

Institut national de santé publique du Québec
Vol. 9, no. 8, août 2010

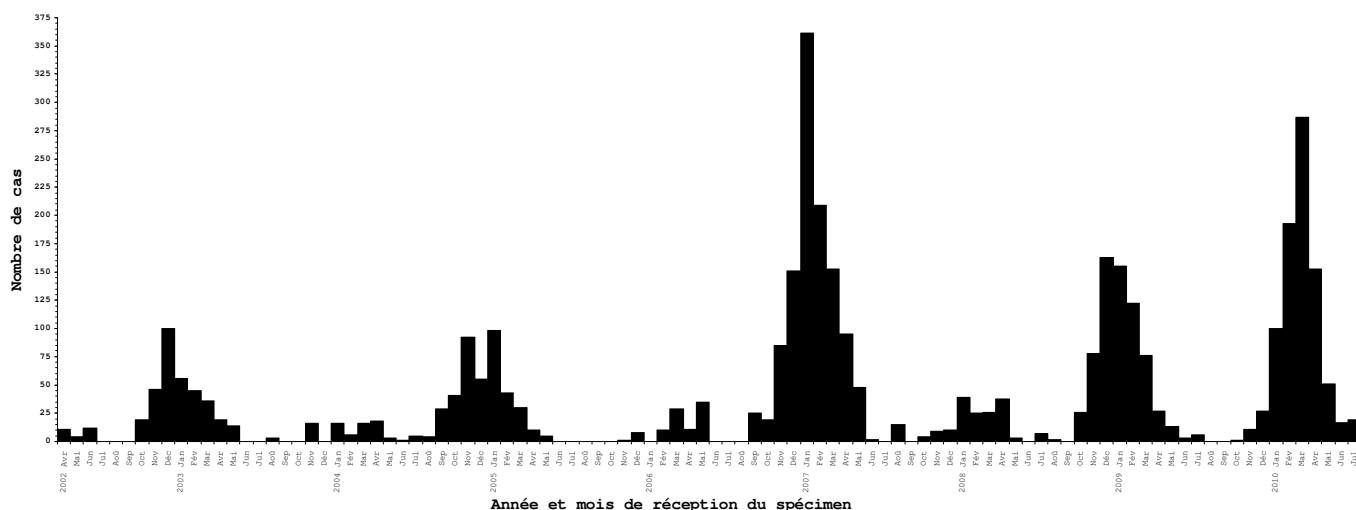
Faits saillants:

Caliciviridae incluant le norovirus

Huit cent cinquante-neuf résultats positifs pour les *Caliciviridae* (essentiellement le norovirus) ont été rapportés par le LSPQ d'octobre 2009 à juillet 2010 (figure); 8 résultats positifs ont été rapportés depuis le 1^{er} août 2010 (chiffres provisoires en date du 16 août 2010). Les cas confirmés depuis octobre 2009 se retrouvent dans 16 (89%) des 18 RSS du Québec.

On assiste actuellement à une saison estivale plus intense que d'habitude pour les éclosions confirmées de norovirus; en effet, 36 résultats positifs ont été rapportés en juin et juillet 2010 contre une médiane de 4 (allant de 0 à 12) pour la même période des 8 dernières années (Sources: Hugues Charest et Réjean Dion).

Figure. Cas d'infections à *Caliciviridae* (incluant le norovirus) selon le mois de réception du spécimen, avril 2002 à juillet 2010.



Source: registre LABO, INSPQ/LSPQ, données provisoires (2010-08-16).



EXPERTISE
CONSEIL



INFORMATION



FORMATION



RECHERCHE
ÉVALUATION
ET INNOVATION



COLLABORATION
INTERNATIONALE



LABORATOIRES
ET DÉPISTAGE

Annonces:

Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement

Le chapitre sur la syphilis (section « Prise en charge et traitement d'infections spécifiques ») de ce document de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a récemment été révisé et est maintenant disponibles en ligne à :

<http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti-its/guide-lignesdir-fra.php>

Un tableau détaillé des révisions des autres chapitres et aux index est disponible en ligne à :

http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti_2006/updates-fra.php

(Source: message de l'ASPC en date du 29 juillet 2010).

