

## 40 Streptocoques Généralités



### CARTE IDENTITÉ

Famille : *Streptococcaceae* - Genre : *Streptococcus*  
 Cocci à Gram positif en diplocoques ou en chaînettes  
 Bactéries à métabolisme anaérobie aéro-tolérantes  
 Culture exigeante (milieux enrichis, par opposition aux entérocoques)



*Streptococcus* sp., coloration de Gram

### TRANSMISSION

**Bactéries commensales** de l'espèce humaine et d'autres espèces animales, pathogènes occasionnels

**Deux espèces strictement humaines** : *Streptococcus pyogenes* (streptocoque du groupe A) et *Streptococcus pneumoniae* (pneumocoque)

Sites préférentiels de colonisation variables selon les espèces de streptocoques considérées

Transmission principalement interhumaine

### EPIDEMIOLOGIE

Surveillance de l'épidémiologie nationale par le Centre National de Référence des Streptocoques (hors pneumocoque), le Centre National de Référence du Pneumocoque et les Observatoires Régionaux du Pneumocoque

### PRÉVENTION

• **Principes de la prévention** : s'appliquent à *S. agalactiae*, *S. pneumoniae* et *S. pyogenes* (cf. fiches spécifiques).

### POUVOIR PATHOGÈNE

Classification basée sur le **caractère hémolytique** et le **groupe** de Lancefield

• **Streptocoques β-hémolytiques** : hémolyse totale sur gélose au sang

○ ***S. pyogenes* : streptocoque du groupe A** (cf. fiche spécifique) :

- Habitat préférentiel : oropharynx, 10 % chez l'enfant, rare chez l'adulte

- Pouvoir pathogène : angine, scarlatine, impétigo, infections ORL, pleuropneumopathie, dermohypodermite et fasciite nécrosante, endométrite notamment du post-partum, syndrome de choc toxique, etc.

- **Physiopathologie fortement liée à la production de toxines super-antigéniques**

○ ***Streptococcus agalactiae* : streptocoque du groupe B** (cf. fiche spécifique) :

- Habitat préférentiel : tractus digestif et urogénital, 10-30 % des adultes

- Pouvoir pathogène : infections néonatales précoces et tardives, infections intra-utérines, infections opportunistes

○ ***Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis* : streptocoque du groupe C ou G** : habitat et pouvoir pathogène proches de *S. pyogenes*, incidence plus faible

• **Streptocoques α ou non-hémolytiques** = streptocoques « *viridans* » : absence d'hémolyse ou hémolyse partielle sur gélose au sang, zone verdâtre ou noirâtre entourant la colonie

Plusieurs groupes, parmi les principales espèces d'intérêt médical :

○ ***S. pneumoniae*** (cf. fiche spécifique) :

- Habitat : oropharynx, 10 % chez l'enfant, rare chez l'adulte

- Pouvoir pathogène : otites, pneumonies, méningites

○ ***Streptococcus gallolyticus* (ex *Streptococcus bovis*)** :

- Habitat : tractus gastro-intestinal.

- Pouvoir pathogène : bactériémies, endocardites (recherche systématique de tumeur colique)

○ **Autres espèces** le plus souvent opportunistes, responsables de bactériémies, endocardites, etc. (porte d'entrée oropharyngée le plus souvent)

## DIAGNOSTIC BACTERIOLOGIQUE

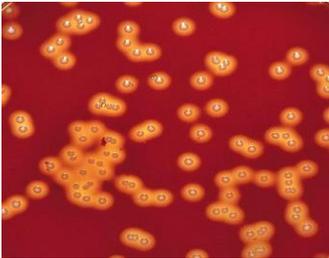
**Tests rapides** d'orientation diagnostique (TROD) ou tests de diagnostic rapide (TDR) : recherche d'antigènes bactériens

- Angine à *S. pyogenes* (prélèvement pharyngé)
- Pneumopathie et méningite à *S. pneumoniae* (prélèvement urinaire et liquide cébrospinal respectivement)

**Culture et identification** : méthode de référence

**Tests d'amplification des acides nucléiques** : utiles dans des contextes d'urgence (méningite) ou dans des infections décapitées par un traitement antibiotique.

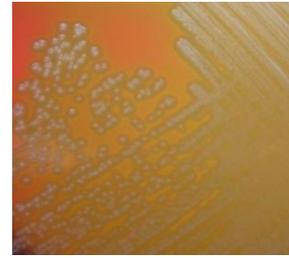
Plusieurs tests commerciaux disponibles pour l'identification de *S. agalactiae*, *S. pneumoniae* et *S. pyogenes*.



Colonies de *S. pyogenes* isolées sur gélose au sang frais de cheval



Colonies de *S. pneumoniae* isolées sur gélose au sang frais de cheval



Colonies de *S. gallolyticus* isolées sur gélose au sang frais de cheval

## TRAITEMENT

### • Sensibilité aux antibiotiques

- **Streptocoques  $\beta$ -hémolytiques et *S. gallolyticus* constamment sensibles aux  $\beta$ -lactamines** → traitement de 1<sup>ère</sup> intention : pénicilline G, amoxicilline
- **Autres streptocoques** (y compris pneumocoque) : 30 à 50 % de **souches de sensibilité diminuée aux  $\beta$ -lactamines** → déterminer les Concentrations Minimales Inhibitrices (CMI) des molécules dont l'usage est envisagé
- **Aminosides (Amikacine, Gentamicine)** : résistance naturelle de bas niveau, synergie conservée avec les  $\beta$ -lactamines
- **Macrolides et lincosamides (clindamycine)** : résistance fréquente, taux variable selon les espèces (< 10 % chez *S. pyogenes*, > 60 % chez *S. gallolyticus*)

### • Principes du traitement

- $\beta$ -lactamines : molécules de première intention
- Alternatives ou associations possibles selon le terrain et le type d'infection : Macrolides, Lincosamides (Clindamycine) et Synergistines (Pristinamycine), Vancomycine, etc.
- Clindamycine : recommandés pour leur activité anti-toxinique dans le traitement des dermohypodermes et fasciites nécrosantes et des syndromes de choc toxique, en association aux  $\beta$ -lactamines

Auteure Asmaa Tazi  
Relectrice Marie-Cécile Ploy

Légende Rang A Rang B Rang C

Cette fiche a été rédigée par les enseignants de bactériologie-virologie-hygiène des facultés de médecine de France  
Elle est la propriété du groupe AZAY de la Société Française de Microbiologie (SFM)  
Toute reproduction ou utilisation hors contexte d'enseignement académique est interdite