

Pour regarder une version archivée de cette présentation, cliquer sur le lien ci-après:

<https://youtu.be/caBtaWM558w>

Faire défiler le curseur vers le bas pour consulter les diapositives de la séance. Cet enregistrement n'est disponible qu'en anglais

***Candida auris* : Une nouvelle maladie importante
sur le plan de la santé publique
Gestion de ce pathogène fongique hautement
transmissible**

Dr Lorne Small, médecin en prévention et contrôle des infections (PCI), Santé publique Ontario

Catherine Kerr, spécialiste de la PCI, Santé publique Ontario

Pegah Eschli, spécialiste de la PCI, Santé publique Ontario

11 février 2025

Divulgations

- Lorne Small n'a aucun conflit d'intérêts à divulguer.
- Catherine Kerr n'a aucun conflit d'intérêts à divulguer.
- Pegah Eschli n'a aucun conflit d'intérêts à divulguer.

Objectifs

À la fin de la séance, les participants :

- comprendront les exigences de communication relatives à *Candida auris* (*C. auris*) dans le cadre de la catégorie des maladies importante sur le plan de la santé publique (MISP);
- connaîtront les ressources de Santé publique Ontario (SPO) concernant *C. auris*, ainsi que leur application;
- auront amélioré leur connaissance de *C. auris*, y compris la façon de gérer les cas et les éclosions dans leur milieu de soins de santé.

La nouvelle maladie importante sur le plan de la santé publique

- Depuis le 1^{er} janvier 2025, *Candida auris* est une nouvelle MISP aux termes de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.
- Nouveaux documents et nouvelles ressources pour les **bureaux de santé publique** (BSP) :
 - Note de service au BSP
 - Nouvelle norme
 - Normes de santé publique de l'Ontario : Appendix 1: Case Definitions and Disease Specific Information Disease: *Candida auris* (en anglais seulement) – entrée en vigueur : janvier 2025¹
 - Ressources de soutien
 - iPHIS user guide: *Candida auris*²
 - Outil d'enquête du SIISP (en anglais seulement)³

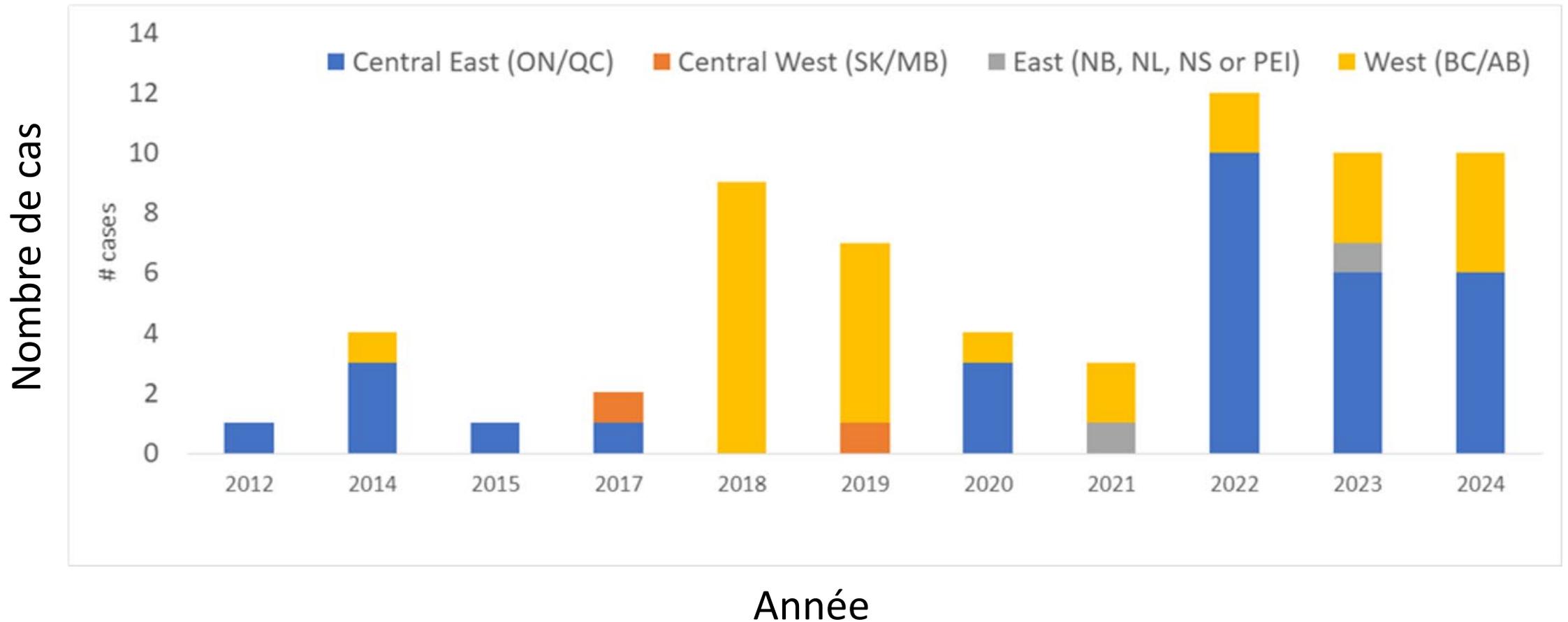
Qu'est-ce que *Candida auris*?



