

Candidozyma auris

Décolonisation cutanée : Positionnement et éléments pratiques

1

Contexte

Candidozyma auris est un champignon émergent multirésistant, caractérisé par :

- une **colonisation cutanée prolongée** (plusieurs mois)
- une **forte persistance environnementale**
- un **risque d'infection invasive** (\approx 5-10%)

La colonisation cutanée constitue un **réservoir majeur de transmission croisée**, en particulier en secteurs à risque (réanimation, EHPAD).

2

Position actuelle des recommandations



À ce jour :

Aucune recommandation nationale ou internationale ne préconise la décolonisation systématique de *C. auris*.

Les mesures prioritaires reposent sur :

- précautions standard + contact
- hygiène des mains
- bionettoyage renforcé avec produits actifs sur *C. auris*

3

Place de la décolonisation : position CPias

La décolonisation :

- **ne permet pas l'éradication complète**
- vise à :
 - réduire la charge cutanée
 - limiter la contamination environnementale
 - diminuer la transmission

Indications possible (au cas par cas)

- transmission persistante
- situation épidémique
- secteurs à haut risque (réanimation, unités à forte densité de soins)



Toujours intégrée dans une stratégie multimodale (bundle)

4

Apports des données récentes (revue systématique 2026)

La revue récente (*Antimicrobial Resistance & Infection Control*, 2026) apporte des éléments majeurs :

1 Efficacité limitée de la décolonisation

- réduction fréquente du portage
- **éradication complète rare**

2 Impact majeur de la charge organique

- biofilm + matières organiques = **diminution de l'efficacité des antiseptiques**



Implication : Un nettoyage préalable de la peau est indispensable avant application d'un antiseptique

3 Intérêt des stratégies combinées

Meilleures performances avec :

- **combinaisons d'approches**
- protocoles répétés

4 Sites de colonisation

- peau : plis (aine, aisselles)
- **extrémités fréquemment en contact avec l'environnement**



Implication : Certaines zones, dont les mains, peuvent jouer un rôle majeur dans la transmission

5

Apports des travaux de Susan Huang

Les travaux de Susan S. Huang (programme **SHIELD**) constituent une référence internationale pour la décolonisation :

➔ Stratégie principale

- chlorhexidine cutanée quotidienne
 - décolonisation nasale (mupirocine ou iodophore selon stratégie)

➔ Résultats démontrés

- réduction :
 - des infections
 - de la transmission
 - de la charge microbienne cutanée

➔ Limites

- effet **transitoire**
- nécessité de **répétition**
- données indirectes pour *C. auris*



Transposition : Ces stratégies peuvent être adaptées en situation épidémique pour *C. auris*, avec prudence

6

Retours d'expérience internationaux (IPC-Koweït)

Des expériences récentes en situation épidémique (Koweït) rapportent :

- augmentation majeure des bactériémies à *C. auris*
- mise en place d'un bundle :
 - dépistage systématique
 - chlorhexidine quotidienne (2 %, non rincée)
 - bionettoyage renforcé
 - audit et feedback



Résultat : Réduction significative des bactériémies

→ Enseignements opérationnels

- importance du **bundle**
- rôle central perçu de la chlorhexidine
- **efficacité dépendante de la qualité des pratiques**

→ Points spécifiques observés

- nécessité d'un **nettoyage préalable de la peau**
- **portage fréquent au niveau des mains** (≈ 20% dans cette expérience)

Ces éléments sont cohérents avec :

- la physiopathologie de *C. auris*
- les données de la revue récente

7

Modalités pratiques proposées

→ Décolonisation cutanée

- chlorhexidine 2-4%
quotidienne
- 5 à 7 jours (adaptable)

→ Zones à cibler en priorité

- plis cutanés (aine, aisselles)
- extrémités
- **mains** (attention particulière)

→ Conditions d'efficacité

- nettoyage préalable de la peau
- respect du temps de contact
- couverture complète du corps

→ Fréquence

- quotidienne en routine
- **renforcée en situation épidémique**

8

Points de vigilance

- absence d'éradication complète
- recolonisation fréquente
- risque de faux sentiment de sécurité

→ Ne jamais remplacer :

- précautions contact
- hygiène des mains
- bionettoyage

Position CPias Nouvelle-Aquitaine synthétique

9

La décolonisation cutanée par chlorhexidine peut être envisagée comme mesure complémentaire, en particulier en situation de transmission persistante ou épidémique, au sein d'une stratégie multimodale.

Son efficacité repose sur :

- un nettoyage préalable rigoureux
- une application correcte
- une intégration dans un bundle global de prévention

Références clés accessibles



Revue récente

- Du Y. et al. Methods for skin load reduction of *Candida auris*: a systematic review. *Antimicrob Resist Infect Control*, 2026. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41725023/>
- Gabrielle M Gussin et al. Nasal Iodophor to Reduce *Candidozyma auris* Nasal Carriage in Nursing Home Residents Open Access. *Open Forum Infectious Diseases*, Volume 12, Issue 11, November 2025 <https://academic.oup.com/ofid/article/12/11/ofaf650/8300759>
- Gabrielle M Gussin et al. Can Chlorhexidine Bathing Reduce *Candidozyma auris* Shedding? *Clinical Infectious Diseases*, 30 December 2025 <https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciaf704/8407375>

Programme Huang (SHIELD)

- <https://www.ucihealth.org/healthcare-professionals/shield>

Données IPC / webinaire international

- IPC Partners - gestion de *C. auris* (Koweït) <https://www.youtube.com/watch?v=iCysL6ZN-Jw>



La décolonisation de *Candidozyma auris* :

- n'est pas un standard recommandé en routine
- mais constitue une piste crédible en situation épidémique

Les données actuelles convergent vers une approche :

- pragmatique
- multimodale
- centrée sur la réduction de la transmission