CLIN-Ce mode opératoire n'a pour objet que la prévention du risque infectieux

I. OBJET DU DOCUMENT

Définir les précautions à prendre pour prévenir le risque d'infection à ***Clostridium difficile* toxinogène**.

II. DOMAINE D'APPLICATION ET DESTINATAIRES

Domaine d'application

Les soins et les procédures d'entretien de l'environnement pour les patients atteints d'une ICD (infection à *Clostridium difficile* toxinogène):

- Présence symptomatique de toute diarrhée

Destinataires

Tout personnel médical et paramédical

III. DESCRIPTIF

Clostridium difficile toxinogène: germe anaérobie sporulé, présent sous forme végétative dans l'intestin et sous forme de spores dans l'environnement, très résistantes aux agents chimiques et physiques utilisés en désinfection, pouvant **persister plusieurs mois dans l'environnement lorsque l'entretien des dispositifs médicaux et des surfaces n'est pas adapté.**

Seule l'action mécanique du lavage des mains avec de l'eau du réseau et du savon doux permet d'éliminer les spores.

Des mesures particulières visant à éviter la transmission croisée doivent être mises en œuvre seulement pour les souches **toxinogènes.**

Le patient doit être placé en précautions complémentaires contact (PCC2) dès que le diagnostic est évoqué, avant même confirmation par le laboratoire. Elles seront maintenues pendant toute la durée de la diarrhée ainsi que pendant les 48h après l'arrêt supposé de la diarrhée.

Dès la confirmation **de l'identification de l'une des toxines A ou B** de *Clostridium difficile* toxinogène, le laboratoire de bactériologie notifie le résultat :

- à l'unité de soins concernée, par téléphone et mail
- à l'UPRIAS et Président du CLIN par messagerie électronique. L'UPRIAS recherchera des éléments de gravité en informant le Pr Martin-Blondel qui assure le suivi des formes graves

En cas de positivité des toxines, une coproculture pourra être faite, à des fins de typage et pour tester la sensibilité de la souche aux antibiotiques habituellement utilisés.
Il est inutile et coûteux de rechercher les toxines à des fins de levée des PCC.

La contamination se fait par voie oro-fécale et la transmission de personne à personne s'effectue directement par manuportage ou à partir de l'environnement contaminé.

Signalement externe

Les cas cliniques graves et/ou survenant sous forme d'épidémie feront l'objet d'un signalement externe (ARS et CPIAS Occitanie) par l'UPRIAS.

A APPLIQUER :	PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES SPECIFIQUES
Mesures barrières et géographiques	**Installation des EPI** nécessaires : PHA, gants à UU non stériles, tablier UU, surblouse UU **Chambre seule** ou, en cas d'épidémie, regroupement des patients infectés par *Clostridium difficile*
Déplacements du patient	Limiter les déplacements du patient
Information	Du patient, en lui expliquant les précautions à prendre (hygiène des mains après être allé aux toilettes, avant de sortir de sa chambre **par lavage suivi d'une friction de PHA**) De tout professionnel intervenant auprès de ces patients Lors des prises de rendez-vous d'examens, de consultations et autres En cas de transport : – Lors de la saisie de la demande informatique – Lors de la prise en charge Auprès de l'établissement ou du service receveur lors d'un transfert – Fiche de liaison Auprès des visiteurs – renforcement de l'hygiène des mains par lavage suivi d'une friction de PHA
Signalisation	**Affiche « Précautions Complémentaires CONTACT 2 »** :    **Pour les chambres, lors de la levée des PCC2 *Clostridium* (48h après l'arrêt des symptômes) l'affiche sera apposée sur le mur de la salle de bain afin de penser au bionettoyage spécifique de « départ patient »** (Cf. p 4) **Etiquette « HYGIS »**, en précisant *Clostridium difficile* toxinogène**,** sur dossier, sur tout support du dossier de soins, sur bons d'examen, sur fiche de liaison lors de transfert auprès de l'établissement ou du service receveur
Tenue du soignant	**Hygiène des mains avant la prise en charge du patient :** - Friction avec PHA ou lavage des mains avec un savon doux **Protection de la tenue dès la prise en charge** - Surblouse manches longues à UU et gants pour tous les contacts directs avec le patient et son environnement - Tablier plastique à UU sur la surblouse en cas de soins de type toilette, bionettoyage - EPI à retirer et à éliminer selon le circuit en vigueur avant de sortir de la chambre **Hygiène des mains après la prise en charge du patient avant de sortir de la chambre :** - Lavage des mains avec un savon doux - suivi d'une application de PHA sur des mains sèches

