CPias Bretagne
Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins



Infection à *Clostridioides difficile* (ICD)

Caractéristiques

- **Bactérie bacille gram positif, anaérobie, sporulé**
- Réservoir dans les selles
- 2 souches :
  - Toxinogène
  - Non toxinogène = non pathogène
- Existence d'une souche spécifique productrice de davantage de toxines, entraînant infections sévères et épidémies
- Responsable de 15 à 30% des diarrhées post antibiotiques et 95% des colites pseudomembraneuses. **Principale cause de diarrhées nosocomiales**
- Bactérie pouvant survivre plusieurs semaines en milieu externe. Résistante aux Produit hydro-alcooliques et aux détergents/désinfectants usuels

Mode de transmission

- **Voie fécale-orale**
  - Par manuportage
  - A partir de l'environnement contaminé

Signalement

- Signalement en interne du ou des cas à l'équipe de prévention du risque infectieux
- En cas de transmission nosocomiale, d'épidémie, signalement externe via le portail e-sin ou sur le Portail de Signalement

Moyens de détection

- **Signes cliniques**
  - Diarrhées profuses chez résidents sous antibiotiques
  - Colite pseudomembraneuse de forme grave: Iléus accompagnée de fièvre, douleurs abdominales, Hyperleucocytose
  - Colite pseudomembraneuse de forme compliquée: Choc septique, Méga colon toxique
- **Examen biologique**
  - Coproculture avec demande spécifique de recherche de toxines
  - Pas de dépistage si
    - Selles redondantes (< 7 j si 1er résultat négatif ou < 10j si 1er résultat positif)
    - Selles moulées
  - Pas de contrôles microbiologiques après guérison
    - Spores détectables à la fin du traitement chez la majorité des résidents
    - Cultures toujours + des résidents 1 à 4 semaines après arrêt du traitement

Récidive

- Dans 20% des cas, récidive dans les 2 mois
- Facteurs de risques : + de 65 ans avec comorbidités, ATCD d'ICD, immunodépression, utilisation de laxatifs et anti-acides…

Avec la participation de Jessica JOLIVEL - EIBODE 2021

Prise en charge du résident

- **Précautions complémentaires CONTACT ICD associées aux Précautions standard**
  - Chambre seule nécessaire
  - Signalétique de porte
  - Hygiène des mains
    - A l'entrée → Friction Hydro-alcoolique (FHA)
    - A la sortie → Eau + Savon suivi une fois les mains sèches d'une FHA
  - Port d'Equipement de Protection Individuelle (EPI) avant d'entrer dans la chambre et à retirer avant la sortie de la chambre
    - Surblouse + Tablier imperméable UU (usage unique) si soins mouillants ou souillants
    - Gants à UU
  - Marche en avant
  - Limiter le stockage de matériel dans la chambre
  - Préférer le matériel de soins individualisé ou à UU
  - Gestion des déplacements
    - Jusqu'à 48h après le fin des diarrhées: Arrêt des activités collectives, prise des repas dans la chambre, limitation des déplacements et suspension des transferts si possible
    - Si sortie de la chambre nécessaire: Hygiène des mains du résident, ne pas utiliser les toilettes communes, informer la structure ou le service d'accueil

Gestion des *excreta*

- En cas d'utilisation des toilettes de la chambre
  - Bionettoyage rigoureux avec un produit sporicide
- En cas d'utilisation d'un seau pour chaise percée ou d'un bassin
  - Vidanger et désinfecter le contenant en laveur désinfecteur de bassin (LDB)

  ou – Recouvrir d'un sac protecteur avec tampon absorbant. Puis, fermer hermétiquement le sac protecteur et éliminer le en DASRIA dans la chambre. Désinfection quotidienne des contenants en LDB si possible à défaut désinfection avec un produit sporicide

Gestion de l'environnement

- **Bionettoyage de l'environnement avec un produit sporicide** selon les procédures de l'établissement (Oxyfloor®, Phago'spore®… ou Eau de Javel dilué à 2,6%)
- Privilégier les dispositifs médicaux (DM) à usage unique ou dédiés. A à défaut, désinfection rigoureuse des DM réutilisables partagés
- Gestion de la vaisselle en lave vaisselle à 60°C avec celle des autres résidents
- Gestion du linge sale selon les procédures de l'établissement
- Gestion des déchets par la filière DASRIA

Visiteurs

- **Hygiène des mains**
  - A l'entrée → FHA
  - A la sortie → Lavage des mains avec Eau + Savon suivi une fois les mains sèches d'une FHA
- Port d'une surblouse à UUà retirer avant toute sortie de la chambre et avant la réalisation d'une hygiène des mains. Elimination de la surblouse dans la chambre.
- Ne pas s'asseoir sur le lit du résident
- Ne pas utiliser les toilettes de la chambre