Contexte

- Pathogène fongique émergent
- Identifié pour la première fois au Japon en 2009
 - Peut provoquer une maladie invasive.
 - Va de l'infection cutanée superficielle à la maladie invasive.
 - Environ 10 % des cas sont invasifs.
 - Mortalité : 40 %.
 - Peut causer des éclosions persistantes dans les milieux de soins de santé^{1,4}.

Cas de *C. auris* déclarés au Canada



Source des données : Laboratoire national de microbiologie, Agence de la santé publique du Canada. Reported cases of *C. auris* in Canada [non publié]. Ottawa (Ontario) : Gouvernement du Canada; 2025.

Caractéristiques

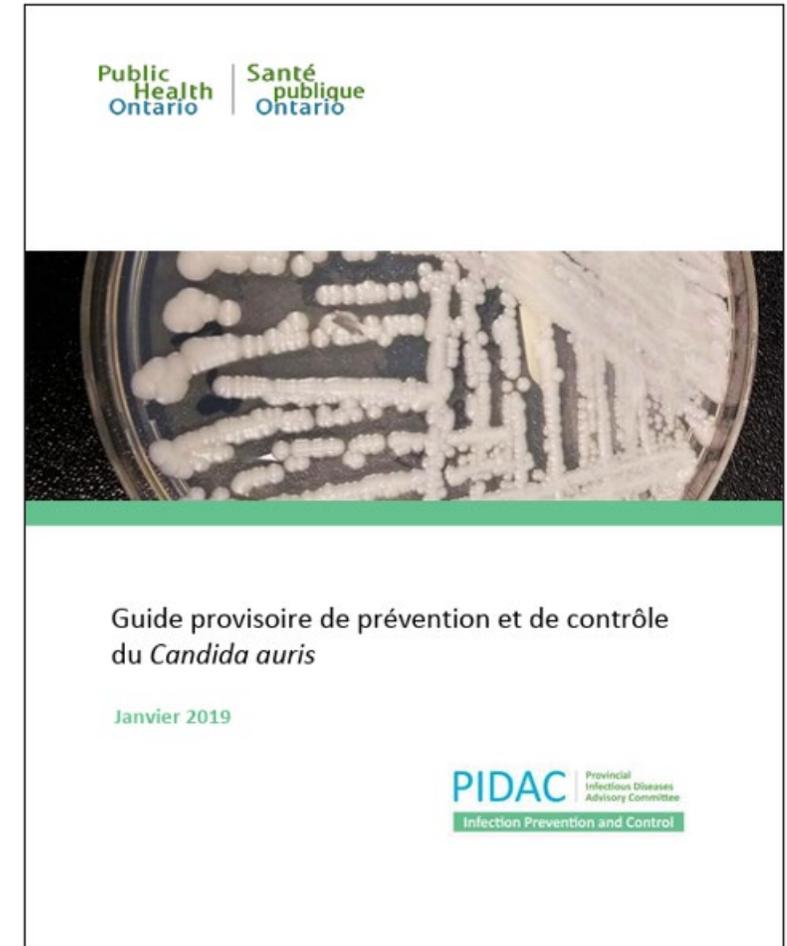
- **Agent étiologique** : Champignon multirésistant pouvant causer des infections graves.
- **Réservoir** : Patients/résidents des milieux de santé, surfaces de l'environnement et équipement médical.
- **Modes de transmission** : *C. auris* se transmet surtout par contact direct.
- **Transmissibilité** : La période pendant laquelle la personne est colonisée ou infectée.
- **Sensibilité et résistance de l'hôte** : Personnes immunodéprimées, patients avec dispositifs à demeure ou prenant des antibiotiques à large spectre^{4,5}.

Quels sont les soutiens disponibles?



