

Candida auris (Candidozyma auris) - Mesures de contrôle de la transmission croisée selon les modalités de prise en charge du patient porteur

V1 Avril 2025

Les recommandations de l'avis du HCSP de 2019 sont synthétisées en police de couleur noire dans le tableau suivant. Dans le contexte épidémique régional en Hauts-de-France, en fonction de l'analyse de risque et sur validation institutionnelle, il est possible de mettre en place des mesures de contrôle supplémentaires, indiquées dans le tableau par la police de couleur bleue.

| Situations | PCC-auris dès l'admission | | PCC-auris dès l'admission | | Retard à la mise en place des PCC-auris | | Epidémie | | |
|---|-----------------------------|--|--|-----------------------|--|--|--|--|--|
| | Antécédent de portage connu | Antécédent de contact, rapatriement sanitaire, ... | | | Porteur pris en charge en précaution standard ou découverte fortuite en cours d'hospitalisation | | Au moins un cas secondaire identifié | | |
| Précautions | PCC-auris | | PCC-auris | | PCC-auris | | PCC-auris | | |
| | Organisation des soins | | Dédier du personnel paramédical au patient Ou marche en avant | | Dédier du personnel paramédical au patient Ou marche en avant | | Cohorting des cas avec personnel paramédical dédié Evaluer la nécessité de renforcer les équipes soignantes | | |
| | Précautions dans le service | | PS | | PCC-auris | | Cohorting des patients contacts et des patients indemnes dans 2 secteurs distincts avec personnel paramédical dédié Evaluer la nécessité de renforcer les équipes soignantes | | |
| Patient contact | Dépistage | | Pas de dépistage | | <ul style="list-style-type: none"> • Découverte fortuite : inclure tous les patients dont le contact remonte jusqu'à 4 semaines précédant le diagnostic du porteur • Hebdomadaire tant que le porteur est présent • Après la sortie du porteur, pour les patients présents dans l'unité : <ul style="list-style-type: none"> ◦ Un dépistage à minima est recommandé. Il est possible de réaliser 3 dépistages hebdomadaires hors exposition • Pour les patients transférés : 3 dépistages hebdomadaires hors exposition | | <ul style="list-style-type: none"> • Hebdomadaire tant que la situation épidémique n'est pas contrôlée et tant qu'un porteur est présent • Pour les patients présents dans l'unité, après la sortie du porteur, et pour les patients transférés : 3 dépistages hebdomadaires hors exposition | | |
| | Transfert des contacts | | Pas de restriction | | Arrêter ou limiter au strict nécessaire les transferts jusqu'aux résultats négatifs du 1 ^{er} dépistage | | Arrêter les transferts ou limiter au strict nécessaire jusqu'aux résultats négatifs des 3 dépistages hors exposition | | |
| | Précautions si transfert | | PS | | PCC-auris | | PCC-auris | | |
| | Réhospitalisation | | PS | | PS ou PCC-auris | | PCC-auris | | |
| Identification informatique en cas de réadmission | | Uniquement du porteur | | Uniquement du porteur | | Porteur et patients contacts n'ayant pas eu 3 dépistages négatifs hors exposition | | Porteurs et patients contacts n'ayant pas eu 3 dépistages négatifs hors exposition | |