



## **Guide de l'utilisateur du système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales (SI-SPIN)**

**MISE À JOUR JUIN 2016**

**SURVEILLANCE PROVINCIALE DES INFECTIONS NOSOCOMIALES**



# **Guide de l'utilisateur du système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales (SI-SPIN)**

**MISE À JOUR JUIN 2016**

## **OUTIL SI-SPIN**

Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Juin 2016

**AUTEUR**

Muleka Ngenda-Muadi, M. Sc. Inf. ICS-PCI  
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

**MISE EN PAGE**

Murielle St-Onge, agente administrative  
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

**REMERCIEMENTS**

Remerciements au personnel de la Direction adjointe des technologies de l'information de l'Institut national de santé publique du Québec.

Remerciements à M. Gervais Deschênes, de Nosotech inc. pour son étroite collaboration et ses précieux conseils dans l'élaboration de ce guide de l'utilisateur.

Ce document est adapté à partir du Guide du pilote de système INSPQ, de Nosotech inc. et du Guide de pilotage de Gestion des utilisateurs en santé publique de la Direction adjointe des technologies de l'information de l'INSPQ.

*Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.*

*Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : [droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca](mailto:droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca).*

*Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.*

DÉPÔT LÉGAL – 3<sup>e</sup> TRIMESTRE 2016  
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC  
ISBN : 978-2-550-76241-6 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2016)

## Utilisation du guide

Ce guide est un outil mis à la disposition des utilisateurs du Système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales (SI-SPIN). Il décrit l'ensemble des fonctionnalités du système pour en optimiser son utilisation.

La mise en page de ce guide vise à :

- faciliter sa consultation;
- identifier rapidement les modifications apportées au système;
- effectuer efficacement et méthodiquement les révisions au document;
- diminuer la quantité de papier d'impression lors des mises à jour.

Il est recommandé d'imprimer une copie du guide en format recto et de l'assembler dans un cahier à anneaux de deux pouces. Des séparateurs peuvent être utilisés pour identifier chacune des sections et ainsi faciliter les déplacements rapides à l'intérieur du document.

Lors de mises à jour du système d'information, seules les pages concernées du guide seront actualisées. Un avis vous sera alors transmis incluant l'historique des modifications mises à jour et les pages révisées que vous pourrez imprimer et insérer au document.



## Guide de l'utilisateur du système d'information pour la Surveillance provinciale des infections nosocomiales (SI-SPIN)

### Historique des modifications

Date d'émission	Description	Page
2015-04-01	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Changement du libellé « Validation de saisie complétée par période » pour « Confirmation de saisie complétée par période »</li> </ul>	Page 104
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nouveau programme de surveillance dans le SI-SPIN : la surveillance des souches de <i>C. difficile</i> d'origine nosocomiale dans les infections cas par cas. Surveillance du LSPQ se fera chaque année</li> </ul>	Page 43
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dictionnaire des microorganismes du SI-SPIN : ajout des agents pathogènes considérés comme des contaminants</li> </ul>	Page 39
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le regroupement des co-variables suivantes : BBM et BGNPC</li> </ul>	Pages 59-60
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'ajout des infobulles dans le formulaire de saisie périodique des admissions et des jours-présence</li> </ul>	Page 94
2016-04-01	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dictionnaire des microorganismes du SI-SPIN : ajout des agents pathogènes causant des bactériémies primaires associées à un BBM</li> </ul>	Page 179
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bactériémie primaire : ajout d'une nouvelle procédure invasive « Installation d'un cathéter central »</li> </ul>	Page 50
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nouveau programme de surveillance dans le SI-SPIN : Surveillance des souches de <i>Staphylococcus aureus</i> résistantes à la méthicilline (SARM) isolées d'hémocultures. Surveillance triennale du LSPQ</li> </ul>	Page 43
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Introduction des nouvelles co-variables pour la surveillance des BGNPC</li> </ul>	Page 60
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rapport de validation de fin de période : Production des résultats sur une ligne par programme de surveillance et en ordre chronologique par période administrative</li> </ul>	Page 125





## Table des matières

<b>Glossaire</b> .....	<b>IX</b>
<b>Liste des abréviations</b> .....	<b>XI</b>
<b>Partie A    Système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales (SI-SPIN)</b> .....	<b>1</b>
<b>Introduction</b> .....	<b>1</b>
<b>1    Démarrage</b> .....	<b>3</b>
1.1    Accès au SI-SPIN .....	3
1.2    Création d'un compte utilisateur dans GUSP .....	4
1.3    Courriels pour l'utilisateur.....	7
1.4    Connexion au SI-SPIN.....	8
1.5    Connexion partielle au SI-SPIN .....	9
1.6    Mot de passe oublié .....	9
1.7    Modification d'un profil.....	11
<b>2    Page d'accueil</b> .....	<b>13</b>
2.1    Barre des menus déroulants .....	13
2.2    Identification de la fonction .....	14
<b>3    Inscription d'une infection</b> .....	<b>15</b>
3.1    Information générale.....	15
3.2    Patient.....	17
3.3    Fonctionnement du calendrier.....	19
3.4    Historique du patient .....	22
3.5    Type d'infection .....	22
3.6    Micro-organisme(s).....	27
3.6.1    Bris de la barrière muqueuse digestive .....	31
3.6.2    Bacille Gram négatif producteur de carbapénémases (BGNPC).....	32
3.6.3    Bactériémie avec contaminant .....	34
3.6.4    Surveillance des souches de <i>Clostridium difficile</i> d'origine nosocomiale .....	37
3.6.5    Surveillance des souches de <i>Staphylococcus aureus</i> résistantes à la méthicilline (SARM) isolées d'hémocultures.....	38
3.6.6    Fiches complémentaires.....	40
3.7    Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s).....	43
3.7.1    Procédure invasive .....	43
3.7.2    Bactériémie primaire associée à un cathéter vasculaire .....	46
3.7.3    Bactériémie associée à un cathéter central aux soins intensifs (BACC-USI) .....	47
3.7.4    Bactériémie primaire associée aux accès vasculaires en hémodialyse.....	48
3.7.5    Bactériémie secondaire à une infection urinaire ou à une pneumonie .....	49
3.7.6    Chirurgie.....	50
3.8    Co-variable(s)/Facteur(s) de risque .....	53
3.9    Les dates .....	57
3.9.1    Date de saisie .....	57
3.9.2    Date de diagnostic.....	57

3.9.3	Date de début d'infection .....	57
3.9.4	Date d'admission à l'hôpital .....	57
3.9.5	Date de congé.....	58
3.10	Origine présumée d'acquisition .....	58
3.11	Évolution .....	61
3.12	Service(s) médical (aux) .....	62
3.13	Inscription de la fiche d'infection .....	63
3.14	Visionnement des fiches d'infection .....	67
3.15	Modification d'une fiche d'infection .....	69
3.16	Rejet d'une fiche d'infection .....	70
<b>4</b>	<b>Validation des fiches d'infection.....</b>	<b>73</b>
<b>5</b>	<b>Déclaration périodique .....</b>	<b>75</b>
5.1	Déclaration périodique des diarrhées à <i>Clostridium difficile</i> .....	76
5.2	Déclaration périodique des complications des diarrhées à <i>Clostridium difficile</i> .....	80
5.3	Déclaration périodique des bactériémies à <i>S. aureus</i> /SARM acquises ailleurs.....	84
5.4	Déclaration périodique des colonisations à ERV.....	86
5.5	Saisie périodique des admissions et jours-présence.....	90
5.6	Saisie périodique des procédures invasives .....	95
5.7	Saisie périodique des tests de dépistage.....	98
5.8	Confirmation de saisie complétée par période.....	103
<b>6</b>	<b>Documentation .....</b>	<b>107</b>
6.1	Documentation pour consultation .....	107
6.2	Consultation.....	107
<b>7</b>	<b>Messages .....</b>	<b>109</b>
7.1	Messages.....	109
7.2	Affichage des messages.....	110
<b>8</b>	<b>Production des rapports.....</b>	<b>111</b>
8.1	Sélection d'un rapport .....	111
8.2	Droits d'accès .....	111
8.3	Rapport par établissement .....	112
8.3.1	Établissement.....	113
8.3.2	Installations .....	114
8.3.3	Intervalle de périodes.....	114
8.3.4	Production.....	115
8.3.5	Légende .....	117
8.3.6	Forage .....	118
8.4	Rapport par région sociosanitaire .....	118
8.4.1	Région administrative .....	119
8.4.2	Installations .....	120
8.4.3	Intervalle de périodes.....	120
8.4.4	Production.....	121
8.5	Rapport par regroupement .....	123
8.5.1	Installations .....	124
8.5.2	Intervalle de périodes.....	124

8.5.3	Production .....	124
8.6	Rapport de validation de fin de période .....	126
8.7	Données brutes .....	127
8.7.1	Extraction des données en fichiers compatibles pour Microsoft Office Excel à partir du SI-SPIN .....	128
<b>9</b>	<b>Recherche avancée .....</b>	<b>135</b>
9.1	Recherche par infection.....	135
9.1.1	Intervalle de temps .....	137
9.1.2	Installations.....	137
9.1.3	État de validation des fiches d'infection.....	137
9.1.4	Types d'infections.....	138
9.1.5	Services médicaux.....	138
9.1.6	Types de chirurgie .....	138
9.1.7	Procédures invasives.....	139
9.1.8	Types de micro-organismes .....	139
9.1.9	Catégories d'unités de soins .....	139
9.1.10	Type de programmes de surveillance .....	140
9.1.11	Catégorie de programme de surveillance .....	140
9.1.12	Résultat de la recherche.....	141
9.2	Recherche par numéro de fiche d'infection .....	141
9.3	Recherche par patient .....	142
<b>Partie B</b>	<b>Gestion des utilisateurs .....</b>	<b>143</b>
	<b>Introduction.....</b>	<b>145</b>
<b>1</b>	<b>Rôles et responsabilités des administrateurs .....</b>	<b>147</b>
1.1	Administration des comptes utilisateurs .....	147
1.2	Déclaration de confidentialité .....	147
1.3	Activités de l'administrateur .....	147
1.4	Accès nécessaires pour réaliser les activités d'administrateur .....	148
<b>2</b>	<b>Création et gestion des utilisateurs dans GUSP .....</b>	<b>149</b>
2.1	GUSP – Création d'un profil utilisateur par l'utilisateur.....	149
2.1.1	Confirmation de l'accès par l'administrateur.....	149
2.2	GUSP – Création d'un profil utilisateur par l'administrateur .....	151
2.2.1	Accès au module GUSPPilote .....	151
2.2.2	Vérification d'un compte d'utilisateur existant .....	153
2.2.3	Création d'un profil d'utilisateur .....	156
2.2.4	Accès au SI-SPIN .....	158
2.2.5	Message à l'utilisateur de GUSP : « Inscription à GUSP et identifiant (ID) » .....	159
2.3	GUSP - Création de profils utilisateurs par l'administrateur par téléversement.....	159
2.4	Réactivation/Désactivation d'un profil d'utilisateur GUSP.....	160
2.4.1	Réactivation d'un compte d'utilisateur GUSP .....	161
2.4.2	Désactivation d'un compte d'utilisateur GUSP .....	162

<b>3</b>	<b>Gestion des utilisateurs dans SI-SPIN .....</b>	<b>163</b>
3.1	Administrateur local .....	163
3.1.1	Droit d'accès à un autre administrateur local .....	163
3.1.2	Modification d'un utilisateur local .....	165
3.2	Administrateur régional .....	166
3.2.1	Modification d'un administrateur régional .....	167
3.2.2	Modification d'un utilisateur régional .....	168
3.2.3	Modification d'un administrateur local .....	170
<b>Annexe 1</b>	<b>Micro-organismes présents dans le bris de la barrière muqueuse digestive (BBM).....</b>	<b>173</b>
<b>Annexe 2</b>	<b>Déclaration de confidentialité.....</b>	<b>179</b>

## Glossaire

### **Administrateur**

Personne désignée comme responsable des comptes d'utilisateurs. Personne qui s'occupe de la gestion (créer, confirmer, désactiver et réactiver) et du profil des comptes utilisateurs au niveau local ou régional dans GUSP et SI-SPIN. Il existe des administrateurs au niveau local, régional et provincial. L'administrateur régional ou local peut être un médecin microbiologiste-infectiologue, un médecin-conseil, une coordonnatrice en maladies infectieuses, une conseillère-cadre en PCI, un chef du PPCI ou toute autre personne qui a été identifiée comme responsable/administrateur de sa région ou son établissement/installation.

### **Utilisateur**

Personne désignée comme responsable de la saisie de l'information ou du visionnement des données saisies dans le SI-SPIN. Il existe des utilisateurs au niveau local, régional et provincial, chacun ayant accès aux données correspondant à son profil. L'utilisateur peut être une conseillère en PCI ou toute autre personne qui a été identifiée comme tel par sa région, son établissement/installation ou sa province.



## Liste des abréviations

APII	Association des infirmières en prévention des infections
AMMIQ	Association des médecins microbiologistes infectiologues du Québec
BGNPC	Bacilles Gram négatif producteurs de carbapénémases
CINQ	Comité sur les infections nosocomiales du Québec
ERV	Entérocoque résistant à la vancomycine
GUSP	Gestion des utilisateurs en santé publique
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
LSPQ	Laboratoire de santé publique du Québec
NHSN	National Health care Safety Network
SI-SPIN	Système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales
PCI	Prévention et contrôle des infections
PPCI	Programme de prévention et contrôle des infections





## **Partie A**

# **Systeme d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales (SI-SPIN)**



## Introduction

Ce document est un outil de consultation qui vous guidera pas à pas dans l'utilisation du système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales (SI-SPIN) afin de satisfaire les programmes de surveillance suivants :

- Surveillance provinciale des bactériémies à *Staphylococcus aureus* (BAC-SA);
- Surveillance des souches de *Staphylococcus aureus* résistantes à la méthicilline (SARM) isolées d'hémocultures;
- Surveillance provinciale des infections à entérocoque résistant à la vancomycine (ERV);
- Surveillance provinciale des infections à bacilles Gram négatif producteurs de carbapénémases (BGNPC);
- Surveillance provinciale des diarrhées associées au *Clostridium difficile* (CD);
- Surveillance des souches de *Clostridium difficile* d'origine nosocomiale;
- Surveillance provinciale des bactériémies nosocomiales panhospitalières (BACTOT);
- Surveillance provinciale des bactériémies nosocomiales sur cathéters centraux aux soins intensifs (BACC-USI);
- Surveillance provinciale des bactériémies nosocomiales associées aux accès vasculaires en hémodialyse (BAC-HD).

Le document est divisé en deux parties. La première partie décrit en détail le démarrage de SI-SPIN par sa voie d'accès sécurisé, ainsi que l'ensemble des fonctionnalités du logiciel de surveillance. Les deux modalités de saisie de données sont décrites, soit le mode détaillé et le mode agrégé. Ces modes de saisie varient selon l'objet de surveillance.

Le mode détaillé permet la saisie des infections en cas par cas pour :

- Les bactériémies nosocomiales panhospitalières;
- Les bactériémies nosocomiales à *Staphylococcus aureus*;
- Les bactériémies nosocomiales sur cathéters centraux aux soins intensifs;
- Les bactériémies nosocomiales associées aux accès vasculaires en hémodialyse;
- Toutes les catégories des bactériémies à *Staphylococcus aureus* résistantes à la méthicilline (SARM) dont la souche est surveillée par le LSPQ du 2016-04-01 au 2017-03-31;
- Toutes les infections à entérocoque résistant à la vancomycine (ERV);
- Toutes les infections et colonisations par des bacilles à Gram négatif producteurs des carbapénémases (BGNPC);
- Les diarrhées associées au *Clostridium difficile* d'origine nosocomiale dont la souche est surveillée par le LSPQ du 2016-02-07 au 2016-04-30.

Le mode agrégé permet la déclaration périodique pour :

- Les diarrhées associées au *Clostridium difficile*;
- Les complications des diarrhées associées au *Clostridium difficile*;
- Les colonisations à entérocoque résistant à la vancomycine (ERV);
- Les bactériémies à *S. aureus*/SARM acquises ailleurs;
- Les admissions et jours-présence par installation;
- Les procédures invasives;
- Les tests de dépistage;
- La confirmation de saisie complétée par période.

Vous retrouverez dans la première partie (partie A) l'information sur la documentation, les messages, la production des rapports et la recherche avancée par infection, par numéro de fiche d'infection ou par patient.

La deuxième et dernière partie (partie B) s'adresse plus particulièrement aux administrateurs des comptes et porte sur la gestion des utilisateurs dans les logiciels GUSP et SI-SPIN.

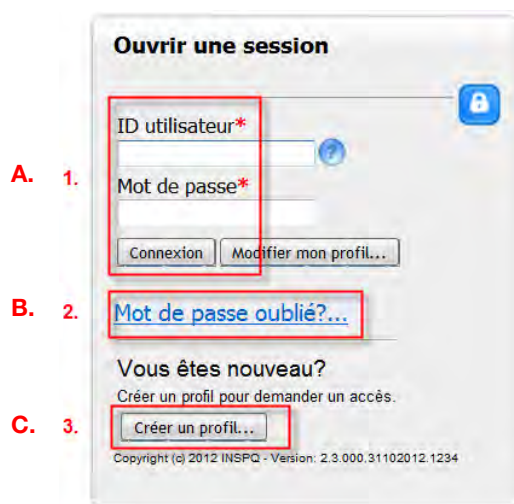
# 1 Démarrage

## 1.1 Accès au SI-SPIN

Cette section s'adresse à tous les utilisateurs du système d'information pour la Surveillance provinciale des infections nosocomiales (SI-SPIN). Elle vous explique les étapes à suivre pour vous connecter au SI-SPIN.

Pour accéder au SI-SPIN, vous devez écrire l'adresse URL suivante : <https://si-pmi.santepublique.rtss.qc.ca/sispin> dans la barre d'adresse de votre navigateur Internet.

Vous arriverez à la porte d'entrée sécurisée du SI-SPIN. Vous avez trois façons d'ouvrir une session, selon votre situation :



A. Si vous avez accès au SI-SPIN, inscrivez votre identifiant (ID utilisateur) et votre mot de passe puis cliquez sur « Connexion ».

Vous arriverez à la page d'accueil du SI-SPIN (voir point 2).

B. Si vous avez accès au SI-SPIN, mais que vous avez oublié votre mot de passe, cliquez sur « Mot de passe oublié?... » et effectuez les trois étapes pour réinitialiser votre mot de passe (voir point 1.6). Vous pourrez par la suite utiliser votre identifiant et votre nouveau mot de passe puis cliquez sur « Connexion ».

Vous arriverez à la page d'accueil du SI-SPIN (voir point 2).

C. Si vous n'avez jamais eu d'accès au SI-SPIN et que vous n'avez pas de compte dans le logiciel de Gestion des utilisateurs en santé publique (GUSP), un module d'authentification qui permet d'assurer la sécurité d'accès aux données de SI-SPIN, vous devez premièrement vous créer un compte dans GUSP et faire une demande d'accès au SI-SPIN. Cliquez sur « Créer un profil... » et suivez les étapes décrites dans les prochaines pages.

## 1.2 Création d'un compte utilisateur dans GUSP

En cliquant sur « Créer un profil... », vous arrivez sur l'interface de GUSP pour vous créer un compte d'utilisateur et faire une demande d'accès au SI-SPIN. La fenêtre suivante apparaîtra :

Créer votre profil - Étape 1 de 3

Informations personnelles

1 Titre\* M.

2 Prénom\* Prénom

3 Nom\* Nom

4 Courriel (prenom.nom@ssss.gouv.qc.ca)\* prenom.nom@ssss.gouv.qc.ca

5 No. téléphone\* Poste  
555-555-5555 5555

6 Organisation\*  
03 CSSS DE LA VIEILLE-CAPITALE

Applications

Panorama Formation

Panorama Production

Pilotage GUSP

SI-PMI Intranet

SI-SPIN

7

8 Précédent Suivant Soumettre Annuler

Effectuez les trois étapes de création de profil.

### Étape 1

Vous devez saisir toutes les informations demandées. Dans la section « Informations personnelles », saisissez vos informations nominatives. Les renseignements personnels obligatoires sont marqués d'un astérisque rouge (\*). Dans la section « Organisation », sélectionnez dans le menu déroulant l'organisation dans laquelle vous travaillez. À l'item « Applications », cochez la case (SI-SPIN). Les boutons « Précédent », « Suivant », « Soumettre » et « Annuler » vous permettent de naviguer dans les écrans d'authentification. Lorsque vous avez terminé de saisir les informations nécessaires, cliquez sur le bouton « Suivant », l'écran suivant apparaît.

## Étape 2

Créer votre profil - Étape 2 de 3

**1** Authentification

ID d'utilisateur\*

ngemu02

Mot de passe\*

..... ?

Confirmation du mot de passe\*

.....

**2** Informations sur le compte

Compte actif ?

Mot de passe valide ?

Date d'expiration du compte

Précédent Suivant Soumettre Annuler

### 1. Dans la section « Authentification »

- L'identifiant ID d'utilisateur est attribué automatiquement et **vous devez le retenir**.
- Créez votre mot de passe et **vous devez le retenir**.
- Confirmez ce même mot de passe.
- Cliquez sur « ? » pour avoir des informations complémentaires par rapport aux caractéristiques du mot de passe.

Mot de passe

Le mot de passe doit avoir les caractéristiques suivantes:

- une longueur minimale de 8 caractères
- un minimum de 4 caractères alphabétiques
- un minimum de 1 caractères non alphabétiques
- un maximum de 2 caractères qui se répètent
- les espaces sont permis
- il doit être changé après Politique non en vigueur

Votre compte :

- expire le jamais
- se désactive après un nombre de 10 tentatives de connexion échouée

Fermer

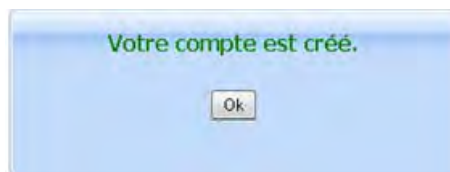
- ### 2. Dans la section « Informations sur le compte » les cases à cocher sont grisées, donc inaccessibles. Les champs « Compte actif? » et « Mot de passe valide? » sont cochés par défaut. Il est normal qu'il n'y ait pas de date inscrite dans le champ « Date d'expiration du compte ».
- N'inscrivez rien dans ce champ texte. Cliquez sur le bouton « Suivant » pour accéder à la dernière étape. Vous devez fournir les informations requises dans l'écran suivant.

### Étape 3

Cette étape de la création du profil d'utilisateur est divisée en deux sections. Dans la section « Autres informations », saisissez les quatre derniers chiffres de votre numéro d'assurance maladie (NAM). Si vous cliquez sur le « ? » vous ouvrez l'écran d'explications suivant :



La section « Questions personnalisées » contient une liste de quinze questions personnalisées. Répondez à au moins trois de ces questions. Ces réponses servent à réinitialiser votre mot de passe en cas d'oubli. Cliquez sur le bouton « Soumettre ». Vous apercevrez l'écran qui confirme la création de votre compte utilisateur.



Cliquez sur le bouton « Ok ». Lorsque vous créez un compte d'utilisateur, GUSP envoie cinq notifications par courriel afin de vous informer et informer le responsable de comptes du statut de la demande d'accès.



1<sup>er</sup> courriel à vous → Inscription à GUSP et identifiant (ID)

2<sup>e</sup> courriel à vous → En attente d'une confirmation d'accès à GUSP

1<sup>er</sup> courriel au responsable de comptes → Notification de votre nouvelle inscription au SI-SPIN

2<sup>e</sup> courriel au responsable de comptes → Demande de confirmation d'accès au SI-SPIN. Le responsable de comptes doit confirmer votre accès à l'application

3<sup>e</sup> courriel à vous → Confirmation d'accès au SI-SPIN

### 1.3 Courriels pour l'utilisateur

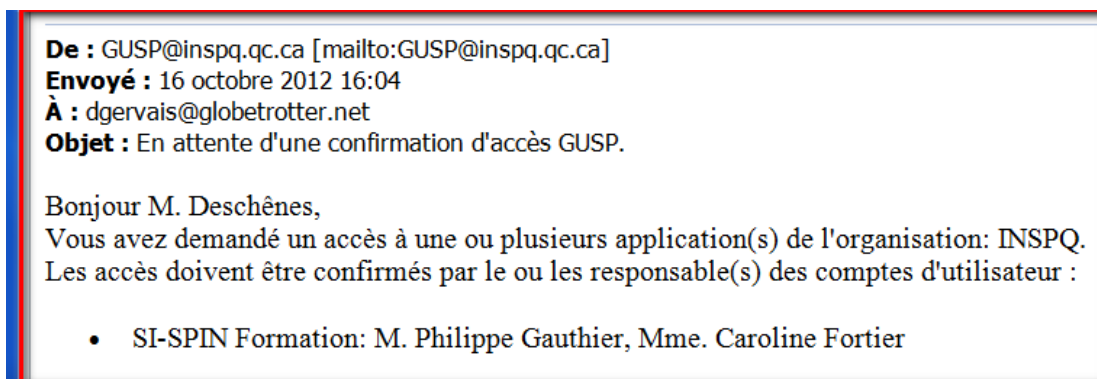
---

Une fois la création de votre compte complétée vous recevrez deux courriels.