Ressources sur les pratiques exemplaires

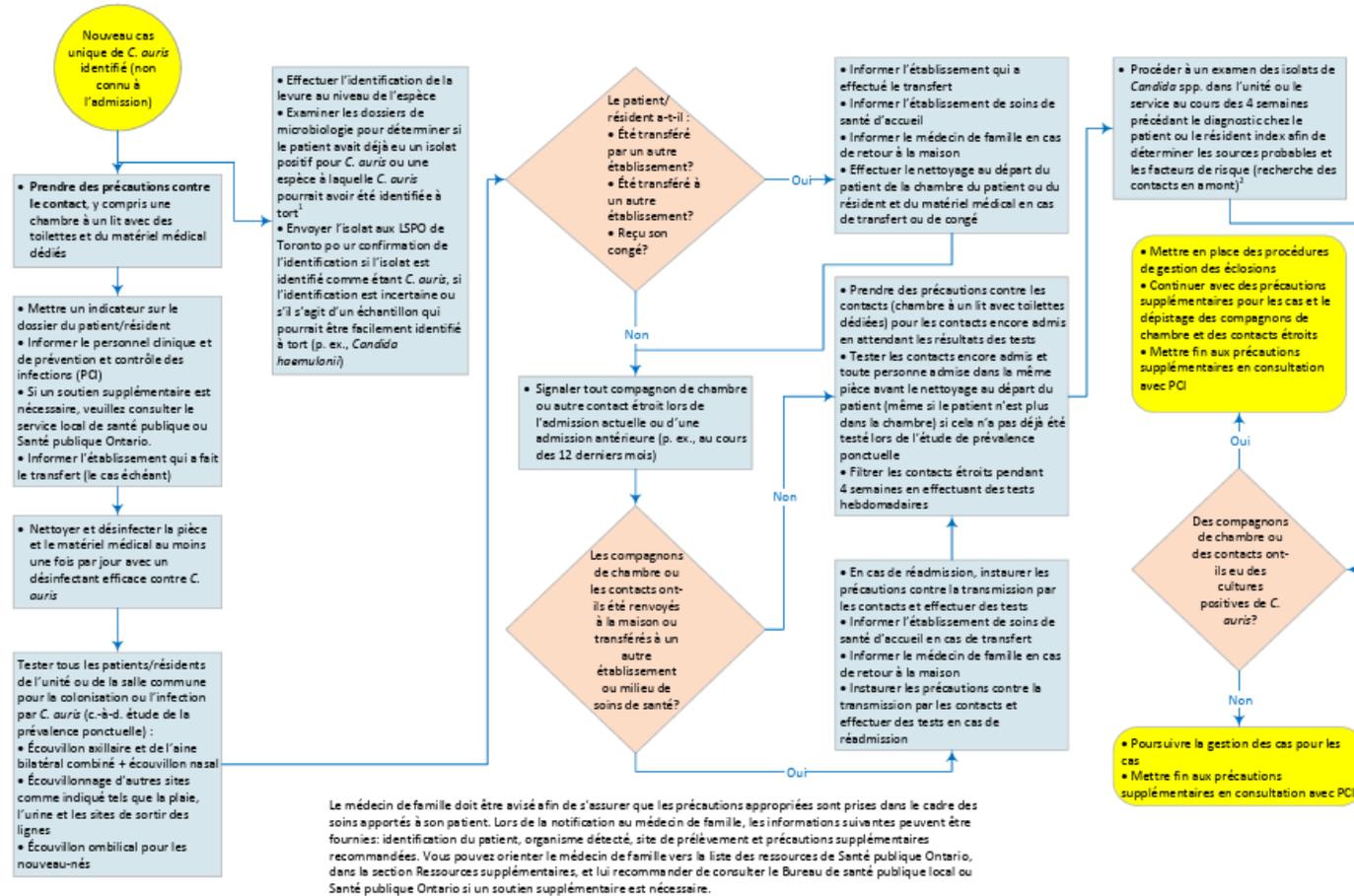
- **Ressources essentielles :**
 - Pratiques exemplaires recommandées par le CCPMI : Guide provisoire de prévention et de contrôle du *Candida auris*⁵
 - SPO – Pleins feux sur : le *Candida auris*⁴
- **Nouvelles ressources :**
 - Algorithme de gestion: Gestion d'un seul nouveau cas de *C. auris* (juillet 2024)⁶
 - Liste de contrôle pour le dépistage – Organismes antibiorésistants : conseils de dépistage fondé sur les facteurs de risque dans tous les établissements de soins de santé (juillet 2024)⁷



Source de l'image : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. Guide provisoire de prévention et de contrôle du *Candida auris* [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2019 [consulté le 22 janvier 2025]. Disponible à : https://www.PublicHealthOntario.ca/fr/-/media/Documents/P/2019/pidac-ipac-candida-auris.pdf?rev=7f655451d9144044b38ca13c77649ee3&sc_lang=en

Algorithme : Gestion d'un nouveau cas de *C. auris*

Gestion d'un seul nouveau cas de *C. auris*



Source de l'image : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Gestion d'un seul nouveau cas de *C. auris* [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [consulté le 22 janvier 2025]. Disponible à : https://www.PublicHealthOntario.ca/fr/-/media/Documents/C/24/candida-auris-new-case-management.pdf?rev=a8add81cebeb4bb29ad54bf6c65a74c7&sc_lang=fr.

Liste de contrôle pour le dépistage des OA fondé sur les facteurs de risque dans tous les établissements de soins de santé

- Rassemble les pratiques exemplaires recommandées pour le dépistage des AO.
- Précise les patients/résidents à risque plus élevé d'AO.
- Peut servir de ressource au point de service.

Candida auris : conseils fondés sur les facteurs de risque

Le patient ou le résident a-t-il été admis dans un établissement de soins de santé hors du Canada (y compris les États-Unis) au cours des 12 derniers mois? Oui Non

Le patient ou le résident a-t-il été transféré d'un établissement de soins de santé canadien où une éclosion ou une transmission de *C. auris* était en cours? Oui Non

Le patient ou le résident a-t-il déjà été colonisé ou infecté à *C. auris*? Oui Non

Le dossier du patient ou du résident signale-t-il des antécédents de *C. auris* ou une exposition à *C. auris*? Oui Non

Mesures de suivi en cas de test de *C. auris* positif

Si le patient ou le résident répond « oui » à l'une des questions de la section B ou est incapable de répondre à l'une des questions de dépistage de la section A :

Appliquez les précautions contre la transmission par contact dans une pièce privée avec installations de salles de toilette réservées, et réservez l'ensemble du matériel et des fournitures dans la mesure du possible.

Effectuer un test de dépistage de *C. auris*

Sites à écouvillonner pour *Candida auris* :

- aisselles et aine
- narines
- peuvent aussi être indiqués : sites colonisés antérieurement ou pertinents sur le plan clinique (p. ex., plaies, points d'émergence, conduit auditif externe)

Source de l'image : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Organismes antibiorésistants : conseils de dépistage fondé sur les facteurs de risque dans tous les établissements de soins de santé [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [consulté le 22 janvier 2025]. Disponible à : https://www.PublicHealthOntario.ca/fr/-/media/Documents/A/24/Antibiotic-resistant-organism-risk-factor-screening-guide.pdf?rev=4e2697b81e99493c8db807e92267298c&sc_lang=fr.

