

# Les infections bactériennes pendant la grossesse

17 juin 2022



Les infections urinaires, la vaginite, la listériose et la syphilis sont des infections bactériennes. Si elles ne sont pas décelées et prises en charge chez la femme enceinte, elles peuvent être à l'origine de complications diverses pendant la grossesse ou au moment de l'accouchement. Certaines peuvent avoir de graves conséquences sur la santé de l'enfant.

## LES INFECTIONS URINAIRES

Les infections urinaires ou cystites sont fréquentes pendant la grossesse en raison de la pression du bébé sur la vessie et de la stase urinaire.

Les symptômes qui doivent y faire penser sont :

- des douleurs du bas du ventre ;
- une envie fréquente d'uriner ;
- des brûlures en urinant.

Cependant, les symptômes sont souvent absents ou peu marqués. Le risque est l'infection des reins (pyélonéphrite avec risque d'accouchement prématuré).

C'est pourquoi, le dépistage de la présence de bactéries dans les urines par le test de la **bandelette urinaire** fait partie des examens systématiquement pratiqués tous les mois dès le quatrième mois de grossesse. Si le test à la bandelette est positif, un examen cyto bactériologique des urines (ECBU) en laboratoire doit être pratiqué.

Chez les femmes ayant un risque d'infection urinaire élevé (malformations ou dysfonctionnement des voies urinaires, diabète, antécédents de **cystite récidivante**), un ECBU est demandé lors de la première consultation puis chaque mois à partir du quatrième mois.

En dehors de ces examens systématiques, une femme enceinte qui ressent des symptômes de cystite doit consulter rapidement. Un examen cyto bactériologique des urines en laboratoire (ECBU) est pratiqué.

L'ECBU permet d'identifier la bactérie responsable de l'infection urinaire, puis de tester sa sensibilité aux antibiotiques par l'antibiogramme.

Si l'ECBU est positif avec présence significative de leucocytes et de bactéries dans les urines, un traitement antibiotique probabiliste est commencé sans attendre les résultats de l'antibiogramme qui nécessite un délai supplémentaire d'au moins 48 heures.

Le médecin ou la sage-femme prescrit un antibiotique : le plus souvent de la fosfomycine-trométanol en dose unique ou de la pivmécillinam pendant 7 jours ou de l'amoxicilline pendant 7 jours.

Au vu des résultats de l'antibiogramme et si besoin, le traitement par antibiotique est modifié selon les recommandations du traitement des cystites de la femme enceinte.

Un ECBU de contrôle 8 à 10 jours après l'arrêt du traitement est nécessaire.

## L'INFECTION VAGINALE OU VAGINITE

Dans environ 2/3 des cas environ, la vaginite est d'origine infectieuse et la moitié est diagnostiquée comme étant une **mycose** due à un champignon (presque toujours, le Candida Albicans). On parle alors de **vaginite mycosique** ou **mycose vulvo-vaginale** et plus particulièrement, de **candidose vaginale**.

Les vaginites infectieuses peuvent être causées par d'autres germes :

- des parasites (trichomonas, etc.) ;
- des bactéries (Escherichia coli, Mycoplasme, Gardnerella vaginalis, Chlamydia, Gonocoque, etc.) ;
- des virus (herpès génital, etc.).

Une vaginite bactérienne (à E Coli, streptocoque, chlamydia, gonocoque) est diagnostiquée par l'analyse de prélèvements au niveau du vagin. Elle est traitée avec des antibiotiques car, lors de l'accouchement, le bébé peut être contaminé et infecté.

Par ailleurs, 3 % à 5 % des femmes enceintes sont porteuses d'une bactérie au niveau du vagin, le streptocoque du groupe B, **sans avoir aucun symptôme**. La recherche de cette bactérie est systématique en fin de grossesse (entre la 35e et la 38e semaine) car elle est responsable, après l'accouchement, d'infections chez :

- le bébé, le risque de transmission au nouveau-né est de 40 % à 50 % ;
- la mère, au niveau de la muqueuse de l'utérus.

---

## LA LISTÉRIOSE

La bactérie listeria est très répandue dans notre environnement, notamment dans les aliments, même s'ils sont réfrigérés. La contamination humaine par Listeria est essentiellement alimentaire (produits laitiers - en particulier les fromages au lait cru - certaines charcuteries, les produits de la mer, les végétaux). La bactérie est en principe absente des aliments cuits et des conserves, mais du fait de son aptitude à se multiplier à basse température, Listeria est souvent présente dans les aliments réfrigérés à durée de conservation longue.

Lorsqu'une personne en bonne santé consomme des aliments contaminés par la bactérie Listeria, elle n'a en général pas de symptômes. Une gastro-entérite fébrile peut être observée en cas d'ingestion d'aliments massivement contaminés.

