

INTRODUCTION

Première cause des diarrhées nosocomiales de l'adulte, l'infection à *Clostridium difficile* (ICD) représente un quart des diarrhées post antibiotiques. Une surveillance annuelle des ICD est proposée aux établissements de santé de plusieurs régions en France depuis 2015. L'étude est basée sur le protocole européen de l'enquête pilote ECDC : European surveillance of *Clostridium difficile* infections « ECDIS-Net » pilot Surveillance Protocol version 1.2. ECDC, May 2013).

MATÉRIELS ET MÉTHODES

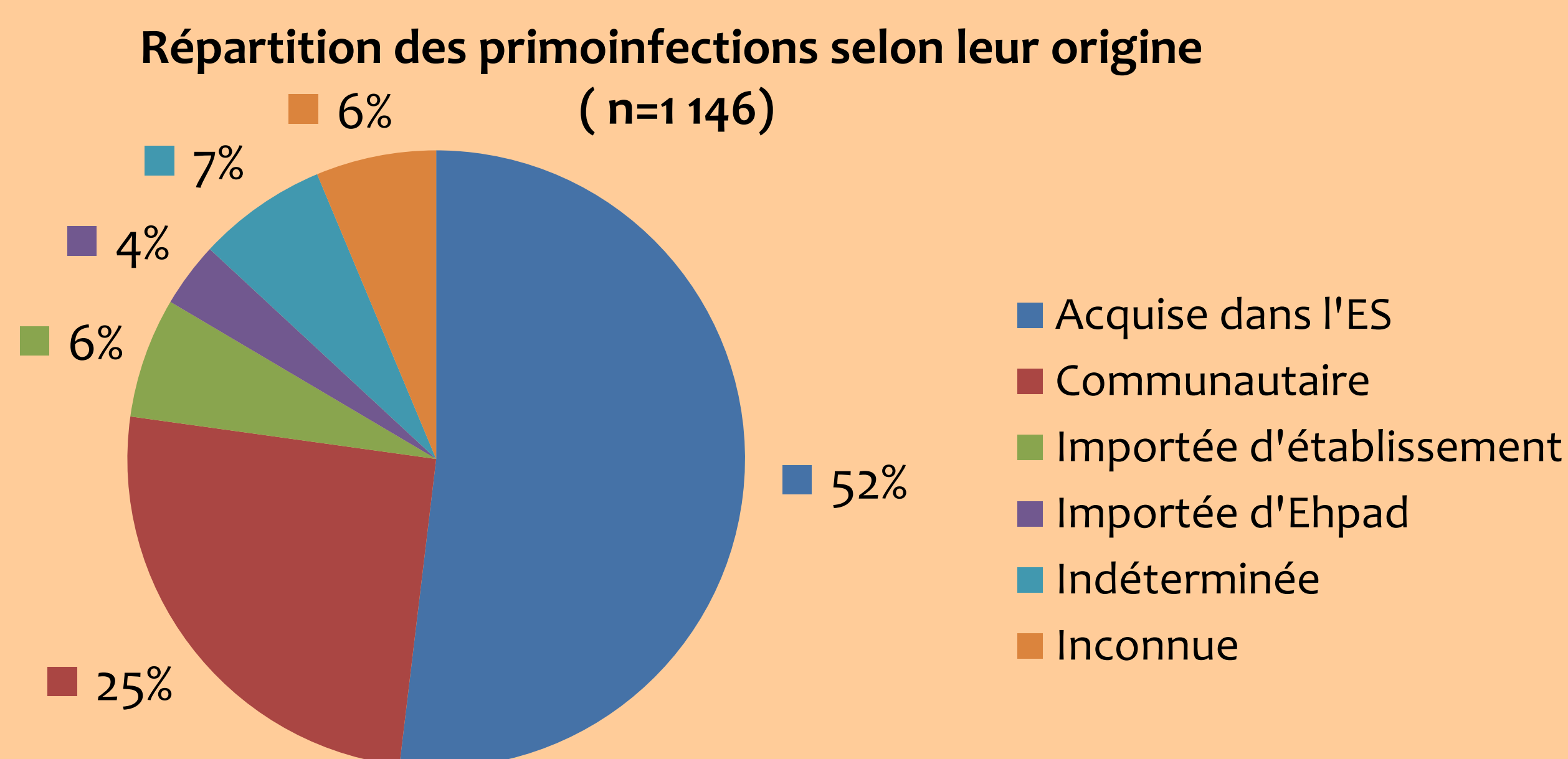
Critères d'inclusion :

- Selles diarrhéiques ou mégacolon toxique ET test EIA GDH et recherche de toxine A et/ou B positives sur les selles ou souche toxigène de *C. difficile* par culture ou un autre moyen (PCR).
- Pour un même patient, les rechutes : délai entre 2 et 8 semaines ; et les récurrences : délai > 8 semaines.