Quelles sont les principales pratiques exemplaires recommandées?

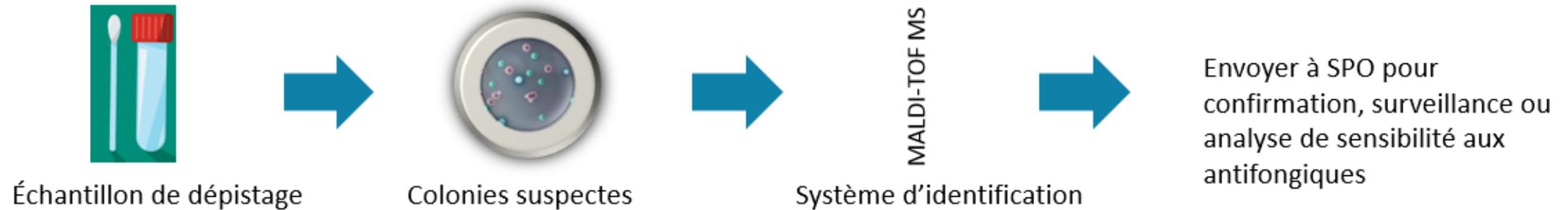


Recommandations pour le dépistage et l'analyse

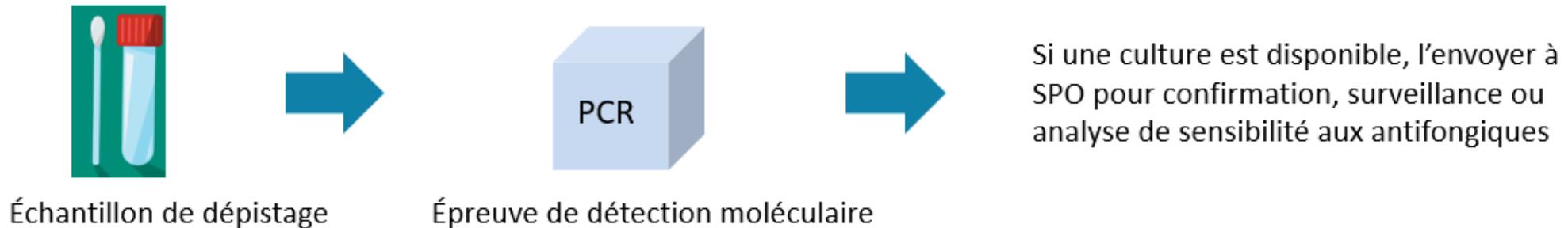
- Appliquer le dépistage aux patients/résidents qui ont :
 - séjourné dans un établissement de soins de santé hors du Canada au cours des 12 derniers mois;
 - été transférés d'un établissement de soins de santé canadien où une éclosion de *C. auris* était en cours;
 - déjà été colonisés ou infectés par *C. auris*;
 - déjà été exposés à *C. auris*⁵.
- Si l'un ou l'autre des critères mentionnés ci-dessus s'applique :
 - envoyer des échantillons pour analyse dès que possible;
 - appliquer les précautions contre la transmission par contact;
 - mettre la personne dans une chambre privée avec installations de toilette réservées;
 - réserver à la personne l'ensemble du matériel et des fournitures⁵.

Méthodes d'analyse

Milieu chromogène



Épreuves moléculaires



Les méthodes varient selon le laboratoire.

Source : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Pleins feux sur : le *Candida auris* [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2023 [consulté le 22 janvier 2025]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/C/2023/candida-auris.pdf?rev=28bed64fce3b427597a55d4be6ce3646&sc_lang=fr.

Analyse de laboratoire et confirmation

- Pour en savoir plus sur l'analyse de surveillance, communiquez avec le laboratoire de microbiologie de votre localité.
- Pour en savoir plus sur l'analyse de confirmation ou de sensibilité aux antifongiques :
 - Écrivez aux Laboratoires de SPO à customerservicecentre@oahpp.ca.
 - Consultez la page Web du Laboratoire de SPO : [Mycology – Reference Identification of Yeast, Filamentous Fungi and Nocardia/Aerobic Actinomycetes | Santé publique Ontario \(en anglais seulement\)](#)⁸.

Mesures de prévention et de contrôle des infections

- Appliquer les précautions contre les contacts : gants et blouse
- Chambre privée avec installations de toilette réservées
- Réserver le matériel de soins au patient
- Gestion des antimicrobiens
- Hygiène des mains
- Nettoyage et désinfection de l'environnement^{4,5}



Nettoyage de l'environnement

- Porter une attention rigoureuse au nettoyage de l'environnement
- L'hypochlorite de sodium et le peroxyde d'hydrogène à action améliorée (0,5 %, 1,4 %) sont des agents efficaces contre *C. auris*.
- MAIS il ne faut pas utiliser de composés d'ammonium quaternaire pour désinfecter l'environnement ou le matériel⁹.

FOIRE AUX QUESTIONS

Principaux microorganismes et nettoyage de l'environnement

1^{re} révision : novembre 2024

Introduction

Les infections nosocomiales peuvent survenir dans tous les lieux où des soins de santé sont offerts et touchent 4 % à 10 % des patients. Elles peuvent entraîner des préjudices importants pour les clients, les patients ou les résidents (c/p/r). Le nettoyage et la désinfection de base de toutes les surfaces et de tous les articles sont essentiels pour réduire le risque de transmission des microorganismes à l'origine des infections nosocomiales dans les établissements de santé.

