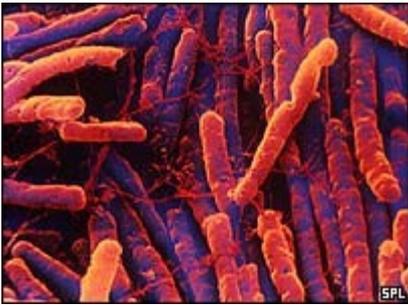
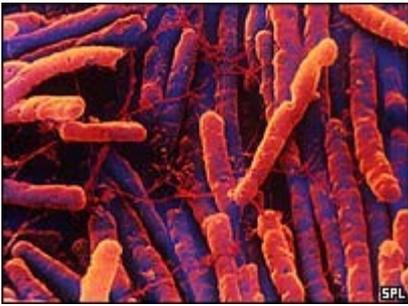


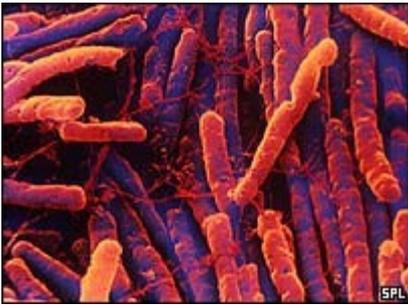
Diarrhées infectieuses à *Clostridium difficile*



Agent responsable

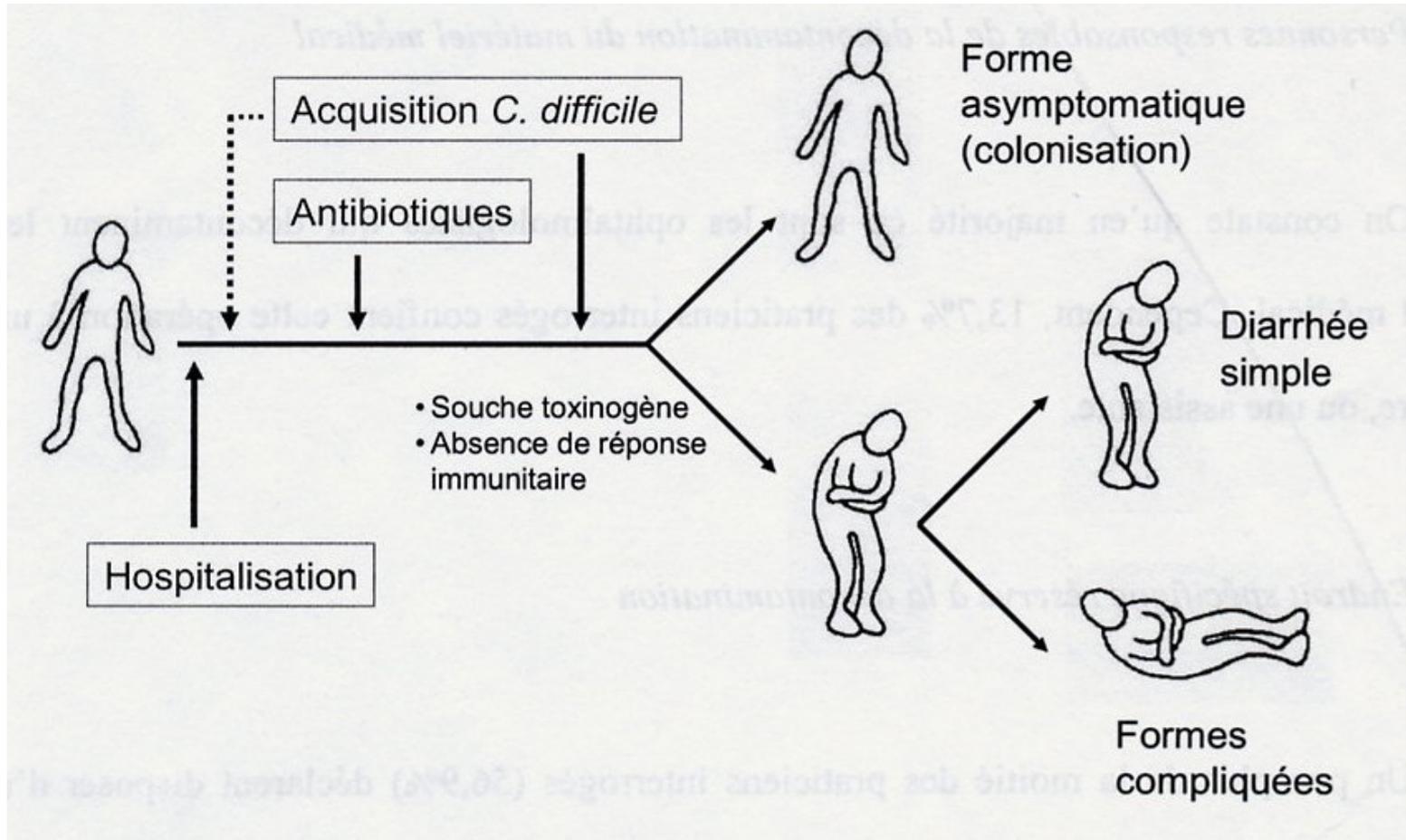
- Bacille gram + anaérobie sporulé
- Résistant dans l'environnement sous sa forme sporulée
- Responsable de :
 - 15 à 25 % des diarrhées post antibiotiques
 - + 95% des colites pseudomembraneuses
- 1ère cause de diarrhée infectieuse nosocomiale chez les adultes