Fin du projet de caractérisation des souches de *Clostridium difficile*

Le LSPQ annonçait récemment que l'objectif du nombre de souches requises de *C. difficile* pour la surveillance en laboratoire de cet agent pathogène était atteint. On demande aux laboratoires de microbiologie médicale du Québec de cesser d'accumuler les spécimens de selles dans le cadre de ce projet et d'acheminer les échantillons congelés restants au LSPQ dans les meilleurs délais (Sources: D^{re} Anne-Marie Bourgault et Simon Lévesque, LSPQ [lettre du 2 août 2010]).

Surveillance de la résistance aux carbapénèmes chez les entérobactéries

Dans le but de réaliser une surveillance prospective des souches d'entérobactéries productrices de carbapénémases, le LSPQ demande aux laboratoires de microbiologie médicale du Québec de lui faire parvenir toutes les souches d'entérobactéries trouvées intermédiaires ou résistantes aux carbapénèmes.

Des instructions concernant l'envoi de ces souches ont été acheminées aux laboratoires de microbiologie médicale et aux médecins microbiologistes-infectiologues le 12 août dernier; on retrouvera ce message en ligne à :

http://www.inspq.qc.ca/lspq/fichespdf/annonce_surveillance_resistance_carbapenemes_enterobacteries_13_08_10.pdf

(Sources: D^{re} Anne-Marie Bourgault et Brigitte Lefebvre, LSPQ).

Changement de système pour la détermination de la sensibilité des souches du complexe *Mycobacterium tuberculosis* aux antituberculeux mineurs

À partir du 6 septembre 2010, le LSPQ remplacera le système radiométrique BD BACTEC^{MD} 460TB par le système fluorimétrique BD BACTEC^{MD} MGIT^{MD} 960 pour réaliser les épreuves de sensibilité aux antituberculeux mineurs. Dans une lettre en date du 5 août dernier, adressée aux laboratoires de microbiologie médicale, aux médecins microbiologistes-infectiologues et au réseau de la santé publique du Québec, on mentionne entre autres l'équivalence de l'ancien système avec le nouveau et la justification pour ce changement.

L'algorithme du LSPQ, en ce qui concerne l'épreuve de sensibilité, reste le même, soit :

- les antituberculeux majeurs (isoniazide, rifampicine, éthambutol et pyrazinamide) sont testés pour un premier isolat puis pour un 2^e ou 3^e isolat s'il y a plus de trois mois entre les dates de prélèvement des échantillons;
- la streptomycine, antituberculeux mineur, est testée d'emblée pour les isolats d'enfants de moins de six (6) ans;
- la détermination de la sensibilité aux antituberculeux mineurs est réalisée en présence d'une résistance soit à la rifampicine seule ou à au moins deux antituberculeux majeurs.

(Sources: D^{re} Anne-Marie Bourgault, Louise Thibert et Hafid Soualhine, LSPQ)

Tableau 1. Nombre de cas de certains agents infectieux pathogènes par mois de réception des souches ou spécimens au Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ), Québec, juillet 2009 à juillet 2010.

Agent pathogène	Nombre de cas																		
	2009						2010												
	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	
Bactéries et rickettsies:																			
<i>Anaplasma phagocytophilum</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bartonella</i> sp.	1	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	1						
<i>Borrelia burgdorferi</i>	4	2	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1						
<i>Brucella</i> sp.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
<i>Clostridium botulinum</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
<i>Corynebacterium diphtheriae</i> ^a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
<i>Coxiella burnetii</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
<i>Ehrlichia chaffeensis</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
<i>Enterococcus</i> sp. résistant (R) à vancomycine (ERV)	38	64	78	48	66	72	63	78	69	58	75	65	50						
<i>Escherichia coli</i> O157	6	27	19	5	9	3	1	1	4	1	7	3	6						
<i>Francisella tularensis</i>	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0						
<i>Haemophilus influenzae</i> ^b :	11	7	8	5	6	9	15	10	8	9	13	3	5						
Sérotype a	0	1	2	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0						
Sérotype b	2	0	1	0	1	2	1	2	1	0	0	0	0						
Sérotype c	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Sérotype d	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Sérotype e	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0						
Sérotype f	1	1	1	1	3	0	3	2	1	2	3	1	0						
Souche non capsulée	8	5	4	3	1	6	11	6	4	7	9	1	5						
<i>Legionella</i> ^c :	1	3	2	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0						
<i>L. pneumophila</i> :	1	2	2	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0						
Sérogroupe 1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0						
Sérogroupe 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Sérogroupe 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Sérogroupe 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Sérogroupe 6	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0						
Sérogroupe 8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
<i>L. bozemanii</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
<i>L. longbeachae</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
<i>L. micdadei</i>	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
<i>Legionella</i> sp.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
<i>Leptospira</i> sp.	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
<i>Listeria monocytogenes</i> ^d	3	8	5	8	2	0	2	0	1	0	4	3	6						
<i>Mycobacterium africanum</i>	1	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0						
<i>Mycobacterium bovis</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1						
R à PZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1						
R à INH et PZA ^e	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0						
<i>Mycobacterium caprae</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						