Le présent document contient des renseignements sur les organismes importants lors du nettoyage de l'environnement, y compris, lorsque c'est pertinent, sur les façons dont ils se propagent, les précautions à prendre pour contrôler leur propagation, les conséquences possibles d'une infection nosocomiale à ces organismes et les considérations relatives au nettoyage spécifiques à chaque organisme. Voici les sections du présent document.

- [Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline \(SARM\)](#)
- [Entérocoque résistant à la vancomycine \(ERV\)](#)
- [Bactérie productrice de la bêta-lactamase à spectre étendu \(BLSE\)](#)
- [Entérobactérie productrice de carbapénémases \(EPC\)](#)
- [Candida auris \(C. auris\)](#)
- [Norovirus](#)
- [Clostridioides difficile \(C. diff.\)](#)
- [Bacille de la tuberculose \(TB\)](#)
- [Annexe A : Résumé des considérations relatives au nettoyage par organisme](#)

Source de l'image : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Principaux microorganismes et nettoyage de l'environnement [Internet]. 1^{re} révision. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [consulté le 22 janvier 2025]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/E/2023/ec/environmental-cleaning-significant-microorganisms-faqs.pdf?rev=f7aa82226ed54c6d8ee00760860b9b12&sc_lang=fr.

Hygiène des mains et gestion des antimicrobiens

The screenshot shows the 'Hygiène des mains' page. At the top, there are logos for 'Public Health Ontario' and 'Santé publique Ontario', a 'Se connecter' link, and a search bar labeled 'Recherche'. Below the navigation bar, there are icons for 'Enregistrer', 'Partager', and 'Impression'. The main heading is 'Hygiène des mains'. A short paragraph explains that hand hygiene involves removing visible dirt and killing microorganisms. Below this, there is a large image of hands being washed, with a blue overlay box containing the text 'Pratiques exemplaires d'hygiène des mains' and a button 'Voir le document sur les pratiques exemplaires'.

The screenshot shows the 'Gestion des antimicrobiens' page. At the top, there are logos for 'Public Health Ontario' and 'Santé publique Ontario', a 'Se connecter' link, and a search bar labeled 'Recherche'. Below the navigation bar, there are icons for 'Enregistrer', 'Partager', and 'Impression'. The main heading is 'Gestion des antimicrobiens'. A paragraph explains that antimicrobial stewardship promotes the judicious use of antibiotics to limit the development of resistant organisms. Another paragraph mentions that SPO supports research and the development of resources for antimicrobial stewardship across all sectors of care. A third paragraph states that links below provide access to resources and tools for integration. The background features a close-up image of several blue and white capsules.

Sources des images : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Hygiène des mains [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2023 [mis à jour le 19 décembre 2023; consulté le 22 janvier 2025]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/infection-prevention-control/hand-hygiene>.

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Gestion des antimicrobiens [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2019 [mis à jour le 22 décembre 2019; consulté le 22 janvier 2025]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/antimicrobial-stewardship>.

Exigences relatives aux MISP (1/2)

1. Communication : Les établissements de soins de santé doivent déclarer *Candida auris* à leur BSP.

- Quoi déclarer :
 - Cas confirmés en laboratoire – **infections seulement**
 - Données sur l'éclosion¹

2. Surveillance :

- Il faut enquêter sur tous les cas déclarés pour déterminer la source de transmission.
- Les exigences de communication comprennent une évaluation des facteurs de risque¹.

Exigences relatives aux MISP (2/2)

3. Analyse de laboratoire

- Le premier isolat positif de chaque personne doit être envoyé aux Laboratoires de SPO pour confirmation¹.

4. Gestion des cas et des éclosions

- Les BSP qui cherchent du soutien sont renvoyés à nos ressources de SPO.
 - Dans un milieu de soins de santé où il n'y a pas encore eu de cas, assurer le dépistage et l'analyse et réaliser l'étude de prévalence ponctuelle lorsqu'un seul cas est décelé.
 - Le seuil où l'éclosion soupçonnée devient une éclosion confirmée est bas¹.

Définitions concernant les éclosions

- **Éclosion soupçonnée :**
 - soit un seul cas est confirmé dans un établissement où il n'y a pas encore eu de cas;
 - soit au moins deux cas sont confirmés dans un établissement, même s'ils sont décelés dans différentes unités et à des mois d'intervalle¹.
- **Éclosion confirmée :**
 - soit on trouve des preuves d'une transmission entre des patients;
 - soit on trouve un lien épidémiologique entre des patients;
 - soit l'hôpital ou le foyer de soins de longue durée considère, conformément à ses politiques, qu'il y a eu transmission ou détermine que l'incidence de *C. auris* dans l'établissement est plus élevée que prévu, même en l'absence de lien manifeste entre des patients¹.

