adénite)

Mode de transmission

La transmission de la mère au nourrisson survient peu de temps avant l'accouchement, ou durant celui-ci, et elle est responsable des cas de SNAP. Après l'accouchement, une transmission de personne à personne peut survenir, et une telle transmission est responsable d'environ la moitié des cas de SNAT.

Période d'incubation

- Maladie d'apparition précoce : survient habituellement dans les 24 premières heures de la vie (intervalle : 0-6 jours).
- Maladie d'apparition tardive : survient habituellement à l'âge de 3 à 4 semaines (intervalle : 7 jours à 3 mois).

Période de transmissibilité

Le SGB est transmissible tout au long des périodes périnatale et intrapartum.

Facteurs de risque

La sensibilité du nouveau-né dépend des facteurs de risque maternels et néonataux.

Facteurs de risques maternels :

- travail prématuré (c.-à-d., commence avant 37 semaines de gestation),
- rupture prématurée des membranes (c.-à-d., avant 37 semaines de gestation),
- rupture des membranes plus de 18 heures avant l'accouchement,
- bactériurie à SGB durant la grossesse actuelle,
- fièvre supérieure à 38 °C durant le travail,
- précédent nourrisson atteint d'une infection à SGB,
- pauvreté maternelle,
- prééclampsie,
- maladie cardiaque
- diabète

Facteurs de risque néonataux :

- prématurité (c.-à-d., < 37 semaines de gestation),
- les nourrissons ayant un très petit poids à la naissance (1 000–1 499 g) présentent un risque beaucoup plus élevé, et jusqu'à 3 % sont infectés avec un taux de mortalité pouvant atteindre 30 %,
- hospitalisation néonatale prolongée,
- intubation endotrachéale, ventilation assistée ou
- chirurgie (présence de lésions chirurgicales et de drains).

Note : Environ la moitié des nouveau-nés infectés ne présentent aucun de ces facteurs de risque, et 75 % des nourrissons touchés sont nés à terme.

Définitions de cas aux fins de surveillance

Cas confirmé

- Maladie clinique chez un nourrisson âgé de moins d'un mois avec confirmation de l'infection en laboratoire : isolement du streptocoque du groupe B (*Streptococcus agalactiae*) à partir d'un site normalement stérile (comme du sang ou du liquide céphalorachidien)

OU

- démonstration de l'ADN du streptocoque du groupe B dans un site normalement stérile

Cas probable

Maladie clinique chez un nourrisson âgé de moins d'un mois avec confirmation de l'infection en laboratoire :

- détection de l'antigène du streptocoque du groupe B dans un site normalement stérile

Diagnostic et lignes directrices à l'intention des laboratoires

Le diagnostic se fait par culture et isolement du SGB à partir du sang, du liquide céphalorachidien ou d'autres liquides organiques normalement stériles.

Déclaration

Conformément à la norme 2.2 – Déclaration des maladies et des événements au BMHC et à la section portant sur la déclaration des maladies et des événements.

- Surveillance régulière (RDSS). Seuls les cas de maladie chez des nourrissons âgés jusqu'à **1 mois d'âge** doivent être déclarés en vertu de la *Loi sur la santé publique*

Gestion de cas

Consulter le spécialiste en maladies infectieuses pédiatriques pour la gestion du cas

Éducation

Sans objet

Investigation

Non applicable pour les cas individuels/sporadiques

Exclusion/éloignement social

Sans objet

Immunisation

Il n'existe aucun vaccin.

Traitement

Traitement antibiotique selon les directives du médecin traitant.

Gestion des contacts

Éducation

Sans objet Investigation

Non applicable pour les cas individuels/sporadiques

Exclusion/éloignement social

Sans objet

Prophylaxie

Sans objet

Immunisation

Sans objet

Gestion des éclosions

Des éclosions ont été observées par la transmission nosocomiale. Si une éclosion est soupçonnée ou confirmée, activer le plan local en cas d'éclosion.