Tableau 1. Nombre de cas de certains agents infectieux pathogènes par mois de réception des souches ou spécimens au LSPQ, Québec, juillet 2009 à juillet 2010 (suite).

Agent pathogène	Nombre de cas																		
	2009						2010												
	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	
Mycobacterium tuberculosis:	16	10	18	10	6	16	16	13	16	16	8	18	22						
R à INH	2	0	2	1	0	0	2	1	0	0	0	2	0						
R à RIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
R à PZA	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1						
R à INH et RIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
R à INH et EMB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
R à INH, RIF et PZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0						
R à INH, RIF et EMB ^e	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Neisseria gonorrhoeae:	20	20	46	31	29	30	19	36	70	49	14	-	-						
R à ciprofloxacine (cip)	12	11	34	21	13	23	13	16	19	15	3	-	-						
Neisseria meningitidis^f :	1	0	4	5	8	5	10	8	5	6	8	3	1						
Sérogroupe (Sérogr.) A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Sérogr. B	1	0	3	4	8	5	10	8	5	4	6	1	1						
Sérogr. C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0						
Sérogr. W135	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0						
Sérogr. X	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Sérogr. Y	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0						
Sérogr. Z	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Sérogr. 29E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Non sérogroupable	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0						
Rickettsia sp.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Salmonella:	113	151	102	91	79	104	102	81	86	88	76	115	107						
Enteritidis:	30	57	35	29	25	32	38	36	34	39	33	25	41						
Lysotype (Lys.) 4	0	1	0	2	0	0	1	0	1	3	3	1	1						
Heidelberg	24	28	17	23	20	23	25	14	18	15	17	29	23						
Newport	1	2	3	1	1	6	0	0	1	0	0	6							
Paratyphi A, B et C:	3	3	3	0	1	0	4	2	3	4	0	1	0						
Paratyphi B var. Java	2	3	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0						
Thompson	2	1	1	2	5	2	0	0	2	0	0	3	1						
Typhi	0	1	1	0	1	0	3	3	4	1	0	0	0						
Typhimurium:	18	16	18	12	13	8	9	5	7	9	4	22	12						
Lys. 104	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	10	1						
Shigella:	8	9	12	9	3	2	5	13	6	10	7	13	16						
dysenteriae (A)	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1						
flexneri (B) ^c	2	1	4	3	2	1	0	10	3	7	5	8	8						
boydii (C)	3	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0						
sonnei (D) ^c	3	7	6	5	0	1	2	3	2	3	2	4	7						
Staphylococcus aureus R à méthicilline (SARM)	7	4	7	3	7	1	3	0	0	0	0	0	0						
Streptococcus pneumoniae^d :	28	17	39	57	67	47	64	39	55	50	22	-	-						
Laboratoires participants à la surveillance:	26	16	37	54	62	46	61	33	51	48	19	-	-						
Laboratoires sentinelles:	20	11	32	38	45	33	51	27	41	36	15	-	-						
Sensibilité intermédiaire (I) ou R (I/R) à pénicilline	4	2	6	4	8	7	10	4	7	3	1	-	-						
R à érythromycine	3	1	9	5	11	4	13	5	9	5	0	-	-						
Enfants <5 ans:	4	3	9	21	17	7	11	7	16	8	4	-	-						
Sérotypes inclus dans vaccin conjugué 7-valent ^g	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	-	-						

Tableau 1. Nombre de cas de certains agents infectieux pathogènes par mois de réception des souches ou spécimens au LSPQ, Québec, juillet 2009 à juillet 2010 (suite).