Exemple réel d'éclosion



Renseignements sur l'établissement

- Grand hôpital universitaire communautaire de la région du grand Toronto ayant un bassin diversifié
- Trois établissements principaux
- Établissement de 700 lits touché par l'éclosion
- Deux unités de soins intensifs médicaux (USIM) de 18-24 lits (bâtie moins de 15 ans auparavant) et de 15-20 lits (bâtie plus de 30 ans auparavant)
- Aucune surveillance régulière de *C. auris*
- Aucun isolat positif à *C. auris* auparavant selon l'organisation
- Labo de microbiologie sur place; échantillons de dépistage et isolats de *C. auris* envoyés au labo de référence

Patient index

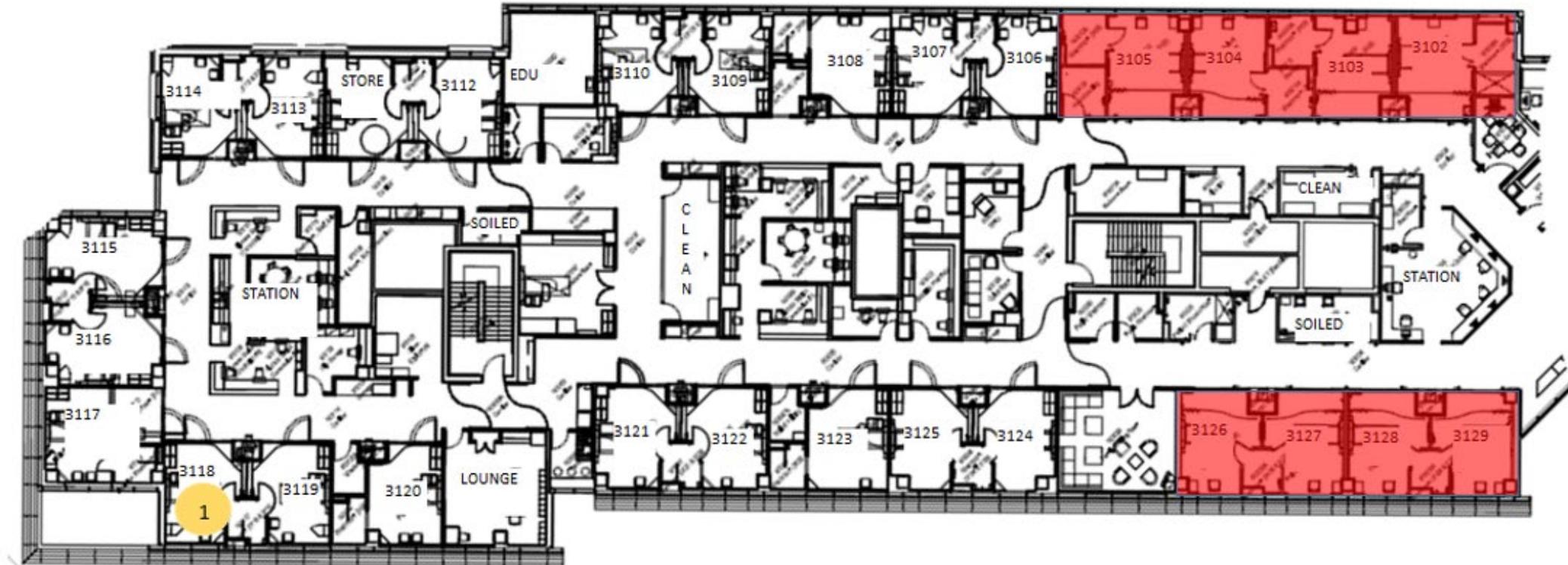
- Homme de 63 ans admis à l'USIM en décembre 2021
- Admis avec fièvre, jaunisse, pneumonie
- Diabète sucré, cholécystectomie par laparoscopie en 2015
- Originaire des Philippines, au Canada depuis 1989, dernier voyage aux Philippines en 2016
- Intubé le 2^e jour; hémodialyse débutée peu après l'admission
- Diagnostic d'hépatite granulomateuse et de tuberculose disséminée
- Traitement compliqués
- Multiples bactériémies et antimicrobiens; *Serratia* en août 2022 (méropénème)
- *C. albicans* isolé dans prélèvements de sites multiples, y compris candidémie en mars 2022 (caspofungine)

Isolat initial

- 30 août 2022 : fièvre, frissons pendant la prise de méropénème pour bactériémie à *Serratia*
- 1^{er} septembre : *Candida* avec identification préliminaire de *C. auris* révélé par les hémocultures
- *C. auris* aussi révélé par crachat subséquent
- Caspofungine débutée (remplacée par amphotéricine liposomale en raison d'une résistance possible)
 - Détermination subséquente : non résistant à la caspofungine
 - Rétabli de cette infection
- PCI avisé du résultat⁵

Prochaines étapes?

Prochaines étapes



Source de l'image : Small L. Plan d'étage de l'écllosion de *C. auris*. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2025.

Enquête et gestion initiale

- Isolat envoyé aux Laboratoires de SPO pour confirmation
- « Vigilance accrue » déclarée et communication
- Précautions contre les contacts appliquées au cas index
- Nettoyage terminal (y compris toilette) de la chambre du patient index
- Nettoyage approfondi de l'unité avec hypochlorite de sodium
- Traçage des contacts sur les 90 jours précédents – patients occupant la chambre adjacente
- À qui appliquer le dépistage?
- Écouvillonnage de l'aîne, de l'aisselle et du nez