1<sup>er</sup> courriel → Confirmation de la réception de la demande d'« Inscription à GUSP » et votre identifiant

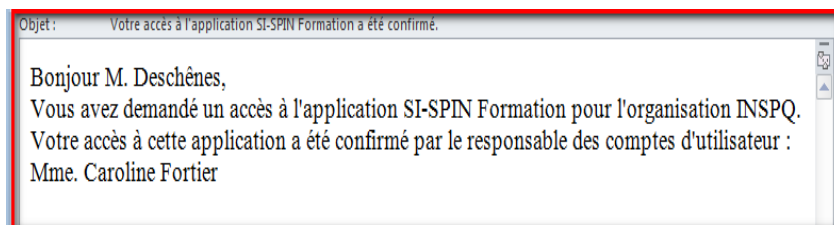


2<sup>e</sup> courriel → Notification du statut de la demande d'accès « En attente d'une confirmation d'accès à GUSP »



À la suite de la confirmation de votre accès à l'application par le responsable de comptes, vous recevrez un dernier courriel de GUSP.

3<sup>e</sup> courriel → « Confirmation d'accès à l'application »



## 1.4 Connexion au SI-SPIN

Pour accéder maintenant au SI-SPIN, vous devez vous rendre à l'URL suivante : <https://www.inspq.rtss.qc.ca/sispin>. L'écran suivant apparaît lors de votre accès au SI-SPIN.



**Ouvrir une session**

ID utilisateur\*  
nompre01

Mot de passe\*  
[masqué]

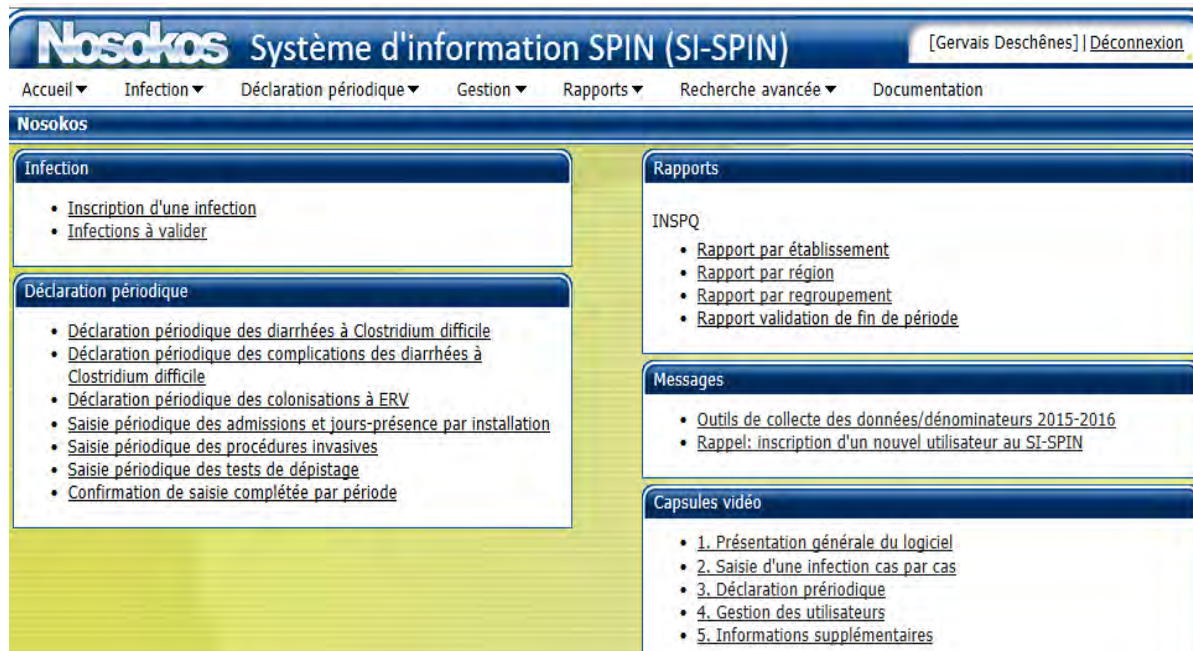
Connexion Modifier mon profil...

Mot de passe oublié?...

Vous êtes nouveau?  
Créer un profil pour demander un accès.  
Créer un profil...

Copyright (c) 2012 INSPQ - Version: 2.3.000.31102012.1234

Après vous être connecté avec succès, vous accédez à la page d'accueil de SI-SPIN.



**Nosokos** Système d'information SPIN (SI-SPIN) [Gervais Deschênes] | Déconnexion

Accueil ▾ Infection ▾ Déclaration périodique ▾ Gestion ▾ Rapports ▾ Recherche avancée ▾ Documentation

**Nosokos**

**Infection**

- [Inscription d'une infection](#)
- [Infections à valider](#)

**Déclaration périodique**

- [Déclaration périodique des diarrhées à Clostridium difficile](#)
- [Déclaration périodique des complications des diarrhées à Clostridium difficile](#)
- [Déclaration périodique des colonisations à ERV](#)
- [Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation](#)
- [Saisie périodique des procédures invasives](#)
- [Saisie périodique des tests de dépistage](#)
- [Confirmation de saisie complétée par période](#)

**Rapports**

INSPQ

- [Rapport par établissement](#)
- [Rapport par région](#)
- [Rapport par regroupement](#)
- [Rapport validation de fin de période](#)

**Messages**

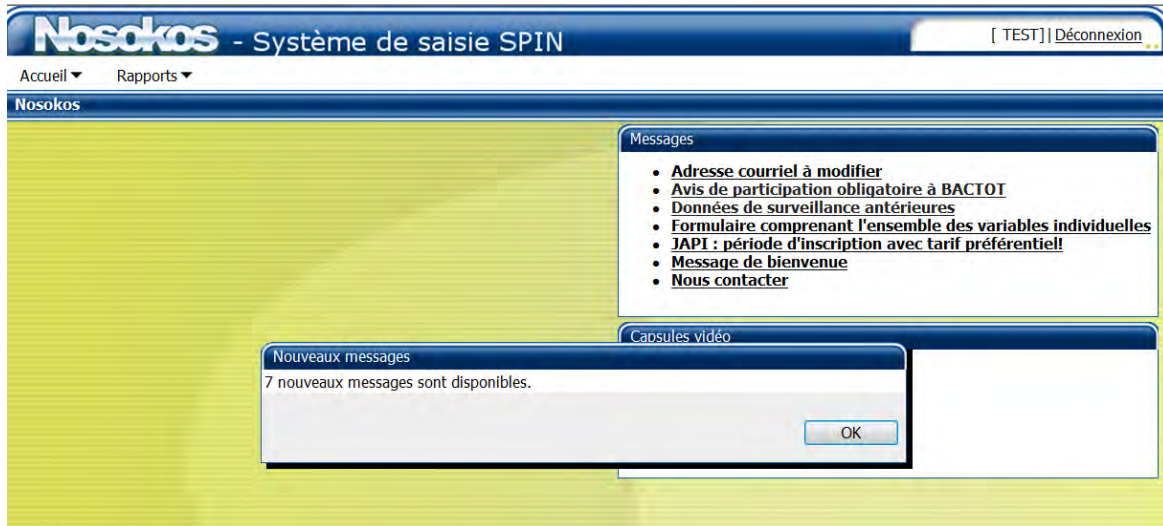
- [Outils de collecte des données/dénominateurs 2015-2016](#)
- [Rappel: inscription d'un nouvel utilisateur au SI-SPIN](#)

**Capsules vidéo**

- [1. Présentation générale du logiciel](#)
- [2. Saisie d'une infection cas par cas](#)
- [3. Déclaration périodique](#)
- [4. Gestion des utilisateurs](#)
- [5. Informations supplémentaires](#)

## 1.5 Connexion partielle au SI-SPIN

Advenant le cas où vous vous connectez au SI-SPIN et que vous obtenez un accès restreint, soit à quelques onglets seulement, vous devez communiquer avec l'administrateur des utilisateurs de votre installation qui vous donnera un accès complet.



## 1.6 Mot de passe oublié

Il arrive parfois que l'on oublie le mot de passe pour accéder à un programme. Si cette situation se produit avec SI-SPIN, vous pouvez en recréer un autre. Après vous être connecté au portail SI-SPIN, cliquez sur « Mot de passe oublié?... »



GUSP demandera préalablement de vous identifier et ensuite de répondre à des questions. Ce sont les questions que vous aviez choisies à l'étape 3 lors de la création initiale de votre compte.

Réinitialiser mon mot de passe - Étape 1 de 3

Entrer l'information demandée pour débiter le processus de réinitialisation de votre mot de passe.

Identifiant\*

Courriel\*

Quatre (4) derniers chiffres de votre numéro d'assurance maladie\*

Suivant... Annuler

Réinitialiser mon mot de passe - Étape 2 de 3

Entrer l'information demandée pour débiter le processus de réinitialisation de votre mot de passe.

Votre lieu de naissance ?

Le nom de famille de votre mère ?

Suivant... Annuler

À la troisième et dernière étape du processus, vous entrez et confirmez votre nouveau mot de passe que vous conserverez précieusement.

Réinitialiser mon mot de passe - Étape 3 de 3

Entrer votre nouveau mot de passe.

Nouveau mot de passe\*

Confirmer votre nouveau mot de passe\*

Réinitialiser! Annuler

## 1.7 Modification d'un profil

La fonction « Modifier mon profil... » permet de modifier votre mot de passe ou de modifier votre profil d'utilisateur dans SI-SPIN dans le cas où votre situation a changé. Après vous être connecté au portail SI-SPIN, cliquez sur « Modifier mon profil... ».



The image shows a login interface titled "Ouvrir une session". It contains two input fields: "ID utilisateur\*" and "Mot de passe\*", both with red asterisks indicating they are required. Below the fields are two buttons: "Connexion" and "Modifier mon profil...". The "Modifier mon profil..." button is highlighted with a red rectangular box. Below the buttons is a blue link "Mot de passe oublié?...". At the bottom, there is a section "Vous êtes nouveau?" with the text "Créer un profil pour demander un accès." and a button "Créer un profil..". A small copyright notice "Copyright (c) 2012 INSPQ - Version: 2.3.000.31102012.1234" is visible at the very bottom.

Vous pourrez par la suite effectuer les modifications désirées en parcourant la page de votre profil de la même façon que lors de sa création déjà décrite à la section 1.2 du présent document.





## 2 Page d'accueil

Après vous être connecté avec succès, vous accédez à la page d'accueil de SI-SPIN.



La page d'accueil comprend différentes sections. Il y a la section « Infection », la section « Déclaration périodique », la section « Rapport » et la section « Messages ». Vous verrez en tout temps la barre des menus déroulants dans le haut de la page. Vous pouvez accéder aux différentes fonctions dans SI-SPIN en naviguant exactement comme dans une page Web. C'est le même principe. Vous pouvez cliquer sur l'action désirée lorsque vous déplacez le curseur dans l'écran et que vous voyez celui-ci se transformer en une petite main ou en autre chose si vous avez personnalisé l'affichage du curseur. Chaque fois que cela se produit dans SI-SPIN, cela indique que vous pouvez cliquer pour demander l'affichage d'un nouvel élément.

### 2.1 Barre des menus déroulants

La barre des menus déroulants se situe au haut de la page.



La barre des menus déroulants du système comporte les sections « Accueil », « Infection », « Déclaration périodique », « Gestion », « Rapports », « Recherche avancée » et « Documentation ». En glissant le curseur sur l'un de ces titres, vous verrez celui-ci se transformer en une petite main ou autre forme si vous avez personnalisé l'affichage du curseur. Si vous cliquez dessus, vous verrez apparaître un menu déroulant offrant un nouveau choix. Ainsi de suite, vous faites votre sélection en cliquant sur l'onglet que vous désirez consulter lorsque le curseur se transforme.

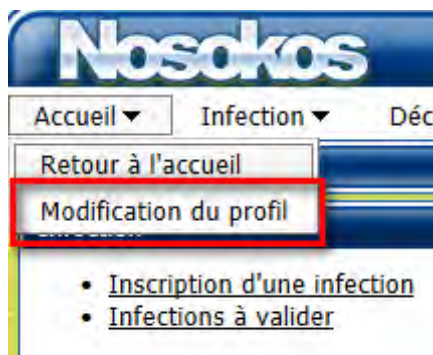
La barre des menus déroulants dans le haut de l'écran vous permet d'accéder en tout temps aux items de la page d'accueil en évitant de retourner dans celle-ci pour faire une sélection et progresser dans votre travail.

À tout moment, vous pouvez quitter SI-SPIN en vous déconnectant de ce dernier. Pour ce faire, cliquez sur le lien « Déconnexion » en haut à droite de la fenêtre.



## 2.2 Identification de la fonction

Afin d'identifier votre fonction, vous devez sélectionner la section « Accueil » puis « Modification du profil » du menu déroulant.



La fenêtre suivante apparaîtra.

Profil ?		
Titre:	Prénom:	Nom:
Mme	Muleka	Ngenda
Fonction:		
Pilote INSPQ		
Courriel:	Téléphone:	
muleka.ngenda-muadi@	514-864600 poste 3232	
Sauvegarder Annuler		

Vous devez sélectionner votre statut dans le champ « Fonction » pour le rendre conforme à votre situation. Cliquez sur le bouton « Sauvegarder » pour rendre les modifications effectives. Une fois votre profil d'utilisateur actualisé, vous pouvez poursuivre l'utilisation de SI-SPIN en cliquant sur le menu approprié.



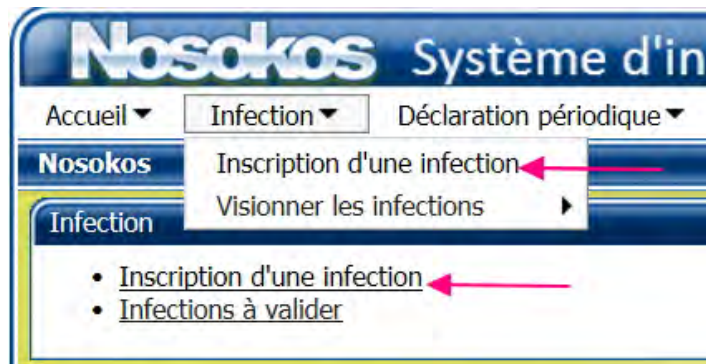
## 3 Inscription d'une infection

### 3.1 Information générale

L'inscription des infections en mode détaillé se fait dans l'écran « Inscription d'une infection ». Peu importe le programme de surveillance provinciale, vous pouvez saisir tous les différents types d'infection dans une seule et même page.

Lorsque vous serez familiarisé avec la page d'inscription d'une infection, vous verrez comment il est facile de répondre aux informations requises pour tous les programmes de surveillance provinciale. L'inscription d'une fiche d'infection se fait de façon progressive en complétant successivement les boîtes spécifiques pour chaque élément de l'information nécessaire.

En complétant simplement une seule fiche pour une infection, vous répondrez ainsi aux besoins des divers programmes SPIN en évitant la duplication de la saisie. Une fois complétée et sauvegardée, ce sera une fiche d'infection qui aura un numéro d'identifiant et que vous pourrez consulter ultérieurement. Pour inscrire une infection, cliquez soit sur « Inscription d'une infection » dans la section « Infection » de la page d'accueil ou dans la barre des menus déroulants.



Voici l'écran pour l'inscription d'une infection qui apparaîtra lorsque vous aurez cliqué sur « Inscription d'une infection » dans la section « Infection » de la page d'accueil ou dans la barre des menus déroulants.

**Nosokos** Système d'information SPIN (SI-SPIN) [Muleka Ngenda] | Déconnexion

Accueil ▾ Infection ▾ Déclaration périodique ▾ Gestion ▾ Rapports ▾ Recherche avancée ▾ Documentation

**Inscription d'une nouvelle infection ?**

**Patient \* ?** Modifier...  
 Installation No. dossier  
 Sexe Date de naissance  
 Âge Âge au moment de l'infection Poids à la naissance  
 9

**Co-variable(s)/facteur(s) de risque ?** Modifier...  
 Présence de co-variable(s)/facteur(s) de risque inconnue

**Numéro d'infection**  
 Date de saisie 2014-04-08  
 Date de diagnostic \* ? AAAA-MM-JJ  
 Date de début d'infection ? AAAA-MM-JJ  
 Date d'admission à l'hôpital ? AAAA-MM-JJ  
 Date de congé ? AAAA-MM-JJ  
 Diagnostic d'admission

**Type d'infection \* ?** Modifier...  
 Type  
 Aucun type d'infection sélectionné

**Fiche(s) complémentaire(s)**  
 Aucune fiche complémentaire

**Origine présumée d'acquisition \* ?**  
 <Veuillez sélectionner une catégorie d'implication>

**Micro-organisme(s) \* ?** Ajouter...  
 Aucun micro-organisme

**Évolution \* ?**  
 Soins intensifs ?  Oui  Non  Inconnu  
 Réadmission \* ?  Oui  Non  Inconnu  
 Hospitalisation \* ?  Oui  Non  Inconnu  
 Décès \* ?  Oui  Non  Inconnu  
 Date de décès\* AAAA-MM-JJ

**Service(s) médical(aux) \* ?** Modifier...  
 Aucun service médical

**Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) ?** Ajouter...  
 Aucune chirurgie / procédure invasive

**Historique du patient ?**  
**Fiche(s) d'infection**  
 Aucune autre infection

**Commentaire**

**Déclarant**  
 Rempli par: Muleka Ngenda  
 \*Nom et prénom de la professionnelle ayant effectuée l'enquête:   
 Nom et prénom du microbiologiste-infectiologue:

Déclaration validée:  Oui  Non  
 Fiche incomplète

\* champs obligatoires

©2012 Nosotech Version 1.0 (4836)

Afin d'alléger le texte dans le présent document, cette page sera désignée par « fiche d'infection ». Certains champs doivent obligatoirement être remplis pour satisfaire les caractéristiques des divers programmes de surveillance provinciale. Ces champs sont identifiés par un astérisque « \* ».

Vous verrez parfois dans le programme un point d'interrogation « ? » sur lequel vous pouvez cliquer. Lorsqu'il est présent, cela signifie qu'une info bulle est disponible. Cette info bulle vous fournira des explications complémentaires pour la compréhension de la saisie de l'information requise par les

différents programmes de surveillance provinciale. Pour inscrire une fiche d'infection, vous devez compléter les informations requises dans les champs prévus à cet effet dans la page « Inscription d'une nouvelle infection ». Parfois, vous pourrez le faire en ouvrant une boîte qui permettra l'inscription d'informations supplémentaires.

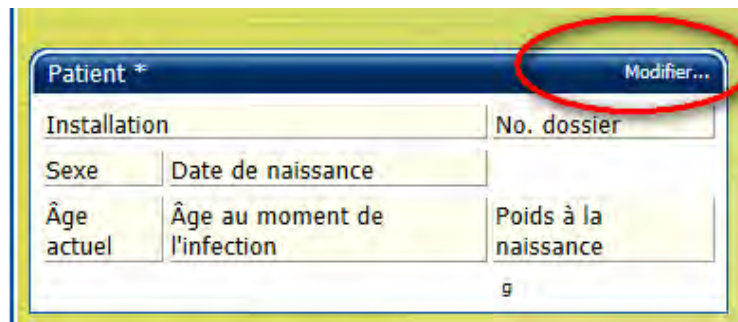
Lorsqu'un bacille Gram négatif producteur de carbapénémases ou entérocoque résistant à la vancomycine est déclaré dans la boîte « Micro-organisme », la fiche complémentaire « Origine présumée d'acquisition de la souche (ERV ou BGNPC seulement)\* » apparaîtra et devra être obligatoirement complétée.

Tout au long du processus, lorsqu'une boîte est complétée et sauvegardée, l'information contenue dans celle-ci sera affichée dans la fiche d'infection. De cette façon, il est facile de suivre l'évolution de l'inscription d'une infection. Les différentes étapes pour documenter progressivement chaque boîte d'information pour qu'elles correspondent aux critères des différents programmes de surveillance provinciale seront expliquées dans les lignes qui suivent.

Il ne faut pas perdre de vue que ce sont des fiches d'infection et non pas des fiches patient. Cela signifie que l'on doit faire une fiche pour chaque infection. Donc, il arrivera qu'un patient puisse avoir plusieurs fiches d'infection. Une infection égale une fiche.

### 3.2 Patient

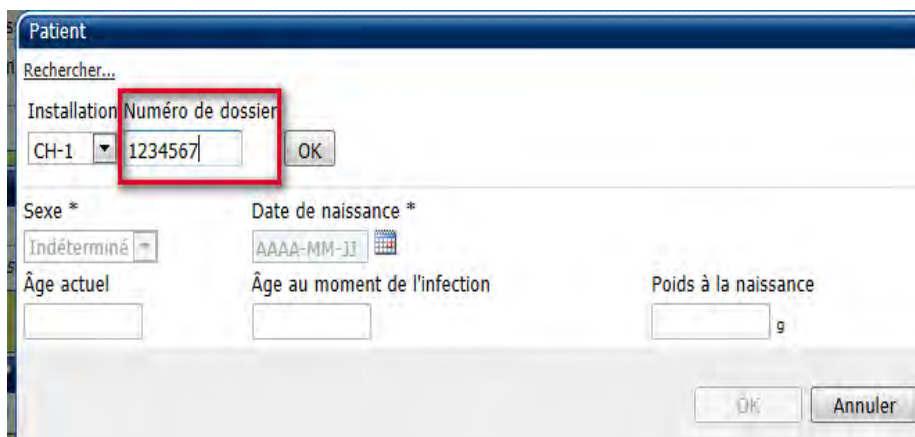
Pour entrer l'information sur un patient dans la boîte qui porte ce nom, déplacez le curseur et cliquez sur « Modifier... ».



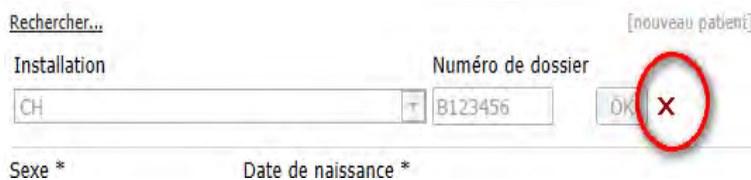
La fenêtre suivante apparaîtra et vous devrez inscrire les informations demandées.

Si vous faites partie d'un établissement qui comprend plusieurs installations, sélectionnez celle qui correspond à l'installation où le patient séjourne lorsque l'infection a été diagnostiquée. Pour choisir ce paramètre, il suffit de choisir parmi les installations de votre établissement dans le menu déroulant réservé à cet effet dans la boîte.

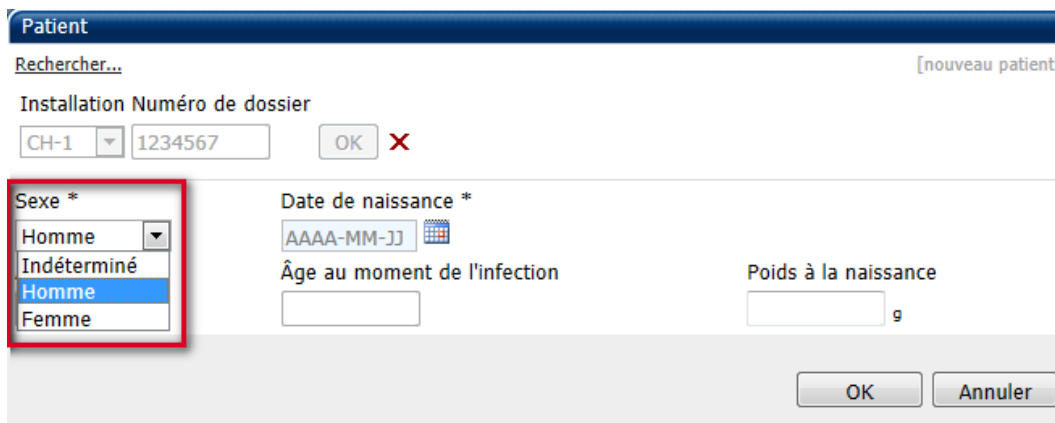
Ensuite, vous devez inscrire le numéro de dossier du patient concerné par une infection et cliquez sur « OK ».



Si vous vous êtes trompés en inscrivant le numéro de dossier du patient vous pouvez le supprimer en cliquant sur le « X » rouge et inscrire le bon numéro de dossier par la suite. Ce mécanisme de suppression est disponible partout où un « X » rouge est visible.