<table>
<tr><td>Dossier de soins</td><td>Ne pas rentrer l'ordinateur ou le dossier papier dans la chambre
Lors du transport, si le dossier doit être posé sur le lit, il doit être emballé dans une poche plastique transparente</td></tr>
<tr><td>Organisation des soins</td><td>En dernier si possible
Regroupés, sans allées et venues inutiles
Visite médicale en dernier</td></tr>
<tr><td>Dispositifs médicaux, matériels et gestion des consommables</td><td>Usage unique ou dédié au patient pendant toute la durée du séjour
Flacons d'antiseptiques individualisés</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Excreta</td><td>Utiliser exclusivement le lave bassins pour la cuvette, le bassin et l'urinoir
Il est interdit d'utiliser les sanitaires et les douches patients
- Acheminer le bassin immédiatement jusqu'au lave bassins enfermé dans une poche plastique étanche ou avec le couvercle
- Vider directement le bassin dans le lave bassins

En cas d'absence ou panne du lave bassins : Protéger le bassin avec
• Soit une poche poubelle qui enveloppe le bassin
• Soit une poche spécifique protège bassin pourvue d'un gélifiant
- Evacuer la poche fermée selon le circuit en vigueur
- Le nettoyer avec un détergent- désinfectant. Ce bassin est dédié au patient tout le long de son séjour</td></tr>
<tr><td>A son départ : 2 solutions</td></tr>
<tr><td><table><tr><td><u>Lave bassin fonctionnel</u>

Mettre le bassin dans le lave bassin</td><td><u>Absence de lave bassin</u>

- Nettoyer le bassin
- Le rincer
- Le désinfecter avec de l'eau de javel liquide à 0,5% Chl</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>Gestion du linge</td><td>Mettre le linge sale dans un sac de linge fermé dans la chambre.
Si le linge est excessivement souillé par des selles très liquides, ce linge doit être mis dans une poche plastique transparente (fournie par Logipharma, code produit des sacs transparents: 28600) qui est déposée dans le sac de linge sale

NE PAS JETER LE LINGE SOUILLE

Evacuer par le circuit habituel

Changement des draps, taie d'oreiller et couverture dès levée des PCC2 en cours d'hospitalisation</td></tr>
<tr><td>Gestion des déchets</td><td>Les sacs ne doivent jamais être positionnés à l'extérieur de la chambre, mais à l'intérieur
Tous les déchets en contact avec le patient et son environnement sont à éliminer dans une poubelle fermée selon le circuit en vigueur</td></tr>
</table>

BIONETTOYAGE QUOTIDIEN en unité de soins Patient symptomatique (fièvre, diarrhée)	
Insister sur les surfaces horizontales (adaptable, paillasse...) et les surfaces fréquemment touchées (poignées de porte, barrières de lit, sonnette, téléphone...), et tous les appareils sanitaires	
Matériels et équipements utilisés par le patient **Surfaces** (avec carré d'essuyage à UU) **et Sols** (avec un bandeau de nettoyage à UU)	Nettoyer désinfecter avec un détergent désinfectant **sporicide type Oxy'floor®**
Siphons de Lavabo et de douche, WC	- Nettoyer-détartrer et rincer - Puis désinfecter avec un détergent désinfectant **sporicide type Oxy'floor®** et en verser dans les siphons de lavabo et de douche, dans les WC Le protocole détergence suivie d'une désinfection à l'eau de javel reste une méthode de bionettoyage quotidien en l'absence de détergent désinfectant **sporicide type Oxy'floor®**

BIONETTOYAGE AU DEPART DU PATIENT en unité de soins Patient symptomatique ou asymptomatique		
	1ere méthode	**2eme méthode**
Matériels et équipements utilisés par le patient **Surfaces** (carré d'essuyage à UU) **et Sols** (avec un bandeau de nettoyage à UU)	Nettoyer désinfecter avec un détergent désinfectant **sporicide type Oxy'floor®** Le protocole détergence ou vapeur seule suivie d'une désinfection à l'eau de javel reste une méthode de bionettoyage au départ en l'absence de détergent désinfectant **sporicide type Oxy'floor®**	Nettoyer et désinfecter avec **la vapeur associée au peroxyde d'hydrogène**
Lavabo, douche, WC, balayette WC	Détergence-détartrage et rinçage suivis d'une désinfection avec de l'eau de Javel **liquide** diluée à 0,5% Chl	

