

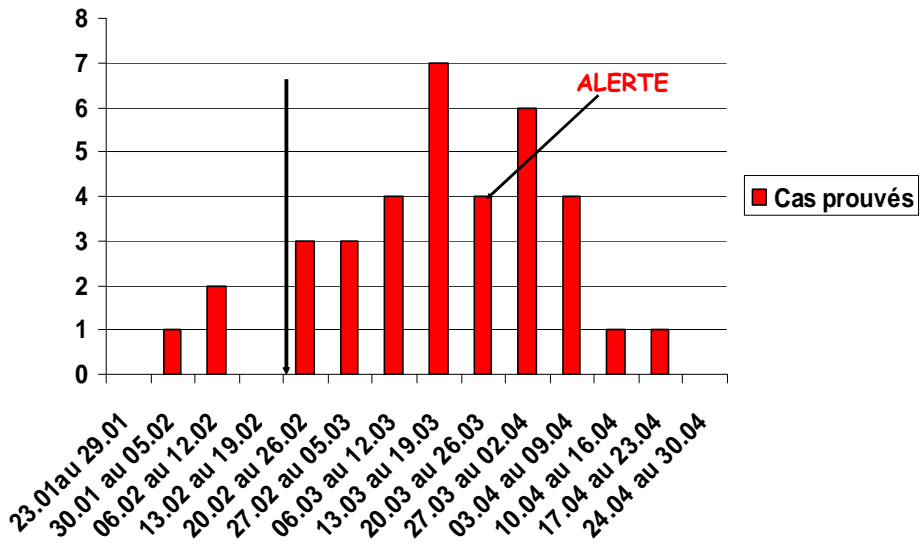
Épidémie à *Clostridium difficile*

Tachon M., Unité d'Hygiène ,CH Valenciennes
Cattoen C., Président du CLIN
Dambre D., Service de court Séjour gériatrique
Leurs P., Service de convalescents Hainaut

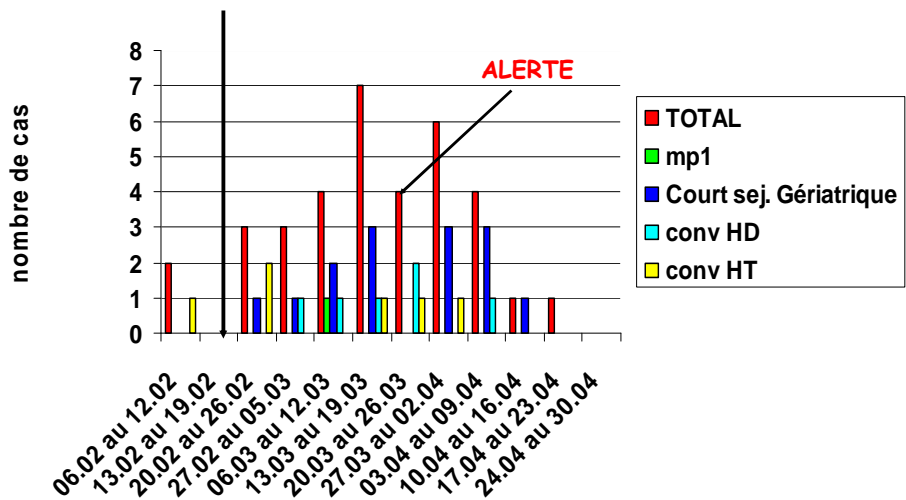
Contexte

- L'alerte : le 21.03.06 par le laboratoire de microbiologie
- Signale une augmentation des recherches de toxines de *Clostridium difficile* positives
- Cette augmentation de cas concerne les services de : court séjour gériatrique, convalescents Hôtel Dieu et Hainaut.
- Cas prouvés : patients ayant une diarrhée et dont la recherche de toxines est positive

Cas prouvés CHV



Cas prouvés dans les services de MP1, court séjour gériatrique, et convalescents comparés au total des cas prouvés



Histoire de l'épidémie

- Sur la période du 21.02.06 au 21.03.06 : 18 cas prouvés
ALERTE
- Sur la période du 21.02.06 au 31.04.06 : 33 cas
- Depuis le 31.04.06 : aucune recherche de toxines positive pour le CSG et un service de convalescents
- 4 nouveaux cas prouvés dans l'autre service de conv. du 11.05.06 au 30.05.06
— Aucun nouveau cas depuis

Profil général des patients :

- Age médian 88 ans, extrêmes : 37-95 ans
- Profil :
 - Age élevé
 - Antibiothérapie
 - Prise de modulateurs du transit
 - Alitement et nursing important
- 29 diarrhées simples et 4 CPM
- Après revue des décès, aucun des 13 DC n'était lié au *C. difficile*

C. Difficile ribotype O27

- 14 souches envoyées pour typage
- 1 souche en cours et 2 souches non O27 (service de gastro et convalescent)
- 11 souches typées O27 , service de CSG et convalescents

Mesures de contrôle

- Basées sur 3 niveaux :
 - Médical : . Recherche de toxines pour les patients suspects
 - . Isolement préventif en attente des résultats
 - . Traitement non systématique et par du metronidazole
 - . Pas de recherche de toxines pour valider le traitement
 - . Surveiller les rechutes et isoler de suite
 - . Sélection des entrées



Détection rapide des cas


Mesures de contrôle

- Médical et des soignants :
 - . Appliquer les précautions de contact : Port de gants et lavage au savon antiseptique ou une SHA après chaque contact avec le patient et son environnement
 - . Matériels dédiés, gestion des examens extérieurs (toilette, vêtements propres, utilisation de brancards extérieurs aux services et nettoyé ensuite)
 - . Informer et surveiller les visiteurs
 - . Informer au quotidien le bio nettoyage

 Non propagation de l'épidémie

Mesures de contrôle

- Bio nettoyage :
 - . Protocole spécifique pour le bio nettoyage des chambres des cas, basé sur l'utilisation du chlore à une concentration adaptée et sur l'importance de l'action mécanique
 - . Respecter les mesures de précautions

 Réduire au maximum la contamination de l'environnement du patient

Actions de l'E.O.H.H.

- Réunion pour le personnel : Mise en place de la politique de lutte contre le phénomène épidémique
- Suivi pluri-quotidien (jour, nuit et WE) des mesures avec rendu quotidien aux équipes
- Formation du bio nettoyage + protocole
- Dresser des listes, étude des cas et suivi des patients présents et transférés, courbes épidémiques
- Déclaration aux instances, à la direction
- Rédaction d'un rapport

Conclusion

- Pas de nouveau cas depuis le 11.04.06 pour le CSG et un service de convalescents : éradication du phénomène épidémique en 3 semaines
- Pas de nouveau cas depuis le 30.05.06 pour l'autre service de convalescents
- Cela malgré une augmentation importante de recherches de toxines (forte implication du laboratoire)
- 4 patients venant du domicile ont eu des toxines positives faites à l'entrée
- La résolution du phénomène a été possible grâce à la forte implication et la motivation des personnels (médicaux, soignants et agents du bio nettoyage)