



RICAI 2018

38ème Réunion Interdisciplinaire
de Chimiothérapie Anti-Infectieuse

Epidémiologie des infections à *Clostridium difficile* à Marseille (2013-2018)

F. Azouzi, N. Cassir, A. Giraud-Gatineau, C. Abent, H. Chaudet, P. Colson, D. Raoult, P. F. Fournier

IHU Méditerranée Infection, Marseille

© RICAI 2018 Tous droits réservés. Toute reproduction même partielle est interdite.



- Une des principales causes de diarrhée infectieuse post-antibiothérapie
- Morbi-mortalité et coût
- Objectif: décrire l'épidémiologie des infections à *C. difficile* à Marseille depuis l'instauration de la biologie moléculaire comme moyen diagnostique des deux ribotypes hypervirulents 027 et 078



- étude rétrospective descriptive
- du 1^{er} janvier 2013 au 15 août 2018
- selle positive soit en toxine B, soit en toxine binaire
- ribotype 027 à partir de juin 2013
- ribotype 078 à partir de juin 2016

- Données épidémiologiques:

- ✓ âge

- ✓ sexe

- ✓ survenue d'un décès

- ✓ l'acquisition nosocomiale ou communautaire de l'infection (nosocomial si le prélèvement positif a été isolé 48 heures ou plus après l'admission)



- 2 354 selles étaient positives en Toxine B ou en toxine binaire (**78,7% ToxB**, 2,7% ToxB et binaire)
- L'âge médian était de **71,3 ans**
- Les **enfants** étaient concernés par **15,8%** des ICD
- sexe ratio H/F = **0,8**
- L'infection était **nosocomiale** dans **50,8%** des cas



