

## Communiqué de presse du CHU de Toulouse

Toulouse, le 24 février 2016

---

### **Greffe de flore intestinale saine : une meilleure prise en charge des infections récidivantes à Clostridium Difficile**

Pratiquée efficacement depuis peu de temps en France dans le traitement des infections récidivantes de l'intestin à Clostridium Difficile chez des patients immunodéprimés, une greffe de microbiote fécale a été réalisée pour la première fois au CHU de Toulouse en octobre dernier et confortée par une deuxième transplantation au mois de décembre. La réussite de ces greffes a mobilisé plusieurs équipes des services du pôle digestif, d'hématologie, de réanimation, du SMIT (Service des Maladies Infectieuses et Tropicales), du laboratoire de bactériologie et de la pharmacie du CHU de Toulouse et de l'Institut Universitaire du Cancer de Toulouse-Oncopole.

#### **Le microbiote intestinal, un organe à part entière**

Le microbiote intestinal, plus communément appelé flore intestinale, est l'ensemble des micro-organismes qui se trouvent dans le tube digestif. Il est doté de gènes et d'un métabolisme propre, dont il est nécessaire de comprendre le rôle car il participe à une bonne qualité de vie de chaque individu.

Son premier rôle est métabolique : il dégrade les substrats non digérés par l'intestin grêle. La dégradation de ces composés (glucides et protéines contenus dans les fibres alimentaires) génère la production de nombreux métabolites.

De multiples travaux scientifiques ont montré l'importance du microbiote sur le développement et la maturation de notre système immunitaire. Il constitue une barrière naturelle aux bactéries diverses qui nous entourent.

Enfin, le microbiote intestinal influence notre système nerveux central. De nombreux neurotransmetteurs, agissant sur notre humeur, sont produits par les bactéries de notre tube digestif et sont des pistes de recherche pour expliquer l'action du microbiote intestinal sur notre cerveau.

#### **La prise d'antibiotiques chez les patients immunodéprimés, principal facteur de risque des infections à Clostridium Difficile**

Le Clostridium Difficile est une bactérie responsable d'infections du côlon se caractérisant par des inflammations sévères et des diarrhées. Le principal facteur de risque d'infection à Clostridium Difficile (ICD) est la prise d'antibiotiques chez les patients immunodéprimés qui perturbe le microbiote intestinal et amoindrit considérablement son effet barrière. La plus fréquente des complications des ICD est la survenue de récurrences multiples dues à un déséquilibre de la microflore intestinale caractérisée par une perte de la diversité microbienne et une difficulté du microbiote à se restaurer.

## La complexité de la prise en charge des infections récidivantes à Clostridium Difficile

Ces récurrences multiples représentent un défi thérapeutique majeur pour le clinicien qui se trouve souvent désarmé pour soigner durablement ses patients. Les traitements antibiotiques proposés entretiennent le dérèglement de la flore intestinale ce qui favorise l'implantation et la multiplication de Clostridium Difficile. De plus, ils n'agissent pas sur les formes sporulées de cette bactérie. La transplantation de microbiote fécal (TMF) est aujourd'hui considérée comme le traitement le plus efficace pour traiter les infections récidivantes multiples à Clostridium Difficile, comme en témoignent les récentes recommandations européennes concernant leur prise en charge. La transplantation de microbiote fécal permet d'éviter la colectomie (ablation du côlon) dernière solution en cas de péritonite pour les malades les plus sévèrement atteints.

## Premières transplantations de microbiote fécal au CHU de Toulouse

Dans notre région, c'est au CHU de Toulouse que les deux premières transplantations coordonnées par le Professeur Laurent Alric, hépato-gastro-entérologue et chef du service de médecine interne de l'hôpital Purpan, ont été pratiquées. Les recommandations provenant des travaux du Groupe Français de Transplantation Fécale (GFTF), créé en octobre 2014 et coordonnée par le Professeur Sokol (Paris) ont permis d'harmoniser, de sécuriser cette technique issue des études, menées aux Pays-Bas, qui en ont démontré l'efficacité.

Plusieurs équipes du CHU de Toulouse et de l'Institut Universitaire du Cancer de Toulouse-OncoPole (IUCT-O)<sup>1</sup> ont été mobilisées pour réaliser ces transplantations de microbiote fécal. Le succès de la première intervention réalisée par coloscopie a été confirmé par une deuxième réalisée en décembre par sonde naso-duodénale à l'Unité de transplantation d'organe (UTO) du Professeur Nassim Kamar à l'hôpital de Rangueil. Les patients immunodéprimés, un atteint d'une leucémie et l'autre transplanté cardiaque, n'ont pas fait de récurrence à ce jour de leur infection.

## Contact presse :

- **CHU DE TOULOUSE, DIRECTION DE LA COMMUNICATION, HOTEL-DIEU SAINT-JACQUES,**  
Dominique Soulié - tél. : 05 61 77 83 49 - mobile : 06 27 59 58 96 - courriel : [soulie.d@chu-toulouse.fr](mailto:soulie.d@chu-toulouse.fr)

---

<sup>1</sup> Médecine interne – Pôle Digestif (Pr. Alric), Médecine interne – Hématologie (D<sup>r</sup> Delavigne), Réanimation (D<sup>r</sup> Mari et D<sup>r</sup> Picard), SMIT (Pr. Delobel), laboratoire de Bactériologie (Pr. Oswald) et pharmacie (D<sup>r</sup> Duhalde et D<sup>r</sup> Puisset).