

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale  Québec	Code : OC-2025-10 Date d'émission originale : 2025-03-26 Date de révision prévue : 2028-03-26	
	Référence à un protocole externe OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/> <i>Inscrire le nom si applicable</i>	
ORDONNANCE COLLECTIVE		
Objet : Dépister le <i>Candida auris</i>		
	Version antérieure	Dernière version
<u>Recommandée par</u> Le comité directeur des ordonnances collectives et protocoles Le comité de pharmacologie Le comité exécutif du Conseil multidisciplinaire Le comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers <u>Adoptée par</u> Le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes		2025-02-27 N/A N/A 2025-03-13 2025-03-26

PROFESSIONNEL(S) AUTORISÉ(S)

Les infirmières et les infirmières auxiliaires exerçant au CIUSSS de la Capitale-Nationale qui possèdent la compétence professionnelle requise, c'est-à-dire les connaissances scientifiques, les habiletés et le jugement clinique inhérent à l'activité exercée.

Les infirmières et infirmières auxiliaires exerçant dans un centre d'hébergement privé conventionné dont les médecins relèvent du CMDPSF du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Usagers hébergés, admis, ou inscrits aux urgences, répondant aux conditions d'initiation de cette ordonnance.

ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES VISÉES

Infirmière :

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance

Infirmière auxiliaire :

- Effectuer des prélèvements selon une ordonnance
- Contribuer à l'évaluation de l'état de santé d'une personne et à la réalisation du plan de soins

INDICATIONS

Les indications de dépistage à l'admission ou en retour d'hospitalisation et en cours de séjour sont résumées dans la section *Dépistage* de cette ordonnance collective.

INTENTIONS OU CIBLES THÉRAPEUTIQUES

Dépister la présence de *Candida auris* dans un contexte d'admission ou retour d'hospitalisation et en cours de séjour.

CONTRE-INDICATIONS

- Chirurgie récente des voies nasales (10 derniers jours)
- Épistaxis active
- Traumatisme facial
- Obstruction des voies nasales

Si contre-indication pour dépistage nasal, maintenir les autres types de dépistage

LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION OBLIGATOIRE AVEC UN PRESCRIPTEUR AUTORISÉ

Si un usager présente des signes et symptômes d'infection pour un site non connu à *Candida auris* positif, une consultation médicale est requise.

L'infirmière auxiliaire doit aviser l'infirmière si :

- Dépistage n'est pas possible à cause des contre-indications
- L'usager présente des signes et symptômes d'infection pour un site d'écouvillonnage non connu à *Candida auris* positif et qu'une consultation médicale serait requise.

COMMUNICATION AVEC LE PRESCRITEUR OU AUTRES PROFESSIONNELS

Si négatif

Se référer au tableau ci-bas pour :

- Maintenir ou non des précautions additionnelles
- Poursuivre ou non des dépistages

Si positif

- Maintenir ou instaurer les précautions additionnelles
- Aviser le médecin traitant ou l'infirmière praticienne spécialisée
- Aviser le Service de prévention et contrôle des infections (PCI) selon les trajectoires habituelles

Dans un contexte où le résultat d'un prélèvement est positif et que l'usager a obtenu son congé de l'installation, le Service PCI procédera à l'envoi d'une lettre pour indiquer un nouvel état de porteur.

Référence : Annexe 1 : **Lettre avisant d'un nouveau statut porteur *Candida auris*.**

PROTOCOLE MÉDICAL OU RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE MÉDICAL EXTERNE

Directives :

- Les dépistages s'effectuent par écouvillonnage selon les précisions du tableau ci-bas

DÉPISTAGES			
ADMISSION	FRÉQUENCE	PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES (PA)	COMMENTAIRES
<ul style="list-style-type: none">• Transfert directement d'une installation de soins hors Québec• Histoire d'hospitalisation ou usager ayant reçu des soins de santé dans la dernière année dans une installation de soins hors Québec• Transfert directement d'une installation de soins au Québec avec éclosion active• Histoire d'hospitalisation d'une durée de 24 heures et plus consécutives, dans les deux mois précédant la date de début d'éclosion sur l'unité touchée. Si unité non connue, considérer l'installation en entier• Contact étroit qui a eu son congé avant d'avoir eu trois résultats cumulatifs négatifs, lors de sa réadmission 12 mois et moins après son congé• Contact élargi qui a eu son congé avant d'avoir eu trois résultats cumulatifs négatifs, lors de sa réadmission 12 mois et moins après son congé	Jour 0 Jour 7 Jour 14	DIRECTIVES 1 ET 3 PA CONTACT DIRECTIVE 2A PA CONTACTS ALLÉGÉES	Maintenir les PA et les retirer à la réception du résultat négatif du jour 14

EN COURS DE SÉJOUR LORS DE LA DÉCOUVERTE D'UN CAS	FRÉQUENCE	PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES (PA)	COMMENTAIRES
CONTACT ÉTROIT	Jour 0 Jour 7 Jour 14	DIRECTIVES 1 ET 3 PA CONTACT DIRECTIVE 2A PA CONTACT ALLÉGÉ	Maintenir les PA et les retirer à la réception du résultat négatif du jour 14
CONTACT ÉLARGI		AUCUNE	
Usager non identifié comme un contact étroit ou élargi en cours d'hospitalisation	Déterminé par le service de PCI		
UNITÉ AVEC PORTEUR CONNU (COLONISÉ OU INFECTÉ)	FRÉQUENCE	PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES (PA)	COMMENTAIRES
TOUS LES USAGERS DE L'UNITÉ	1 fois/semaine Dernier dépistage quatre semaines minimum après le départ du porteur connu	AUCUNE	<ul style="list-style-type: none"> Planifier la journée de dépistage avec le laboratoire référant Ne pas tenir compte des prélèvements faits à l'admission
SITES DE DÉPISTAGE			
<ul style="list-style-type: none"> 1 dépistage aux aisselles et aux aines avec un seul écouvillon 1 dépistage au niveau du nez <p>Selon le contexte épidémiologique, le Service de PCI peut recommander d'effectuer un dépistage à d'autres sites</p> <ul style="list-style-type: none"> La gorge Les plaies Le rectum Le(s) site(s) de cathéter(s) Dans l'urine Dans les sécrétions endotrachéales 			

* Lors d'un résultat positif en directive 1, 2A et 3, veuillez contacter le Service de PCI selon les modalités habituelles, en transmettant le formulaire CN00054 ou selon les modalités locales pour le secteur de la DSISP nommé ci-haut.

IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL PRESCRIPTEUR

Médecin traitant, IPS ou médecin de garde.

IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL RÉPONDANT

Médecin traitant, IPS ou médecin de garde.

PROFESSIONNELS CONSULTÉS

Karine Boissonneault, ICS PCI, inf. M. Sc., Service de PCI

Hector Felipe Garcia Jeldes, MD, FRCPC, microbiologiste-infectiologue, CHU de Québec — Université Laval

Andrée-Anne Gauthier, ICS PCI, D.E.S.S. 2^e cycle en PCI, Service de PCI

OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES

Institut national de santé publique. Comité sur les infections nosocomiales du Québec. Mesures de prévention et contrôle des infections du *Candida auris* dans les milieux de soins. Juillet 2024. [Mesures de prévention et de contrôle du Candida auris dans les milieux de soins](#)

VALIDATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE

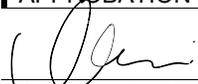


Directrice des soins infirmiers et de la santé physique
Mme Sandra Racine

2025-03-26

Date

APPROBATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE (obligatoire)



Président du CMDPSF, Dr Yvan Gauthier

2025-03-26

Date