

Actualisé en janvier 2026



Dépistage *Candida auris* : Modification des recommandations en Nouvelle-Aquitaine

Actualisé en janvier 2026

C. auris est un agent pathogène fongique émergent qui a diffusé dans de nombreux pays dont la France (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2772743224000308>). Il est considéré par l'OMS comme un agent prioritaire critique. (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240060241>)

La situation épidémiologique a notablement évolué en France avec depuis 2007, 89 cas recensés dont 65 depuis 2023 et pour l'année 2025 seule, 22 clusters à l'origine de 37 cas. (<https://www.pasteur.fr/fr/sante-publique/tous-cnr/mycoses-invasives-antifongiques/actualites-epidemiologiques>)

Les cas index sont majoritairement des cas d'importation provenant de patients rapatriés ou ayant subi des hospitalisations récentes à l'étranger.

Dans ce contexte et après discussion lors du dernier Comité de Suivi du CPias NA la stratégie régionale évolue et propose :

Le dépistage systématique :

- de tous les patients rapatriés,
- des patients avec des antécédents d'hospitalisation à l'étranger dans les 12 mois précédents lorsque celui-ci est connu,

et quel que soit le service d'hospitalisation à l'étranger.

Cette mention est spécifiée par l'ARS NA dans ses alertes de rapatriements sanitaires.

L'Institut Pasteur préconise que les prélèvements de dépistage soient réalisés par culture d'écouvillons inguinal/axillaire (un seul écouvillon) et nasal.

Les cas d'infection/colonisation doivent être signalés sur e-Sin.