Critères d'exclusion :

- les doublons (≤14 jours après le début de l'infection),
- les ICD diagnostiquées par anatomopathologie et les patients de moins de 2 ans.

Les données ont été recueillies sur un outil WEB (données administratives, laboratoire, fiches ICD, précautions mises en place) et traitées avec le logiciel SAS 9.4.



OBJECTIFS

- Estimer l'incidence des ICD diagnostiquées dans les ES
- Estimer la proportion d'ICD récurrentes
- Proposer aux ES participant un outil de mesure standardisé et permettant des comparaisons inter-établissements
- Evaluer les précautions complémentaires mises en place afin de limiter la diffusion de *C. difficile*.

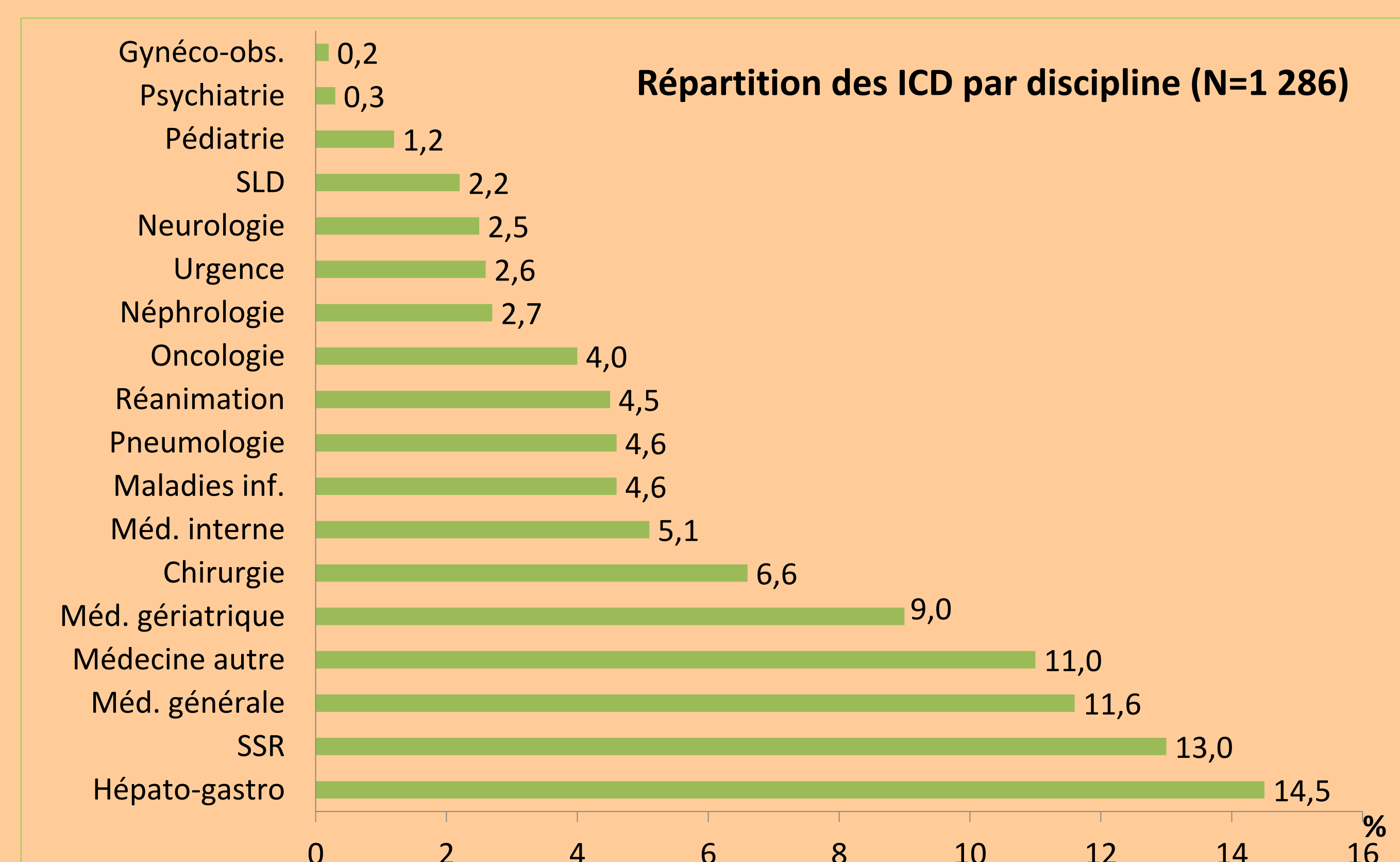
RÉSULTATS

La surveillance s'est déroulée du 1er janvier au 31 décembre 2015, 81 ES ont participé (3 CHU, 56 CH, 11 SSR, 7 cliniques MCO, 2 PSY, 2 CLCC), dont 16 n'ont pas déclaré d'ICD.

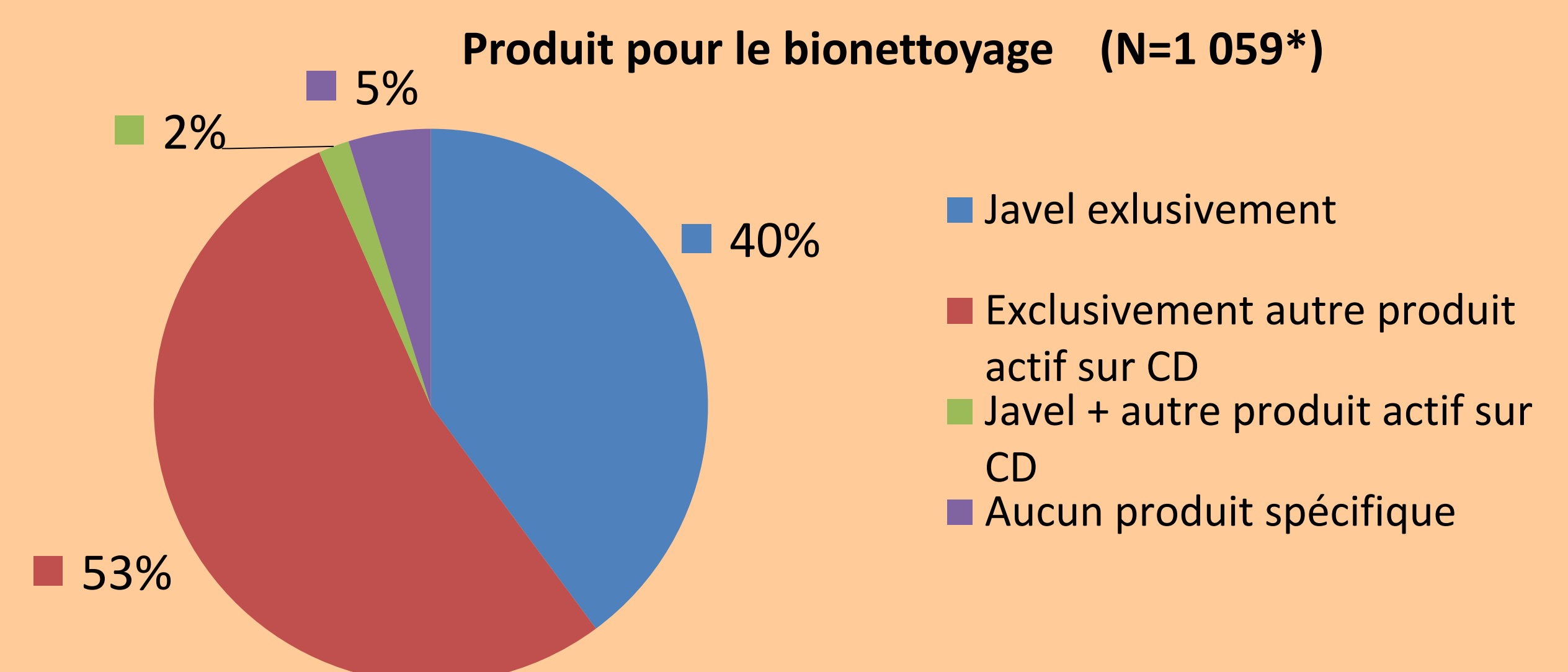
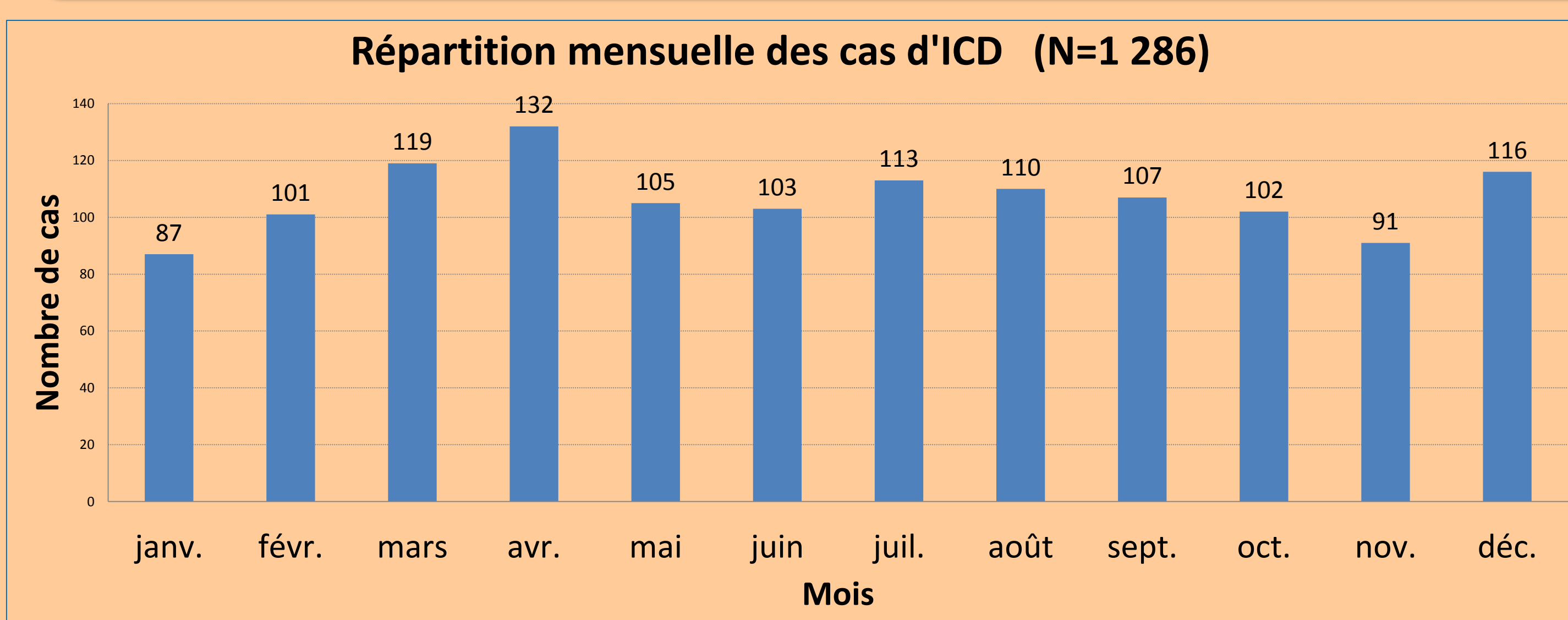
Total de fiches saisies : 1286 fiches (70% en médecine)