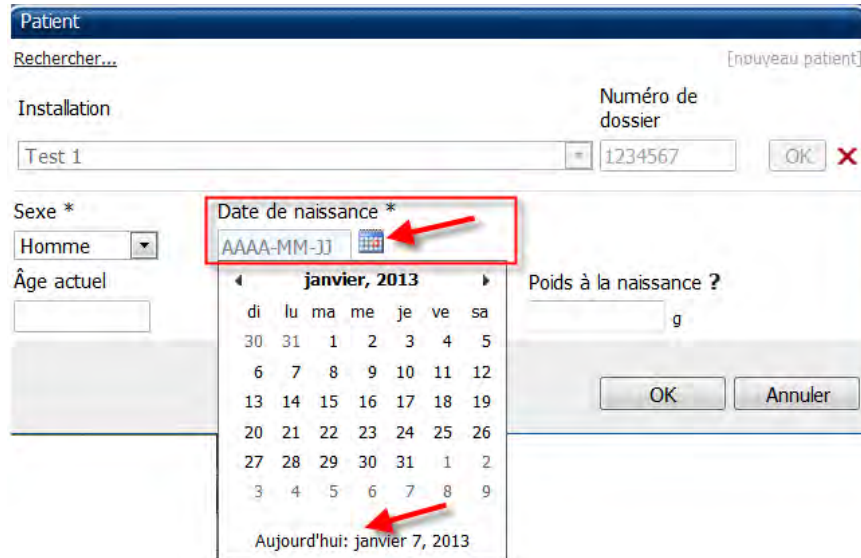


Si un numéro de dossier correspond à un patient pour lequel une infection a été déclarée dans le passé, son sexe et sa date de naissance s'inscriront automatiquement. Si un numéro de dossier est inscrit pour la première fois, vous devez choisir le genre du patient en sélectionnant le sexe dans le menu déroulant correspondant.

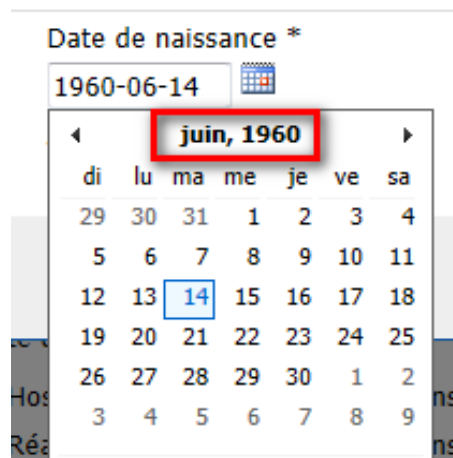


### 3.3 Fonctionnement du calendrier

Vous pouvez saisir une date lorsque cela est nécessaire dans SI-SPIN, soit en l'inscrivant manuellement dans le format AAAA-MM-JJ ou en la sélectionnant à l'aide du calendrier à droite.



Lorsque l'on clique sur l'icône du calendrier pour entrer une date, la fenêtre du mois en cours s'ouvre comme le démontre la figure suivante. Il faut alors cliquer sur la date désirée pour qu'elle soit sélectionnée. La date du jour est toujours au bas du calendrier. En cliquant dessus, vous sélectionnez la date du jour.

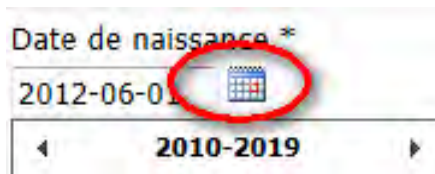


Les flèches en haut à droite et à gauche servent à changer de mois. Mais si l'on désire une plus grande échelle, il suffit de cliquer sur le mois et l'année qui sont au haut du calendrier. Une nouvelle fenêtre affichant les mois de l'année en cours s'ouvrira.

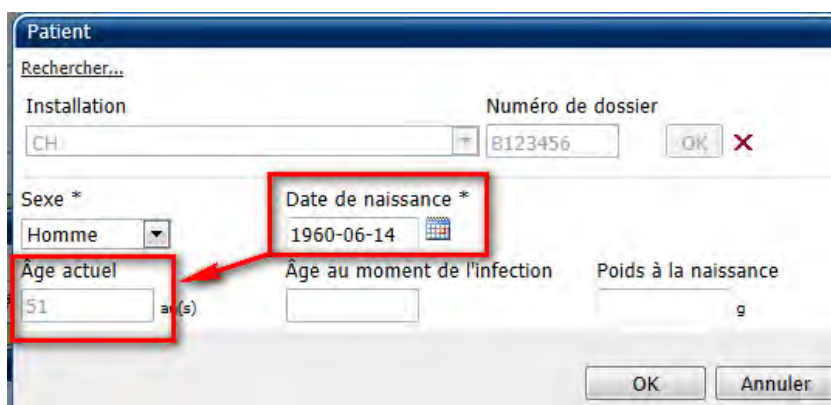




Si vous cliquez sur l'année, une dernière fenêtre affichant les années apparaîtra. Une fois la date sélectionnée, la fenêtre se fermera. Par contre si vous décidez de ne pas saisir une date, vous devrez cliquer une seconde fois sur l'icône du calendrier pour fermer le calendrier. Ce mécanisme de sélection d'une date est actif partout où une icône de calendrier est disponible dans SI-SPIN. Si vous tentez de cliquer ailleurs dans la page, avant d'inscrire une date, le calendrier demeurera ouvert. Pour le refermer, vous devez cliquer une autre fois sur l'icône du calendrier.



Maintenant que vous avez inscrit la date de naissance, lorsque vous cliquerez sur « OK » pour sauvegarder la boîte « Patient », vous verrez s'afficher l'âge actuel du patient.



L'âge au moment de l'infection s'affichera seulement lorsque la fiche d'infection sera complétée et sauvegardée. Comme cette valeur dépend de l'information inscrite dans la date de diagnostic, qui elle aussi doit respecter certaines règles d'affaires qui seront validées par SI-SPIN au moment de la sauvegarde. Pour ces raisons, l'âge au moment de l'infection ne sera calculé qu'à la fin du processus d'inscription de l'infection.

Patient *		Modifier...
Installation	No. dossier	
CH (2)	234567	
Sexe	Date de naissance	
Femme	1960-06-14	
Âge actuel	Âge au moment de l'infection	Poids à la naissance
52 an(s)	51 an(s)	- g

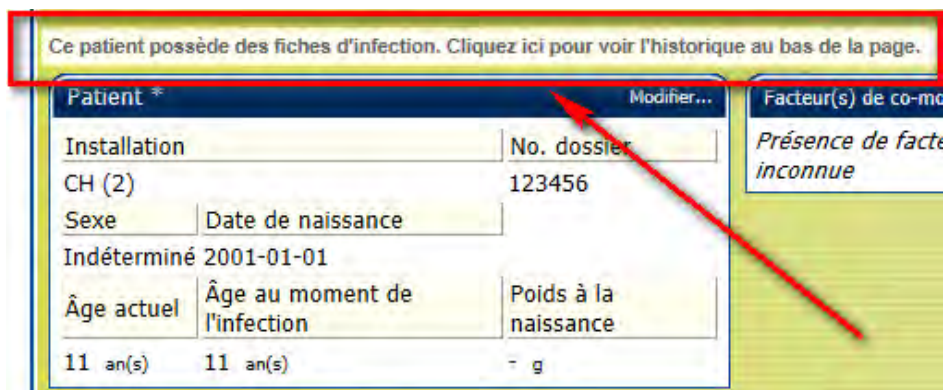
Vous ne pouvez pas inscrire une date de naissance qui dépasse la date d'aujourd'hui. Vous devez inscrire un poids à la naissance lorsque le patient est hospitalisé dans une unité de soins « Soins intensifs – Néonatalogie ».

Patient		
Rechercher...		
Installation	Numéro de dossier	
CH	1234567	OK X
Sexe *	Date de naissance *	
Homme	2012-05-01	
Âge actuel	Âge au moment de l'infection	Poids à la naissance
1 mois	1 mois	1450 g
		OK Annuler

Lorsque les informations sont dûment complétées, il suffit de cliquer sur le bouton « OK » en bas à droite de la fenêtre. Vous verrez maintenant les informations du patient s'afficher dans la fiche d'infection.

### 3.4 Historique du patient

Vous pouvez parfois voir apparaître un bandeau dans le haut de la fiche d'infection lorsque vous importez l'identité d'un patient qui possède déjà un historique infectieux inscrit dans SI-SPIN. En cliquant sur ce bandeau, vous pourrez consulter l'information présente au bas de la fiche d'infection.



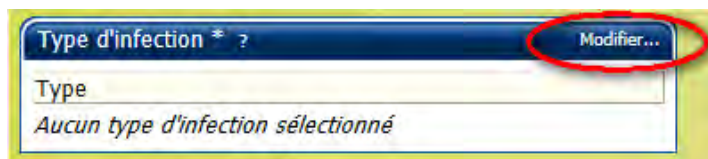
Dans cette section, vous avez accès à la liste des infections que le patient possède et qui ont été inscrites antérieurement dans SI-SPIN.

Historique du patient ?						
Fiche(s) d'infection						
No. infection	Date de début	Date d'admission	Type d'infection nosocomiale	Site(s) spécifique(s)	Récidive	Bactériémie secondaire
<u>2015-1354</u>	2014-09-22	2014-05-19	Infection intra-abdominale	Péritonite	non	non

Pour visionner l'infection, il suffit de cliquer sur le numéro de l'infection souligné (ex. : No. Infection 2015-1354) que vous souhaitez voir. La fiche d'infection sélectionnée s'affichera.

### 3.5 Type d'infection

Vous devez obligatoirement inscrire un type d'infection pour répondre aux programmes de surveillance provinciale. Pour inscrire un type d'infection, il faut premièrement ouvrir la boîte « Type d'infection » en cliquant sur « Modifier... ».





Après avoir cliqué sur « Modifier... » la fenêtre suivante s'ouvrira.

Type d'infection

Regroupement d'infections  
(Tous)

Type d'infection  
<Veillez sélectionner un type d'infection nosocomiale>

Sites spécifiques / autres sites

OK Annuler

À cet endroit, vous devez sélectionner un regroupement et un type d'infection dans les listes présentées. Les regroupements d'infections et les types d'infections disponibles dans ces menus sont issus du classement défini par le NHSN et sont nécessaires pour la saisie détaillée d'une infection concernée par l'un des programmes de surveillance provinciale. Si vous sélectionnez « Bactériémies » par exemple dans le menu déroulant « Regroupement d'infections », le choix du menu déroulant suivant « Type d'infection » offrira le choix de 4 types d'infections.

Type d'infection

Regroupement d'infections  
Bactériémies

Type d'infection

<Veillez sélectionner un type d'infection nosocomiale>  
Bactériémie primaire  
Bactériémie primaire associée à un cathéter vasculaire  
Bactériémie primaire associée aux accès veineux en hémodialyse  
Bactériémie secondaire

Si dans « Regroupement d'infections » de la boîte « Type d'infection » vous choisissez « Colonisation », vous devez sélectionner dans « Type d'infection » : « Colonisation à un bacille à Gram négatif producteur de carbapénémases ».

Type d'infection

Regroupement d'infections  
Colonisation

Type d'infection  
Colonisation à un bacille à Gram négatif producteur de carbapénémases

Sites spécifiques / autres sites

Si dans « Regroupement d'infections » de la boîte « Type d'infection » vous choisissez « Infection du système gastro-intestinal », vous devez sélectionner dans « Type d'infection » : « Diarrhées à *Clostridium difficile* ».

Type d'infection

Regroupement d'infections  
Infection du système gastro-intestinal

Type d'infection  
Diarrhées à Clostridium difficile

Sites spécifiques / autres sites

Si le type d'infection est une bactériémie primaire, vous devez compléter le nouveau champ qui s'affiche « \*Présence d'un cathéter central en place ou retiré la veille : Oui ou Non » s'il y avait présence ou non d'un cathéter central au moment de l'épisode.

Type d'infection

Regroupement d'infections  
Bactériémies

Type d'infection  
Bactériémie primaire

\*Cathéter central en place ou retiré la veille  Oui  Non  Inconnu

Sites spécifiques / autres sites  
Bris de la barrière muqueuse digestive

Lorsque le choix du type d'infection est fait, il est possible que cela donne la possibilité de définir plus précisément le siège de l'infection. Ce complément d'information n'est pas obligatoire, cependant il permettra d'apporter plus de précision concernant l'infection elle-même. Vous pouvez choisir dans cette liste les sites concernés.

The screenshot shows a form titled "Type d'infection". It contains a dropdown menu for "Regroupement d'infections" with "Bactériémies" selected. Below it is another dropdown for "Type d'infection" with "Bactériémie primaire" selected. A radio button question asks "\*Cathéter central en place ou retiré la veille" with options "Oui", "Non", and "Inconnu" (which is selected). At the bottom, there are two boxes under the heading "Sites spécifiques / autres sites". The left box contains "Bris de la barrière muqueuse digestive" and "Infection non investiguée". The right box is empty.

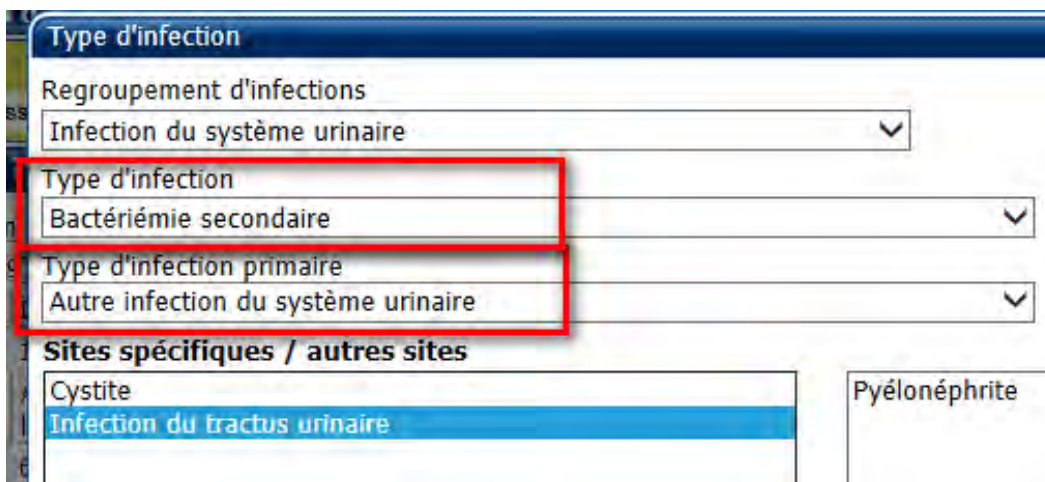
Sous « Sites spécifiques » vous retrouverez des informations pertinentes à noter à la fiche d'infection, telles que :

- Bris de la barrière muqueuse digestive;
- Infection non investiguée.

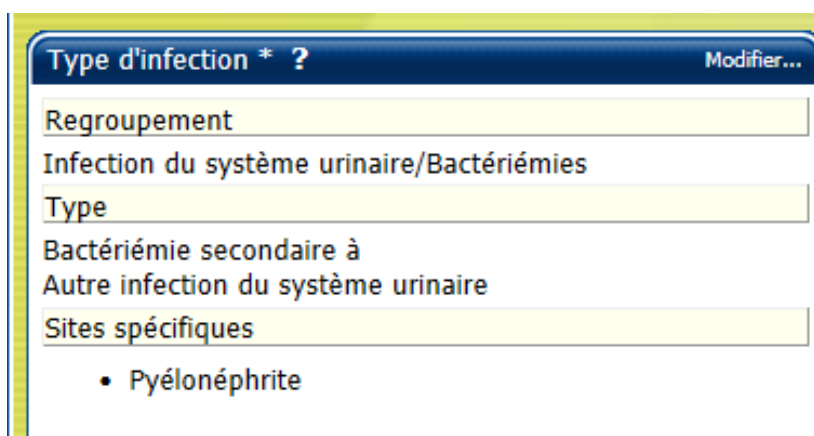
Pour sélectionner un site spécifique, vous devez le transférer dans la fenêtre de droite, soit en double-cliquant sur l'infection de votre choix, soit faire un clic dessus et ensuite cliquer sur le signe « > » entre les deux fenêtres. Cela aura pour effet de confirmer votre sélection en la transférant dans la fenêtre de droite. Si vous voulez renverser votre choix, vous n'avez qu'à faire la même manœuvre inverse en sélectionnant dans la fenêtre de droite l'élément que vous voulez retirer et cliquer sur le signe « < » entre les deux fenêtres. Ce mécanisme de sélection est le même partout dans le SI-SPIN là où deux boîtes sont disponibles pour faire un choix dans une liste.

This screenshot shows the same interface as the first one, but with "Infection du système urinaire" selected in the "Regroupement d'infections" dropdown and "Autre infection du système urinaire" selected in the "Type d'infection" dropdown. The "Sites spécifiques / autres sites" section has two boxes. The left box contains "Infection du tractus urinaire" and "Pyélonéphrite". The right box contains "Cystite". A red box highlights the navigation controls between the two boxes: a right-pointing arrow (>), a vertical line, a left-pointing arrow (<), and a vertical line.

Lorsque vous devez inscrire une bactériémie secondaire, vous devez la sélectionner comme type d'infection. Cela aura pour effet de faire apparaître le nouveau menu déroulant « Type d'infection primaire ». C'est dans ce menu que vous devez identifier l'origine de la bactériémie.



Lorsque les choix sont faits, cliquez sur « OK » au bas de la boîte à droite pour enregistrer les informations dans la fiche d'infection.



Lorsque vous inscrivez une bactériémie primaire associée à un cathéter vasculaire ou une bactériémie primaire associée aux accès vasculaires en hémodialyse, vous devez obligatoirement identifier la procédure invasive associée dans la boîte « Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) ».

Lorsque vous inscrivez une bactériémie secondaire à une infection issue du regroupement « Infection du système urinaire » ou « Pneumonie », vous devez obligatoirement sélectionner la procédure correspondante dans la boîte « Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) ».

Lorsque vous inscrivez une bactériémie secondaire à une infection dans le regroupement « Infection de site chirurgical », vous devez obligatoirement identifier la chirurgie appropriée dans la boîte « Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) ».

### 3.6 Micro-organisme(s)

Pour inscrire un ou des micro-organismes responsables de l'infection, cliquez sur « Ajouter... » dans la boîte portant le nom « Micro-organisme(s) » de la fiche d'infection.



La fenêtre suivante s'ouvrira.

Micro-organisme

Type(s) de micro-organisme(s)\*  
<Veuillez sélectionner un type de micro-organisme>

Type d'analyse\*  
<Veuillez sélectionner un type d'analyse>

Site de prélèvement

Date de prélèvement\*  
AAAA-MM-JJ

Heure de prélèvement  
00:00

Envoi du spécimen au LSPQ

Numéro de requête - LSPQ :

No. spécimen

Gène(s) de résistance

KPC     NDM     VIM  
 IMP     GES     OXA-23  
 OXA-48     NMC     SME

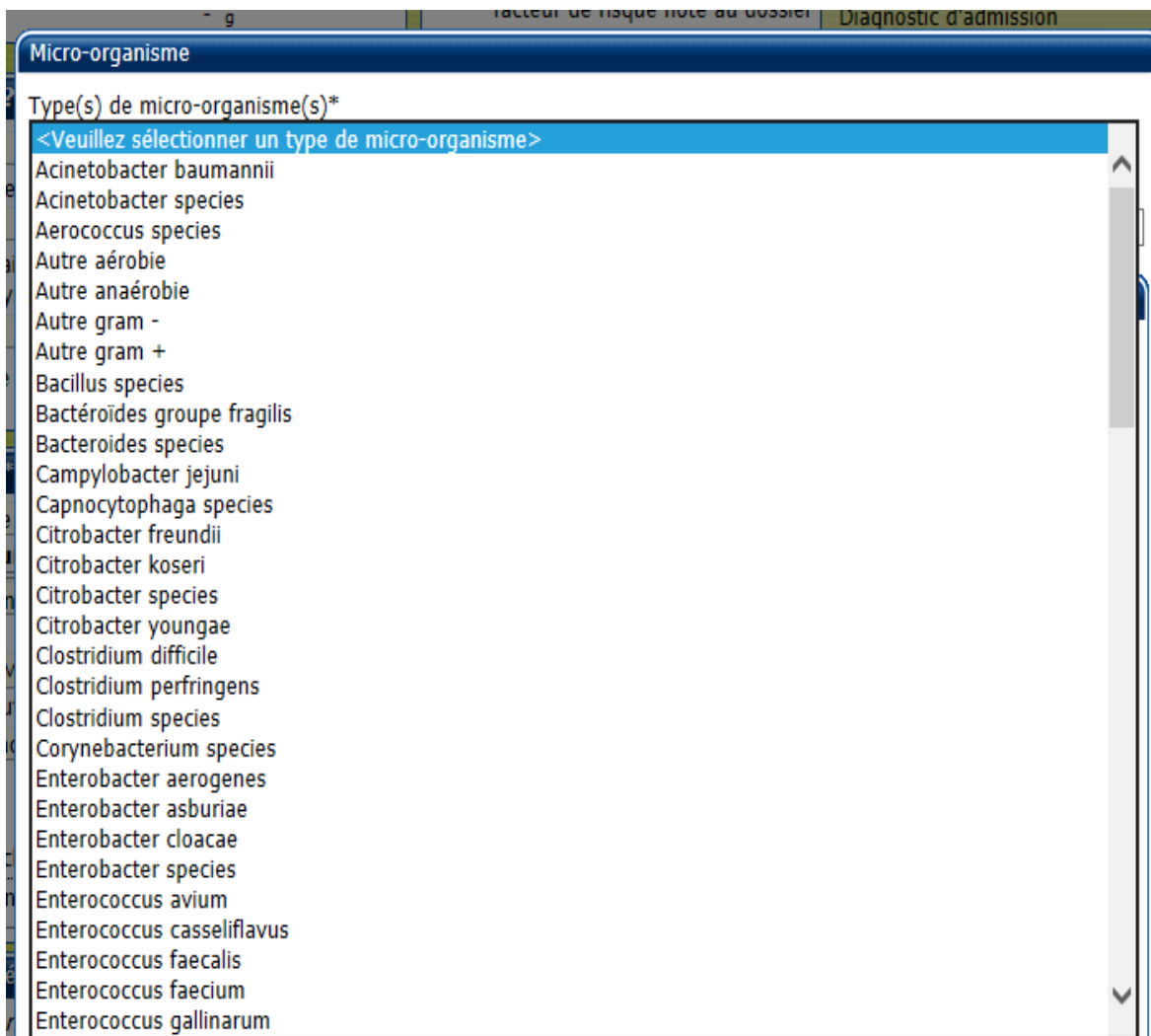
Autre (préciser dans la boîte de commentaire)

Antibiogramme(s)    Ajouter...

Aucun antibiogramme

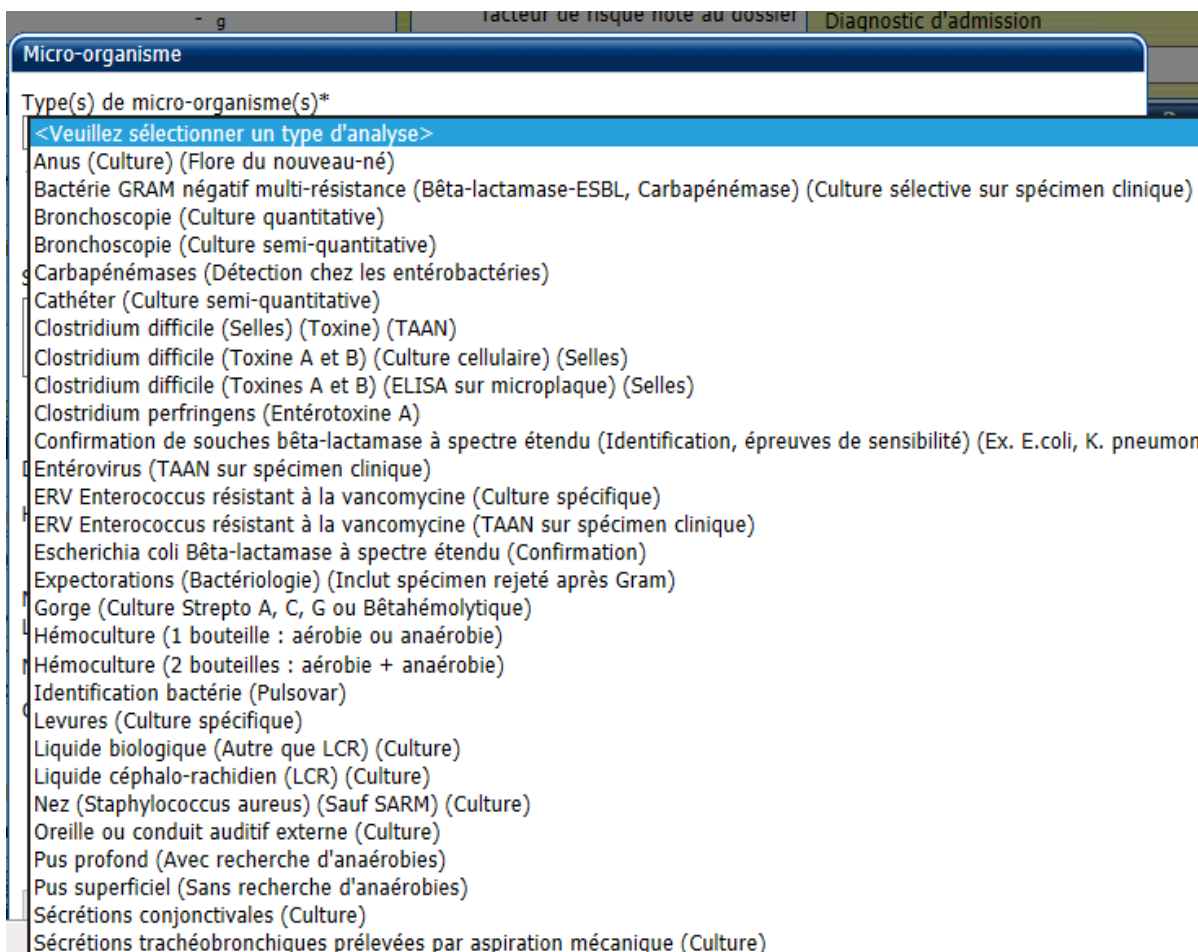
OK    Annuler

Pour inscrire un micro-organisme, vous devez le sélectionner dans le menu déroulant « Type(s) de micro-organisme(s) ». La liste des micro-organismes est réduite à ceux qui font l'objet de la surveillance provinciale.