Agent pathogène	Nombre de cas																		
	2009						2010												
	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	
<i>Streptococcus pyogenes</i> ^h	11	17	18	15	22	15	40	16	20	26	17	29	7						
<i>Treponema pallidum</i> ⁱ	46	51	55	62	59	60	61	51	87	67	48	101	77						
<i>Vibrio cholerae</i> O1 ou O139	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Virus:																			
Arbovirus:	3	1	1	3	3	5	1	4	10	3	4	3	4						
Dengue	3	0	1	2	3	5	1	4	10	3	4	3	4						
Powassan	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
St-Louis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Nil occidental (VNO)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Caliciviridae incluant norovirus ^j	6	0	0	1	11	27	100	193	287	153	51	17	19						
Hantavirus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Hépatite B (VHB) ^k	40	41	38	50	31	41	39	39	56	29	40	46	26						
Hépatite C (VHC) ^{k,1}	48	52	59	58	36	66	57	41	49	46	49	63	52						
Hépatite D (VHD) ^{c,m}	–	–	1	0	3	0	0	0	0	1	2	0	0						
Hépatite E (VHE) ⁿ	–	–	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0						
HTLV-I/II	1	2	2	2	0	2	0	0	0	1	1	0	0						
Parasites:																			
Protozoaires:																			
<i>Cryptosporidium</i> sp. ^o	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0						
<i>Cyclospora cayetanensis</i>	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1						
<i>Dientamoeba fragilis</i>	12	9	8	9	8	8	7	12	21	15	12	18	14						
<i>Entamoeba histolytica</i> ^p	1	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0						
<i>Entamoeba histolytica/dispar</i>	12	8	16	13	12	17	8	24	31	19	11	13	4						
<i>Giardia lamblia</i>	5	8	8	9	7	7	6	13	13	6	7	6	2						
<i>Isospora belli</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
<i>Toxoplasma gondii</i> ^q	6	1	4	4	2	5	6	2	7	4	3	3	2						
Helminthes:																			
<i>Ankylostomidés</i>	2	0	1	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0						
<i>Ascaris lumbricoides</i>	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0						
<i>Clonorchis sinensis</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
<i>Diphyllobothrium</i> sp.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						

Tableau 1. Nombre de cas de certains agents infectieux pathogènes par mois de réception des souches ou spécimens au LSPQ, Québec, juillet 2009 à juillet 2010 (suite et fin).

Agent pathogène	Nombre de cas																		
	2009						2010												
	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	
<i>Enterobius vermicularis</i>	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Hymenolepis nana</i>	0	0	0	3	2	0	0	2	4	1	0	2	1						
<i>Schistosoma haematobium</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
<i>Schistosoma mansoni</i>	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0						
<i>Strongyloides stercoralis</i>	3	0	0	0	0	1	0	2	3	2	0	0	0						
<i>Taenia saginata</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0						
<i>Taenia sp.</i>	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0						
<i>Trichuris trichiura</i>	3	2	0	0	1	0	0	2	1	1	0	1	0						
Champignons :																			
<i>Blastomyces dermatitidis</i>	2	2	0	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0						
<i>Coccidioides immitis</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
<i>Cryptococcus neoformans</i>	0	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0						
<i>Histoplasma capsulatum</i>	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0						

a Souches toxigènes et non toxigènes (aucune souche toxigène n'a été isolée depuis le début de la compilation des statistiques).

b Souche isolée d'un site normalement stérile ou de pus d'épiglottite.

c Le LSPQ reçoit une faible proportion des spécimens du Québec et des souches isolées au Québec.

d Souche isolée d'un site normalement stérile.

e INH: isoniazide; RIF: rifampicine; EMB: éthambutol; PZA: pyrazinamide.

f Souche isolée d'un site normalement stérile ou de pétéchie.

g 4, 6B, 9V, 14, 18C, 19F et 23F.

h Souche isolée d'un site normalement stérile ou associée à un syndrome de choc toxique.

i Épreuve tréponémique réactive et aucun résultat positif antérieur dans le registre LABO.

j Microscopie électronique positive pour Caliciviridae ou RT-PCR positive pour norovirus.

k Épreuve sérologique positive sans distinction entre une infection aiguë et chronique.

l La modification de l'algorithme de confirmation sérologique le 15 juin 2009 a causé une diminution des résultats positifs émis par le LSPQ.

m Épreuves sérologiques IgM et IgG positives ou RT-PCR positive.

n Épreuve sérologique IgM positive ou RT-PCR positive.

o *Cryptosporidium parvum* ne peut être distingué morphologiquement de *C. hominis*.

p Espèce différenciée d'E. dispar par amplification génique (PCR).

q Épreuve sérologique IgM positive (épreuve de confirmation) et aucun résultat positif antérieur dans le registre LABO; chez les femmes, l'avidité pour les IgG doit être faible.

