

MESURES DE PRÉVENTION

CANDIDA AURIS

Pour les installations de l'Hôpital Santa Cabrini Ospedale et de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Service de prévention et de contrôle des infections
Direction des services professionnels

15 février 2023

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 



CANDIDA AURIS

Service de prévention et de contrôle des infections

Table des matières

Caractéristiques épidémiologiques générales du <i>Candida auris</i>	2
Mise en place des précautions additionnelles pour un usager suspecté ou confirmé	2
Dépistage à l'admission	3
Indications de prélèvements pour un usager confirmé	3
Présence d'un usager positif sur l'unité de soins	4
Définition d'un contact étroit	4
Définition d'un contact élargi	4
Indications de prélèvements pour un usager identifié «Contact auris»	4
Jumelage	5
Aviser l'admission	5
Prélèvements requis pour cesser un isolement	6
Hygiène des mains	6
Literie	7
Gestion des déchets	7
Service alimentaire	7
Visiteur(s)	7
En cas de décès	7
Hygiène et salubrité	7
Inscrire au dossier et au PTI	8
Enseigner à l'usager et ses proches	8
Unité sous haute surveillance	8
Éclosion	8
Aide-mémoire	10
Références	11

Caractéristiques épidémiologiques générales du *Candida auris*

Le *Candida auris* est un champignon **qu'on ne retrouve habituellement pas dans la flore humaine normale**. On l'attrape surtout en milieu de soins. Il est de plus en plus retrouvé comme agent pathogène causant des infections fongiques nosocomiales. Le *Candida auris* est à l'origine d'éclosion en milieux de soins pour lesquelles un nombre élevé d'usagers colonisés ou infectés ont été dénombrés.

Certaines caractéristiques particulières du *Candida auris* font qu'il est redouté par les experts. Entre autres, le fait qu'il est souvent résistant à plusieurs antifongiques habituellement utilisés compromettant ainsi le traitement d'une infection. Il a également la capacité à coloniser pendant une longue période la peau, les narines et les autres sites contribuant à sa propagation environnementale et au sein des usagers. Il présente également une résistance à certains désinfectants.

Mise en place des précautions additionnelles pour un usager suspecté ou confirmé

Il est requis d'isoler tous les usagers répondant à un de ces critères :

- Suspecté
- Identifié « Contact auris »
- Usager identifié « Auris » (cas positif) à son arrivée
- Usager transféré directement d'un autre CH avec histoire d'éclosion
- Hospitalisé dans la dernière année dans un CH avec histoire d'éclosion
- Tout usager ayant reçu des soins, hors Québec, dans la dernière année
- **Transfert direct** en provenance d'une installation de soins **hors Québec**
- Lors d'un transfert d'un usager d'un centre avec histoire d'éclosion ou de contact possible avec un cas positif.

Quoi faire ?

- Instaurer des précautions additionnelles de « Contact plus » (contact +).
- Isoler seul avec toilette dédiée
 - En l'absence de toilette dédiée, utiliser une chaise d'aisance réservée avec un sac hygiénique.
- Aucune cohorte possible.
- Matériel dédié et identifié au chevet.
- Utiliser les lingettes chlorées pour la désinfection des petits équipements et de tout le matériel utilisé.

- Désinfection de la chambre avec un produit sporicide.
- Apposer l'affiche sur la porte de la chambre.



Dépistage à l'admission

Qui prélever ?

Tout usager répondant aux situations de la précédente section.

Quels sites prélever ?

- Lors d'un prélèvement, prélever au niveau des **2 narines, des 2 aisselles et des 2 aines avec un seul écouvillon, dans cet ordre.**
- Faire autre site si connu antérieurement.

Quelles fréquences ?

- Jour 0
- Jour 7
- Jour 14

Indications de prélèvements pour un usager confirmé

Pour un usager trouvé positif et identifié « Auris » :

- Pour une hospitalisation moins de 3 mois: Appliquer les précautions additionnelles pour **toute la durée de l'hospitalisation** de l'usager.
- Pour une hospitalisation de plus de 3 mois : Dépister tous les 3 mois au niveau des 2 narines, des 2 aisselles et les 2 aines.

- Si le résultat est positif, dépister dans 3 mois et maintenir les mesures de précautions additionnelles.
- Si le résultat est négatif, dépister 1 fois par semaine jusqu'à obtenir 3 résultats négatifs à 7 jours d'intervalle entre chaque résultat.
- **Toujours avoir l'accord du SPCI avant de cesser l'isolement.**
- L'utilisation de la chlorhexidine peut être recommandée pour diminuer les candidémies.
- Pour les usagers pour qui les mesures de précautions additionnelles ont été levées, dépister toutes les semaines jusqu'à leur départ.

Présence d'un usager positif sur l'unité de soins

Dépistage hebdomadaire des unités où séjourne un usager porteur jusqu'à **un minimum de 4 semaines après son départ**. Planifier une journée de dépistage hebdomadaire de tous les usagers de l'unité de soins.

