



CLOSTRIDIUM DIFFICILE

Version 2 - NOVEMBRE 2016

Indications principales :

- Diarrhées infectieuses nosocomiales de l'adulte
- Diarrhées post-antibiotiques
- Colites pseudomembraneuses

Une **recherche systématique** de *C. difficile* toxigène est réalisée par le laboratoire **sur toute selle diarrhéique ou glaireuse** des adultes et enfants **à partir de 3 ans** (sont considérées diarrhéiques les selles prenant la forme du pot).

Toute demande sur selle non diarrhéique sera annulée sauf justification médicale.

Tests réalisés au laboratoire :

- Recherche en 2 temps :
 1. GDH (glutamate déshydrogénase) : caractéristique de *C. difficile*
 2. Puis détection des toxines B et binaires et recherche du clone O27 par biologie moléculaire en cas de recherche positive de GDH.
- Recherche de *C. difficile* en culture, en cas de positivité des tests précédents

Interprétation :

- **Seules les souches toxigènes sont pathogènes.**
- En cas de positivité du test, un **isolement « contact »** est nécessaire pour prévenir la transmission croisée.
- Le portage digestif asymptomatique de *C. difficile* est estimé à 3 % dans la population adulte et chez l'enfant à partir de 3 ans. En revanche, un taux de portage élevé est habituellement observé chez les jeunes enfants, allant de 5 à 70 %.

Suivi :

La guérison est établie sur des arguments cliniques. Il est inutile de demander une recherche de *C. difficile* pour le suivi du patient.

Règle de redondance :

- Une recherche de *C. difficile* sera annulée si la demande antérieure date de moins de **7 jours** (quel que soit le résultat de la demande antérieure).
- L'analyse est réalisable sur demande dans les 72h suivant le prélèvement.

Références :

- European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases: update of the diagnostic guidance document for *Clostridium difficile* infection. M.J.T. Crobach and al. 2016
- Clinical practice guidelines for *Clostridium difficile* infection in adults: 2010 update by the society for healthcare epidemiology of America (SHEA) and the infectious diseases society of America (IDSA). Cohen et al. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2010 May;31(5):431-55.
- Avis relatif à la maîtrise de la diffusion des infections à *Clostridium difficile* dans les établissements de santé français, HCSP 20/06/2008
- Nonutility of repeat laboratory testing for detection of *Clostridium difficile* by use of PCR or enzyme immunoassay. Aichinger et al. *J Clin Microbiol.* 2008 Nov;46(11):3795-7.
- *Clostridium difficile* infection in infants and children. Schutze et al. *Pediatrics.* 2013 Jan;131(1):196-200.
- Conduite à tenir : diagnostic, investigation, surveillance et principes de prévention et de maîtrise des infections à *Clostridium difficile*. InVS. V8.1 - 26/05/2006