

***CLOSTRIDIUM DIFFICILE* (INFECTION À)**

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Définition

Le *Costridium difficile* est une bactérie sporulée qui se multiplie dans l'intestin et qui produit des toxines. Les toxines sécrétées par la bactérie se fixent sur la muqueuse de l'intestin et sont responsables de manifestations gastro-intestinales, principalement la diarrhée. Il existe plusieurs sérotypes de *Costridium difficile*, et certains peuvent être responsables de maladies plus graves.

Le *Clostridium* se transforme en spores lorsqu'il se retrouve dans un milieu non favorable à sa survie, par exemple lorsqu'il se retrouve dans l'environnement. Sous forme de spores, la bactérie est résistante à la chaleur, à l'acidité et à plusieurs désinfectants, ce qui lui permet de survivre. Lorsque des spores sont ingérées, la bactérie résiste facilement à l'acidité de l'estomac et reprend sa forme active dans l'intestin.

Épidémiologie

Les spores de *Clostridium difficile* survivent longtemps dans l'environnement et se trouvent naturellement dans la terre, les eaux usées et les matières fécales. Les milieux de soins, les services de garde et les centres d'hébergement pour personnes âgées sont des milieux où l'on trouve fréquemment le *Clostridium difficile*.

Jusqu'à 48 % des enfants de moins de 4 ans peuvent être porteurs du *Clostridium difficile* sans présenter de symptômes. Dans la population générale de plus de 4 ans en bonne santé, l'état de porteur asymptomatique est moins fréquent (autour de 5 %).

Pour des raisons encore inconnues, il est rare que les nourrissons et les jeunes enfants présentent des symptômes. L'infection grave ou fatale est exceptionnelle chez les enfants en bonne santé.

Les facteurs prédisposant à l'infection à *Clostridium difficile* sont :

- La prise d'antibiotique au cours des 8 dernières semaines (il s'agit du facteur le plus prédisposant).
- Une hospitalisation prolongée ou récurrente.
- Des conditions médicales particulières :
 - la prise de certains médicaments tels que les antiacides et la chimiothérapie;
 - une maladie chronique nécessitant des soins du système gastro-intestinal;
 - l'immunodéficience;
 - une maladie gastro-intestinale comme une maladie inflammatoire de l'intestin ou une chirurgie gastro-intestinale.

Tableau clinique

Les enfants infectés par le *Clostridium difficile* sont la plupart du temps asymptomatiques. Lorsque les symptômes sont présents, le symptôme le plus fréquent est la diarrhée non spécifique avec ou sans présence du sang. La gravité de la diarrhée est variable, allant d'une diarrhée simple transitoire à une forme grave.

Habituellement, l'infection bénigne ou modérée se manifeste par moins de 4 selles liquides par jour, sans toxicité systémique, parfois accompagnées de douleurs abdominales légères et de fièvre peu élevée. L'infection grave se manifeste par une toxicité systémique (ex. : forte fièvre, frissons) et une diarrhée profuse contenant du sang et du mucus. Les formes les plus graves de la maladie se manifestent par des douleurs abdominales intenses suivies d'un iléus (paralysie de l'intestin), de la fièvre, une leucocytose et une toxicité systémique. Les récurrences sont fréquentes.

Complications

L'infection à *Clostridium difficile* grave peut entraîner une déshydratation, une malnutrition, une hypotension, un choc, un iléus et un mégacôlon toxique (dilatation importante, en totalité ou en partie, du côlon). Le mégacôlon toxique est une manifestation grave qui peut se compliquer d'une perforation intestinale et même du décès.

Les complications sont plus susceptibles de se présenter chez les personnes présentant des conditions médicales particulières (voir ci-dessus).

Durée de la maladie

La durée de la maladie est variable. La maladie peut se guérir en quelques jours sans traitement ou durer plusieurs semaines malgré les traitements.

Modes de transmission

La transmission se fait par ingestion de spores de *Clostridium difficile* :

- Par contact indirect.
- Par contact direct.

Pour plus de détails, voir le [chapitre 2](#).

Période d'incubation

La période d'incubation est inconnue.

Période de contagiosité

La période de contagiosité dure tant que la bactérie est présente dans les selles, surtout en présence de diarrhée.

Réceptivité

Tout le monde est susceptible de contracter l'infection à *Clostridium difficile*, mais les personnes à risque sont plus susceptibles de présenter des symptômes.

Immunité

L'infection à *Clostridium difficile* confère une certaine immunité contre les toxines et les sérotypes en cause.

Méthodes diagnostiques

— Tableau clinique.

— Investigations :

- recherche de la toxine dans les selles;
- colonoscopie.

Traitement

◆ Spécifique

Si un traitement antibiotique est en cours, le cesser si possible. Un traitement antibiotique peut être recommandé selon la gravité des symptômes.

◆ De soutien

- Hydratation.
- Analgésique pour la douleur.
- Antipyrétique pour la fièvre au besoin.
- Les médicaments qui diminuent le péristaltisme intestinal, comme les antidiarrhéiques et les opiacés, sont contre-indiqués.
- Des soins spécialisés d'urgence et intensifs peuvent être nécessaires dans certains cas.

MESURES À PRENDRE

Enquête

Aucune enquête n'est nécessaire pour les cas qui surviennent en service de garde et à l'école.

Mesures de contrôle

◆ Sujet

- L'enfant doit être exclu selon les critères énoncés au tableau 3 du [chapitre 3](#)
- Aucun test de contrôle n'est recommandé pour les personnes ayant eu une diarrhée à *Clostridium difficile* lorsqu'elles sont redevenues asymptomatiques.
- Si le sujet prépare ou manipule des aliments, le retrait ou la réaffectation est recommandé jusqu'à 48 heures après la disparition des symptômes. Pour plus de détails voir : <http://www.mapaq.gouv.qc.ca/fr/Transformation/Qualitedesaliments/toxiinfections/Pages/recommandations.aspx>.





◆ Contacts

- Il n'est pas recommandé de rechercher la toxine de *Clostridium difficile* chez les contacts avec ou sans symptômes.
- Les contacts présentant des symptômes doivent être pris en charge et être exclus selon les critères pour une diarrhée sans agent infectieux spécifique identifié (voir le chapitre 6, section *Gastroentérite d'origine infectieuse*).

Mesures d'hygiène et environnement

Renforcer les mesures d'hygiène en prenant en considération que :

- Les spores du *Clostridium difficile* peuvent être éliminées par l'action mécanique du nettoyage.
- Les spores du *Clostridium difficile* sont résistantes à certains désinfectants. Ces derniers doivent être sporicides. Les désinfectants à base de peroxyde d'hydrogène (concentration minimale de 4 %) et l'eau de Javel diluée (1:10) sont les désinfectants considérés comme efficaces contre le *Clostridium difficile*. Il est important de respecter le temps de contact.
- Les spores du *Clostridium difficile* sont résistantes à l'alcool; les SHA ne sont donc pas efficaces. Il est nécessaire de se laver les mains à l'eau et au savon avec une action mécanique vigoureuse pour se débarrasser des spores du *Clostridium difficile*.

Pictogrammes	Références
	Chapitre 4, section : Hygiène des mains .
	Chapitre 4, section : Entretien, hygiène et salubrité des objets, des surfaces et des locaux . Annexes 3 et 4 .
	Chapitre 4, section : Changement de couche et installations sanitaires .
	Chapitre 4, section : Port de gants .

Suivi

Aucun.