- Donnée non disponible.

Source des données: registre des analyses de laboratoire (LABO) du LSPQ (chiffres provisoires, en date du 2010-08-16).

Précisions méthodologiques:

Les données du tableau 1 proviennent du registre des analyses de laboratoire (LABO) du LSPQ. Elles se limitent aux souches et spécimens d'origine humaine de certains agents infectieux pathogènes acheminés par les laboratoires hospitaliers et privés au LSPQ pour confirmation et caractérisation. Elles ne reflètent donc que les résultats émis par le LSPQ et, pour certains agents, ceux de laboratoires extérieurs de référence, fédéraux ou provinciaux. La proportion des diagnostics des laboratoires de référence par rapport à l'ensemble des laboratoires du Québec varie selon l'agent. Les agents sélectionnés sont ceux faisant partie de la liste des maladies à déclaration obligatoire (MADO) au Québec – excluant le virus de l'immunodéficience acquise (VIH) –, ceux faisant l'objet d'un programme de surveillance basée sur les laboratoires (labovigilance) et d'autres dont le LSPQ reçoit une proportion relativement élevée des souches ou spécimens de l'ensemble de la province.

Dans le but d'éliminer les duplications de cas, des critères ont été développés afin d'assigner un résultat d'analyse de laboratoire positif à un nouveau cas lors de sa validation dans le registre LABO; cette procédure a été mise en application depuis mars 2002. Pour la plupart des agents, le résultat positif (dépendant de son degré de caractérisation) est assigné une seule fois à un individu donné. Un délai minimal à respecter avant de considérer qu'un nouveau résultat positif pour un même agent chez un individu est un nouveau cas a été proposé pour certains agents, soit: une semaine pour *Neisseria meningitidis* et *N. gonorrhoeae*; 2 semaines pour *S. pneumoniae*; 3 mois pour *Cryptosporidium* sp., *Cyclospora cayetanensis*, *Escherichia coli* O157, *Listeria monocytogenes*, *Salmonella* et *Shigella*; 6 mois pour *Entamoeba histolytica* et *Giardia lamblia*; 12 mois pour les entérocoques résistants à la vancomycine (ERV), *S. aureus* résistant à la méthicilline (SARM) et les *Caliciviridae* (incluant le norovirus). Les critères de confirmation des tests de laboratoire (microscopie, isolement, sérodiagnostic, test d'amplification d'acide nucléique, etc.) varient selon l'agent. Les critères pour rapporter les résultats de sensibilité aux agents antimicrobiens sont ceux du *Clinical and Laboratory Standards Institute* (CLSI).

Les données des cas sont exportées du registre LABO mensuellement, au moins 2 semaines après la fin du dernier mois inclus dans l'analyse, afin de laisser suffisamment de temps pour que la plupart des enregistrements soient validés. Tous les chiffres sont mis à jour rétrospectivement, à partir du 1^{er} avril 2002 pour le registre LABO. Les données sont analysées au moyen du logiciel Epi Info 6.04d (*Centers for Disease Control and Prevention* [CDC] et Organisation mondiale de la Santé [OMS]) sur microordinateur IBM.

Les cas du registre LABO sont classés selon la date de réception de la souche ou du spécimen au LSPQ; cette date a été choisie puisqu'elle est toujours disponible, contrairement à d'autres, telle celle du prélèvement; de plus, la date de réception est plus près dans le temps de celle du début des symptômes que la date d'émission du résultat d'analyse de laboratoire.

Les décomptes des cas du registre LABO sont agrégés selon l'agent (classes et sous-classes au besoin) et par mois, régions socio-sanitaires (RSS), sexes et groupes d'âge. Les tableaux avec les décomptes de cas par RSS, sexes et groupes d'âge sont produits annuellement, 3 mois après la fin de l'année incluse dans l'analyse. Seuls les cas demeurant au Québec ou, quand le lieu de résidence est inconnu, dont les souches ou spécimens proviennent d'un laboratoire situé au Québec sont inclus dans ces statistiques; les cas dont les RSS de résidence sont inconnues sont assignés à celles des laboratoires d'où proviennent les souches ou spécimens..