Définition d'un contact étroit

Usager ayant séjourné plus de 4 heures dans la même chambre qu'un patient infecté ou colonisé ou qui a partagé la même toilette qu'un usager testé positif alors qu'aucune mesure de prévention et de contrôle n'était mise en place.

Après le départ d'un cas, l'usager qui est hébergé dans la même chambre peut être considéré comme un contact étroit, et ce, peu importe le type de désinfection effectuée.

Définition d'un contact élargi

Tout usager ayant séjourné ≥ 24 heures sur la même unité qu'un cas (colonisé ou infecté) ou qui a partagé les mêmes travailleurs de la santé (TdeS) alors qu'aucune mesure de prévention et de contrôle n'était mise en place.

Indications de prélèvements pour un usager identifié «Contact auris»

- Effectuer un dépistage à l'admission aux sites suivants : narines, aisselles et aines.
- Dépister 1 fois par semaine (chaque 7 jours) jusqu'à l'obtention de 3 résultats négatifs consécutifs.
- **Toujours avoir l'accord du SPCI avant de cesser l'isolement.**

- **Contact étroit :**
 - Isoler seul. Appliquer les précautions additionnelles « **Contact plus** ».
- **Contact élargi :**
 - Isoler seul. Ne peut être jumelé avec un cas « Contact-élargi »

Jumelage

- Isoler seul un usager nouvellement testé positif ou déjà connu.
En l'absence d'une chambre individuelle, il est possible de regrouper deux cas dans une même chambre après validation auprès de la conseillère de soins du Service de prévention et de contrôle des infections.

Aviser l'admission

- Lors d'un résultat nouvellement positif chez un usager non connu porteur ou infecté.
- Faire séparer les usagers si chambre multiple ou double.
- Les soirs/nuits/fds : faire inscrire « **Candida auris** » dans la bande jaune du tableau des lits. L'alerte « **auris** » sera ajouté le jour ouvrable suivant.

Identification

Dossier: **AURIS**

N.A.M.: NIL

- **Les contacts étroits** auront l'alerte « **CT-auris** » et seront isolés seuls.
- Pour les contacts étroits ayant eu congé, une alerte sera mise au dossier pour un dépistage lors d'une prochaine admission.
- Les soirs/nuits/fds/fériés, faire inscrire « **CT-étroit auris** » dans la bande jaune du tableau des lits.

Identification

Dossier: **CT-AURIS**

N.A.M.: NIL

- **Les contacts élargis** auront l'alerte « CT-auris. »

Prélèvements requis pour cesser un isolement

Toujours attendre 3 mois après le dernier test positif.

Usager trouvé positif antérieurement

- Dépister 1 fois par semaine (chaque 7 jours) jusqu'à l'obtention de 3 résultats négatifs consécutifs : narines, aisselles et aines.
- Dépister 1 fois par semaine (chaque 7 jours) jusqu'à l'obtention de 3 résultats négatifs consécutifs d'un site connu.

À noter que le *Candida auris* peut se retrouver aines, aisselles, narines, conduits auditifs externes, oropharynx, urines, plaies, sécrétions respiratoires, rectum et selles.

Particularités associées aux prélèvements

- Si le prélèvement est fait dans le but de retirer l'alerte, celui-ci **ne doit pas être sous traitement antifongique depuis au moins une semaine** lors de la réalisation du prélèvement.
- Il est recommandé d'attendre au moins 48 heures avant de faire un prélèvement à un site qui a été désinfecté avec un antiseptique topique (ex. : chlorhexidine).

Contact étroit

- Dépister 1 fois par semaine (chaque 7 jours) jusqu'à l'obtention de 3 résultats négatifs consécutifs.

Contact élargi

- Dépister 1 fois par semaine (chaque 7 jours) jusqu'à l'obtention de 3 résultats négatifs consécutifs.

Pour le processus de retrait des alertes « contacts étroits et contacts élargis », il n'est pas nécessaire de tenir compte de la prise d'antifongique ou de l'utilisation d'un antiseptique topique.

Hygiène des mains

Procéder à l'hygiène des mains avec une solution hydroalcoolique ou à l'eau et au savon.

Literie

Appliquer les procédures habituelles en vigueur.

Procéder à l'hygiène corporelle quotidienne de l'utilisateur.

- Changer quotidiennement la literie et les vêtements de l'utilisateur.

Gestion des déchets

Appliquer les procédures habituelles en vigueur.

Service alimentaire

Appliquer les procédures habituelles en vigueur.

Visiteur(s)

Aviser le visiteur de procéder à l'hygiène des mains avant de revêtir l'ÉPI ainsi qu'après leur visite à leur proche.

Il doit appliquer les mêmes précautions additionnelles que les travailleurs de la santé.