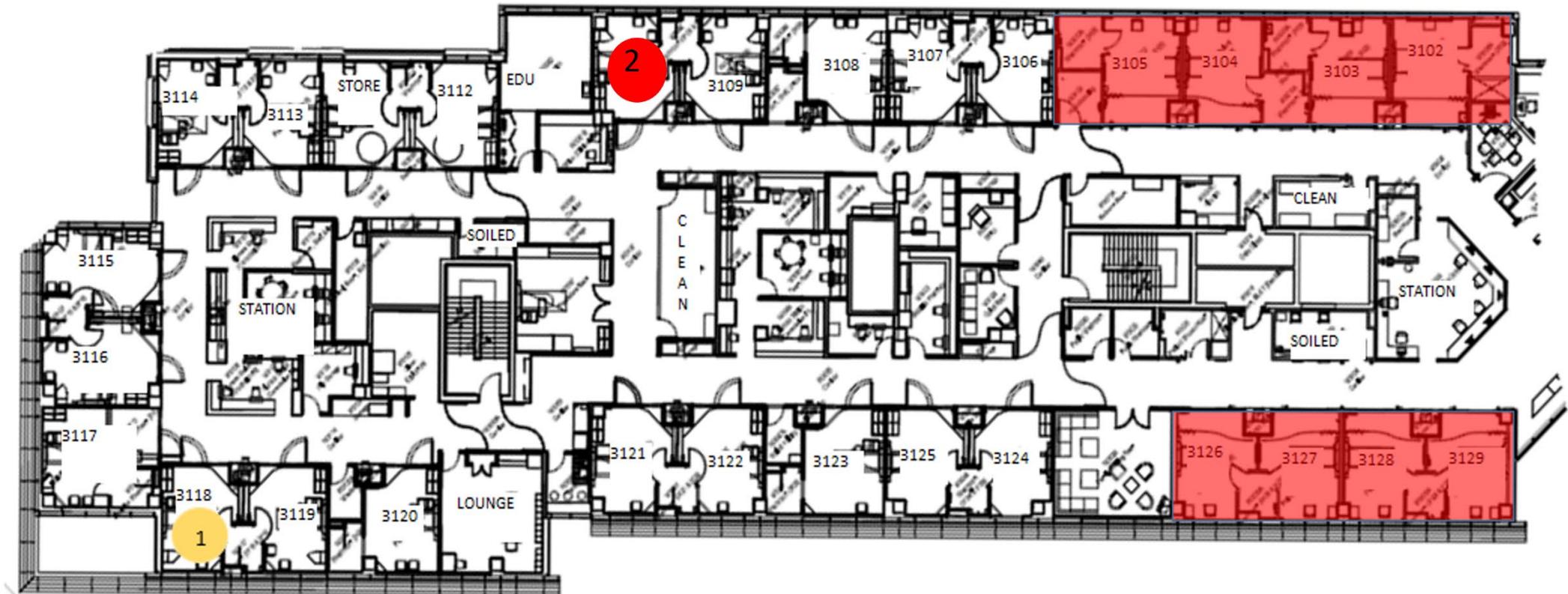
Résultats de l'enquête

- 12 sept. : écouvillons de 14 patients de l'USI et de six autres patients envoyés au labo de référence
 - résultats : pas de *C. auris* isolé, y compris pour le patient index
 - résultats communiqués
- 15 sept. : écouvillon d'aisselle du patient n° 2 positif selon le traitement interne parallèle

- Patient n° 2 admis en nov. 2021 : anémie, hémorragie digestive haute, multiples comorbidités
 - Homme de 64 ans du Pakistan/R.-U., au Canada depuis 2001; retourné au Pakistan, soins médicaux
 - Transféré à l'USI en juin 2022; même chambre pendant tout le séjour à l'USI
 - Multiples infections/bactériémies et traitements antimicrobiens
 - Hémodialyse
 - Pas d'infection à *C. auris*, mais infection subséquente à *C. auris* d'une extrémité de son cathéter

Prochaines étapes?

Prochaines étapes



Source de l'image : Small L. Plan d'étage de l'écllosion de *C. auris*. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2025.

Gestion de l'écllosion

- 15 sept. : Précautions contre les contacts appliquées à toute l'unité
- 19 sept. : 2^e cas confirmé de *C. auris*; écloision déclarée officiellement
- Communiqué à l'organisation; informé les patients de l'USI et leur famille
- BSP informé, SPO mise à contribution, isolats envoyés au Laboratoire national de microbiologie pour séquençage du génome entier
- Traçage des contacts sur 90 jours appliqué au patient n° 2 (aucun autre patient identifié)
- 15-16 sept. : 2^e patient positif en attente + nouveaux patients jusqu'à ce que les précautions soient appliquées à l'unité (37)
- Écouvillonnage du matériel d'hémodialyse ajouté et un appareil d'hémodialyse mis hors service
- Maintien de l'admission de patients à l'unité
- Maintien du nettoyage approfondi

Surveillance de suivi

- 19 sept. – 2^e étude de prévalence ponctuelle et écouvillons d'hémodialyse tout est négatif
- 26 sept. – 3^e étude de prévalence ponctuelle avec mêmes critères (30)
- 29 sept. – 3^e étude de prévalence ponctuelle : tout est négatif
- 3 oct. – 4^e étude de prévalence ponctuelle avec mêmes critères (27)
- 7 oct. – 4^e étude de prévalence ponctuelle : tout est négatif, fin d'éclosion déclarée
- Autres études de prévalence ponctuelle mensuelles (oct., nov., déc.) : tout est négatif

Conclusions et éléments à retenir

- C'était la première éclosion de *C. auris* en Ontario.
- Cet hôpital n'a connu aucun autre cas.
- L'encadrement du CCPMI et d'autres établissements ayant une expérience de *C. auris* a été précieux.
- La consultation auprès de SPO a été rassurante lorsqu'il y avait peu d'expérience.
- La communication avec les parties prenantes a été cruciale.
- La coordination avec le labo de microbiologie et les Laboratoires de SPO a permis une collecte et des envois appropriés.
- L'expérience acquise lors d'autres enquêtes (entérobactéries productrices de carbapénémase) a été utile pour assurer l'efficacité du traçage des contacts.
- Le dépistage régulier de *C. auris* est planifié, mais pas encore mis en œuvre.
- Durée de l'application des précautions aux patients? Autorisation?