Caractéristiques des ICD recensées : **1146 primo-infections, 119 rechutes et 21 récurrences**. Les précautions complémentaires ont été évaluées pour 1059 fiches*.

Tests en laboratoire : test GDH confirmé par la recherche de toxines utilisé par 61,7% des laboratoires, 38% d'entre eux pratiquant systématiquement une confirmation secondaire.



INCIDENCE GLOBALE ICD : 1,9 cas/10 000 journées d'hospitalisation (JH) - Incidence des patients infectés : 1,8/10 000 JH.
Sur 1169 patients, 120 patients soit 10,3% présentaient une rechute ou récurrence.



DISCUSSION

Dans l'étude européenne EUCLID 2012-2013, l'incidence était de 6,9/10 000 JH et 3,9 en France ce qui laissait supposer une large sous-estimation dans l'hexagone, confirmée dans notre étude (incidence = 1,9 dans 81 ES). L'incidence faible est corrélée avec une moyenne de tests réalisés pour la recherche d'ICD faible (26,6/10000 JH).

Les résultats rapportés ont démontré l'importance de cette étude. Poursuivie en 2016, cette surveillance s'inscrit dans les orientations PROPIAS pour réduire l'incidence des ICD.

Nous remercions l'ensemble des ES participant à la surveillance ICD, qui ont permis la réalisation de cette étude.