Lorsque les agents sont ventilés selon des classes ou sous-classes, les totaux figurant aux premières lignes ne sont pas nécessairement égaux aux sommes des classes ou sous-classes, puisque les chiffres des classes «autre» ou «non précisé» ne sont généralement pas affichés.

Près des deux tiers des agents sélectionnés sont des MADO signalées aux Directions de santé publique (DSP) régionales. Les données du registre MADO sont généralement plus complètes pour certains de ces agents, puisqu'elles incluent des cas probables ou cliniques (i.e. sans confirmation par des tests de laboratoire), contrairement au registre LABO. Ces chiffres concernent des cas individuels et ne permettent pas de faire le décompte des éclosions; à ce titre, on devrait se référer aux données du registre des éclosions (ÉCLOSIONS) (la description de ce système est disponible à <http://www.inspq.qc.ca/lspq/eclosions/>).

Il est possible que les chiffres de ce rapport périodique ne concordent pas avec ceux de rapports produits en d'autres circonstances, en raison entre autres de différences dans le mode de compilation des données (ex.: décomptes selon la date d'identification de l'agent, ou pour la période du 1^{er} avril au 31 mars au lieu du 1^{er} janvier au 31 décembre, ou selon les 13 périodes de 4 semaines des CDC au lieu des 12 mois du calendrier), les définitions de cas en vigueur ou les processus de saisie ou d'édition des données dans les divers registres (dont MADO).

On peut retrouver les rapports détaillés de labovigilance du LSPQ sur le site Internet de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) à <http://www.inspq.qc.ca/lspq/surveillance/> pour les vecteurs et agents infectieux suivants: *Ixodes scapularis*, ERV, *Haemophilus influenzae*, *Listeria monocytogenes*, *Mycobacterium tuberculosis* et *M. bovis*, *N. gonorrhoeae*, *N. meningitidis*, *Salmonella* (Enteritidis et autres sérotypes), SARM, *S. pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*, levures isolées de sites normalement stériles, influenza et autres virus des voies respiratoires.

Notes aux lecteurs:

La diffusion de ce bulletin en partie ou en totalité au sein de vos établissements respectifs est permise et même encouragée, à la condition explicite d'en citer la source. Les renseignements contenus dans ce rapport peuvent être provisoires; il est important de garder ce fait en mémoire lors de l'interprétation de ces données.

Ce bulletin est distribué mensuellement par courriel entre autres aux membres de l'Association des médecins microbiologistes infectiologues du Québec (AMMIQ). Il est déposé sur le site Web de l'INSPQ (à <http://www.inspq.qc.ca/bulletin/StatLabo>) 5 jours ouvrables après sa diffusion aux lecteurs.

Les personnes souhaitant recevoir ce bulletin par courrier électronique sont priées d'en aviser madame Nicole Tanguay, en envoyant un message par courriel à nicole.tanguay@inspq.qc.ca indiquant à Objet «Ajout à la liste d'envoi STATLABO» et dans le corps du message leurs noms et adresses de courriel. Les personnes désirant être retirées de la liste d'envoi de ce bulletin sont priées d'en aviser également madame Nicole Tanguay en envoyant un message par courriel à la même adresse indiquant à Objet «Retrait de la liste d'envoi STATLABO» et dans le corps du message leurs noms adresses de courriel.

Les commentaires concernant ce rapport périodique sont les bienvenus et doivent être adressés au Dr Réjean Dion, INSPQ/LSPQ (courriel: rejean.dion@inspq.qc.ca ; tél.: [514] 457-2070 poste 325; fax: [514] 457-6346).

Remerciements:

Nous désirons remercier particulièrement tous les professionnels du LSPQ ainsi que l'AMMIQ pour leur participation à ce projet. Nous remercions également les laboratoires qui acheminent les souches, spécimens et informations utiles au LSPQ (Sources: membres du comité éditorial du bulletin STATLABO [Réjean Dion, Michel Couillard et Pierre Turcotte], INSPQ/LSPQ).

H:/STATLABO/LABOYMM.TXT/LABO1007.DOC/LABO1007.PDF (2010-08-16; 3:17:12 PM)

20045, chemin Sainte-Marie
Sainte-Anne-de-Bellevue (Québec) H9X 3R5
Téléphone : (514) 457-2070
Télécopieur : (514) 457-6346

Institut national
de santé publique

Québec



Laboratoire de santé publique
du Québec