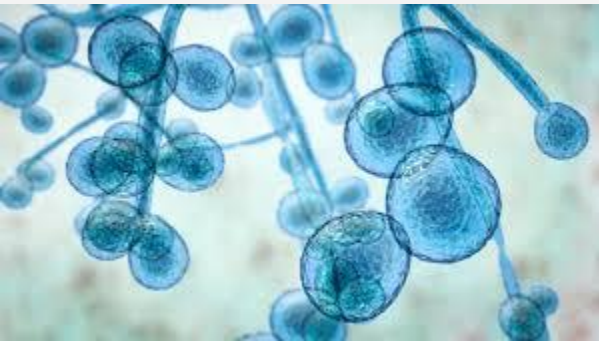


# *Candida auris* : mesures de prévention et de contrôle

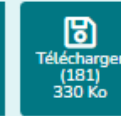
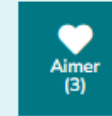
Webinaire du 15 avril 2024



## MaJ 2023 | Recommandations pour la prévention et le contrôle des infections à *Candida auris*

Catégorie(s) : Recommandations  
Thème(s) : Antibiorésistance, Pathogènes émergents, PS / PC  
Secteur(s) : Etablissement de santé

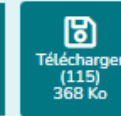
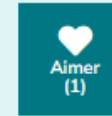
Recommandations © Swissnoso 📅 2023 🇨🇭 Suisse



## 04/2023 | Note sur l'épidémiologie et la surveillance des infections à *Candida auris* en France

Catégorie(s) : Recommandations  
Thème(s) : Antibiorésistance, Laboratoire, Pathogènes émergents, Signalement / MDO  
Secteur(s) : Etablissement de santé

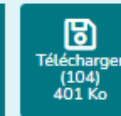
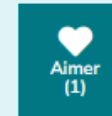
Recommandations © CNR des Mycoses invasives & Antifongiques, SF2H 📅 2023 🇫🇷 France



## Évaluation du risque de portage d'un *Candida Auris* chez un rapatrié sanitaire en provenance de l'étranger

Catégorie(s) : Evaluation, Outil  
Thème(s) : Pathogènes émergents  
Secteur(s) : Etablissement de santé

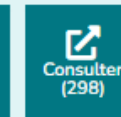
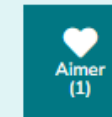
Evaluation © CPias Nouvelle-Aquitaine 📅 2021 🇫🇷 France



## Mesures de prise en charge de patient infecté ou colonisé par *Candida auris*

Catégorie(s) : Recommandations  
Thème(s) : Pathogènes émergents, PS / PC, Signalement / MDO  
Secteur(s) : EMS / EHPAD, Etablissement de santé

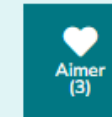
Recommandations © HCSP 📅 2019 🇫🇷 France



## Guide provisoire de prévention et de contrôle du *Candida auris*

Catégorie(s) : Recommandations  
Thème(s) : Pathogènes émergents  
Secteur(s) : Etablissement de santé

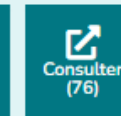
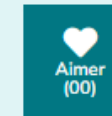
Recommandations © Santé publique Ontario 📅 2019 🇨🇦 Canada



## Mesures de prévention et de contrôle du *Candida auris* dans les milieux de soins

Catégorie(s) : Recommandations  
Thème(s) : Pathogènes émergents  
Secteur(s) : Etablissement de santé

Recommandations © INSPQ 📅 2018 🇨🇦 Canada



« En France, les recommandations nationales de prévention de l'infection à *C. auris* sont celles publiées en 2019 par le HCSP [35]. Mais la recrudescence mondiale actuelle des cas pourrait amener des révisions de ces recommandations. »  
(article paru dans HYGIENES, décembre 2023)

# Recommandations nationales : avis du HCSP 2019

- Cas confirmé :
  - Infection : identification *C. auris* + signes cliniques en lien
  - Colonisation : identification *C. auris*, absence de symptômes
- Cas suspect : mêmes caractéristiques mais souche en cours d'identification
- Contact :
  - Risque intermédiaire ou élevé : partage de la même chambre > 4 heures
  - Risque faible : même équipe soignante > 4 heures
- Cas groupés : > 2 cas avec lien épidémiologique

# Stratégie de dépistage à l'admission

- Le HCSP ne recommande pas de dépistage systématique à l'admission
- Cependant certains établissements hospitaliers ont des stratégies différentes (AP-HP) car particulièrement exposés
- Actuellement la tendance est de reproduire ce qui se fait pour les BHRé...
- ... mais vigilance à avoir : **les caractéristiques microbiologiques, modes de transmission et mesures de contrôle sont très différents entre C. auris et EPC**
- Mise à jour des reco du HCSP? Avis SF2H?

# Stratégie de dépistage en cours d'hospitalisation

- Cas : un dépistage hebdomadaire
- Contacts : **le HCSP ne fait pas de différence en terme de dépistage** selon les niveaux de risque des contacts
- Découverte fortuite → remonter 4 semaines en amont
  - Dépistage hebdomadaire de tous les contacts
  - Traçabilité informatique pour les contacts à risque intermédiaire/élevé
  - Dépistages post-exposition : hebdomadaires, au moins 3 semaines

# Stratégie de contrôle

- Repérage des cas : rédiger une procédure d'établissement (analyse de risque locale)
- En présence d'un cas identifié :

	Cas suspect ou confirmé	Contact risque intermédiaire ou élevé	Contact à risque faible
Chambre individuelle	✓	✓	X
PCC + marche en avant	✓	✓	X
Dépistage hebdomadaire	✓	✓	✓
Dépistages post-expo	NC	✓	✓
Dépistage à la réadmission	✓	✓	X
Traça / DPI	✓	✓	X
Renforcement bionettoyage +/- produit spécifique	✓	X	X

# Survie environnementale de *Candida auris*

- Capacité de survie de la levure → **renforcement du bionettoyage et de l'hygiène des mains ++++** (attention au port de gants!)
- À ce jour, il n'est pas décrit de comportement différent entre *C. albicans* et *C. auris* vis-à-vis des désinfectants
- Reco internationales : utilisation fréquente de produits sporicides ou procédure Javel
- Pas de liste de produits agréés en France (existe aux USA)
- Attention au partage de matériel!
- Assurer une désinfection renforcée après le départ du patient porteur (DSVA, UVC)

# Signalement

- Signalement interne à l'EOH
- Signalement externe sur esin par l'EOH de tout cas de colonisation ou infection à *Candida auris*
- A fortiori signaler les cas groupés
- Signalement par les laboratoires de mycologie hospitaliers au CNR



# En cas d'épidémie

- Activer le plan local de gestion d'épidémie
- Cellule de crise → décisions concernant :
  - Arrêt admissions et transferts des cas et contacts
  - Cohorting
  - Dépistage
  - ...
- Fin d'épidémie : plus de cas présent, 3 dépistages post-expo négatifs pour l'ensemble des contacts présents

# Conclusions

- Levure émergente, résistante aux antifongiques → se préparer
- Réflexion à mener dans chaque établissement en tenant compte des caractéristiques du micro-organisme et des patients accueillis → procédure dans tous les établissements
- Recommandations nationales : celles du HCSP de 2019
- Repérage, mesures spécifiques adaptées, signalement

# Références documentaires

- <https://www.hygienes.net/publication-scientifique/candida-auris-en-france-en-2023-epidemiologie-nationale-diagnostic-prevention>
- <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=730>
- <https://www.sfm-microbiologie.org/wp-content/uploads/2023/06/Note-auris-Juin-2023.pdf>