BIONETTOYAGE AU DEPART DU PATIENT en consultation /bloc/radiologie/ SSPI en Hôpital de jour et en Dialyse		
	PRESENCE DE DIARRHEE	**ABSENCE DE DIARRHEE**
Matériels et équipements utilisés par le patient **Surfaces** (carré d'essuyage à UU) **et Sols** (avec un bandeau de nettoyage à UU)	Nettoyer désinfecter avec un détergent désinfectant **sporicide type Oxy'floor®**	**Nettoyer désinfecter** avec un détergent désinfectant de surface de type Surfanios®
Si présence de Lavabo, douche, WC, balayette WC	Détergence, rinçage suivis d'une désinfection avec de l'eau de Javel liquide diluée à 0,5% Chl	

IV. DOCUMENTS ASSOCIES

Documents qualités, disponibles sur intranet PILOT, Doc, thématique CLIN

- Affiche Précautions Contact type 2 chambres : code 403 782
- Affiche Précautions Contact type 2 blocs opératoires et SSPI : code 403931
- Etiquette « HYGIS » : code 401742
- Triptyque conduite à tenir lors de transport de patients relevant de précautions complémentaires de type septique et protecteur
- Triptyque à l'attention des équipes médicales et paramédicales concernant les indications des différentes précautions complémentaires
- Affiche lave bassin

V. DEFINITIONS ET ABREVIATIONS

ARS : Agence Régionale de Santé
CCLIN : Comité de Coordination de Lutte contre les Infections Nosocomiales
CLIN : Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
CPIAS : Centre d'appui pour la Prévention Associés aux Soins
CTINILS : Comité Technique des Infections Nosocomiales et des Infections Liées aux Soins
DASRI : Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux
UPRIAS : Unité de Prévention du Risque Infectieux Associé aux Soins
EPI : Equipement de Protection Individuelle
HCSP : Haut Conseil de la Santé Publique
ICD : Infection à *Clostridium difficile*
PHA : Produit Hydro Alcoolique
SF2H : Société Française d'Hygiène Hospitalière

VI. DOCUMENT(S) DE REFERENCE

- Surveiller et prévenir les infections associées aux soins, septembre 2010, SF2H
- Avis du HCSP relatif à la maîtrise de la diffusion des infections à *Clostridium difficile* dans les établissements de santé français – 20 juin 2008
- Note DHOS/E2/DGS/5C/2006/335 du 1er septembre 2006 relative aux recommandations de maîtrise de la diffusion des infections à *Clostridium difficile* dans les établissements de santé
- Avis du CTINILS relatif à la maîtrise de la diffusion des infections à *Clostridium difficile* dans les établissements de santé - 21/08/2006
- Avis SFHH relatif à l'utilisation de l'eau de Javel - Juin 2006

SUIVI DES MODIFICATIONS
P_REVISION - P_APPLICATION_DATE - P_REVISION_COMMENT P_REVISION_HISTORY

Rédaction	Pr. Malavaud Sandra, Praticien hygiéniste Dr. Verdeil Xavier, Praticien hygiéniste Dr Ambrogi Vanina, praticien hygiéniste Lère Martine, Cadre de Santé hygiéniste Infirmières hygiénistes Secrétaires
Approbation	Validé en CLIN le 16 décembre 2020

ANNÉE DE RÉVISION
2026

HISTORIQUE DES MODIFICATIONS		
N°version	Date	Nature
Version 1 II-26	Décembre 2006	Création
Version 2 II-26	Décembre 2010	Révision
Version 3 QUA-MO-067	Novembre 2013	Révision
Version 4 QUA-MO-067	15 mai 2019	Révision

Document liés :

QUA-EN-007 - Guide d'utilisation des affiches PC
QUA-EN-016 - Dépliant CAT lors de transport d'un patient relevant de précautions complémentaires de type septique ou protecteur

Rédacteurs		
GESTION DOCUMENTAIRE Unité hygiène PIERREJEAN.M Magalie		
Signataires		
Vérification - VERDEIL Xavier (23/03/2021) Approbation - DELOBEL Pierre (23/03/2021)		
Historique des modifications		
24/03/2021 11:13:48	DECLOQUEMENT	mode de diffusion changé
24/03/2021 11:12:42	DECLOQUEMENT	mise en page
23/03/2021 16:44:13	DELOBEL	-
23/03/2021 14:50:15	VERDEIL	-
23/03/2021 14:47:36	PIERREJEAN.M	Révision
22/03/2021 15:36:05	VERDEIL	mise en page page 4