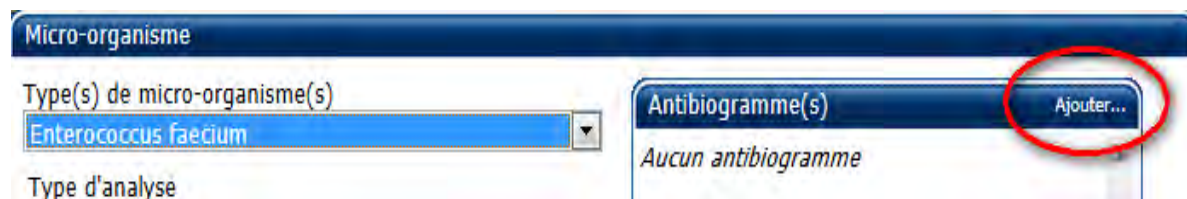


Pour inscrire un type d'analyse, vous devez le sélectionner dans le menu déroulant « Type(s) d'analyse ». Vous remarquerez que le libellé des analyses de laboratoire est standardisé. Il est issu du document « Répertoire québécois et système de mesure des procédures de biologie médicale » qui est l'ouvrage de référence provinciale pour les analyses biologiques de laboratoire.

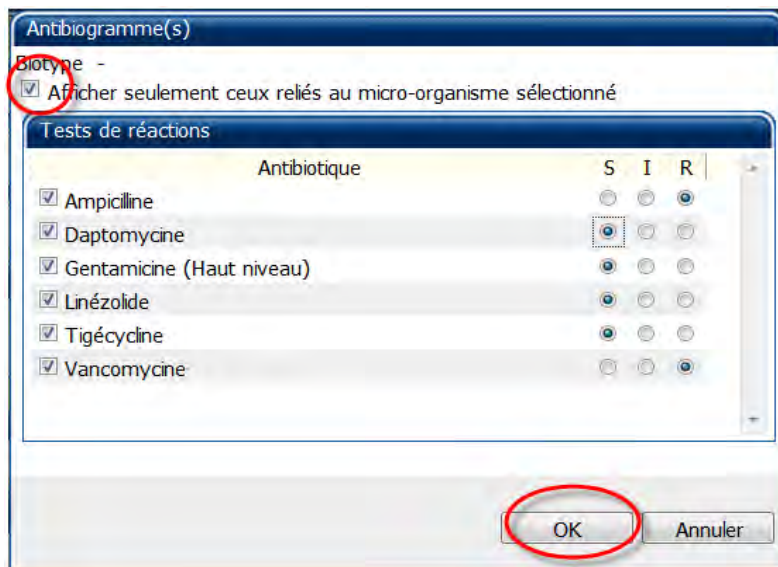


Dans le cas d'une bactériémie associée à un micro-organisme reconnu (par ex. : *Staphylococcus aureus* ou *Pseudomonas aeruginosa*), vous devez nécessairement indiquer que le type d'analyse est une hémoculture (faite à partir d'une ou deux bouteilles aérobie et/ou anaérobie). Dans le cas d'une infection à ERV ou à BGNPC autre qu'une bactériémie, vous devez inscrire le type d'analyse en lien avec le spécimen clinique infecté (ex. : Urine prélevée par sonde).

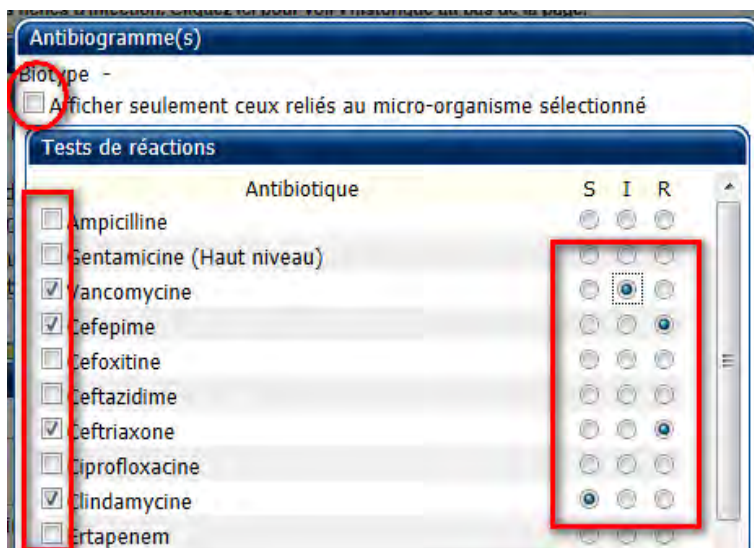
Vous devez obligatoirement inscrire le micro-organisme, le type d'analyse, la date et l'heure. Vous devez aussi identifier la réaction aux antibiotiques pour chaque micro-organisme. Pour définir l'antibiogramme, cliquez sur « Ajouter... » dans la fenêtre « Antibiogramme(s) ».



Pour certains micro-organismes, la liste des antibiotiques à caractériser est prédéfinie. Par exemple, pour l'*Enterococcus faecium*, vous devez caractériser la réaction à l'ampicilline, à la gentamicine (haut niveau) ainsi qu'à la vancomycine. Une fois cela fait, il suffit de cliquer sur le bouton « OK » en bas à droite de la fenêtre.



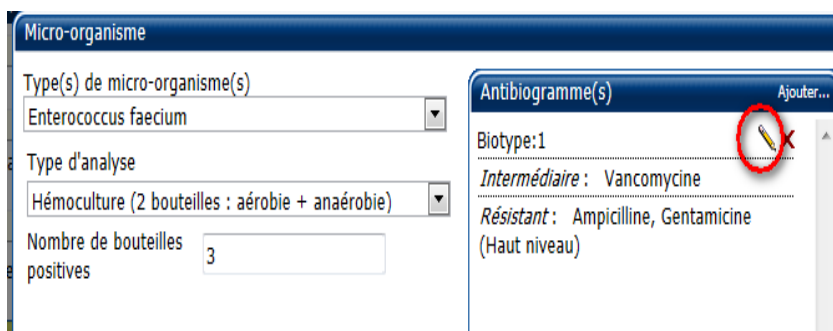
Pour les autres micro-organismes, la liste des antibiotiques est celle qui fait l'objet de la surveillance provinciale. Pour avoir accès à la liste de tous les antibiotiques, décochez la case « Afficher seulement ceux reliés au micro-organisme sélectionné ».



Dans cette fenêtre, choisissez les antibiotiques qui ont été utilisés dans l'analyse en cochant la case qui les précède. Sélectionnez ensuite leur réactivité (Sensible, Intermédiaire ou Résistant). Lorsque le micro-organisme *Enterococcus faecium* ou *Enterococcus faecalis* est présent, vous devez obligatoirement compléter le profil de résistance à la vancomycine. Il en va de même pour le *Staphylococcus aureus*, vous devez obligatoirement compléter le profil de résistance à l'oxacilline. Pour un BGNPC, vous devez obligatoirement compléter le profil de résistance aux carbapénèmes. Lorsque tout est complété, vous pouvez cliquer sur « OK » pour enregistrer la sélection.



Si vous voulez modifier l'antibiogramme déjà inscrit, vous pouvez le faire en cliquant sur le crayon. Lorsque le crayon est visible dans le SI-SPIN, cela vous indique qu'il est possible de modifier l'information contenue près de celui-ci. Ce mécanisme de modification est possible partout où l'icône d'un crayon est visible dans le SI-SPIN.



### 3.6.1 BRIS DE LA BARRIÈRE MUQUEUSE DIGESTIVE

Pour inscrire une fiche d'infection qui fait l'objet du programme provincial de surveillance lorsque le site spécifique « Bris de la barrière muqueuse digestive » est sélectionné, la boîte micro-organisme doit avoir une ou des hémocultures contenant uniquement un agent pathogène de la flore intestinale présent de l'une des espèces dans la liste des micro-organismes présents dans les bris de la barrière muqueuse, que vous allez trouver à l'annexe 1.

La présence d'un autre agent pathogène dans une hémoculture fera apparaître le message d'erreur suivant lors de l'inscription de la fiche d'infection : « Un micro-organisme présent dans l'hémoculture n'est pas compatible avec une bactériémie primaire associée à un « Bris de la barrière muqueuse ».

Pour inscrire une fiche d'infection qui fait l'objet du programme provincial de surveillance lorsque le site spécifique « Bris de la barrière muqueuse digestive » est sélectionné et que le micro-organisme présent est un streptocoque du groupe *viridans*, il doit y avoir au moins deux hémocultures positives avec ce micro-organisme sans aucun autre micro-organisme.

Lorsqu'une hémoculture contient seulement un streptocoque du groupe *viridans*, le message d'erreur suivant apparaîtra lors de l'inscription de la fiche d'infection : « Lorsqu'une bactériémie primaire est associée à un « Bris de la barrière muqueuse » et que le micro-organisme présent est un streptocoque du groupe *viridans* il doit y avoir au moins deux hémocultures positives avec ce micro-organisme sans aucun autre micro-organisme ».

Une bactériémie primaire ayant les caractéristiques suivantes :

- Site spécifique « BBM - Bris de la barrière muqueuse »;
- Une des procédures invasives est :
  - C. Cathéter – cathéter ombilical (artériel ou veineux);
  - C. Cathéter – cathéter pour hémofiltration (eg. Gambro, Sorenson);
  - C. Cathéter – cathéter veineux central (autre);
  - C. Cathéter – cathéter veineux central cardiaque (Swan-Ganz);
  - C. Cathéter – cathéter veineux central d'insertion périphérique (PICC);

- C. Cathéter – cathéter veineux central implanté (Port-A-Cath);
- C. Cathéter – cathéter veineux central tunnelisé (Broviac, Hickman, Permacath).

Dont l'origine présumée d'acquisition de l'infection est une unité de soins intensifs :

- Vous devez inscrire la date de l'installation du cathéter central;
- Vous devez cocher « Oui » pour « Dispositif médical relié à l'infection »;
- Vous devez cocher « Oui » au libellé « Cathéter central en place ou retiré la veille » dans la boîte « Type d'infection » pour « Bactériémie primaire » afin de participer à la surveillance BACC-USI.

### **3.6.2 BACILLE GRAM NÉGATIF PRODUCTEUR DE CARBAPÉNÉMASSES (BGNPC)**

Un bacille Gram négatif producteur des carbapénémases est identifié lorsque l'antibiogramme présente une résistance aux carbapénèmes et qu'il y a la présence d'un gène de résistance pour un des micro-organismes suivants :

- Autre entérobactérie;
- *Citrobacter koseri*;
- *Citrobacter freundii*;
- *Citrobacter species*;
- *Citrobacter youngae*;
- *Enterobacter aerogenes*;
- *Enterobacter asburiae*;
- *Enterobacter cloacae*;
- *Enterobacter species*;
- *Escherichia coli*;
- *Hafnia alvei*;
- *Klebsiella oxytoca*;
- *Klebsiella pneumoniae*;
- *Klebsiella species*;
- *Kluyvera ascorbata*;
- *Kluyvera species*;
- *Morganella morganii*;
- *Morganella species*;
- *Proteus mirabilis*;
- *Proteus species*;
- *Providencia species*;
- *Salmonella species*;
- *Serratia liquefaciens*;
- *Serratia marcescens*;

- *Serratia species*;
- *Shigella species*.

Type(s) de micro-organisme(s)\*  
Citrobacter freundii

Type d'analyse\*  
Hémoculture (2 bouteilles : aérobie + anaérobie)

Site de prélèvement

Date de prélèvement\* 2015-04-15

Heure de prélèvement 00:00

Envoi du spécimen au LSPQ

Numéro de requête - LSPQ :

No. spécimen

Gène(s) de résistance

KPC     NDM     VIM

IMP     GES     OXA-23

OXA-48     NMC     SME

Autre (préciser dans la boîte de commentaire)

Antibiogramme(s)

Biotype:1

Sensible : Tigécycline

Résistant : Doripénème, Imipénem, Méropénem

Vous devez identifier le gène de résistance parmi les suivants :

- KPC
- NDM
- VIM
- IMP
- GES
- OXA-23
- OXA-48
- NMC
- SME
- Autre (préciser dans la boîte de commentaire)

Lorsque la case du gène de résistance « Autre » est cochée, vous devez préciser dans la boîte de commentaire l'agent pathogène identifié ou toute autre information pertinente à ce sujet.

### 3.6.3 BACTÉRIÉMIE AVEC CONTAMINANT

Dans le cas d'une bactériémie associée à un micro-organisme considéré comme un contaminant incluant :

- *Aerococcus species*;
- *Bacillus species*;
- *Corynebacterium species*;
- *Micrococcus species*;
- *Propionibacterium species*,

... vous devez inscrire deux fois le micro-organisme, le type d'analyse, l'heure, la date, le site de prélèvement, le numéro de spécimen et l'antibiogramme pour correspondre aux critères du programme de surveillance provinciale puisque deux hémocultures à des sites et des moments différents doivent avoir été effectuées pour que la bactériémie soit retenue. Si le micro-organisme considéré comme un contaminant est présent dans une seule hémoculture vous ne pouvez pas déclarer qu'il est un agent responsable de la bactériémie. Il est considéré comme une contamination du prélèvement.

Pour inscrire une bactériémie ayant un des micro-organismes suivants présents :

- *Staphylococcus capitis*;
- *Staphylococcus caprae*;
- *Staphylococcus coagulase negative*;
- *Staphylococcus cohnii*;
- *Staphylococcus epidermidis*;
- *Staphylococcus hemolyticus*;
- *Staphylococcus hominis*;
- *Staphylococcus hyicus*;
- *Staphylococcus saccharolyticus*;
- *Staphylococcus saprophyticus*;
- *Staphylococcus schleiferi*;
- *Staphylococcus sciuri*;
- *Staphylococcus simulans*;
- *Staphylococcus warneri*;
- ou toute autre du groupe *Staphylococcus coagulase negative*,

...vous devez inscrire au moins deux hémocultures ayant le même micro-organisme ou le *Staphylococcus coagulase negative* pour correspondre aux critères d'un programme de surveillance provinciale.

Lorsque vous faites la sauvegarde de la fiche d'infection si une seule hémoculture est positive à un de ces micro-organismes et qu'il n'existe pas une autre hémoculture ayant le même micro-organisme ou une autre hémoculture ayant le *Staphylococcus coagulase negative*, le message suivant s'affichera « Le micro-organisme {nom du micro-organisme} est un contaminant et doit être présent dans deux hémocultures prélevées à des moments et à des sites différents ou avec un *Staphylococcus coagulase negative* dans une deuxième hémoculture pour être déclaré responsable de la bactériémie » afin de vous informer du correctif pour inscrire la fiche d'infection.

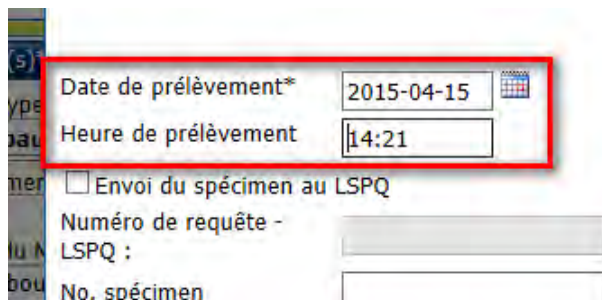
Pour inscrire une bactériémie ayant un des micro-organismes suivants présents :

- *Streptococcus anginosus*;
- *Streptococcus constellatus*;
- *Streptococcus* du groupe *viridans*;
- *Streptococcus intermedius*;
- *Streptococcus milleri*;
- *Streptococcus mitis*;
- *Streptococcus mutans*;
- *Streptococcus oralis*;
- *Streptococcus parasanguis*;
- *Streptococcus salivarius*;
- *Streptococcus sanguis*;
- ou toute autre du groupe *Streptococcus viridans*,

...vous devez inscrire au moins deux hémocultures ayant le même micro-organisme ou le *Streptococcus* du groupe *viridans* pour correspondre aux critères d'un programme de surveillance provinciale.

Lorsque vous faites la sauvegarde de la fiche d'infection, si une seule hémoculture est positive à un de ces micro-organismes et qu'il n'existe pas une autre hémoculture ayant le même micro-organisme ou une autre hémoculture ayant le *Streptococcus* du groupe *viridans*, le message suivant s'affichera « Le micro-organisme {nom du micro-organisme} est un contaminant et doit être présent dans deux hémocultures prélevées à des moments et à des sites différents ou avec un *Streptococcus* du groupe *viridans* dans une deuxième hémoculture pour être déclaré responsable de la bactériémie » afin de vous informer du correctif à faire afin d'inscrire la fiche d'infection.

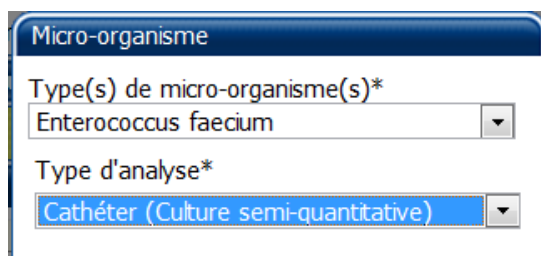
Vous devez inscrire une date et l'heure de prélèvement de l'analyse. Certaines règles s'appliquent lors de l'inscription de cette date pour que l'enregistrement de la fiche d'infection se fasse correctement. Vous ne pouvez pas inscrire une date d'analyse qui précède la date de naissance. Vous ne pouvez pas inscrire une date d'analyse qui dépasse la date du jour.



The screenshot shows a portion of a web-based data entry form. A red rectangular box highlights two input fields: 'Date de prélèvement\*' containing the text '2015-04-15' and a calendar icon, and 'Heure de prélèvement' containing the text '14:21'. Below these fields, there is a checkbox labeled 'Envoi du spécimen au LSPQ' which is currently unchecked. Further down, there are two empty text input fields labeled 'Numéro de requête - LSPQ :' and 'No. spécimen'.

Si le spécimen a fait l'objet d'une analyse par le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ), vous devez compléter les informations dans les endroits appropriés dans la boîte.

Si plusieurs micro-organismes sont présents, vous devez les saisir un à la fois et à tour de rôle en répétant la procédure précédemment décrite. Dans le cas d'une bactériémie sur cathéter central dont la culture semi-quantitative du cathéter a été effectuée et s'avère positive, vous devez inscrire le micro-organisme et le type d'analyse dans cette section.



The screenshot shows a form titled 'Micro-organisme'. It contains two dropdown menus. The first dropdown is labeled 'Type(s) de micro-organisme(s)\*' and has 'Enterococcus faecium' selected. The second dropdown is labeled 'Type d'analyse\*' and has 'Cathéter (Culture semi-quantitative)' selected.

Lorsque tout est complété correctement, vous devez cliquer sur « OK » pour enregistrer les données concernant les micro-organismes qui ont été saisis et les importer dans la fiche d'infection. Voici à quoi ressemblera la boîte « Micro-organisme(s) » une fois complétée.

The screenshot shows a dialog box titled "Micro-organisme(s)\* [1]?" with an "Ajouter..." button in the top right corner. The dialog contains two entries for "Enterococcus faecium". Each entry includes a "Date de prélèvement" field (2012-10-05), a "Type d'analyse du MSSS" field, and a list of antibiotic sensitivities and resistances. The first entry is for "Cathéter (Culture semi-quantitative)" and the second is for "Hémoculture (2 bouteilles : aérobie + anaérobie)".

Micro-organisme(s)* [1]?	Type micro-organisme	Date de prélèvement	Type d'analyse du MSSS	Sensible	Résistant
Enterococcus faecium	Enterococcus faecium	2012-10-05	Cathéter (Culture semi-quantitative)	Daptomycine, Gentamicine (Haut niveau), Linézolide, Tigécycline	Ampicilline, Vancomycine
Enterococcus faecium	Enterococcus faecium	2012-10-05	Hémoculture (2 bouteilles : aérobie + anaérobie)	Daptomycine, Gentamicine (Haut niveau), Linézolide, Tigécycline	Ampicilline, Vancomycine

S'il y a plus qu'un micro-organisme présent dans une analyse de laboratoire, vous devez les inscrire un à la fois et à tour de rôle en re cliquant sur « Ajouter... » dans la boîte portant le nom « Micro-organisme(s) » de la fiche d'infection.

The screenshot shows a dialog box titled "Micro-organisme(s)\* [1]?" with an "Ajouter..." button highlighted in a red box in the top right corner. The dialog contains one entry for "Acinetobacter baumannii". It includes a "Date de prélèvement" field (2015-04-15) and a "Type d'analyse du MSSS" field.

Micro-organisme(s)* [1]?	Type micro-organisme	Date de prélèvement	Type d'analyse du MSSS
Acinetobacter baumannii	Acinetobacter baumannii	2015-04-15	

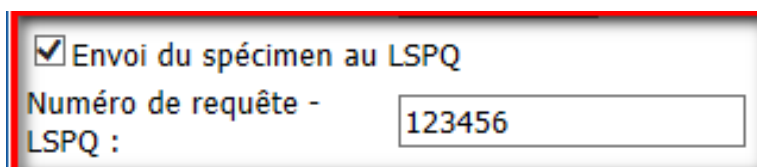
Pour inscrire deux fois le même micro-organisme présent dans deux analyses faites à des moments différents, vous devez re cliquer sur « Ajouter » dans la boîte des « Micro-organismes » et inscrire les informations selon la procédure décrite précédemment.

### 3.6.4 SURVEILLANCE DES SOUCHES DE *CLOSTRIDIUM DIFFICILE* D'ORIGINE NOSOCOMIALE

Le volet de la surveillance des colites à *Clostridium difficile* concerne les souches du *Clostridium difficile* d'origine nosocomiale pour les origines présumées d'acquisition des catégories 1A et 1B qui ont été envoyées au LSPQ du 2016-02-07 au 2016-04-30.

Les caractéristiques suivantes sont nécessaires pour participer à cette surveillance :

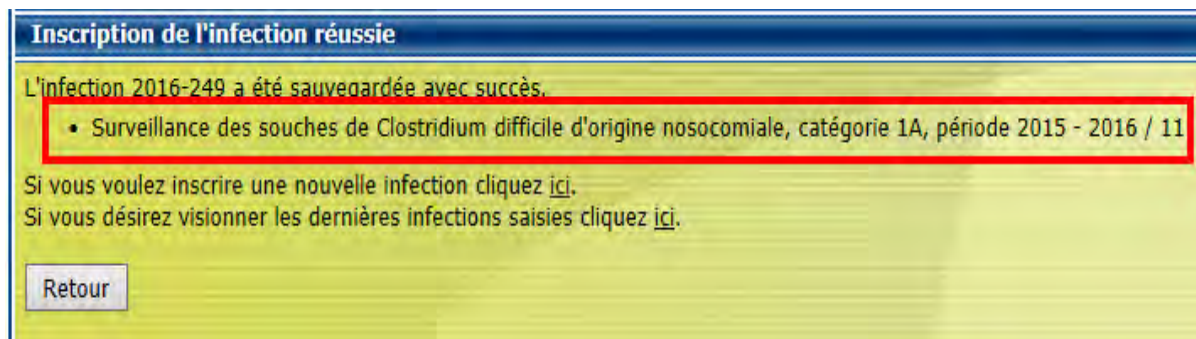
- Type infection : Diarrhées à *Clostridium difficile*;
- Micro-organisme : *Clostridium difficile*;
- Type analyse :
  - *Clostridium difficile* (Toxine A et B) (Culture cellulaire) (Selles);
  - Selles (Toxine *Clostridium difficile*) (TAAN);
  - *Clostridium difficile* (Toxines A et B) (ELISA sur microplaque) (Selles);
- La case « Envoi du spécimen au LSPQ » doit être cochée dans la boîte « Micro-organisme »;
- Le numéro de requête - LSPQ est obligatoire dans la boîte « Micro-organisme »;
- La date de diagnostic doit correspondre à la date du prélèvement envoyé au LSPQ.



Envoi du spécimen au LSPQ

Numéro de requête - LSPQ :

La partie « Complications dans les 30 jours » de la fiche complémentaire DACD doit être complétée. Vous devez aussi compléter la boîte « Évolution » de la fiche d'infection. Lorsque vous sauvegarderez la fiche d'infection, la page de confirmation de l'inscription affichera que l'infection fait partie du programme de Surveillance des souches de *Clostridium difficile*.



**Inscription de l'infection réussie**

L'infection 2016-249 a été sauvegardée avec succès.

- Surveillance des souches de *Clostridium difficile* d'origine nosocomiale, catégorie 1A, période 2015 - 2016 / 11

Si vous voulez inscrire une nouvelle infection cliquez [ici](#).  
Si vous désirez visionner les dernières infections saisies cliquez [ici](#).