Figure 1: évolution annuelle des selles positives à *C. difficile*

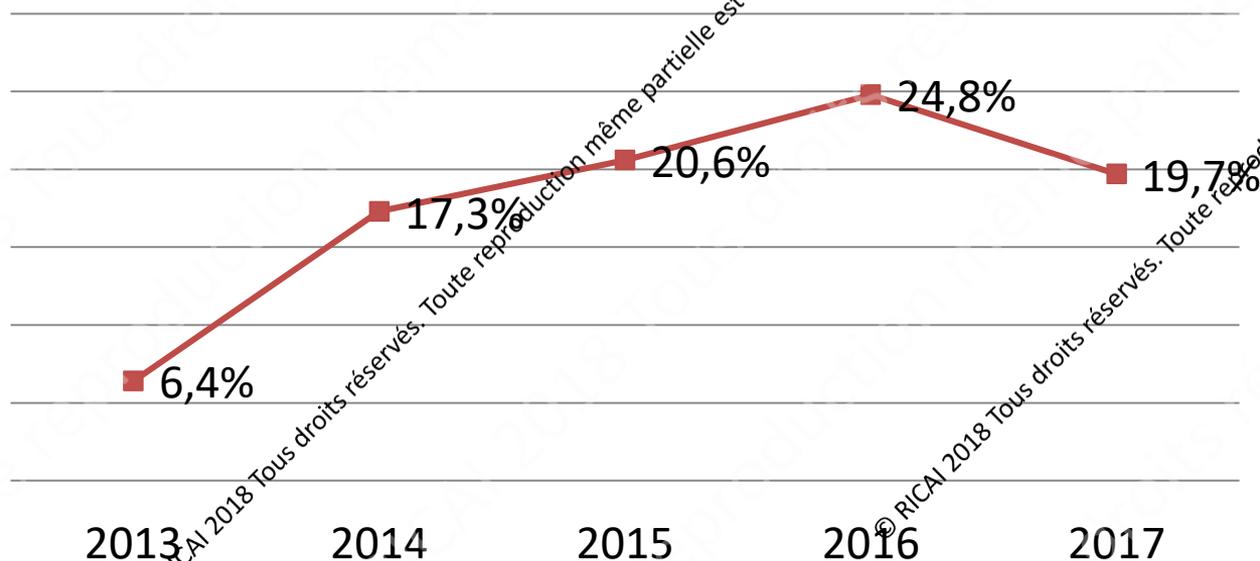
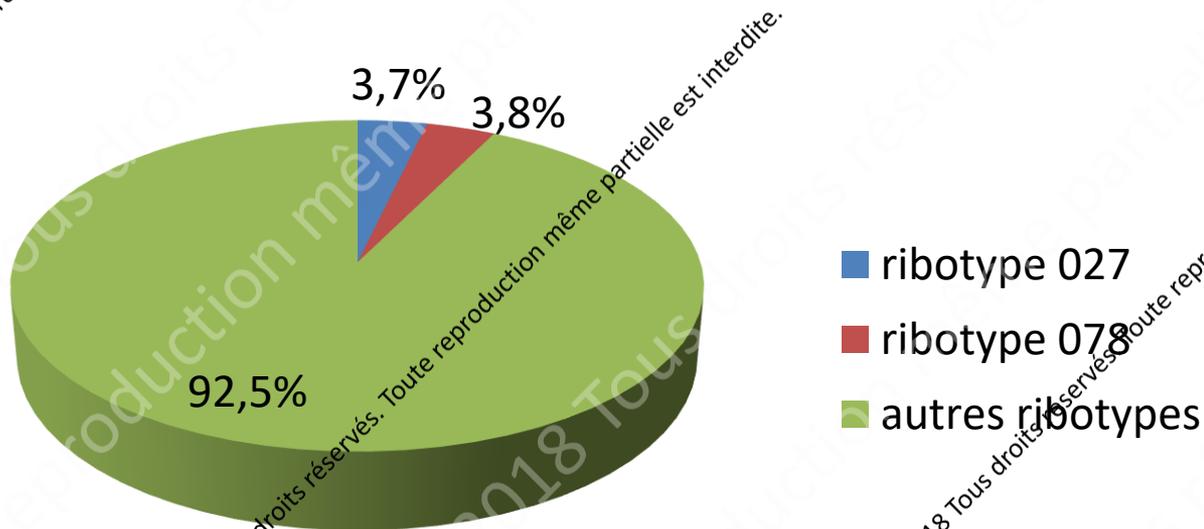
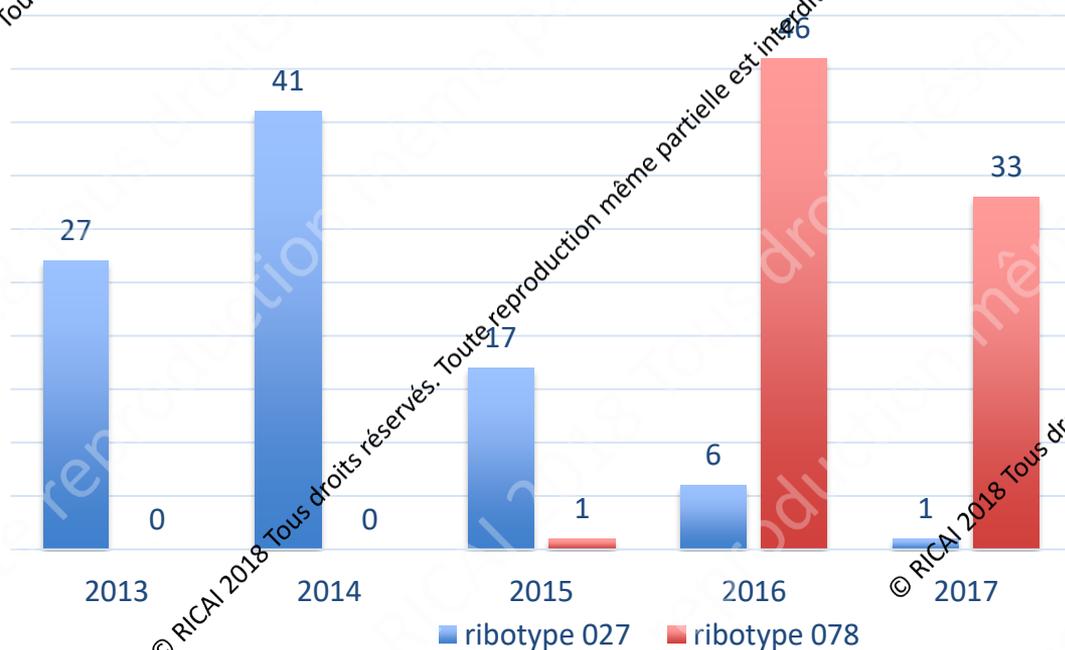


Figure 2: ribotypes incriminés dans les ICD



Co-infection 027/078 chez un seul patient

Figure 3 : évolution annuelle des ribotypes 027 et 078





ICD à 027 :

- **72%** diagnostiqués de janvier 2013 à octobre 2014
- mortalité **31%**

ICD à 078 :

