

# L'infection à la bactérie *Clostridium difficile*, la colite causée par le *Clostridium difficile* ou les diarrhées associées au *Clostridium difficile*

## (*C. difficile*)

*Clostridium difficile* (ou *C. difficile*) est une bactérie qui peut faire partie des bactéries normales présentes dans les intestins et qui, la plupart du temps, ne cause aucun problème.

### *Cause d'une colite associée à la bactérie C. difficile*

Une modification de la flore intestinale, par exemple par l'usage d'antibiotiques, risque de causer une infection par la bactérie *Clostridium difficile* et une colite (inflammation du côlon). La colite survient suite à la production de deux toxines pouvant irriter le côlon. La bactérie *C. difficile* risque de se propager par un contact avec des objets contaminés par des matières fécales (transmission par voie orofécale).

### *Incidence du C. difficile et personnes à risque*

L'incidence des infections à la bactérie *C. difficile* augmente. On estime que de 3 à 6% d'enfants âgés de plus d'un an risquent d'être affectés par la bactérie. Sur mille admissions d'enfants à l'hôpital, de deux à quatre sont dues à l'infection.

Le facteur de risque le plus courant d'infection à *C. difficile* est l'usage d'antibiotiques. D'autres facteurs de risque comprennent l'usage d'antiacides (surtout des inhibiteurs de pompe à protons), un recours fréquent aux lavements et l'utilisation prolongée de sondes d'alimentation. Les enfants qui souffrent d'une maladie intestinale – telle la maladie intestinale inflammatoire – ou qui subissent une intervention gastro-intestinale courent un risque accru d'infection. Les enfants dont le système immunitaire est affaibli ou qui ont été hospitalisés courent également un plus grand risque d'infection à la bactérie *C. difficile*.

### *Signes et symptômes de C. difficile*

1. Asymptomatique : certains enfants ne présentent aucun symptôme. C'est surtout le cas chez les bébés, dont près d'un tiers risquent d'être porteurs de la bactérie. On considère un sujet porteur de la bactérie dans les intestins comme étant colonisé par la bactérie *C. difficile*.
2. Diarrhées : la bactérie *C. difficile* peut causer une inflammation du côlon – une colite – qui risque de causer des diarrhées fréquemment sanglantes.
3. Douleurs abdominales
4. Fièvres
5. Perte d'appétit et de poids

### *Diagnostic de la bactérie C. difficile*

Le fait qu'un enfant souffre d'une combinaison de fièvre, de douleurs abdominales et de diarrhées sanglantes donne à penser qu'il s'agit d'une infection à *C. difficile*. L'étude des médicaments actuellement ou récemment utilisés par l'enfant peut mettre en évidence un usage récent d'antibiotiques ou un traitement à long terme par inhibiteurs de la pompe à protons (antiacides).

Le diagnostic doit être confirmé par une analyse de selles.



[www.GIKids.org](http://www.GIKids.org)

Help & Hope for Children  
with Digestive Disorders

## Tests utilisés pour diagnostiquer la bactérie *C. difficile* chez l'enfant

En cas de diarrhées, on confirme la présence de *C. difficile* par une analyse de selles en vue de détecter la présence de toxines *C. difficile* ou des gènes produisant les toxines. Les tout-petits âgés de moins d'un an ne sont pas systématiquement soumis aux tests de détection de *C. difficile*, car il est probable qu'un enfant dans ce groupe d'âge soit colonisé par la bactérie *C. difficile* sans subir une infection.

On utilise parfois une coloscopie pour évaluer les diarrhées. La mise en évidence de la présence de pseudomembranes et d'inflammation des muqueuses du côlon (paroi du côlon) suggère le diagnostic d'une colite à *C. difficile*.

## Traitement d'une infection à la bactérie *C. difficile*

Dans la plupart des cas, on utilise des médicaments à base d'antibiotiques pour traiter une infection à *C. difficile*. Le métronidazole administré par voie orale est actuellement le traitement de choix, bien que l'on utilise souvent la vancomycine par voie orale. Des antibiotiques administrés par voie intraveineuse sont une autre option lorsqu'un enfant est extrêmement malade ou incapable de supporter des médicaments par voie orale. L'enfant doit également boire beaucoup pour éviter la déshydratation.

Si possible, il faut arrêter d'administrer ces médicaments si l'enfant souffre d'une infection *C. difficile* lors d'un traitement aux antibiotiques pour une autre maladie. Il faut également éviter l'administration de médicaments antidiarrhéiques, tel le loperamide.

On étudie actuellement la transplantation fécale – l'introduction par coloscope de matières fécales d'un donneur dans le côlon d'un patient affecté par la bactérie *C. difficile* – comme traitement éventuel de sujets qui ne réagissent pas au traitement aux antibiotiques habituel.

## À quoi puis-je m'attendre lorsque mon enfant souffre de *C. difficile* ?

La majorité d'enfants affligés d'une infection à *C. difficile* réagissent bien au traitement aux antibiotiques. Cependant, près de 30% d'enfants courent le risque de souffrir d'une infection récurrente par la bactérie *C. difficile*. Dans des cas pareils, il peut être utile de reprendre le cours de traitement antibiotique, d'essayer de nouveaux antibiotiques ou d'augmenter la durée du traitement aux antibiotiques.

## Peut-on prévenir les infections à *C. difficile* ?

La bactérie *C. difficile* est susceptible de former des spores qui vivent longtemps et peuvent se transmettre par voie orofécale. Il est important de toujours bien se laver les mains pour éviter la propagation de la maladie. Il est plus efficace de se laver les mains à l'eau et au savon que d'utiliser un nettoie-main à base d'alcool. Un nettoyage à fond des sites contaminés est essentiel pour éviter la contamination. Il peut être utile de limiter l'administration d'antibiotiques, puisque la bactérie *C. difficile* est liée à leur usage.

Enfin, il s'est avéré que l'allaitement diminue la colonisation par la bactérie *C. difficile*.  
may also be helpful.

In addition, breastfeeding has been shown to decrease colonization with *C. difficile*.

## En bref

- Une infection à *C. difficile*. cause des fièvres, des douleurs abdominales et des diarrhées (fréquemment sanglantes).
- On estime que l'incidence de *C. difficile* chez les enfants est de 3 à 6%.
- Les facteurs de risque comprennent l'hospitalisation, le traitement par antibiotiques et antiacides et des antécédents de maladie intestinale, telle la maladie intestinale inflammatoire.
- Le diagnostic est basé sur des symptômes de diarrhée et la présence de toxines dans les selles de l'enfant.
- Le traitement consiste en l'administration d'antibiotiques, bien que le taux de récurrence soit élevé.
- Il est important de se laver les mains à l'eau et au savon pour empêcher la transmission de la maladie.

### **RAPPEL IMPORTANT:**

L'organisation nord-américaine NASPGHAN (North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition) publie cette information en tant qu'information générale et non en tant que justification définitive du diagnostic ou du traitement d'un cas donné. Il est très important que vous recherchiez l'avis de votre médecin sur votre état particulier.

November 2013



Help & Hope for Children  
with Digestive Disorders

Pour plus d'information ou pour trouver  
un gastroentérologue pédiatrique à  
proximité, consultez notre site Web:

**[www.GIKids.org](http://www.GIKids.org)**