Points saillants à retenir



Points saillants (1/2)

- *C. auris* est un pathogène fongique émergent qui peut être hautement résistant aux antifongiques utilisés normalement pour traiter les espèces de *Candida*.
- *C. auris*, qui peut causer une maladie invasive et entraîner des éclosions persistantes, est devenu une MISP en Ontario le 1^{er} janvier 2025.
 - Il faut déclarer les cas confirmés en laboratoire et les données concernant les éclosions.
- Ressources supplémentaires offertes aux BSP pour faciliter la conformité avec les exigences de communication :
 - Appendix 1: Case Definitions and Disease Specific Information – Disease: *Candida auris*¹; entrée en vigueur : janvier 2025
 - Ressources de soutien
 - iPHIS User Guide: *Candida auris*²
 - Outil d'enquête du SIISP³ (en anglais seulement)

Points saillants (2/2)

- SPO offre des ressources pour aider les organisations, y compris :
 - CCPMI – Guide provisoire de prévention et de contrôle du *Candida auris* (2019)⁵
 - Pleins feux sur : le *Candida auris* (2023)⁴
 - Gestion d'un seul nouveau cas de C. auris (2024)⁶
 - Organismes antibiorésistants : conseils de dépistage fondé sur les facteurs de risque dans tous les établissements de soins de santé (2024)⁷
 - Principaux microorganismes et nettoyage de l'environnement (2024)⁹
 - *Candida auris* reference identification and susceptibility testing (2019)¹²
- Nettoyez-vous les mains!

Références (1/4)

1. Ontario. Ministère de la Santé. Ontario Public Health Standards: Requirements for programs, services and accountability. Infectious disease protocol. Appendix 1: case definitions and disease-specific information. Disease: *Candida auris*. Entrée en vigueur: janvier 2025 [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2025 [consulté le 22 janvier 2025]. Disponible à : <https://www.ontario.ca/files/2025-01/moh-ophs-candida-auris-appendix-en-2025-01-23.pdf>.
2. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). iPHIS user guide: *Candida auris*. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024.
3. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Ontario *Candida auris* investigation tool [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2025 [consulté le 22 janvier 2025]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/I/25/investigation-tool-c-auris.docx?sc_lang=en.
4. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Pleins feux sur : le *Candida auris* [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2023 [consulté le 22 janvier 2025]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/C/2023/candida-auris.pdf?rev=28bed64fce3b427597a55d4be6ce3646&sc_lang=fr.

Références (2/4)

5. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. Guide provisoire de prévention et de contrôle du *Candida auris* [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2019 [consulté le 22 janvier 2025]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/P/2019/pidac-ipac-candida-auris.pdf?rev=7f655451d9144044b38ca13c77649ee3&sc_lang=fr.
6. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Gestion d'un seul nouveau cas de *C. auris* [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [consulté le 22 janvier 2025]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/C/24/candida-auris-new-case-management.pdf?rev=a8add81cebeb4bb29ad54bf6c65a74c7&sc_lang=fr.
7. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Organismes antibiorésistants : conseils de dépistage fondé sur les facteurs de risque dans tous les établissements de soins de santé [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [consulté le 22 janvier 2025]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/A/24/Antibiotic-resistant-organism-risk-factor-screening-guide.pdf?rev=4e2697b81e99493c8db807e92267298c&sc_lang=fr.

Références (3/4)

8. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Mycology – Reference Identification of Yeast, Filamentous Fungi and Nocardia/Aerobic Actinomycetes [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [mis à jour le 2 décembre 2024; consulté le 22 janvier 2025]. Disponible à : www.publichealthontario.ca/fr/laboratory-services/test-information-index/fungus-culture-reference-id.
9. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Principaux microorganismes et nettoyage de l'environnement [Internet]. 1^{re} révision. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [consulté le 22 janvier 2025]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/E/2023/ec/environmental-cleaning-significant-microorganisms-faqs.pdf?rev=f7aa82226ed54c6d8ee00760860b9b12&sc_lang=fr.
10. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Hygiène des mains [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2023 [mis à jour le 19 décembre 2023; consulté le 22 janvier 2025]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/infection-prevention-control/hand-hygiene>.

Références (4/4)

11. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Gestion des antimicrobiens [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2019 [mis à jour le 22 décembre 2019; consulté le 22 janvier 2025]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/antimicrobial-stewardship>.
12. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). *Candida auris* reference identification and susceptibility testing [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2019 [consulté le 22 janvier 2025]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/Lab/lab-sd-131-candida-auris-reference-id-susceptibility-testing.pdf?rev=0b90ae4944a44ed3889d9e552156e26c&sc_lang=fr.

Pour en savoir plus sur cette présentation, communiquez avec :

ipac@oahpp.ca (demandes de renseignements concernant la PCI)

Santé publique Ontario assure la sécurité et la santé de la population de l'Ontario. Pour en savoir davantage : **[SantépubliqueOntario.ca](https://www.santepubliqueontario.ca)**