- **49%** diagnostiqués en 2016
- mortalité **23%**

Figure 4 : répartition des ribotypes retrouvés chez les patients décédés

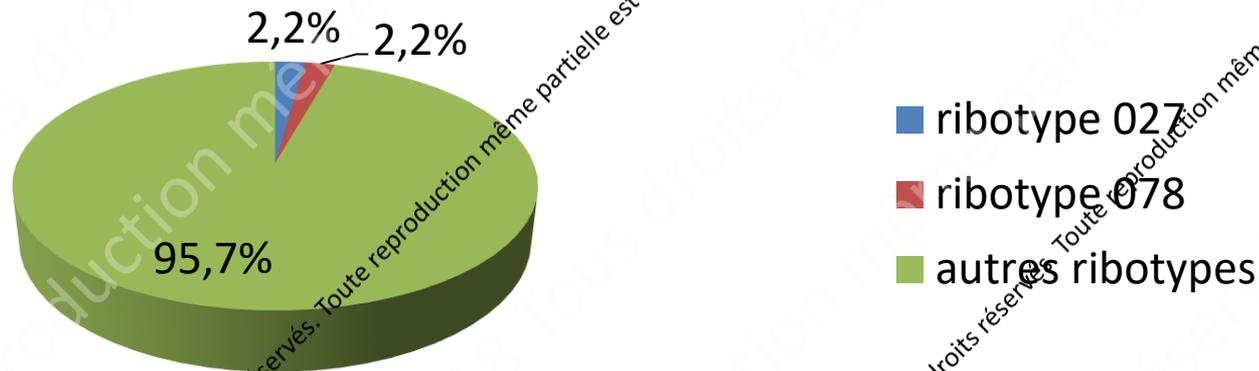
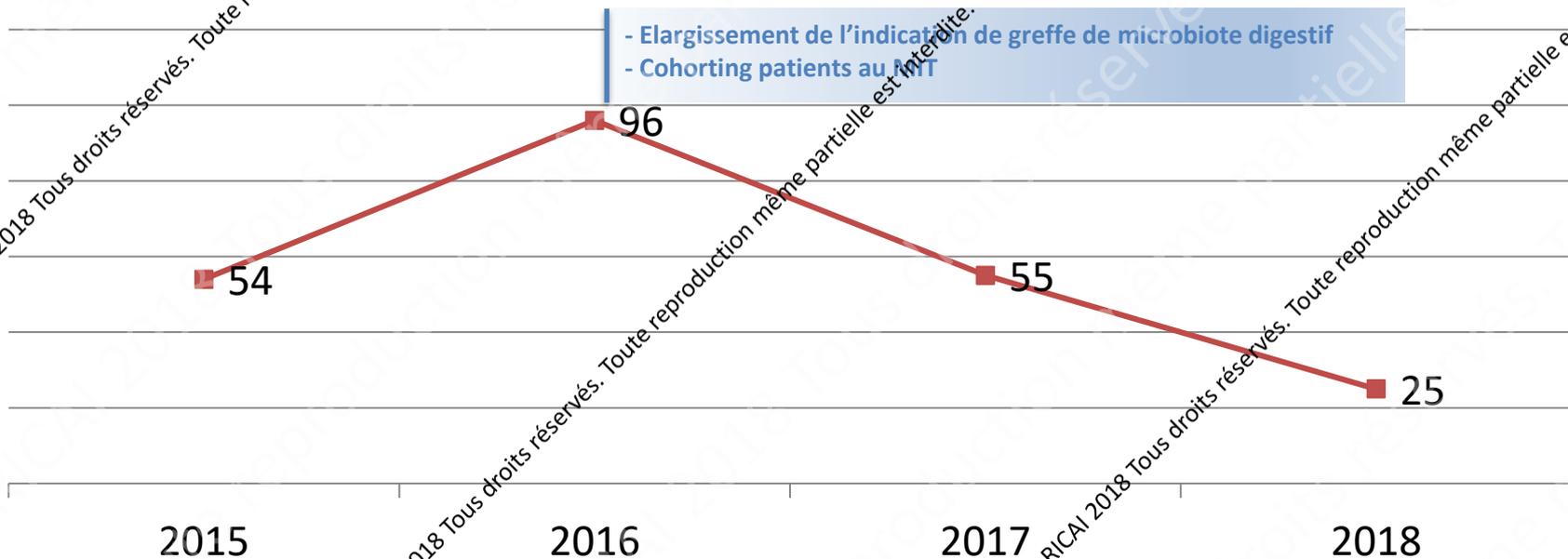


Figure 5: évolution annuelle des décès après ICD



- Depuis janvier 2015, **132** décès directement liés à l'ICD ont été enregistrés (mortalité globale = **6.8%**)
- **1,6%** de décès chez les **enfants**, **7,9%** de décès chez les **adultes** ($p < 0,05$)

- ICD: 20% des diarrhées post antibiotiques
- Tendance à l'augmentation annuelle
- Facteurs de risque : âge, hospitalisation, antibiothérapie
- Les enfants ne sont pas épargnés



- 2 épidémies à Marseille: 027 en 2013-2014 et 078 en 2016-2017
- 027 et 078 : mortalité élevée
Mortalité globale 6,8%
- moins de décès chez les enfants que chez les adultes
- Greffe fécale : réduction de la mortalité



- Place primordiale du laboratoire de bactériologie dans la surveillance des ICD
- recherche systématique des ribotypes hypervirulents 027 et 078
- Mesures de prévention : hygiène et cohorting
- Impact positif de la greffe fécale sur la mortalité