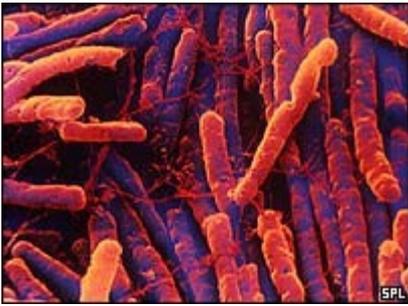




Pathogénèse

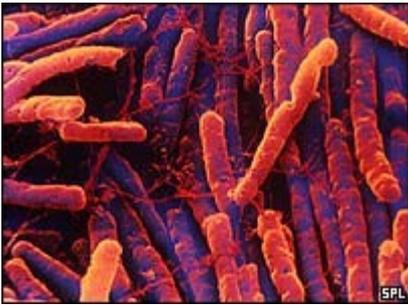
- Une diarrhée infectieuse liée à *Clostridium difficile* dépend de l'association de :
 - la diminution de la résistance à la colonisation induite par une antibiothérapie
 - l'acquisition d'une souche
 - la sécrétion de toxines (A ou B)
 - l'absence de réponse immunitaire





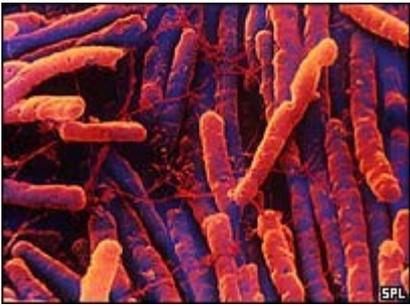
Rôle des ATB

- perturbent la flore intestinale
- favorisent la colonisation de l'intestin :
 - par des souches endogènes :
 - 0 à 3% des adultes porteurs sains
 - 6 à 11 % des personnes hospitalisées ou TTT par ATB
 - par des souches exogènes (transmissions croisées)



Les toxines de *Clostridium*

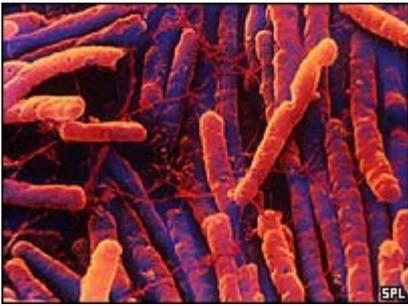
- La bactérie produit 2 toxines :
 - toxine A ou entérotoxine
 - toxine B ou cytotoxine
- Libérées par les *Clostridium* qui se trouvent dans l'intestin
- Pénètrent dans le cytoplasme des cellules épithéliales
 - altération de l'épithélium
 - inflammation et altération de la muqueuse intestinale
 - colite pseudomembraneuse





Particularité de la souche 027

- À l'origine de plusieurs épidémies :
 - en 2005
 - Grande Bretagne
 - Belgique
 - Pays Bas
 - en 2006
 - France (36 ES, 400 patients, 107 décès)
- Hyperproductrice de toxines A et B (virulence +++)