Mais la maladie est grave chez les personnes immunodéprimées et chez les femmes enceintes car le fœtus peut être contaminé. En effet, la bactérie colonise le placenta et passe dans le sang du fœtus.

La listériose chez la femme enceinte se traduit par une fièvre plus ou moins élevée, accompagnée de maux de tête et, parfois, de troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhée, etc.). Des symptômes neurologiques sont parfois présents (méningite, etc.) Le traitement nécessite la prise d'antibiotiques.

Si la maladie n'est pas traitée ou passe inaperçue chez une femme enceinte, la bactérie colonise le placenta et infecte le fœtus. La listériose peut provoquer une fausse couche, un accouchement prématuré, une mort intra-utérine ou une infection du nouveau-né et, en particulier, une méningite néonatale.

Malgré le traitement antibiotique administré à la mère concernée, l'infection du fœtus ou du nouveau-né reste très fréquente, d'où l'importance de la prévention.

## Recommandations pour éviter la contamination par la listeria lors d'une grossesse

À la maison, chacun doit veiller :

- à la propreté de la cuisine ;
- à la propreté du réfrigérateur qui doit être réglé à + 3-4°C et régulièrement nettoyé et désinfecté à l'eau javellisée ;
- à la séparation entre produits crus (viande, légumes) et aliments cuits ou prêts à consommer ;
- à se laver les mains et à laver les ustensiles après manipulation d'aliments crus ;
- au respect des dates limites de consommation car la bactérie peut croître à + 4°C) ;
- à la cuisson soigneuse des restes (qui doivent avoir moins de trois jours) et à leur consommation immédiate après réchauffage ;
- au lavage des légumes et des herbes aromatiques avant utilisation.

Évitez les aliments à risque et ce, d'autant plus que la bactérie n'altère ni l'aspect, ni l'odeur, ni le goût des aliments :

- fromages au lait cru (surtout les pâtes molles), croûte des fromages, fromages vendus râpés ;
- charcuterie cuite (rillettes, pâtés, foie gras, produits en gelée, jambon cuit etc.) ;
- charcuterie crue (lardon, jambon cru...) : les faire bien cuire avant consommation éventuelle ;
- aliments servis à la coupe au rayon traiteur (préférez les produits pré-emballés et consommez-les rapidement après l'achat) ;
- poissons fumés, poissons crus, coquillages crus, surimi, tarama, etc. ;
- graines germées crues (soja, luzerne, etc.) ;
- viande hachée, viande crue (cuire soigneusement le poisson et la viande, surtout si elle est hachée).

## LA SYPHILIS

Grâce aux différents dépistages réalisés chez les femmes enceintes, la **syphilis congénitale** est rare en France.

Une mère infectée mais non traitée, peut transmettre la maladie à son enfant pendant la grossesse par voie transplacentaire. Le risque de transmission mère-enfant est d'environ 70 % en cas de syphilis précoce (moins d'1 an) et de 10 % en cas de syphilis tardive.

La syphilis chez la femme enceinte a des conséquences graves pour l'enfant. Cette infection est à l'origine :

- d'une augmentation des cas de décès in utero ou peu après la naissance ;
- de prématurité et faible poids de naissance ;
- de présence de séquelles graves (surdité, troubles de la vue, malformations, etc.).

### Sources

- Collège des universitaires de maladies infectieuses et tropicales. Prévention des risques fœtaux : infections, médicaments, toxiques, irradiation. UE2 n° 26 - 6e éd. Site internet : Collège des universitaires de maladies infectieuses et tropicales. Issy-les-Moulineaux (France) : 2020 [consulté le 15 juillet 2021]
- Collège des universitaires de maladies infectieuses et tropicales. Prévention des risques fœtaux : infections, médicaments, toxiques, irradiation. UE2 n° 26 - 5e éd. Site internet : Collège des universitaires de maladies infectieuses et tropicales. Issy-les-Moulineaux (France) : 2018 [consulté le 15 juillet 2021]
- Haute autorité de santé (HAS). Femmes enceintes : colonisation urinaire et cystite - Recommandation de bonne pratique. Site internet : HAS. Saint-Denis la Plaine (France) ; 2021[consulté le 15 juin 2022]
- Québec. Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) et grossesse. Site internet : Quebec.ca. Québec ; 2018 [consulté le 15 juillet 2021]
- Santé publique France. Recommandations sanitaires pour les voyageurs, 2020 (à l'attention des professionnels de santé) – Bulletin épidémiologique hebdomadaire. Site internet : Santé publique France. Saint-Maurice (France) ; 2020 [consulté le 15 juillet 2021]

### Lire aussi

- > [Comment se préparer à l'ECBU et lire ses résultats ?](#)
- > [Comment lire les résultats d'une prise de sang ?](#)

Cet article vous a-t-il été utile ?

OUI

NON