### 3.6.5 SURVEILLANCE DES SOUCHES DE *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* RÉSISTANTES À LA MÉTHICILLINE (SARM) ISOLÉES D'HÉMOCULTURES

Le programme de surveillance nommé « Surveillance des souches de *Staphylococcus aureus* résistantes à la méthicilline (SARM) isolées d'hémocultures » est en vigueur pour les hémocultures dont la date de la première hémoculture se situe entre le 1<sup>er</sup> avril 2016 et le 31 mars 2017 et dont le micro-organisme est parmi les suivants :

- *Staphylococcus aureus* avec un profil de résistance à l'oxacilline ou à la cloxacilline;
- *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline;
- *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (souche communautaire).



Cette surveillance concerne toutes les catégories d'origine présumée d'acquisition. Les infections dont le type d'infection est parmi les suivants font partie du programme de surveillance :

- Bactériémie primaire;
- Bactériémie primaire associée à un cathéter vasculaire;
- Bactériémie primaire associée aux accès veineux en hémodialyse;
- Bactériémie secondaire.

Vous devez inscrire au moins une des co-variables/facteur de risques suivants :

- SARM-AC - Contact avec porteur connu;
- SARM-AC - Contact dans un milieu lors d'une éclosion;
- Communauté autochtone;
- Usager de drogue intraveineuse (UDI);
- Homme ayant des relations sexuelles avec un autre homme;
- Personnel militaire;
- Prisonnier;
- Vétérinaire;
- Aucun séjour dans un centre de soins de longue durée, centre d'hébergement ou centre d'accueil au cours de la dernière année dans la boîte des co-variables/facteurs de risque;
- Aucune hospitalisation, opération ou dialyse ni aucun implant au cours de la dernière année.

Si aucune de ces co-variables/facteur de risques n'est sélectionnée dans la fiche d'infection, lorsque vous tenterez d'inscrire la fiche d'infection le message d'erreur suivant apparaîtra : « Vous ne pouvez pas saisir une fiche d'infection dont le type de surveillance est « Surveillance des souches de *Staphylococcus aureus* résistantes à la méthicilline (SARM) isolées d'hémocultures » et qui ne possède pas au moins une co-variable/facteur de risque parmi celles proposées dans la boîte « Co-variables/facteurs de risque ».

Pour les bactériémies dont l'origine d'acquisition est non nosocomiale (catégorie 3), vous devez inscrire dans la boîte « Micro-organisme » le profil d'antibiogramme pour la clindamycine pour le *Staphylococcus aureus* ayant un profil de résistance à l'oxacilline ou à la cloxacilline, le *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline et le *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (souche communautaire).

Type(s) de micro-organisme(s)\*  
Staphylococcus aureus

Type d'analyse\*  
Hémoculture (2 bouteilles : aérobie + anaérobie)

Site de prélèvement

Antibiogramme(s) Ajouter...

Biotype:1

Sensible : Clindamycine, Linézolide, Vancomycine

Résistant : Erythromycine, Oxacilline

Micro-organisme(s)\* [1]? Ajouter...

Type micro-organisme

**Staphylococcus aureus**

Date de prélèvement 2016-01-17

Type d'analyse du MSSS  
Hémoculture (2 bouteilles : aérobie + anaérobie)

Gène(s) de résistance

Envoi du spécimen au LSPQ	Numéro de requête - LSPQ
oui	A123456

Biotype:1

*Sensible* : Clindamycine, Linézolide, Vancomycine

*Résistant* : Erythromycine, Oxacilline

Si vous ne complétez pas le profil d'antibiogramme dans cette situation, le message d'erreur suivant apparaîtra lorsque vous tenterez d'inscrire la fiche d'infection : « Le profil d'antibiogramme à la clindamycine est obligatoire pour la surveillance des souches de SARM isolées d'hémocultures de catégorie 3 (origine non nosocomiale) ».

Le numéro du spécimen de l'installation déclarante et le numéro de requête du LSPQ sont obligatoires dans la boîte « Micro-organisme ».

Envoi du spécimen au LSPQ

Numéro de requête - LSPQ : A123456

No. spécimen M1234732-22

S'ils ne sont pas indiqués dans la boîte « Micro-organisme », le message d'erreur suivant apparaîtra lorsque vous tenterez d'inscrire la fiche d'infection : « Le N° de spécimen de l'installation et le N° de requête du LSPQ sont obligatoires pour la surveillance des souches de SARM isolées d'hémocultures ».

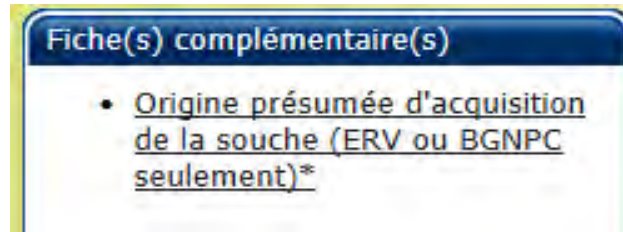
Prenez note que la surveillance des souches de *Staphylococcus aureus* résistantes à la méthicilline (SARM) isolées d'hémocultures est triennale.

### 3.6.6 FICHES COMPLÉMENTAIRES

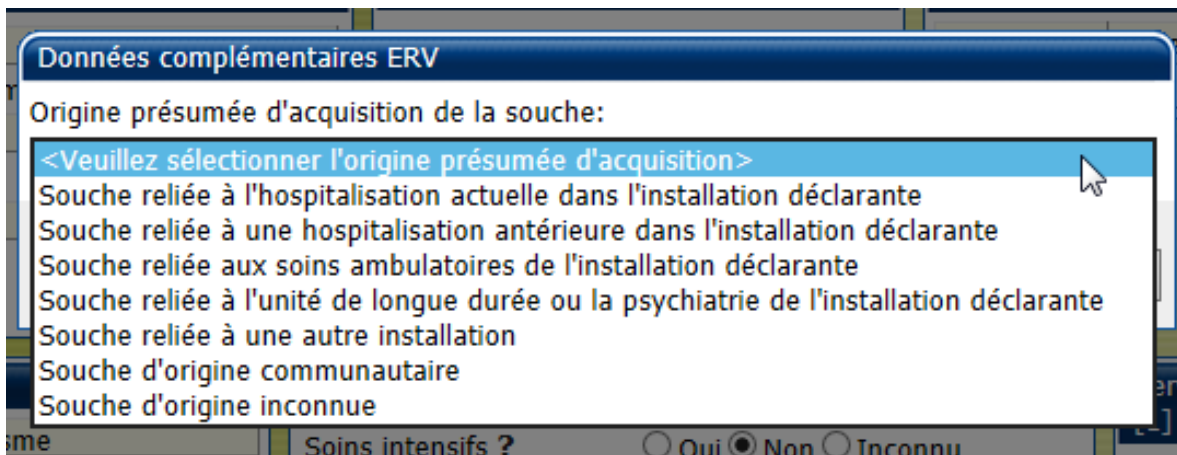
La boîte « Fiche(s) complémentaire(s) » donne accès aux fiches complémentaires qui permettent l'inscription d'information spécifique associée soit à un micro-organisme, soit aux caractéristiques requises d'une surveillance.

La boîte « Origine présumée d'acquisition de la souche (ERV et BGNPC seulement)\* » s'affichera lorsqu'un bacille Gram négatif producteur de carbapénémases ayant la présence d'un gène de résistance ou un entérocoque résistant à la vancomycine sera identifié dans la boîte « Micro-

organisme ». La fiche complémentaire « Origine présumée d'acquisition de la souche (ERV et BGNPC seulement)\* » permet de saisir des données supplémentaires concernant l'acquisition de la souche de ces micro-organismes.



Cette fenêtre permettra d'identifier dans une liste déroulante l'origine présumée d'acquisition du micro-organisme présent dans l'infection.



Voici les réponses possibles présentes dans la liste déroulante :

- Souche reliée à l'hospitalisation actuelle dans l'installation déclarante;
- Souche reliée à une hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante;
- Souche reliée aux soins ambulatoires de l'installation déclarante;
- Souche reliée à l'unité de longue durée de l'installation déclarante;
- Souche reliée à l'unité de psychiatrie de l'installation déclarante;
- Souche reliée à une autre installation;
- Souche d'origine communautaire;
- Souche d'origine inconnue.

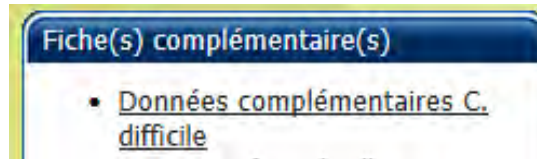
Pour inscrire une fiche d'infection qui fait l'objet d'un programme provincial de surveillance, il est obligatoire d'indiquer l'origine présumée de la souche lorsqu'un bacille à Gram négatif producteur de carbapénémases ayant la présence d'un gène ou un entérocoque résistant à la vancomycine sera identifié dans la boîte « Micro-organisme ». Un menu déroulant permettra d'identifier la région géographique d'acquisition lorsque la souche sera reliée à une autre installation ou d'origine communautaire.



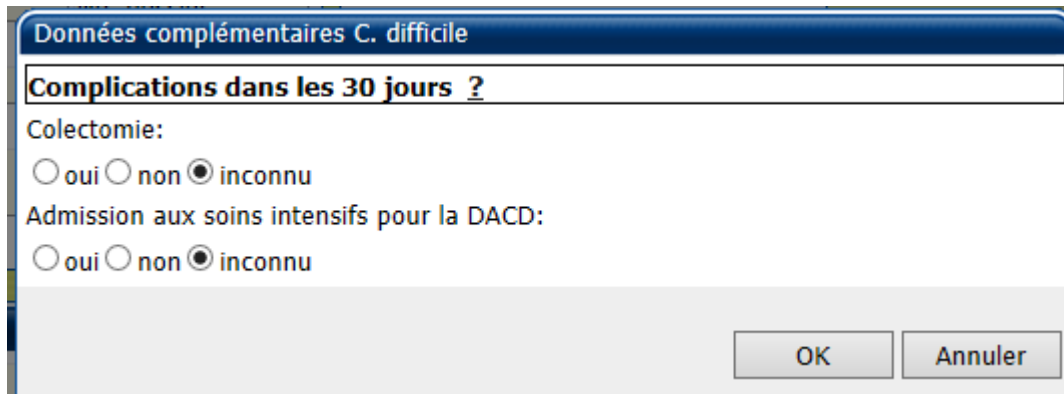
Il est obligatoire d'indiquer l'origine présumée de la souche lorsqu'un bacille Gram négatif producteur de carbapénémases ayant la présence d'un gène de résistance ou un entérocoque résistant à la vancomycine sera identifié dans la boîte « Micro-organisme ».

L'oubli de compléter cette donnée lorsque requise selon le micro-organisme impliqué dans l'infection fera apparaître le message suivant : « Dans le cas d'un ERV ou d'un BGNPC, vous devez indiquer l'origine présumée de la souche » lors de l'inscription de la fiche d'infection.

Dans le cadre de la surveillance des souches des colites à *Clostridium difficile* d'origine nosocomiale, c'est la fiche complémentaire « Données complémentaires *C. difficile* » qui s'affiche. Cette fiche complémentaire permet de documenter les complications dans les 30 jours.



La partie « Complications dans les 30 jours » de la fiche complémentaire « Données complémentaires *C. difficile* » doit être complétée concernant une colectomie ou une admission aux soins intensifs.

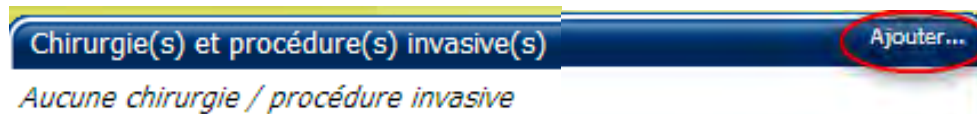
A screenshot of a software window titled "Données complémentaires C. difficile". The window contains a section titled "Complications dans les 30 jours ?". Below this title, there are two questions, each with three radio button options: "oui", "non", and "inconnu". The first question is "Colectomie:" and the second is "Admission aux soins intensifs pour la DACD:". In both cases, the "inconnu" option is selected. At the bottom right of the window, there are two buttons: "OK" and "Annuler".

### 3.7 Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s)

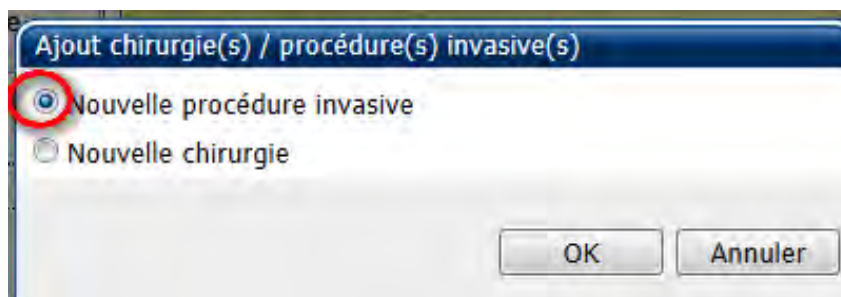
La boîte « Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) » sert à spécifier les interventions qui ont un lien avec une infection et est facultative dans certaines situations. Mais elle doit obligatoirement être complétée lorsqu'un type d'infection nécessite la validation de la présence ou l'absence d'une intervention associée à l'infection.

#### 3.7.1 PROCÉDURE INVASIVE

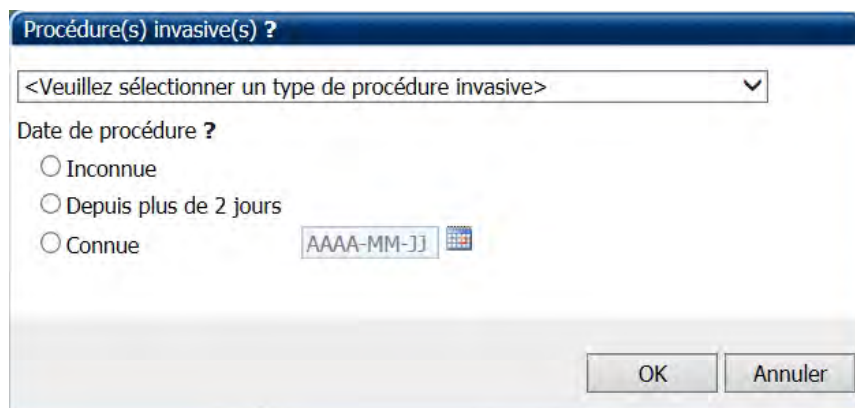
Pour associer une procédure invasive à une infection, vous devez d'abord cliquer sur « Ajouter... » de la boîte « Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) ».



La fenêtre suivante s'ouvrira.



Cochez « Nouvelle procédure invasive » et cliquez sur « OK ». La fenêtre d'inscription d'une procédure invasive s'ouvrira afin que vous puissiez y inscrire les informations correspondantes. Vous pouvez alors sélectionner le type de procédure invasive ou dispositif médical à partir du menu déroulant établi en fonction du type d'infection déclaré.



Vous devez obligatoirement inscrire la procédure invasive reliée à l'infection pour permettre l'enregistrement de la fiche d'infection si vous inscrivez les types d'infection suivants :

- Bactériémie primaire associée à un cathéter vasculaire;
- Bactériémie primaire associée aux accès veineux en hémodialyse;
- Bactériémie secondaire à une infection urinaire;
- Bactériémie secondaire à une pneumonie.

Vous pouvez inscrire une procédure invasive associée à une « Bactériémie primaire » dans la boîte « Procédure invasive ». Si vous le faites, vous devez en sélectionner une parmi les suivantes :

- C. central – Cathéter ombilical (artériel ou veineux);
- C. central – Cathéter pour hémofiltration (eg. Gambro, Sorenson);
- C. central – Cathéter veineux central (autre);
- C. central – Cathéter veineux central cardiaque (Swan-Ganz);
- C. central – Cathéter veineux central d'insertion périphérique (PICC);
- C. central – Cathéter veineux central implanté (Port-A-Cath);
- C. central – Cathéter veineux central tunnelisé (Brovian, Hickman, Permacath);

- Procédure – Angiographie – Angioplastie;
- Procédure – Artériographie;
- Procédure – Autre (Préciser dans commentaires);
- Procédure – Biopsie – Autre (Préciser dans commentaires);
- Procédure – Biopsie – Prostate;
- Procédure – Bronchoscopie;
- Procédure – Cardiomulateur endoveineux;
- Procédure – Cathéter à dialyse péritonéale;
- Procédure – Cathéter ballon intra-aortique;
- Procédure – Cathéter de circulation extracorporelle;
- Procédure – Cathéter épidural;
- Procédure – Cathéter urétéral double J;
- Procédure – Cholangiographie;
- Procédure – Cholangiographie-pancréatographie rétrograde endoscopique (ERCP);
- Procédure – Colonoscopie;
- Procédure – Cystoscopie;
- Procédure – Drain ou mèche chirurgical;
- Procédure – Drainage / irrigation abdominale;
- Procédure – Drainage thoracique;
- Procédure – Endoprothèse biliaire (Stent);
- Procédure – Endoscopie digestive haute;
- Procédure – Endoscopie gynécologique;
- Procédure – Endoscopie ORL;
- Procédure – Filtre dans la veine cave inférieure;
- Procédure – Installation d'un cathéter central;
- Procédure – Ligature de varices œsophagiennes;
- Procédure – Néphrostomie percutanée;
- Procédure – Pansement à pression négative (VAC);
- Procédure – Ponction articulaire;
- Procédure – Ponction d'ascite;
- Procédure – Ponction lombaire;
- Procédure – Ponction péricardique;
- Procédure – Ponction pleurale;
- Procédure – Toucher du col utérin;

- Procédure – Tube naso-gastrique (Levine, Salem);
- Procédure – Tuteur (stent) artériel coronarien;
- Procédure – Tuteur (stent) artériel non coronarien;
- Procédure – Tuteur (stent) œsophagien.

La date de la procédure doit être notée s'il y a eu procédure dans les 7 jours précédant l'infection. La date de la procédure est obligatoire, car elle permettra d'identifier les infections survenues dans les 48 heures post-procédure et de comparer ainsi les données à celles du NHSN.

### **3.7.2 BACTÉRIÉMIE PRIMAIRE ASSOCIÉE À UN CATHÉTER VASCULAIRE**

Si vous inscrivez une fiche d'infection dont le type d'infection est « Bactériémie primaire associée à un cathéter vasculaire », vous devez obligatoirement saisir un type de cathéter et cocher « Oui » pour « Dispositif médical relié à l'infection\* ». Les types de cathéters proposés sont les suivants :

- C. central – Cathéter ombilical (artériel ou veineux);
- C. central – Cathéter pour hémofiltration (eg. Gambro, Sorenson);
- C. central – Cathéter veineux central (autre);
- C. central – Cathéter veineux central cardiaque (Swan-Ganz);
- C. central – Cathéter veineux central d'insertion périphérique (PICC);
- C. central – Cathéter veineux central implanté (Port-A-Cath);
- C. central – Cathéter veineux central tunnelisé (Brovian, Hickman, Permacath);
- C. périphérique – Canule artérielle;
- C. périphérique – Cathéter veineux périphérique de type Midline;
- C. périphérique – Cathéter veineux périphérique.



**Procédure(s) invasive(s) ?**

C. central - Cathéter veineux central d'insertion périphérique (PICC) ▼

Date de procédure ?

Inconnue

Plus grand ou égal à 2 jours

Connue 2016-04-03

Dispositif médical relié à l'infection \*: ?  Oui  Non  Inconnu

Si présence de cathéter veineux, préciser si: ?

Cathéter cultivé

Résultat :  Positif  Négatif

OK Annuler

Lorsque le dispositif médical est un type de cathéter central et que celui-ci a été cultivé, vous devez le spécifier en cochant devant la case « Cathéter cultivé » et noter le « Résultat : Positif ou Négatif » selon le cas.

Quand toutes les informations sont correctement saisies, cliquez sur « OK » pour importer les données dans la fiche d'infection. La procédure invasive est inscrite dans la fiche d'infection.

**Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) [2]?** Ajouter...

Type	Date de début	Implant	Associée à l'infection	Cultivé	
C. central - Cathéter veineux central d'insertion périphérique (PICC)	-	-	oui	oui	
C. périphérique - Cathéter veineux de type Midline	-	-	non	non	

Si plusieurs procédures invasives ou dispositifs médicaux sont présents, vous devez les saisir un à la fois et à tour de rôle en répétant la procédure précédemment décrite. Toutefois, vous devez identifier obligatoirement au moins un dispositif médical associé à l'infection.

### 3.7.3 BACTÉRIÉMIE ASSOCIÉE À UN CATHÉTER CENTRAL AUX SOINS INTENSIFS (BACC-USI)

Pour qu'une bactériémie soit associée à la surveillance des bactériémies associées à un cathéter central aux soins intensifs (BACC-USI), il faut que le cathéter soit en place depuis au moins 2 jours. Si une bactériémie survient avant, elle ne fera pas partie de ce programme de surveillance.

Procédure(s) invasive(s) ?

C. central - Cathéter veineux central d'insertion périphérique (PICC)

Date de procédure ?

Inconnue

Plus grand ou égal à 2 jours

Connue 2016-04-03

Dispositif médical relié à l'infection \* : ?  Oui  Non  Inconnu

Si présence de cathéter veineux, préciser si: ?

Cathéter cultivé

Résultat :  Positif  Négatif

OK Annuler

Si une bactériémie survient moins de 2 jours après l'installation d'un cathéter central, elle ne peut être associée à l'utilisation du cathéter central dans les soins intensifs et ne fait pas partie du programme de surveillance des bactériémies associées à un cathéter central aux soins intensifs (BACC-USI). Cependant la bactériémie peut être associée à l'installation du cathéter central et vous devez déclarer cet événement en inscrivant une « Bactériémie primaire » et en ajoutant la procédure invasive « Procédure – Installation d'un cathéter central ».

Procédure(s) invasive(s) ?

Procédure - Installation d'un cathéter cental

Date de procédure ?

Inconnue

Plus grand ou égal à 2 jours

Connue 2016-04-04

Dispositif médical relié à l'infection \* : ?  Oui  Non  Inconnu

OK Annuler

### 3.7.4 BACTÉRIÉMIE PRIMAIRE ASSOCIÉE AUX ACCÈS VASCULAIRES EN HÉMODIALYSE

Si vous inscrivez une fiche d'infection dont le type d'infection est « Bactériémie primaire associée aux accès vasculaires en hémodialyse », vous devez obligatoirement saisir au moins une procédure invasive et cocher « Procédure reliée à l'infection » parmi les types de procédure suivants :

- Hémodialyse – Cathéter temporaire;
- Hémodialyse – Cathéter permanent;
- Hémodialyse – Fistule artériovoineuse naturelle sans trou de bouton;

- Hémodialyse – Fistule artério-veineuse naturelle avec trou de bouton;
- Hémodialyse – Fistule artério-veineuse synthétique.

Procédure(s) invasive(s) ?

Hémodialyse - Cathéter veineux central permanent

Date de procédure ?

Inconnue

Plus grand ou égal à 2 jours

Connue 2015-09-24

Dispositif médical relié à l'infection \*: ?  Oui  Non  Inconnu

OK Annuler

### 3.7.5 BACTÉRIÉMIE SECONDAIRE À UNE INFECTION URINAIRE OU À UNE PNEUMONIE

Si vous inscrivez une fiche d'infection dont le type d'infection est « Bactériémie secondaire à une infection urinaire », vous devez obligatoirement saisir au moins une procédure invasive parmi les suivantes :

- Urinaire – Aucune instrumentation urinaire le jour même ou la veille de l'infection;
- Urinaire – Autre instrumentation urinaire;
- Urinaire – Sonde urinaire.

Si vous inscrivez une fiche d'infection dont le type d'infection est « Bactériémie secondaire à une pneumonie », vous devez obligatoirement saisir au moins une procédure invasive parmi les suivantes :

- Pulmonaire – Aucune ventilation mécanique le jour même ou la veille de l'infection;
- Pulmonaire – Ventilation mécanique.

Sachez que certaines règles doivent être respectées concernant la date de procédure. Vous ne pouvez pas inscrire une date de procédure invasive qui dépasse la date du jour. Vous ne pouvez pas inscrire une date de procédure invasive reliée à l'infection qui dépasse la date de diagnostic. Vous ne pouvez pas inscrire une date de procédure invasive reliée à l'infection qui dépasse la date de début d'infection. Vous ne pouvez pas inscrire une date de procédure invasive reliée à l'infection qui dépasse la date de décès. Vous ne pouvez pas inscrire une date de procédure invasive reliée à l'infection qui dépasse la date de l'analyse.

### 3.7.6 CHIRURGIE

Vous devez obligatoirement inscrire la chirurgie associée à l'infection pour permettre l'enregistrement de la fiche d'infection si vous inscrivez les types d'infection suivants :

- Bactériémie secondaire à une infection incisionnelle profonde primaire;
- Bactériémie secondaire à une infection incisionnelle profonde secondaire;
- Bactériémie secondaire à une infection incisionnelle superficielle primaire;
- Bactériémie secondaire à une infection incisionnelle superficielle secondaire;
- Bactériémie secondaire à une infection de site chirurgical organe/espace infecté.