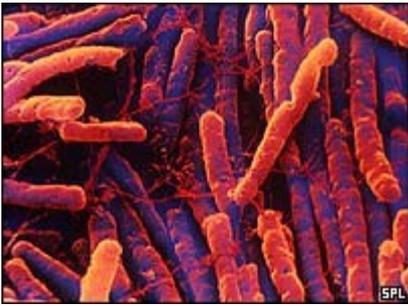
Diagnostic

- Mise en évidence directe de toxines dans les selles
 - seules les souches toxinogènes sont pathogènes
- Recherche de la souche 027 (envoi dans labo référent/Nancy)
 - si forme sévère
 - si épidémie
 - si la souche isolée présente une résistance aux nouvelles fluoroquinolones (érythromycine, moxifloxacine)



Transmission

- Oro-fécale
- Transmission manuportée :
 - de personne à personne
 - promiscuité des patients
 - manuportage par le personnel de soins
 - à partir de l'environnement contaminé
 - 49% prélèvements environnement +
 - résistance +++ des spores sur surfaces inertes (semaines voire des mois)



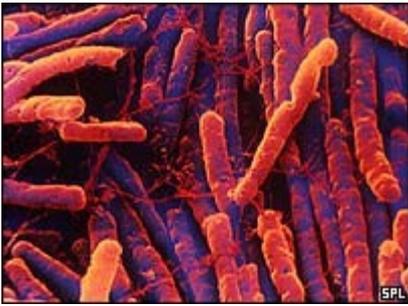
Facteurs de risque

- Age > 65 ans + ATB
- Modification de l'écosystème digestif lié à :
 - laxatif
 - lavement baryté
 - traitements anti-acide, Mopral®
 - chirurgie gastro-intestinale
 - ...



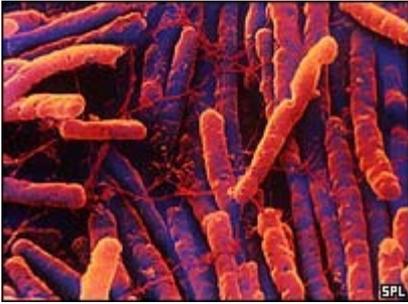
Traitement

- Retrait des ATB responsables
 - guérison en 2 à 3 jours dans 25% des cas
- Si symptômes persistent :
 - TTT ATB spécifique
 - transfert en réanimation
 - chirurgie (colectomie)



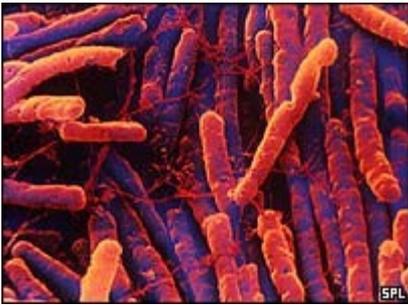
Précautions

- Prévention des diarrhées à *Clostridium difficile*
 - politique raisonnée de la prescription des ATB
- Prévention de la transmission croisée
 - précautions standard
 - précautions contact



Précautions standard

- Port d'une surblouse ou tablier protecteur
- Port de gant à l'entrée de la chambre
- Masque, lunettes si risques de projection
- ...



Précautions contact

- Isolement géographique
- Signalisation de l'isolement sur la porte
- Renforcement hygiène des mains
 - lavage simple (action mécanique +++) + PHA
 - ou lavage antiseptique
- Matériel individualisé
- Information :
 - des patients et des familles
 - des services (mutation, examens, transport...)



Précautions en cas d'épidémie

- Regroupement géographique des patients infectés
- Mise en place de personnel dédié à leur prise en charge
- Limitation des admissions dans le service
- Si nécessaire fermeture du service
- Investigation par EOH
 - si nécessaire mise en place d'une cellule de crise
 - signalement externe



Entretien des locaux

- Au quotidien et à la levée
 - nettoyage avec un détergent
 - rinçage
 - désinfection avec une solution javellisée à 0,5% Ca
 - temps de contact de 10 mn
- Lavettes à usage-unique



Solution javellisée à 0,5% Ca

- Se prépare à partir d'une solution à 2,6% en chlore actif (seule solution stable dans le temps)
- 0,5 % Ca = 1 litre d'eau de Javel à 2,6% Ca + 4 litres d'eau



Levée de l'isolement

- Prescription médicale
- Lorsque le patient est asymptomatique (recommandations nord américaines)
- 72 heures après la fin de la diarrhée (recommandations Québec)



Signalement externe

- Responsable du signalement de l'ES
 - Qui transmet à la DRASS et au CCLIN
 - qui transmettront au RAISIN
- De tout cas d'ICD nosocomiale sévère
- de tout cas groupés ou d'épidémie d'ICD nosocomiales



Avez-vous des questions?

