

# Une étude du PCSP explore de graves infections chez les plus jeunes patients

Pendant la première semaine de vie, si précieuse, de un à deux nourrissons sur 1 000 contracteront une grave infection bactérienne. Pendant le premier mois, ce chiffre passe à près de cinq nourrissons sur 1 000.

Le terme « septicémie néonatale » décrit la plupart des infections bactériennes. La méningite est également possible. La majorité des infections sont transmises de la mère à l'enfant. De récentes études menées aux États-Unis font foi d'une mutation des schèmes d'infection et d'une certaine résistance au traitement préventif, mais les données canadiennes sont limitées. C'est pourquoi il est urgent de mieux comprendre le changement d'épidémiologie de ces infections.

Cette nouvelle étude du Programme canadien de surveillance pédiatrique vise à corriger cette lacune. Le docteur Michael Sgro, professeur adjoint de pédiatrie à l'université de Toronto et scientifique adjoint au *St. Michael's Hospital*, est le principal investigateur de l'étude. Il dirige une équipe torontoise qui profite également de soutien et de personnel provenant de l'université de la Saskatchewan.

Lorsque son apparition est précoce, c'est-à-dire qu'elle se déclare pendant les sept premiers jours de vie, la septicémie est principalement causée par le streptocoque de groupe B (SGB) et l'*E. coli*. Il y a cinq facteurs de risque d'apparition de la septicémie à SGB précoce chez les nouveau-nés :

- une rupture des membranes depuis plus de 18 heures,
- une température corporelle anormalement élevée (pyrexie), supérieure à 38 °C,
- un travail prématuré à moins de 36 semaines de grossesse,
- une bactériurie à SGB en tout temps pendant la grossesse,
- la naissance antérieure d'un enfant ayant une infection à SGB envahissante.

En présence de facteurs de risque potentiels ou d'un écouvillon positif au SGB entre 35 et 37 semaines de grossesse, la mère reçoit généralement des antibiotiques pour protéger le nourrisson. Cependant, selon le docteur Sgro : « il est difficile de faire un test de dépistage de cette infection chez les nourrissons avant leur naissance. »

## Définition de cas

Les participants à l'étude déclareront tous les nourrissons de moins de sept ans qui présentent l'un des éléments suivants :

- Hémoculture positive,
- ou
- Culture positive du liquide céphalorachidien obtenu par ponction lombaire

La croissance de la culture inclut des pathogènes bactériens ou fongiques.

## Des cultures seulement en cas de présomption de la bactérie

Les dispensateurs de soins décèlent la présence de septicémie ou de méningite chez les nouveau-nés par une hémoculture positive ou une culture positive du liquide céphalorachidien.

Comment savent-ils quand effectuer ces tests? « En général, il ne faut pas effectuer les tests chez les nouveau-nés seulement à cause des facteurs de risque, explique le docteur Sgro. D'ordinaire, nous surveillons

alors la situation de plus près. Si le nourrisson devient malade, il faut effectuer une hémoculture et une ponction lombaire. »

L'étude comporte trois objectifs. D'abord, l'équipe désire déterminer la fréquence des occurrences de septicémie et de méningite néonatales précoces au Canada. Ensuite, elle souhaite établir le type de bactéries et de schèmes de résistance correspondants de ces maladies. Enfin, la recherche permettra d'amasser de l'information sur les facteurs de risque de septicémie, de méningite et de prophylaxie antibiotique chez les mères.

« La méningite ne se déclare que chez une toute petite proportion du groupe de nourrissons sur qui nous recueillons des données », ajoute le docteur Sgro.

Grâce à une meilleure compréhension des schèmes d'infection néonatale au Canada, cette surveillance vise à améliorer les lignes directrices d'utilisation des antibiotiques chez les mères pendant le travail et l'accouchement, ainsi que la prise en charge de ces infections chez les nouveau-nés.

L'étude a été lancée en janvier et se poursuivra jusqu'à la fin de 2012. 🌟

## Multi-Specialty Walk-in Clinic

### Paediatrician and/or subspecialist required immediately for out patient coverage in Mississauga

The Multi-Specialty Walk-in Clinic, located in Mississauga, Ontario is looking for a Paediatrician to staff its busy out-patient medical clinic.

Established in 1988, our clinic was one of the first multi-specialty walk in clinics in the GTA. Since that time, we have continued to provide care for walk-in patients from 8 a.m. to 11 p.m., seven days a week – including holidays.

This position offers a top-end competitive salary, flexible hours and no on-call requirements.

For more information, please contact Dr. Sekely at 416-464-0238 or visit [www.walkinwalkin.com](http://www.walkinwalkin.com).