Vous devez obligatoirement inscrire la chirurgie associée à l'infection pour permettre l'enregistrement de la fiche d'infection lorsque l'agent pathogène responsable de l'infection est un ERV, un BGNPC ou par d'autres agents pathogènes qui pourraient, dans le futur, faire l'objet d'une surveillance provinciale et si vous inscrivez les types d'infection suivants :

- Infection incisionnelle profonde primaire;
- Infection incisionnelle profonde secondaire;
- Infection incisionnelle superficielle primaire;
- Infection incisionnelle superficielle secondaire;
- Infection de site chirurgical organe/espace infecté.

Le délai de surveillance entre la date de la chirurgie et le début de l'infection est de 30 à 90 jours selon le type d'intervention chirurgicale. Le délai de surveillance entre la date de la chirurgie et le début de l'infection est de 30 jours pour les regroupements de chirurgies suivantes :

- Amputation d'un membre;
- Appendicectomie;
- Césarienne;
- Chirurgie de la prostate;
- Chirurgie de la rate;
- Chirurgie de la thyroïde ou de la parathyroïde;
- Chirurgie de la vésicule biliaire;
- Chirurgie de l'intestin grêle;
- Chirurgie du côlon;
- Chirurgie du cou;
- Chirurgie du foie des voies biliaires ou du pancréas;
- Chirurgie gastrique;
- Chirurgie thoracique;
- Chirurgie ovarienne;
- Chirurgie rectale;

- Chirurgie du rein;
- Endartériectomie carotidienne;
- Greffe cardiaque;
- Greffe hépatique;
- Greffe rénale;
- Hystérectomie abdominale;
- Hystérectomie vaginale;
- Laminectomie;
- Laparotomie exploratrice;
- Réparation d'anévrisme de l'aorte abdominale;
- Shunt pour la dialyse;
- Autres chirurgies non incluses dans la liste de surveillance à 90 jours.

Pour ces chirurgies avec une surveillance de 30 jours, il est interdit d'inscrire une infection de type « Bactériémie secondaire à une infection de site chirurgical » si la date de début d'infection est vide ou est à plus de 30 jours de la date de la chirurgie.

Le message d'erreur suivant s'affichera si cette règle n'est pas respectée : « La date du début de l'infection doit être dans les 30 jours suivant le type de chirurgie que vous avez sélectionnée ».

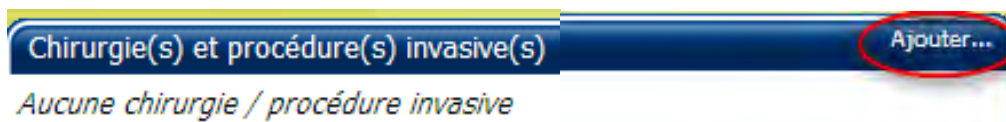
Le délai de surveillance entre la date de la chirurgie et le début de l'infection est de 90 jours pour les regroupements de chirurgies suivantes :

- Chirurgie cardiaque;
- Chirurgie du sein;
- Chirurgie pour cardiostimulateur;
- Chirurgie vasculaire périphérique;
- Craniotomie;
- Herniorraphie;
- Fusion spinale;
- Pontage aortocoronarien avec incisions thoraciques;
- Pontage aortocoronarien avec incisions thoraciques et du site donneur;
- Prothèse de genou;
- Prothèse de hanche;
- Réduction de fracture ouverte;
- Refusion spinale;
- Shunt ventriculaire.

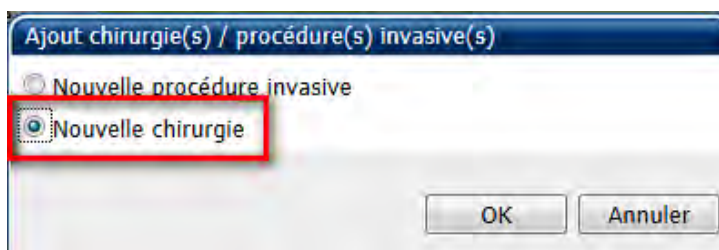
Pour ces chirurgies avec une surveillance de 90 jours, il est interdit d'inscrire une infection de type « Bactériémie secondaire à une infection de site chirurgical » si la date de début d'infection est vide ou est à plus de 90 jours de la date de la chirurgie.

Le message d'erreur suivant s'affichera si cette règle n'est pas respectée : « La date du début de l'infection doit être dans les 90 jours suivant le type de chirurgie que vous avez sélectionnée ».

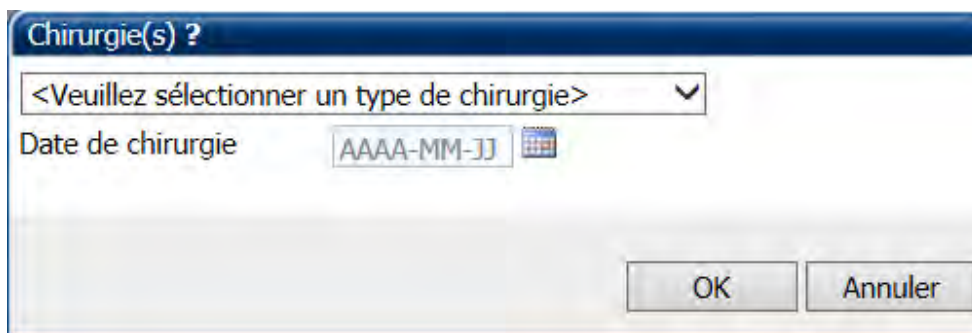
Pour documenter une intervention chirurgicale reliée à l'épisode de l'infection, vous devez d'abord cliquer sur « Ajouter... » dans la boîte « Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) ».



La fenêtre suivante s'ouvrira.



Cochez « Nouvelle chirurgie » et cliquez sur « OK ». La fenêtre d'inscription d'une chirurgie s'ouvrira afin que vous puissiez y inscrire les informations correspondantes.



Vous devez maintenant sélectionner une chirurgie présente dans la liste du menu déroulant. Puis vous devez inscrire la date de la chirurgie. Lorsque vous inscrivez une date de chirurgie, certaines règles doivent être respectées. Vous ne pouvez pas inscrire une date de chirurgie qui dépasse la date du jour. Vous ne pouvez pas inscrire une date de chirurgie associée à l'infection qui dépasse la date de diagnostic. Vous ne pouvez pas inscrire une date de chirurgie associée à l'infection qui dépasse la date de début d'infection. Vous ne pouvez pas inscrire une date de chirurgie associée à l'infection qui dépasse la date de décès. Vous ne pouvez pas inscrire une date de chirurgie associée à l'infection qui dépasse la date de l'analyse.

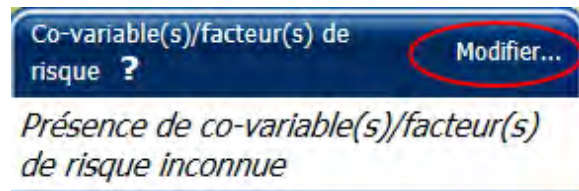
Lorsque toutes les informations sont correctement saisies, cliquez sur « OK » pour importer les données dans la fiche d'infection. La chirurgie est maintenant inscrite.

Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) [1] <span style="float: right;">Ajouter...</span>							
Type	Date de début	Date de retrait	Implant	Associée à l'infection	Cultivé	Résultat	
Chirurgie pour une prothèse articulaire	2012-02-08	-	oui	-	-	-	 

### 3.8 Co-variable(s)/Facteur(s) de risque

Vous devez compléter la boîte « Co-variable(s)/Facteur(s) de risque » lorsque le micro-organisme est, soit un *Enterococcus faecium* et *Enterococcus faecalis* dont l'antibiogramme présente un profil de résistance à la vancomycine, soit un *Enterococcus* résistant à la vancomycine est responsable d'une infection. Si cela n'est pas fait, vous ne pourrez pas procéder à l'enregistrement de la fiche d'infection. Il en va de même pour un *Staphylococcus aureus* résistant à l'oxacilline et à la méthicilline. La même règle s'applique lorsqu'un bacille à Gram négatif producteur de carbapénémase est sélectionné.

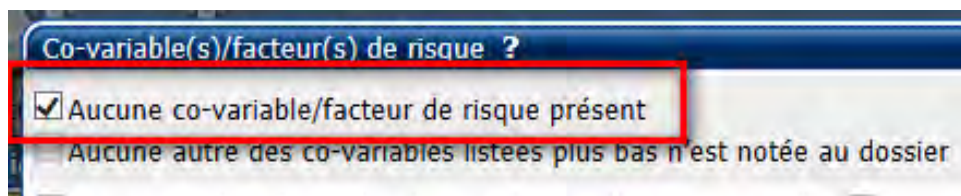
Pour sélectionner un ou plusieurs facteurs de risque, vous devez cliquer sur « Modifier... » de la boîte « Co-variable(s)/Facteur(s) de risque » présent dans la fiche d'infection.



Après avoir cliqué, la fenêtre suivante s'ouvrira.

Co-variable(s)/facteur(s) de risque
Aucun séjour dans un centre de soins de longue durée, centre d'hébergement ou centre d'accueil au cours de la dernière année
Aucune hospitalisation, opération ou dialyse ni aucun implant au cours de la dernière année
BBM - Diarrhée ( $\geq 1$ litre) en 24 heures (ou $\geq 20$ mL/kg en 24 heures chez la clientèle pédiatrique) chez un greffé de la moelle osseuse allogénique
BBM - Greffe de moelle osseuse allogénique dans la dernière année
BBM - Maladie du greffon (GVH) grade III ou IV
BBM-NÉONAT – Aucune condition abdominale critique en néonatalogie
BBM-NÉONAT - Condition abdominale critique en néonatalogie
BGNPC - Aucun carbapénème/céphalosporine de 3e gén./fluoroquinolone au cours des 2 dernières semaines précédant le diagnostic
BGNPC - Contact avec porteur connu
BGNPC – Contact élargi (24 heures dans une même unité) avec un patient connu porteur du même gène aux cours de trois dernières semaines
BGNPC – Contact rapproché (24 heures dans une même chambre) avec un patient connu porteur du même gène aux cours de trois dernières semaines
BGNPC – Éclosion en cours avec un même gène connu dans l'installation
BGNPC – Hospitalisation à l'extérieur du Québec au cours des 12 derniers mois
BGNPC - nouveau porteur
BGNPC – Nouvelle colonisation
BGNPC – Nouvelle infection chez un patient déjà connu porteur du même gène
BGNPC – Nouvelle infection chez un patient non porteur du même gène
BGNPC – Patient résidant en CHSLD
BGNPC - porteur connu

Dans cette fenêtre, sélectionnez les facteurs de comorbidité ou de risque qui correspondent à l'état du patient en cochant la case appropriée. Si le patient n'a aucun des facteurs de risque décrits dans la liste, vous devez cocher « Aucune co-variable/facteur de risque présent ». Si vous ne le faites pas, il vous sera impossible d'enregistrer la fiche d'infection.

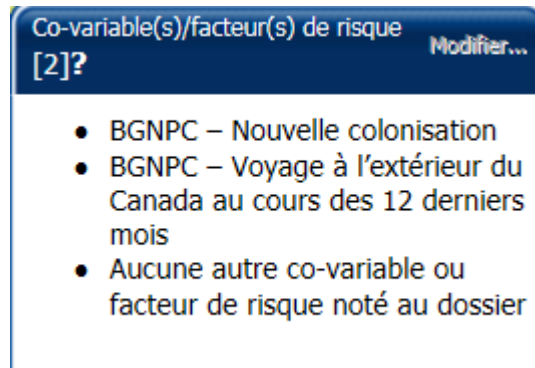


The screenshot shows a window titled "Co-variable(s)/facteur(s) de risque ?". The first option, "Aucune co-variable/facteur de risque présent", is selected with a checkmark and is highlighted by a red rectangular box. Below it, the text "Aucune autre des co-variables listées plus bas n'est notée au dossier" is visible.



Si une fiche d'infection a déjà été déclarée dans ce programme pour un patient dans votre installation, les facteurs de risque identifiés dans la dernière fiche d'infection seront importés automatiquement lors de la création d'une nouvelle fiche d'infection. Vous pourrez les actualiser en retournant dans la boîte « Co-variable(s)/Facteur(s) de risque » et faire une mise à jour.

Comme toutes les autres boîtes, lorsque vous avez sélectionné les facteurs de risque, cliquez sur le bouton « OK » dans le bas de la boîte à droite pour les importer dans la fiche d'infection. Le nombre de facteurs s'inscrira dans le coin gauche supérieur de la boîte.



Vous devez compléter la boîte « Co-variable(s)/Facteur(s) de risque » en cochant « Insuffisance rénale aiguë » ou « Insuffisance rénale chronique » lorsque le type d'infection est une « Bactériémie primaire associée aux accès veineux en hémodialyse ». Si cela n'est pas fait, vous ne pourrez pas procéder à l'inscription de la fiche d'infection.

Vous devez compléter la boîte « Co-variable(s)/Facteur(s) de risque » en cochant « ERV – Nouveau porteur ou ERV – Porteur connu » lorsque le micro-organisme présent dans l'infection est un *Enterococcus faecium*, un *Enterococcus faecalis* dont l'antibiogramme présente un profil soit intermédiaire, soit résistant à la vancomycine ou un *Enterococcus* résistant à la vancomycine.

Pour inscrire une fiche d'infection qui fait l'objet d'un programme provincial de surveillance lorsque le site spécifique « Bris de la barrière muqueuse » et le type d'unité de soins « Néonatalogie » sont sélectionnés au moins un des facteurs de risque suivant doit être coché :

- BBM - Diarrhée ( $\geq 1$  litre) en 24 heures (ou  $\geq 20$  mL/kg en 24 heures chez la clientèle pédiatrique) chez un greffé de la moelle osseuse allogénique;
- BBM - Greffe de moelle osseuse allogénique dans la dernière année;
- BBM - Maladie du greffon (GVH) grade III ou IV;
- BBM-NÉONAT – Aucune condition abdominale critique en néonatalogie;
- BBM-NÉONAT - Condition abdominale critique en néonatalogie.

L'omission de cocher un de ces facteurs de risque fera apparaître un message d'erreur lors de l'inscription de la fiche d'infection.

Pour inscrire une fiche d'infection qui fait l'objet d'une surveillance provinciale lorsque l'infection implique un bacille Gram négatif producteur de carbapénémases ayant la présence d'un gène de résistance, il faut obligatoirement que l'un des facteurs de risque suivant soit coché :

- BGNPC – Nouvelle colonisation;
- BGNPC – Nouvelle infection chez un patient non porteur du même gène;
- BGNPC – Nouvelle infection chez un patient déjà connu porteur du même gène;
- BGNPC – Contact rapproché (24 heures dans une même chambre) avec un patient connu porteur du même gène au cours de trois dernières semaines;
- BGNPC – Contact élargi (24 heures dans une même unité) avec un patient connu porteur du même gène au cours de trois dernières semaines;
- BGNPC – Éclosion en cours avec un même gène connu dans l'installation déclarante;
- BGNPC – Patient résidant en CHSLD;
- BGNPC – Voyage à l'extérieur du Canada au cours des 12 derniers mois;
- BGNPC – Soins de santé à l'extérieur du Québec au cours des 12 derniers mois;
- BGNPC – Hospitalisation à l'extérieur du Québec au cours des 12 derniers mois.

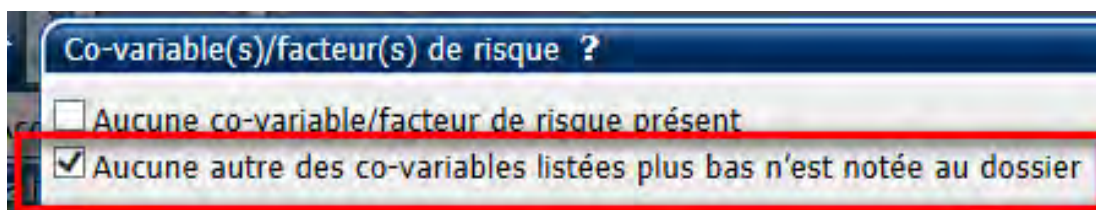
L'omission de cocher un de ces facteurs de risque lorsque l'infection implique un bacille Gram négatif producteur de carbapénémases ayant la présence d'un gène de résistance fera apparaître un message d'erreur lors de l'inscription de la fiche d'infection.

Pour inscrire une fiche d'infection qui fait l'objet d'une surveillance provinciale lorsqu'une bactériémie à *Staphylococcus aureus* résistant à l'oxacilline ou à SARM sera inscrite, un des deux facteurs de risque suivant doit être coché :

- SARM - Nouveau porteur;
- SARM - Porteur connu.

L'omission de cocher un de ces facteurs de risque lorsque l'infection est une bactériémie à *Staphylococcus aureus* résistant à l'oxacilline ou à SARM fera apparaître le message d'erreur suivant lors de l'inscription de la fiche d'infection : « Facteur de comorbidité: Vous devez inscrire si le patient est un nouveau porteur ou un porteur connu du SARM ».

Si le patient ne possède aucune des co-variables présentes dans la liste, vous pouvez le signifier en cochant la case « Aucune autre des co-variables listées plus bas n'est notée au dossier »



Co-variable(s)/facteur(s) de risque ?

Aucune co-variable/facteur de risque présent





Aucune autre des co-variables listées plus bas n'est notée au dossier

## 3.9 Les dates

Il y a un certain nombre de dates à inscrire dans la fiche pour bien situer l'épisode de l'infection et l'associer à une période administrative pour des fins de statistique.

### 3.9.1 DATE DE SAISIE

Lorsque vous inscrivez une fiche d'infection, SI-SPIN enregistre automatiquement la date du jour comme étant la date de saisie de la fiche.

Date de saisie	2013-01-07
Date de diagnostic * ?	AAAA-MM-JJ 
Date de début d'infection ?	AAAA-MM-JJ 
Date d'admission à l'hôpital ?	AAAA-MM-JJ 
Date de congé ?	AAAA-MM-JJ 

### 3.9.2 DATE DE DIAGNOSTIC

La date de diagnostic est une information obligatoire pour enregistrer une fiche d'infection. Certaines règles s'appliquent lors de l'inscription de cette date pour que l'enregistrement de la fiche d'infection se fasse. Vous ne pouvez pas inscrire une date de diagnostic qui précède la date de naissance. Vous ne pouvez pas inscrire une date de diagnostic qui dépasse la date du jour. Vous ne pouvez pas inscrire une date de diagnostic qui précède la date d'admission sauf si l'origine présumée d'acquisition est « Infection reliée à l'installation déclarante » et la catégorie d'unité de soins est « ambulatoire » ou reliée à une autre installation.

### 3.9.3 DATE DE DÉBUT D'INFECTION

La date de début d'infection n'est pas une information obligatoire pour toutes les infections. Elle est nécessaire seulement pour les infections reliées à une chirurgie. Dans le cas d'une bactériémie secondaire à une infection de site chirurgical, la date de début de l'infection réfère à la date de début des signes et symptômes de l'infection du site chirurgical et non à celle de la bactériémie. Les signes et symptômes de l'infection du site chirurgical doivent survenir dans les 30 à 90 jours selon le type de chirurgie.

Par contre, certaines règles s'appliquent lors de l'inscription de cette date pour que l'enregistrement de la fiche d'infection se fasse. Vous ne pouvez pas inscrire une date de début d'infection qui dépasse la date de diagnostic. Vous ne pouvez pas inscrire une date de début d'infection qui dépasse la date du jour. Vous ne pouvez pas inscrire une date de début d'infection qui précède la date de naissance.

### 3.9.4 DATE D'ADMISSION À L'HÔPITAL

La date d'admission est une information obligatoire pour tous les types d'infection, sauf pour ceux qui sont acquis en ambulatoire dans votre installation. Pour cette donnée, certaines règles s'appliquent lors de l'inscription de cette date pour que l'enregistrement de la fiche d'infection se fasse. Vous ne pouvez pas inscrire une date d'admission qui précède la date de naissance. Vous ne

pouvez pas inscrire une date d'admission qui dépasse la date du jour. Vous ne pouvez pas inscrire une date d'admission qui dépasse la date de décès.

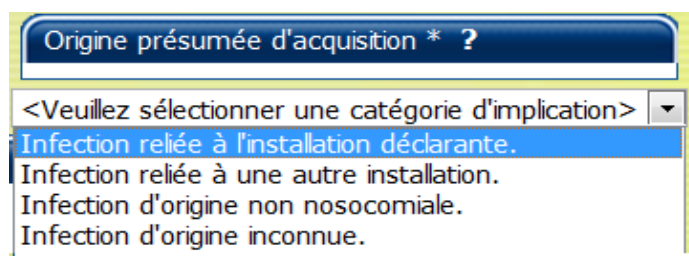
### 3.9.5 DATE DE CONGÉ

La date de congé est une information non obligatoire, puisqu'un épisode de soins pour un patient peut s'étendre sur plus d'une période administrative et dépasser une date de fermeture de période. Cependant certaines règles s'appliquent lors de l'inscription de cette date pour que l'enregistrement de la fiche d'infection se fasse correctement. Vous ne pouvez pas inscrire une date de congé qui dépasse la date de décès. Vous ne pouvez pas inscrire une date de congé qui précède la date d'admission. Vous ne pouvez pas inscrire une date de congé qui dépasse la date du jour.

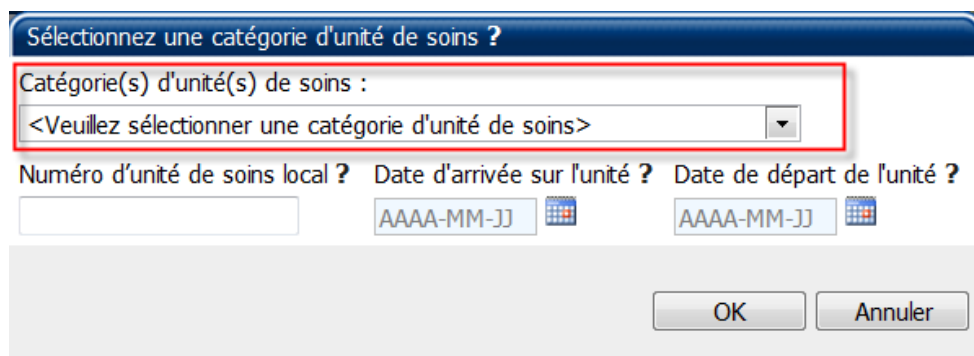
### 3.10 Origine présumée d'acquisition

Vous devez obligatoirement attribuer une origine présumée d'acquisition à l'infection pour que l'enregistrement de la fiche d'infection s'effectue correctement. Le choix que vous faites ici permet au SI-SPIN de classer automatiquement la source de l'origine de l'infection dans la bonne catégorie pour les rapports de l'INSPQ.

Pour inscrire l'information, déployez le menu déroulant de la boîte « Origine présumée d'acquisition ». Le choix dans la figure suivante sera disponible.



Lorsque votre travail d'enquête pour déterminer l'origine présumée d'acquisition est réalisé, vous êtes en mesure de compléter cette boîte. Si le résultat de votre recherche vous amène à conclure que l'infection a été acquise dans votre installation, vous sélectionnez « Infection reliée à l'installation déclarante ». Alors la fenêtre suivante s'ouvrira.



Sélectionnez une catégorie d'unité de soins ?

Catégorie(s) d'unité(s) de soins :

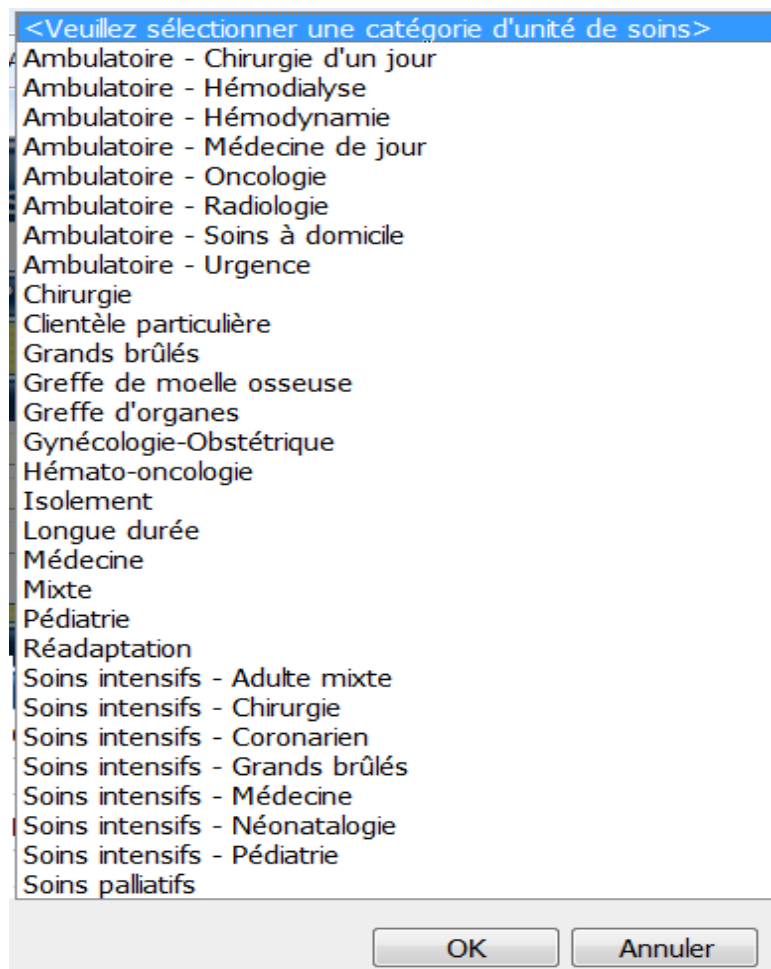
<Veillez sélectionner une catégorie d'unité de soins>

Numéro d'unité de soins local ?    Date d'arrivée sur l'unité ?    Date de départ de l'unité ?

