

PROFESSIONNELS DES ÉTABLISSEMENTS et SERVICES MÉDICO SOCIAUX (ESMS)

QU'EST-CE QUE L'ICD?

Bactérie du tractus intestinal qui se manifeste fréquemment au décours d'une antibiothérapie par des diarrhées, provoquant une émission de spores pouvant résister plusieurs mois dans l'environnement

- Seules les souches toxigènes (production de toxines A - toxines B) sont pathogènes et sont à très haut risque de transmission (recherche à préciser sur le bon de laboratoire)
- Les spores résistent aux produits hydro alcooliques et aux désinfectants conventionnels

LE TRAITEMENT

- Maintenir, si nécessaire, une rééquilibration hydro-électrolytique
- Prescrire (médecin coordonnateur) un/des antibiotique(s) adapté(s)
- Demander l'avis du médecin référent en antibiotiques si difficulté(s) de prescription ou échec thérapeutique du traitement

 **Les récurrences après traitement peuvent être fréquentes**

Toujours penser à une ICD en cas de survenue de diarrhées à la suite d'un traitement antibiotique (ATB)!

Utiliser raisonnablement les ATB!

Le saviez vous?

Des précautions spécifiques ICD s'ajoutent aux Précautions Standard (PS) : l'hygiène des mains et la gestion de l'environnement sont particulières!



Hi, hi, hi, j'ai changé de nom: avant, je m'appelais *Clostridium difficile*! Mais je me niche toujours partout et suis très résistant à vos produits!

LA CONTAMINATION

- Le risque de transmission est très important et il peut être responsable d'épidémie
- La transmission se fait par voie féco-ORALE, via les mains, le matériel ou l'environnement
- Le portage asymptomatique est assez fréquent : **la recherche de *C. difficile* ne doit pas se faire en cas d'absence de diarrhées**
- En cas de suspicion, mettre immédiatement les mesures de précautions complémentaires Contact ICD spécifiques

LA CONDUITE À TENIR

- Informer les professionnels, les intervenants extérieurs et les visiteurs
- Pour les résidents symptomatiques :
 - Regrouper les soins
 - suspendre les repas pris en salle à manger, la participation aux activités collectives et les déplacements
 - Éviter l'usage des WC communs

Les mesures sont à maintenir jusqu'à 72 heures après la dernière selle liquide

- En situation épidémique : réagir rapidement!
 - Limiter les visites, suspendre les admissions et les transferts, sectoriser le personnel
 - Surveiller l'apparition de nouveaux cas
- En cas d'ICD, contacter un **réfèrent médical en antibiothérapie** ou le centre régional de conseils en antibiothérapie pour une aide à la prescription:
 - CRAIHF Nord, Pas de Calais: 06 22 18 03 52
 - CRAIHF Aisne, Oise, Somme: 06 28 98 16 70



HYGIENE DES MAINS



- A l'entrée de la chambre : Friction hydroalcoolique (FHA) puis enfiler des gants
- Impérativement, avant de quitter la chambre : lavage des mains au **savon doux** (= action mécanique pour éliminer les spores) **suivi d'une FHA sur les mains sèches** (pour les désinfecter) y compris pour le résident qui n'est plus symptomatique et qui sort de sa chambre

EQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE

Impérativement dès l'entrée dans la chambre pour tous, pour se protéger des spores :



- Porter une surblouse à usage unique à manches longues



- Ajouter un tablier plastique en cas de soins souillant ou mouillant (changes, toilettes)



- Enfiler des gants, à renouveler entre les différents soins dans la chambre



Les EPI sont à ôter dans la chambre, suivi d'une HDM au savon doux, séchage soigneux, puis FHA avant d'en sortir

GESTION DES EXCRETAS

- Utiliser des sacs protecteurs absorbants
- Entretien des contenants en laveur désinfecteur ou broyeur
- A défaut, réaliser l'entretien au vidoir (porter les EPI)
- Proscrire les procédures manuelles de vidange, rinçage et d'entretien des contenants en raison du risque d'aérosolisation dans les chambres (= ni douche, ni douchette)



ENTRETIEN DE L'ENVIRONNEMENT



- Renforcer le bionettoyage de l'environnement proche du résident, du cabinet de toilette et des sols, au moins 2 fois par jour en insistant sur les surfaces fréquemment touchées (matelas, adaptables, barrières de lit, sonnette d'appel, mains courantes, interrupteurs, poignées de porte...)
- Procéder en trois temps :
 - DéterSION avec un détergent neutre (DN)
 - Rinçage à l'eau et séchage
 - Désinfection à l'eau de Javel (temps d'action = 10 minutes, rincer les parties chromées)

OU

Utiliser un détergent désinfectant (DD) sporicide

CIRCUITS

- **Linge** : ne pas stocker dans la chambre et suivre les filières habituelles en s'assurant du lavage à 60°C (sac étanche si risques de fuites) *S'il est entretenu par la famille, le recueillir immédiatement dans un sac plastique, le fermer et leur demander de le laver à part, sans tarder*
 - **Déchets** : DASRIA pour les protections souillées
 - **Vaisselle** : prise en charge habituelle en lave-vaisselle
- Rappel** : lavage entre 55 et 60°C + rinçage > 85°C

Utilisation en désinfection de l'Eau de Javel : solution à 2,6% diluée au 1/5^{ème}



9,6%

Si utilisation de **berlingots de 250ml (solution à 9,6%)** :
1- dilution dans un flacon de 1 litre (berlingot de 250ml + 750ml d'eau froide pour obtenir une solution de 1 litre à 2,6%),
2- puis nouvelle dilution au 1/5^{ème} (1 litre de la solution préparée dans 4 litres d'eau)



2,6%

Si utilisation de **bidons de 1 ou 2 litres (solution à 2,6%)** :
- dilution directe au 1/5^{ème} (1 litre du bidon dans 4 litres d'eau)

DISPOSITIFS MEDICAUX

Privilégier le matériel à UU ou dédié au résident. A défaut, le nettoyer-désinfecter minutieusement avant de le sortir de la chambre en suivant la procédure en 3 temps (DN-rinçage, séchage-eau de Javel) ou DD sporicide

Signaler sans délai à l'ARS la survenue :

- d'au moins 2 cas d'ICD dans un même secteur en 4 semaines
- Ou de cas d'ICD sévères

Grrrrr, ils ont réussi à m'éliminer!!!



Signaler à l' ARS

<https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/conduite-tenir-devant-un-phenomene-infectieux-0>