En cas de décès

Appliquer les pratiques de base et les mesures de précautions additionnelles requises jusqu'à ce que la dépouille soit disposée dans un linceul et que le linceul et la chambre aient été nettoyés et désinfectés.

Hygiène et salubrité

- Utiliser un produit sporicide pour la désinfection du matériel et des équipements.
- Désinfection quotidienne de la chambre avec produit sporicide ainsi qu'au départ de l'utilisateur.
- Il pourrait être nécessaire d'augmenter la fréquence de désinfection de l'environnement.
- Jeter tout ce qui ne peut être nettoyé et désinfecté.
- Changer les rideaux séparateurs des chambres.

Inscrire au dossier et au PTI

- Début des précautions additionnelles.
- Prélèvements effectués.
- Dates des prochains prélèvements.

Enseigner à l'usager et ses proches

- Le mode de transmission du *Candida auris* :
 - Contact direct de personne à personne
 - Contact indirect via l'environnement ou le matériel de soins contaminés.
- Le port adéquat de l'équipement de protection individuelle.
- L'hygiène des mains.

Unité sous haute surveillance

À l'annonce d'un nouveau cas non isolé sur une unité de soins, celle-ci sera déclarée sous haute surveillance.

La durée minimale sera de trois semaines.

Tous les usagers présents sur l'unité de soins devront être prélevés les 2 narines, les 2 aines et les 2 aisselles sur un même écouvillon.

Écllosion

- **Définition** : 2 cas confirmés nosocomiaux (colonisés ou infectés) avec un lien épidémiologique.
- **Durée** : 4 semaines sans nouveau cas positif suivant la date du dernier cas confirmé.
- **Dépister tous les usagers de l'unité en écllosion dès la confirmation de l'écllosion.**
- Aucune précaution additionnelle requise pour les usagers dépistés en attente des résultats, à l'exception des contacts étroits.
- Advenant qu'un usager soit transféré d'unité pour raison médicale, il devra être isolé seul et sera identifié «Contact auris élargi»
- Lors de certaines situations, le SPCI pourra considérer tous les usagers de l'unité de soins comme étant un «Contact auris élargi.» Une alerte sera mise au dossier par le SPCI.

- Une note du SPCI vous avisera des mesures additionnelles requises.
- Envisager la possibilité de mettre en place une cohorte, au besoin.
- Personnel dédié pour les cas confirmés.
- **Hygiène et salubrité :**
 - Procéder à une grande désinfection de l'unité de soins et augmenter la fréquence de désinfection de l'environnement à l'aide de produits sporicides.

Aide-mémoire

AIDE MÉMOIRE

CANDIDA AURIS

- ✓ Suspecté
- ✓ Identifié «Contact auris»
- ✓ Usager identifié «Auris» (cas positif) à son arrivée
- ✓ Usager transféré directement d'un autre CH avec histoire d'éclosion
- ✓ Hospitalisé dans la dernière année dans un CH avec histoire d'éclosion
- ✓ Tout usager ayant reçu des soins, hors Québec, dans la dernière année
- ✓ **Transfert direct** en provenance d'une installation de soins **hors Québec**
- ✓ Lors d'un transfert d'un usager d'un centre avec histoire d'éclosion ou de contact possible avec un cas positif.

Mesures applicables pour tous les cas :

- Affiche «Contact +»
- Isoler seul
- Prélever à l'admission
- Matériel dédié ou jetable
- Hygiène corporelle quotidienne
- Lingerie et vêtement changé quotidiennement
- Désinfection du matériel et équipements à l'aide des lingettes chlorées
- Désinfection quotidienne à l'aide d'un produit sporicide
- Hygiène des mains à l'aide des solutions hydroalcooliques ou à l'eau et au savon
- Soir / Nuit / Fin de semaine / Férié aviser l'admission pour faire inscrire la mention au tableau des lits si «Auris» ou «Contact auris»

Toujours avoir l'accord du Service de prévention et de contrôle des infections pour cesser un isolement

Prélèvements à faire à tous les usagers

Dépister les 2 narines, les 2 aisselles et les 2 aines sur un seul écouvillon

Prélèvements requis pour cesser un isolement

3 résultats négatifs consécutifs à un intervalle de minimum de 7 jours

Contact étroit : Usager ayant séjourné plus de 4 heures dans la même chambre qu'un patient infecté ou colonisé ou qui a partagé la même toilette qu'un usager testé positif alors qu'aucune mesure de prévention et de contrôle n'était mise en place.

Contact élargi : Tout usager ayant séjourné ≥ 24 heures sur la même unité qu'un cas (colonisé ou infecté) ou qui a partagé les mêmes travailleurs de la santé (TdeS) alors qu'aucune mesure de prévention et de contrôle n'était mise en place.

Service de prévention et de contrôle des infections
Février 2023, version 3

Références

Comité sur les infections nosocomiales du Québec. (2022). Mesures de prévention et de contrôle du *Candida auris* dans les milieux de soins, recommandations intérimaires.

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal*

Québec 