AAAA-MM-JJ    AAAA-MM-JJ

OK    Annuler

Vous devez sélectionner dans le menu déroulant la catégorie d'unité de soins appropriée, soit celle où l'infection a été acquise.



Vous devez obligatoirement inscrire la date d'arrivée à l'unité des soins intensifs, pour pouvoir enregistrer la fiche d'infection, lorsque l'origine présumée d'acquisition est une des catégories de soins suivantes :

- Soins intensifs – Adulte mixte;
- Soins intensifs – Chirurgie;
- Soins intensifs – Coronarien;
- Soins intensifs – Grands brûlés;
- Soins intensifs – Médecine;
- Soins intensifs – Néonatalogie;
- Soins intensifs – Pédiatrie.

Vous pouvez inscrire le nom qui identifie localement l'unité de soins dans votre installation dans le champ « Numéro d'unité de soins local ». Lorsqu'une infection a été acquise lors d'une hospitalisation antérieure à la date de diagnostic dans votre installation, vous devez sélectionner la catégorie d'unité de soins et vous devez obligatoirement inscrire la date d'arrivée sur l'unité et la date

de départ de l'unité concernant l'épisode de soins en cause. Les dates d'arrivée et de départ de l'unité sont importantes principalement si l'infection a été acquise lors d'une hospitalisation antérieure (ex. : chirurgie).

Sélectionnez une catégorie d'unité de soins ?

Catégorie(s) d'unité(s) de soins :  
Médecine

Numéro d'unité de soins local ?  
4 sud

Date d'arrivée sur l'unité ?  
2012-11-15

Date de départ de l'unité ?  
2012-12-12

OK Annuler

Lorsque votre choix est fait, cliquez sur « OK » et il apparaîtra dans la fiche d'infection comme dans la figure suivante.

Origine présumée d'acquisition \* ?

Localisation	Date d'admission	Date de congé
Médecine (4 sud)	2012-11-15	2012-12-12

Infection liée à l'installation déclarante.

Si vous désirez modifier votre choix, cliquez sur le « X » et recommencez la procédure d'inscription de l'origine présumée d'acquisition décrite précédemment.

Dans le cadre de la surveillance des bactériémies, les bactériémies sans ERV et BGNPC de l'installation déclarante seulement (incluant les unités de soins de courte durée et soins ambulatoires, excluant les unités de longue durée, psychiatrie et pouponnière) doivent être déclarées dans une fiche. Vous devez indiquer l'unité de soins où l'infection a été acquise.

Dans le cadre de la surveillance des infections à ERV, toutes les infections doivent être déclarées, quelle que soit leur origine d'acquisition (excluant les unités de longue durée, psychiatrie et pouponnière).

Pour la surveillance des bacilles Gram négatif producteurs de carbapénémases, toutes les infections ou colonisations doivent être déclarées, quelle que soit leur origine présumée d'acquisition (incluant les unités de soins de courte durée, pouponnière et soins ambulatoires, excluant les unités de longue durée et de psychiatrie).

### 3.11 Évolution

Dans cette section, vous devez indiquer toutes les complications survenues dans les 30 jours suivant le diagnostic (ou jusqu'à 90 jours dans le cas d'une infection reliée à un site chirurgical). Veuillez cocher les cases qui s'appliquent à l'infection que vous enregistrez. Plus d'un choix est possible parmi les suivants :

- Hospitalisation;
- Réadmission;
- Soins intensifs;
- Décès et date de décès.

Évolution* ?	
Soins intensifs ?	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Inconnu
Réadmission * ?	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/> Inconnu
Hospitalisation * ?	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Inconnu
Décès * ?	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Inconnu
Date de décès*	2013-06-01

Hospitalisation : à cocher si le patient a acquis son infection en ambulatoire ou en communauté (dans le cas d'une infection à ERV ou à BGNPC) par exemple, et que celle-ci a entraîné son hospitalisation actuelle. La date d'admission à l'hôpital pourrait alors être identique ou ultérieure à la date de diagnostic.

Réadmission : à cocher si le patient a acquis une infection lors d'une hospitalisation antérieure (jusqu'à 48 heures après son congé ou 7 jours si bactériémie primaire reliée à une procédure ou 30 jours/90 jours si reliée à une infection chirurgicale) et que celui-ci doit être réadmis pour l'épisode actuel. La « Date d'arrivée sur l'unité » et la « Date de départ de l'unité » de son hospitalisation antérieure doivent être indiquées dans la boîte « Catégorie d'unité de soins » et doivent précéder la « Date d'admission à l'hôpital » de l'épisode actuel.

Soins intensifs : à cocher si le patient a été transféré à l'unité des soins intensifs à cause de son infection.

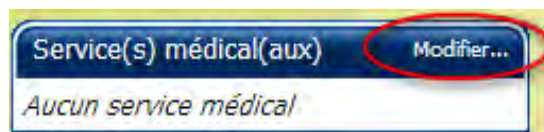
Décès : variable obligatoire, dans le cas où le patient serait décédé durant l'épisode de soins relié à l'infection, vous devez indiquer la date du décès.

Date de décès : vous comprendrez qu'il y a une certaine logique reliée à la réalité, qu'il faut respecter lorsque vous inscrivez la date de décès. Vous ne pouvez pas inscrire une date de décès qui précède la date de naissance, la date de début d'infection, la date d'admission, la date d'une chirurgie ou d'une procédure invasive. Vous ne pouvez pas inscrire une date de décès qui dépasse la date d'aujourd'hui.

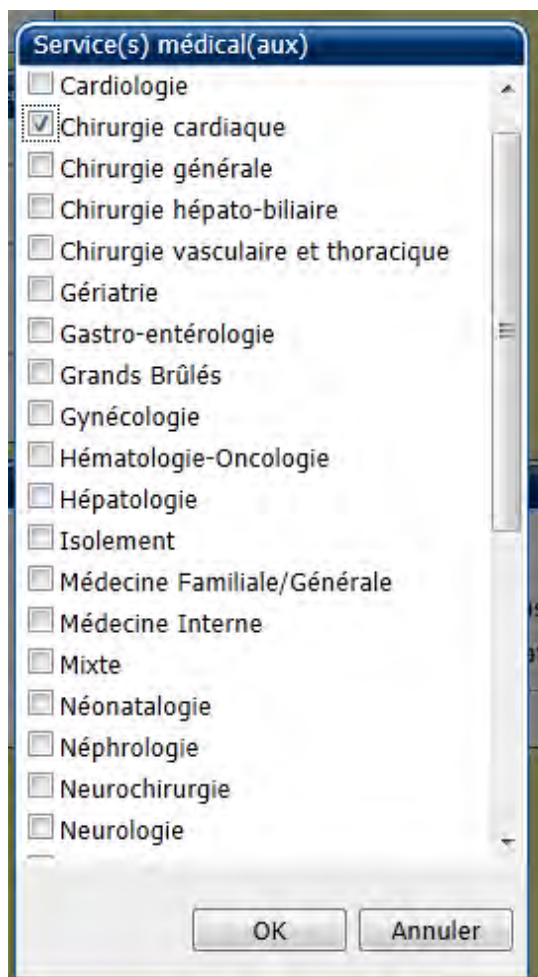


### 3.12 Service(s) médical (aux)

Vous devez obligatoirement inscrire un service médical pour pouvoir enregistrer la fiche d'infection. Pour inscrire un service médical, il suffit de cliquer sur « Modifier... » dans la boîte « Service(s) médical (aux) » de la fiche d'infection.



Cette opération ouvrira la fenêtre suivante.



Dans cette boîte, vous devez sélectionner le service médical qui correspond et cliquer sur « OK » pour importer l'information dans la fiche d'infection.



### 3.13 Inscription de la fiche d'infection

Ceci est la dernière étape pour inscrire l'infection. Vous devez inscrire l'identité du professionnel ayant effectué l'enquête ainsi que son titre d'emploi.

Déclarant

Rempli par: Muleka Ngenda

\*Nom et prénom de la professionnelle ayant effectuée l'enquête: MN

Nom et prénom du microbiologiste-infectiologue: JV

Déclaration validée:  Oui  Non

Fiche incomplète

Inscrire

Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration de la fiche d'infection selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie que vous considérez que vous avez terminé l'inscription des informations dans la fiche d'infection et que celles-ci sont adéquates.

Cependant, si vous jugez nécessaire de devoir compléter ultérieurement la fiche d'infection, car certaines informations sont manquantes ou inconnues au moment où vous inscrivez la fiche d'infection, vous pouvez cocher « Non » pour « Déclaration validée » ou encore cocher « Fiche incomplète ». Rappelez-vous que le statut « Fiche incomplète » peut être choisi lorsque vous voulez inscrire une fiche dont le « Regroupement d'infections » est une bactériémie et que le « Type d'infection » est une « Infection non investiguée ».

Cependant vous devrez finaliser cette fiche d'infection avant la date de fermeture des périodes et inscrire la date de validation. La procédure de modification d'une fiche d'infection vous sera expliquée un peu plus loin dans le présent guide.

Lorsque tous les critères correspondant aux programmes de surveillance provinciale sont complétés, vous pouvez cliquer sur « Inscrire » à droite dans le bas de la page.

Voici un exemple de fiche d'infection répondant aux critères des programmes de surveillance provinciale lorsqu'elle est complétée et prête à être inscrite.

Accueil ▾ Infection ▾ Déclaration périodique ▾ Gestion ▾ Rapports ▾ Recherche avancée ▾ Documentation

### Visionnement d'une infection validée ?

**Patient \* ?** Modifier...

Installation	No. dossier	
Test 1 (999)	6468	
Sexe	Date de naissance	
Homme	1945-12-12	
Âge	Âge au moment de l'infection	Poids à la naissance
69 an(s)	67 an(s)	- g

**Co-variable(s)/facteur(s) de risque [2]?** Modifier...

- Néoplasie hématologique active
- Néoplasie non hématologique active
- Aucune autre co-variable ou facteur de risque noté au dossier

**Numéro d'infection** **2013-1159**

Date de saisie: 2013-11-05

Date de diagnostic \* ? : 2013-07-04

Date de début d'infection ? : 2013-07-02

Date d'admission à l'hôpital ? : 2013-07-04

Date de congé ? : 2013-07-13

Diagnostic d'admission:

**Type d'infection \* ?** Modifier...

Regroupement: Infection du système urinaire/Bactériémies

Type: Bactériémie secondaire à Autre infection du système urinaire

Sites spécifiques:

- Infection du tractus urinaire

**Fiche(s) complémentaire(s)**

Aucune fiche complémentaire

**Origine présumée d'acquisition \* ?**

Localisation	Date d'arrivée	Date de départ
Chirurgie	2013-07-04	-

Infection liée à l'installation déclarante. ▾

**Micro-organisme(s)\* [1]?** Ajouter...

Type micro-organisme: **Enterococcus avium**

Date de prélèvement: 2013-07-04

Type d'analyse du MSSS: Hémo-culture (2 bouteilles : aérobie + anaérobie)

Gène(s) de résistance:

Biotype:1

**Évolution \* ?**

Soins intensifs ?  Oui  Non  Inconnu

Réadmission \* ?  Oui  Non  Inconnu

Hospitalisation \* ?  Oui  Non  Inconnu

Décès \* ?  Oui  Non  Inconnu

Date de décès\* : [AAAA-MM-J]

**Service(s) médical(aux) \* ?** Modifier...

[1]

- Urologie

**Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) [1]?** Ajouter...

Type	Date de début	Implant	Associée à l'infection	Cultivé
Urinaire - Aucune instrumentation urinaire le jour même ou la veille de l'infection	-	-	-	non

**Historique du patient ?**

**Fiche(s) d'infection**

Aucune autre infection

**Commentaire**

**Déclarant**

Rempli par: Gervais Deschênes

\*Nom et prénom de la professionnelle ayant effectuée l'enquête: [ ]

Nom et prénom du microbiologiste-infectiologue: [ ]

Déclaration validée:  Oui  Non

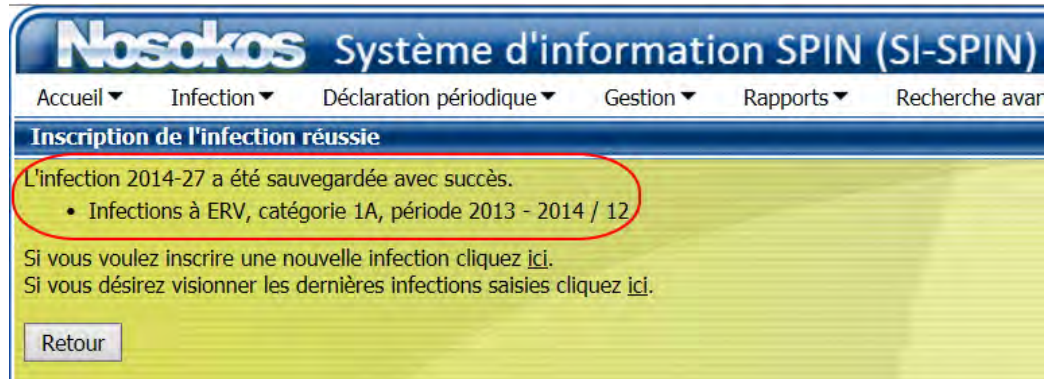
Date de validation: 2014-07-29

Modifier

\* champs obligatoires

Dernière modification effectuée par Gervais Deschênes le 2014-07-30 08:35:21

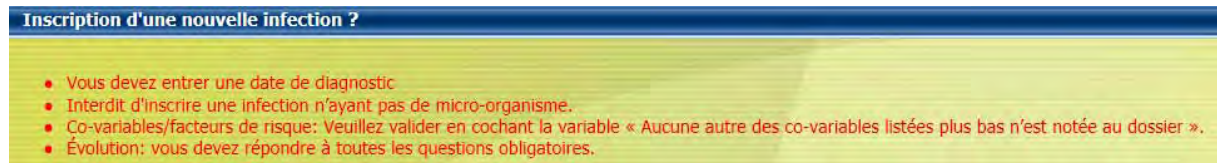
Le message suivant s'affichera pour confirmer la réussite de l'inscription.



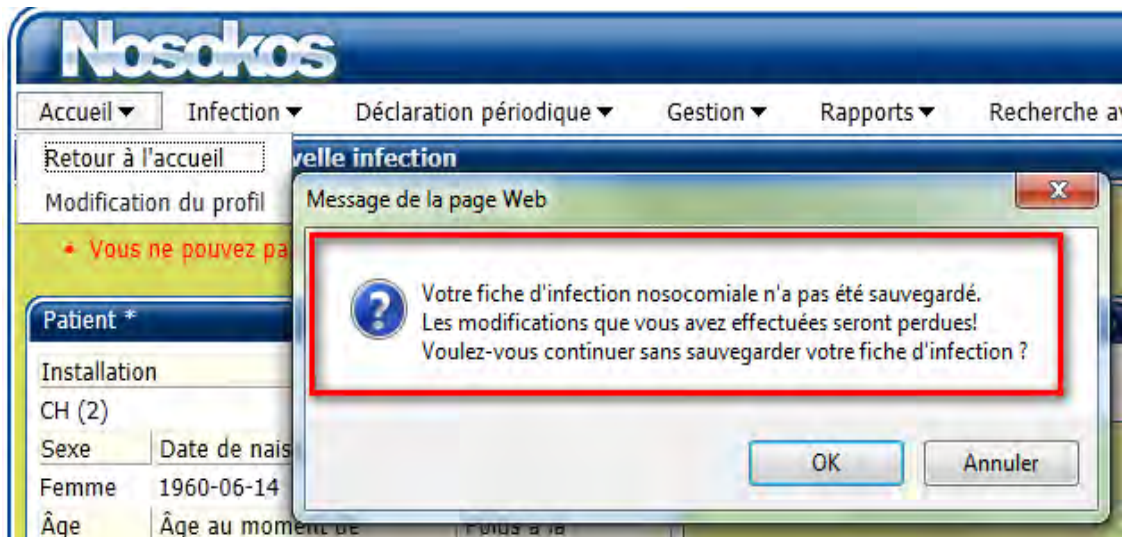
SI-SPIN attribue un numéro à cette fiche qui correspond à l'année de déclaration de l'infection, suivi du nombre cumulatif d'infections de cette année au moment où vous faites l'inscription. Ainsi cette fiche pourrait être le n° 2014-27 si elle est la 27<sup>e</sup> fiche d'infection que vous avez déclarée pour l'année 2014.

SI-SPIN vous spécifiera pour quel type de programme de surveillance provinciale l'infection a été inscrite. Il vous indiquera aussi dans quelle catégorie elle sera classée ainsi que dans quelle période administrative elle se situe.

Cependant, un message ou des messages apparaîtront si des informations sont manquantes ou inadéquates. Ces messages vous expliqueront les raisons pour lesquelles la fiche d'infection ne peut être inscrite dans cet état.



Vous devez apporter les correctifs nécessaires afin de pouvoir enregistrer la fiche d'infection. Si pour une raison quelconque vous réalisez, pendant l'inscription d'une fiche d'infection, que cette infection ne fait partie d'aucune surveillance provinciale et que vous voulez, soit retourner à l'accueil, soit vous déconnecter ou poursuivre votre navigation dans SI-SPIN à partir du menu déroulant, vous verrez apparaître la fenêtre suivante avec un message.



Prenez le temps de bien lire le message dans cette fenêtre. Il dit « Votre fiche d'infection nosocomiale n'a pas été sauvegardée. Les modifications que vous avez effectuées seront perdues! Voulez-vous continuer sans sauvegarder votre fiche d'infection? ». Si votre intention est de vraiment cesser l'inscription d'une infection, cliquez « OK », sinon cliquez sur « Annuler » pour revenir dans la fiche d'infection et poursuivre son inscription.

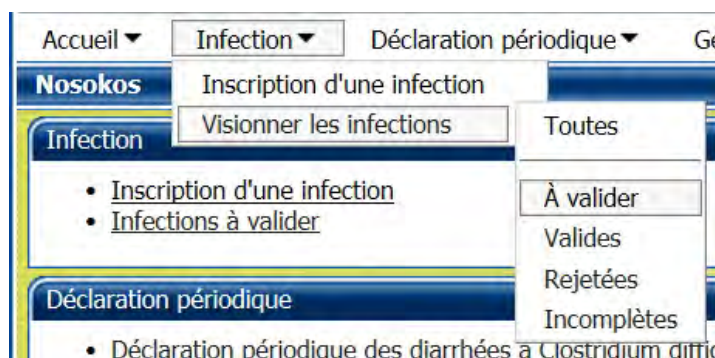
À toutes les fois qu'un enregistrement ou une modification est fait dans une fiche d'infection, SI-SPIN enregistre le nom de l'utilisateur qui l'a fait ainsi que la date et l'heure de l'inscription.

Dernière modification effectuée par Muleka Ngenda le 2016-04-13 15:49:18



### 3.14 Visionnement des fiches d'infection

Il est possible de consulter la liste de toutes ou de certaines fiches d'infection selon leur état de déclaration. Pour ce faire, à partir du menu déroulant, allez dans « Infection » puis dans « Visionner les infections » et vous avez alors le choix entre les options suivantes : « Toutes », « À valider », « Valides », « Rejetées » et « Incomplètes ». Vous pouvez ainsi consulter la liste des fiches d'infection en cliquant sur l'un de ces choix.



En sélectionnant une des options, vous ouvrez une page avec la liste des infections correspondant à l'état des fiches sélectionnées. Dans cette page vous pouvez sélectionner l'installation désirée si vous avez des droits d'accès dans plusieurs installations.

**Nosokos** Système d'information SPIN (SI-SPIN) [Muleka Ngenda] | Déconnexion

Accueil ▾ Infection ▾ Déclaration périodique ▾ Gestion ▾ Rapports ▾ Recherche avancée ▾ Documentation

Toutes les infections

Test 1 ▾

No. infection	Statut	Date de diagnostic	No. dossier	Sexe	Date de naissance	Type d'infection	Unité de soins
<a href="#">2016-1301</a>	Non validée	2015-11-14	201	Homme	1922-07-16	Bactériémie primaire (Bris de la barrière muqueuse digestive)	Hémato-oncologie
<a href="#">2016-1011</a>	Validée	2016-02-07	35	Homme	1961-06-06	Bactériémie primaire associée à un cathéter vasculaire	Ambulatoire - Oncologie
<a href="#">2016-311</a>	Validée	2015-12-28	45	Homme	1967-06-06	Bactériémie primaire	Médecine
<a href="#">2016-249</a>	Validée	2016-02-01	60	Homme	1950-06-06	Diarrhées à Clostridium difficile	Médecine
<a href="#">2016-50</a>	Validée	2015-11-29	50	Homme	1985-02-02	Bactériémie primaire (Bris de la barrière muqueuse digestive)	Médecine
<a href="#">2016-24</a>	Validée	2015-12-08	40	Homme	1982-02-02	Bactériémie primaire	Clientèle particulière
<a href="#">2015-3562</a>	Validée	2015-10-26	64	Femme	1971-09-09	Bactériémie primaire (Bris de la barrière muqueuse digestive)	Chirurgie
<a href="#">2015-3512</a>	Validée	2015-10-09	65	Homme	1967-06-05	Bactériémie primaire	Ambulatoire - Oncologie
<a href="#">2015-3471</a>	Validée	2015-10-13	65	Homme	1967-06-05	Infection urinaire symptomatique	Mixte
<a href="#">2015-3427</a>	Validée	2015-10-09	65	Homme	1967-06-05	Bactériémie primaire	Gynécologie-Obstétrique
<a href="#">2015-3346</a>	Validée	2015-11-10	55	Homme	2015-11-03	Bactériémie primaire (Bris de la barrière muqueuse digestive)	Soins intensifs - Néonatalogie
<a href="#">2015-3267</a>	Validée	2015-10-27	23	Homme	1976-05-04	Bactériémie primaire	Mixte
<a href="#">2015-3266</a>	Validée	2015-10-25	31	Homme	1983-02-06	Bactériémie primaire	Mixte
<a href="#">2015-3264</a>	Validée	2015-10-26	30	Femme	1982-05-05	Bactériémie primaire	Médecine
<a href="#">2015-3247</a>	Validée	2015-11-02	25	Homme	1980-08-08	Pneumonie / Bactériémie secondaire	Isolement
<a href="#">2015-3238</a>	Validée	2015-09-07	25	Homme	1980-08-08	Infection incisionnelle superficielle primaire / Bactériémie secondaire	Chirurgie

Dans cet exemple nous avons la liste de toutes les infections. Vous pouvez voir au haut de la liste des colonnes qui identifient l'information affichée. Par défaut, le tri de l'affichage se fait par le numéro de la fiche et les plus récentes sont au sommet de la liste. Dans la colonne « Statut », vous allez voir l'état de validation propre à chaque fiche d'infection. En cliquant sur un des intitulés soulignés de chaque colonne, vous activez le tri de la liste des fiches d'infection en fonction de cette colonne.

Vous pouvez trier l'affichage des fiches d'infection par ordre croissant ou décroissant de chaque colonne.

Lorsqu'il y a plusieurs fiches d'infection, il est possible que cela finisse par donner naissance à plusieurs pages. Vous pouvez naviguer à travers celles-ci en utilisant les chiffres en bas à gauche de la fenêtre.

<a href="#">2015-1220</a>	Validée	2015-01-17	414238	Homme	1963-05-30	Infection incisionnelle profonde secondaire / Bactériémie secondaire	Chirurgie
<a href="#">2015-1211</a>	Validée	2015-04-07	100827	Femme	1932-08-18	Infection incisionnelle superficielle primaire / Bactériémie secondaire	Chirurgie

1 2 3 4 5 6 7 8

©2012 Nosotech Version 1.0 (5564)

Les chiffres correspondent aux pages de la liste d'infections. Par exemple, en cliquant sur 3, vous accédez à la page 3 de la liste.

Pour visionner une fiche d'infection parmi celles qui sont affichées dans cette page, vous n'avez qu'à cliquer sur le numéro souligné de la fiche d'infection comme indiqué dans la figure suivante.

**Nosokos** Système d'information

Accueil ▾ Infection ▾ Déclaration périodique ▾ Gestion ▾ Rap

Toutes les infections

Test 1

<u>No. infection</u>	Statut	<u>Date de diagnostic</u>	No. dossier	Sexe	Date de naissance
<a href="#">2016-1301</a>	Non validée	2015-11-14	201	Homme	1922-07-16
<a href="#">2016-1011</a>	Validée	2016-02-07	35	Homme	1961-06-06

Vous ouvrirez alors la page de la fiche d'infection et l'état de celle-ci apparaîtra.

