



Maitrise de la diffusion de *Candida auris* : la Nouvelle Aquitaine renforce son dispositif



Conformément à la décision du Comité de suivi du CPIAS nouvelle Aquitaine, Il a été décidé que le CPIAS fournirait aux Equipes opérationnelles d'hygiène et de contrôle de l'infection (EOH) de la région une aide à l'analyse du risque de portage de *C. auris* chez les patients rapatriés sanitaire. En préalable, il a été choisi de réaliser une enquête régionale pour connaître l'état des lieux. Ce dernier montre que, parmi les 20% de répondants, seuls trois tests de dépistage ont été effectués dans notre région depuis la sortie [des recommandations du HCSP](#) et que les trois quarts des établissements estiment ne pas avoir de stratégie définie de dépistage. La proposition d'aide à l'analyse de risque par le CPIAS a été accueillie très favorablement. L'enquête a été restituée la semaine dernière lors de [la réunion des EOH du 28 novembre 2019](#) en complément d'une analyse de situation faite par l'équipe de mycologie du CHU de Bordeaux, elle, plutôt rassurante. Il nous semble désormais nécessaire de dynamiser ce dispositif de dépistage actif de *C. auris* pour limiter le risque de passer à côté de patients colonisés par ce fongique émergent.

L'objectif est donc de réaliser cette analyse de risque sur une base standardisée lors de chaque rapatriement sanitaire de l'étranger dans la région. Cette mission relève logiquement de l'expertise de l'EOH et, chaque fois que le CPIAS aura connaissance par le circuit réglementaire de déclaration à l'ARS d'une situation de rapatriement, nous accompagnerons les établissements de la région dans cette analyse.

Le HCSP préconise que les prélèvements de dépistage soient : « réalisés au niveau des creux axillaires et des plis inguinaux avec un seul écouvillon, et qu'en fonction du contexte clinique (par exemple une cartographie pré-transplantation), un prélèvement puisse être réalisé avec un écouvillon au niveau d'autres sites anatomiques, tels que le nez, la gorge, les plaies, le rectum, les points d'insertion de cathéter(s), ou à partir d'échantillons biologiques tels que l'urine et les sécrétions endotrachéales ».

Au niveau régional, nous proposons qu'un prélèvement rectal complète, en systématique à ce stade de nos connaissances, le prélèvement cutané pour accroître la sensibilité du dépistage.

Bien entendu l'outil d'aide, volontairement très simple, évoluera au fil des connaissances épidémiologiques et des recommandations nationales. Il sera actualisé en ligne chaque fois que nécessaire.

[Accéder à l'outil](#)