The screenshot shows a web interface with a navigation menu at the top containing 'Accueil', 'Infection', and 'Déclaration périodique'. Below the menu is a blue header with the text 'Visionnement d'une infection validée ?'. A yellow banner below the header states 'Ce patient possède des fiches d'infection. Cliquez ici pour voir l'historique'. The main content area is divided into two sections: 'Patient \* ?' and 'Type d'infection \* ?'. The 'Patient' section contains a table with the following data:

Installation	No. dossier	
Test 1 (999)	350	
Sexe	Date de naissance	
Femme	1948-02-29	
Âge actuel	Âge au moment de l'infection	Poids à la naissance
66 an(s)	65 an(s)	- g

The 'Type d'infection' section contains a table with the following data:

Regroupement
Infection du système gastro-intestinal/Bactériémies
Type
Bactériémie secondaire à Infection du tractus gastro-intestinal

### 3.15 Modification d'une fiche d'infection

Vous pouvez modifier les informations contenues dans une fiche d'infection en tout temps en cliquant sur le bouton « Modifier » au bas de la page.

The screenshot shows a yellow background with the following elements: 'Déclaration validée:' followed by radio buttons for 'Oui' (selected) and 'Non'; 'Date de validation:' followed by a text input field containing '2014-07-29' and a calendar icon; and a 'Modifier' button highlighted with a red box. At the bottom left, there is a note '\* champs obligatoires'.

Pour conserver l'information, il suffit de cliquer sur le bouton « Sauvegarder » une fois les informations recueillies.

The screenshot shows the bottom of the page with a yellow background. It features a 'Sauvegarder' button highlighted with a red box, followed by a 'Rejeter' button. Below the buttons, the text reads 'Dernière modification effectuée par Gervais Deschênes le 2014-07-30 08:35:21'.

### 3.16 Rejet d'une fiche d'infection

Vous remarquerez que vous pouvez rejeter une fiche d'infection afin de la soustraire à la déclaration faite à l'INSPQ si, après une révision du cas, vous réalisez qu'elle ne correspond plus aux critères de surveillance provinciale des différents programmes SPIN. Vous pouvez modifier le statut de la fiche d'infection en cliquant sur le bouton « Modifier » au bas de la page.

Déclaration validée:  Oui  Non  
Date de validation: 2014-07-29  
**Modifier**  
\* champs obligatoires

Pour rejeter la fiche d'infection, il suffit de cliquer sur le bouton « Rejeter ».

Sauvegarder Rejeter  
Gervais Deschênes le 2013-06-11 10:39:49

Il est possible de consulter la liste de toutes les fiches d'infection rejetées. Pour ce faire, à partir du menu déroulant, allez dans « Infection » puis dans « Visionner les infections » et cliquez sur le choix « Rejetées ».

Infection Déclaration périodique Gesti  
Visionner les infections  
Toutes  
À valider  
Validées  
Rejetées

Vous pouvez ainsi consulter la liste des fiches d'infection en cliquant sur ce choix.

No. infection	Statut	Date de diagnostic	No. dossier	Sexe	Date de naissance
<a href="#">2013-2</a>	Rejetée	2013-03-30	12345	Homme	2013-02-04




Vous pouvez aussi redonner un statut « Validée » à une fiche d'infection qui fut rejetée en cliquant sur le numéro de la fiche d'infection.

No. infection	Statut	Date de diagnostic	No. dossier	Sexe	Date de naissance
<u>2013-2</u>	Rejetée	2013-03-30	12345	Homme	2013-02-04

Une fois sur la fiche d'infection, cliquez sur le bouton « Modifier » au bas de la page.

Déclaration validée:  Oui  Non

Date de validation: 2014-07-29 

**Modifier**

\* champs obligatoires

Puis réactiver la fiche d'infection en cliquant sur le bouton « Sauvegarder » une fois les informations corrigées ou complétées afin de correspondre aux critères des programmes de surveillance SPIN.

**Sauvegarde** Rejeter

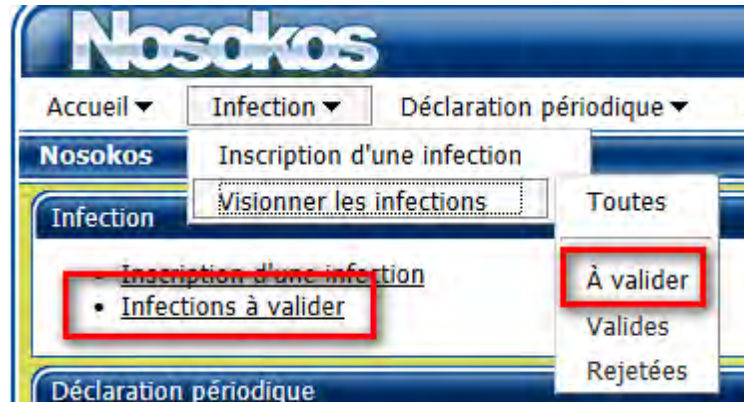
Dernière modification effectuée par Gervais Deschênes le 2014-07-30 08:35:21

La même démarche s'applique dans le cas d'une fiche d'infection incomplète.



## 4 Validation des fiches d'infection

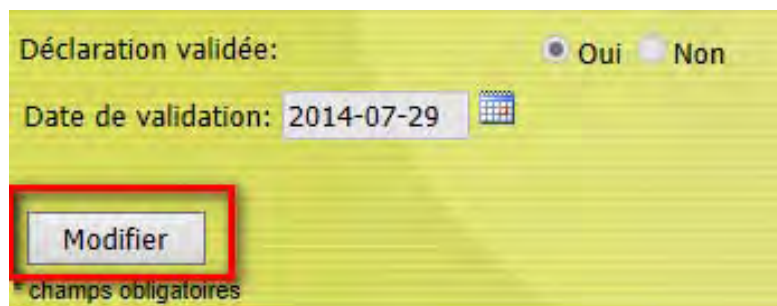
Les fiches d'infection doivent être validées pour la période concernée dans les délais prévus par l'INSPQ. Vous pouvez consulter uniquement les fiches d'infection à valider en cliquant sur « À valider » du menu déroulant, « Infection » ou « Infections à valider » de la page d'accueil.



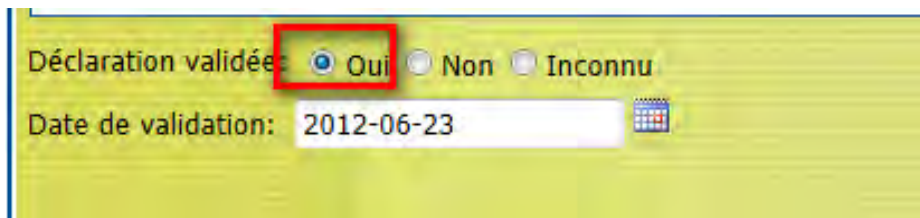
La page qui affiche la liste des infections à valider apparaîtra.



Vous devez alors sélectionner la fiche d'infection que vous désirez valider en cliquant sur son numéro de fiche d'infection (première colonne). Vous pouvez accéder à la fiche d'infection en cliquant sur le bouton « Modifier » au bas de la page.

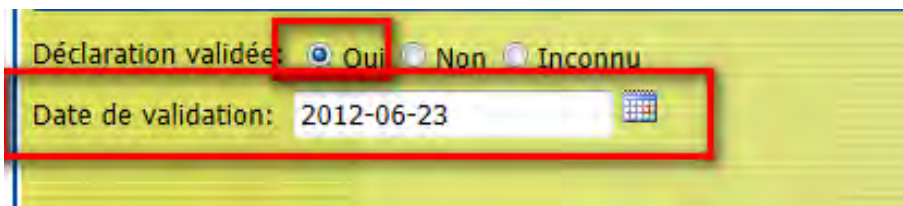


Lorsque toutes les informations de la fiche d'infection seront complétées et vérifiées, vous devez cliquer « Oui » à la ligne « Déclaration validée ».



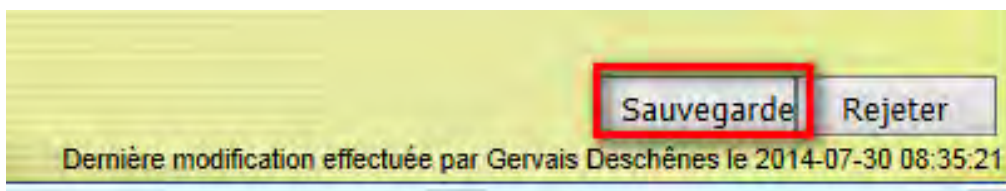
Déclaration validée:  Oui  Non  Inconnu  
Date de validation: 2012-06-23

Une nouvelle ligne apparaîtra. Vous devez alors inscrire à cet endroit la date de la validation.



Déclaration validée:  Oui  Non  Inconnu  
Date de validation: 2012-06-23

Puis, sauvegardez la fiche d'infection validée en cliquant sur « Sauvegarder » dans le coin droit au bas de la page.



Dernière modification effectuée par Gervais Deschênes le 2014-07-30 08:35:21

Vous avez terminé le processus de validation d'une fiche d'infection. Une fois cela fait, répétez cette procédure pour chaque fiche d'infection présente dans la page « Infection(s) à valider » concernée par la fermeture de la période.

## 5 Déclaration périodique

Vous devez inscrire des données agrégées pour certaines surveillances provinciales ainsi que les dénominateurs requis à chaque fin de période dans les délais prévus par l'INSPQ à l'aide de déclarations périodiques. Vous pouvez procéder à l'inscription de ces données en cliquant sur une des déclarations du menu déroulant « Déclaration périodique » ou de la page d'accueil.

The screenshot shows the 'Nosokos Système d'information SPIN (SI-SPIN)' interface. The top navigation bar includes 'Accueil', 'Infection', 'Déclaration périodique' (highlighted with a red box), 'Gestion', 'Rapports', and 'Recherche avancée'. The left sidebar has 'Nosokos' and 'Infection' sections. The 'Infection' section contains links for 'Inscription d'une infection' and 'Infections à valider'. The 'Déclaration périodique' section is expanded, showing a list of options: 'Déclaration périodique des diarrhées à Clostridium difficile', 'Déclaration périodique des complications des diarrhées à Clostridium difficile', 'Déclaration périodique des bactériémies à S. aureus/SARM acquises ailleurs', 'Déclaration périodique des colonisations à ERV', 'Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation', 'Saisie périodique des procédures invasives', 'Saisie périodique des tests de dépistage', and 'Confirmation de saisie complétée par période'. The right sidebar contains 'Messages' (with links for 'Définitions des infections' and 'Rappel: inscription') and 'Capsules vidéo' (with links for '1. Nouveautés-Dé' and '2. Nouveautés-Dé').

Vous pouvez sélectionner l'une des déclarations périodiques à faire en cliquant sur l'un des choix suivants :

- Déclaration périodique des diarrhées à *Clostridium difficile*;
- Déclaration périodique des complications des diarrhées à *Clostridium difficile*;
- Déclaration périodique des bactériémies à *S. aureus*/SARM acquises ailleurs;
- Déclaration périodique des colonisations à ERV;
- Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation;
- Saisie périodique des procédures invasives;
- Saisie périodique des tests de dépistage;
- Confirmation de saisie complétée par période.



## 5.1 Déclaration périodique des diarrhées à *Clostridium difficile*

Pour faire la déclaration périodique des diarrhées à *Clostridium difficile*, sélectionnez « Déclaration périodique des diarrhées à *Clostridium difficile* » dans la page d'accueil ou dans le menu déroulant. Vous remarquerez que la déclaration périodique des diarrhées à *Clostridium difficile* se fait dans une page différente de la déclaration périodique des complications des diarrhées à *Clostridium difficile*. Ceci permet de procéder à chacune des déclarations de façon indépendante, puisque le suivi et les complications seront déclarés 30 jours plus tard.

The screenshot displays the 'Nosokos Système d'information SPIN (SI-SPIN)' interface. At the top, there is a navigation bar with tabs for 'Accueil', 'Infection', 'Déclaration périodique', 'Gestion', 'Rapports', and 'Recherche avancée'. The 'Déclaration périodique' tab is selected, and a dropdown menu is open, listing several options. The first option, 'Déclaration périodique des diarrhées à Clostridium difficile', is highlighted with a red rectangular box. Below this, other options include 'Déclaration périodique des complications des diarrhées à Clostridium difficile', 'Déclaration périodique des bactériémies à S. aureus/SARM acquises ailleurs', 'Déclaration périodique des colonisations à ERV', 'Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation', 'Saisie périodique des procédures invasives', 'Saisie périodique des tests de dépistage', and 'Confirmation de saisie complétée par période'. On the left side of the interface, there is a sidebar menu with sections for 'Infection' (containing 'Inscription d'une infection' and 'Infections à valider') and 'Déclaration périodique' (containing a list of links corresponding to the dropdown menu items). On the right side, there are sections for 'Messages' (with 'Définitions des infections' and 'Rappel: inscription') and 'Capsules vidéo' (with '1. Nouveautés-Dé' and '2. Nouveautés-Dé').

La page suivante s'ouvrira.

**Nosokos** Système d'information SPIN (SI-SPIN) [Muleka Ngenda] | Déconnexion

Accueil ▾ Infection ▾ Déclaration périodique ▾ Gestion ▾ Rapports ▾ Recherche avancée ▾ Documentation

**Déclaration périodique des diarrhées à Clostridium difficile**

Numéro de la déclaration :

Année : 2013 - 2014 ▾

Période : 13 ▾

Installation : Test 1 ▾

Nombre de diarrhées à Clostridium difficile selon l'origine présumée d'acquisition ?

Entrée de formulaire	Valeur
* Catégorie 1a - Cas relié à l'hospitalisation actuelle dans l'installation déclarante ?	<input type="text"/>
* Catégorie 1b - Cas relié à une hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante ?	<input type="text"/>
* Catégorie 1c - Cas hospitalisé relié aux soins ambulatoires de l'installation déclarante ?	<input type="text"/>
* Catégorie 1d - Cas hospitalisé relié à l'unité de soins de longue durée de l'installation déclarante ?	<input type="text"/>
* Catégorie 2 - Cas hospitalisé relié à un séjour dans une installation non déclarante ?	<input type="text"/>
* Catégorie 3 - Cas hospitalisé d'origine communautaire, non relié aux milieux de soins ?	<input type="text"/>
* Catégorie 4 - Cas hospitalisé d'origine inconnue ?	<input type="text"/>
Total des cas ?	<input type="text"/>

Déclarant

Rempli par: Muleka Ngenda

Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête:

Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue:

Déclaration validée:  Oui  Non

Sauvegarder

©2012 Nosotech Version 1.0 (4836)

Dans cette page, vous devez inscrire le nombre de diarrhées à *Clostridium difficile*. Premièrement, vous devez sélectionner la période et l'installation adéquate.

**Nosokos**

Accueil ▾ Infection ▾ Déclaration périodique ▾ Gestion ▾ Rapports ▾

**Déclaration périodique des diarrhées à Clostridium difficile ?**

Numéro de la déclaration :

Année : 2012 - 2013 ▾

Période : 1 ▾

Installation : CH ▾


Dans la boîte suivante, vous devez inscrire le nombre de nouvelles diarrhées à *Clostridium difficile* dans chacune des cases correspondant à la catégorie. Toutes les cases doivent être remplies.

Nombre de diarrhées à <i>Clostridium difficile</i> selon l'origine présumée d'acquisition ?	
Entrée de formulaire	Valeur
* Catégorie 1a - Cas relié à l'hospitalisation actuelle dans l'installation déclarante ?	4
* Catégorie 1b - Cas relié à une hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante ?	1
* Catégorie 1c - Cas hospitalisé relié aux soins ambulatoires de l'installation déclarante ?	1
* Catégorie 1d - Cas hospitalisé relié à l'unité de soins de longue durée de l'installation déclarante ?	0
* Catégorie 2 - Cas hospitalisé relié à un séjour dans une installation non déclarante ?	2
* Catégorie 3 - Cas hospitalisé d'origine communautaire, non relié aux milieux de soins ?	1
* Catégorie 4 - Cas hospitalisé d'origine inconnue ?	0
Total des cas ?	9

Le nombre total de nouveaux cas s'affichera automatiquement lorsque la déclaration sera sauvegardée.

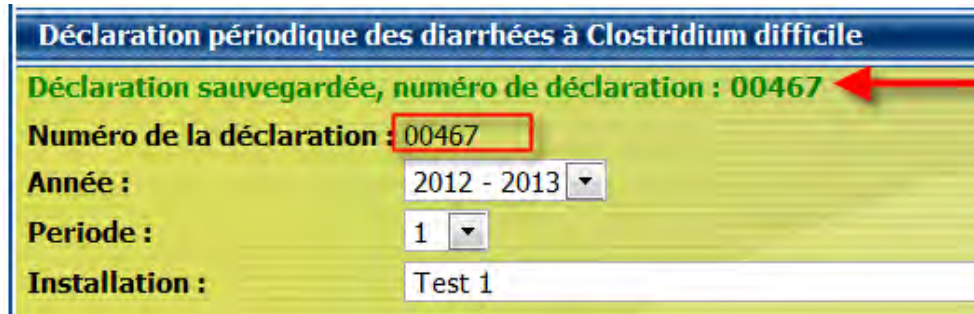
Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration périodique selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie que vous considérez que vous avez terminé l'inscription des informations dans la déclaration périodique et que celles-ci sont adéquates.

Cependant, si vous jugez nécessaire de devoir remplir ultérieurement la déclaration périodique, car certaines informations sont manquantes ou inconnues au moment où vous inscrivez la déclaration périodique, vous pouvez cocher « Non » pour « Déclaration validée ». Cependant vous devrez finaliser cette déclaration périodique avant la date de fermeture des périodes et inscrire la date de validation. Lorsque toutes les informations à la déclaration périodique sont complétées, vous pouvez cliquer sur « Sauvegarder » à gauche dans le bas de la page.

Déclarant	
Rempli par:	Gervais Deschênes
Nom, prénom de la professionnelle ayant rempli l'enquête:	Gervais Deschênes
Titre de la professionnelle ayant rempli l'enquête:	Infirmier
Nom, prénom du Microbiologiste-Infectiologue:	
Déclaration validée:	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Inconnu
Date de validation:	2012-06-24 
<b>Sauvegarder</b>	



SI-SPIN attribuera un numéro à cette déclaration périodique et un message de sauvegarde apparaîtra.



**Déclaration périodique des diarrhées à Clostridium difficile**

**Déclaration sauvegardée, numéro de déclaration : 00467**

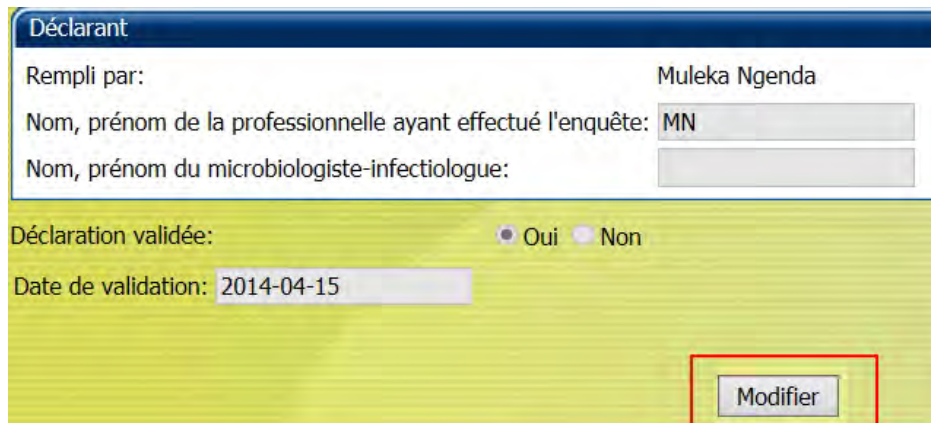
**Numéro de la déclaration :** 00467

**Année :** 2012 - 2013

**Période :** 1

**Installation :** Test 1

Si pour une raison quelconque vous désirez modifier cette déclaration après sa sauvegarde, vous pouvez le faire en sélectionnant la période de cette déclaration et en cliquant sur « Modifier » dans le coin droit au bas de la page.



**Déclarant**

Rempli par: Muleka Ngenda

Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête: MN

Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue:

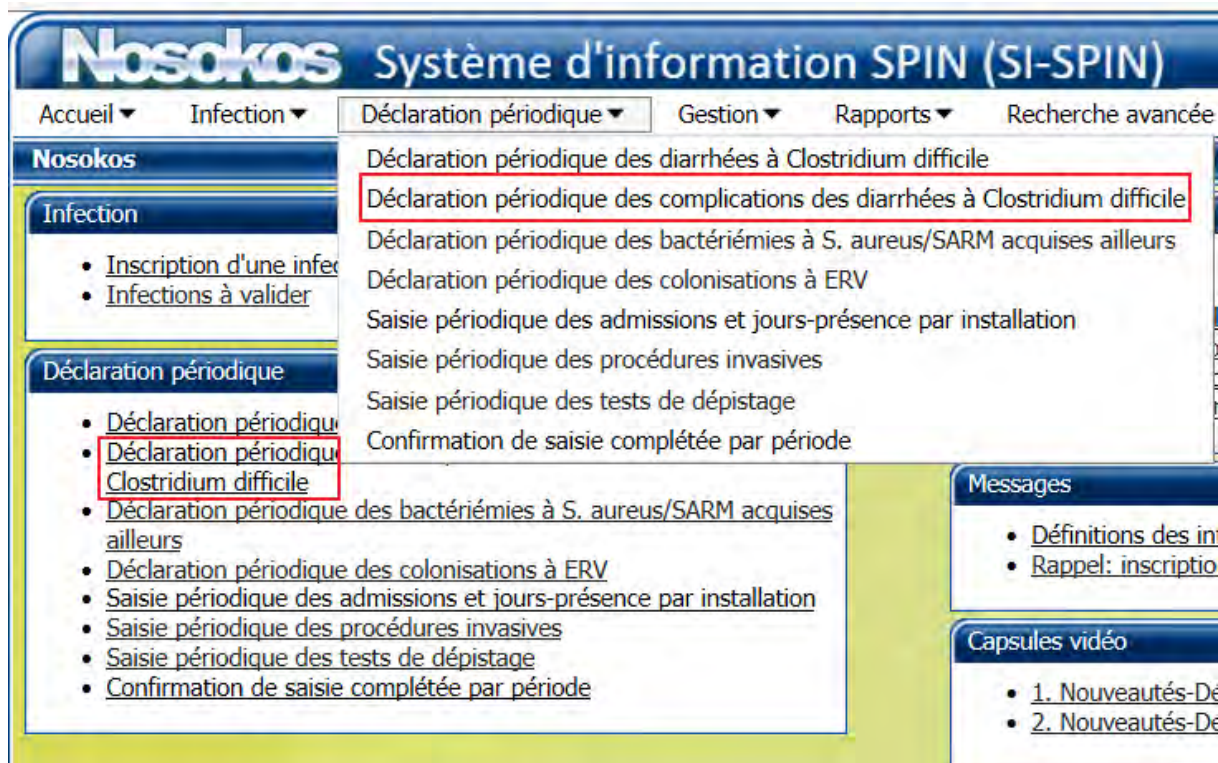
Déclaration validée:  Oui  Non

Date de validation: 2014-04-15

Modifier

## 5.2 Déclaration périodique des complications des diarrhées à *Clostridium difficile*

Sélectionnez « Déclaration périodique des complications des diarrhées à *Clostridium difficile* » (DACD) dans la page d'accueil ou dans le menu déroulant.



Par défaut, la page s'ouvrira sur le formulaire de la période en cours. Si la déclaration périodique des DACD a été remplie pour la période, les nombres de cas déclarés dans les catégories 1a et 1b qui devraient faire l'objet d'un suivi seront automatiquement importés dans le formulaire de déclaration des complications.

Si la déclaration périodique des DACD n'a pas été remplie pour la période en cours, les cases des catégories 1a et 1b seront vides et vous ne pourrez les remplir vous-mêmes. Vous devez d'abord remplir le formulaire de déclaration périodique des DACD.

### Déclaration périodique des complications des diarrhées à Clostridium difficile

**Numéro de la déclaration :** 11471

**Année :** 2014 - 2015 ▼

**Période :** 4 ▼

**Installation :** Test 1

#### Surveillance des complications associées à la diarrhée à Clostridium difficile ?

Entrée de formulaire	Valeur
Catégorie 1a - Cas relié à l'hospitalisation actuelle dans l'installation déclarante	1
Catégorie 1b - Cas relié à une hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante	1
* Nombre de cas pour lesquels le suivi a été effectué	0
* Cas ayant eu une colectomie	0
Cas ayant eu une réadmission ?	0
Cas admis aux soins intensifs ?	0
* Nombre de décès de 0 à 10 jours suivant le diagnostic ?	0
* Nombre de décès de 11 à 30 jours suivant le diagnostic ?	0
Total des décès ?	0

#### Déclarant

Rempli par: Muleka Ngenda

Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête:

Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue:

Déclaration validée:  Oui  Non

Date de validation: 2014-10-09

Premièrement, vous devez sélectionner la période et l'installation adéquate.

**Nosokos**

Accueil ▼ Infection ▼ Déclaration périodique ▼ Gestion ▼ Rappc

### Déclaration périodique des diarrhées à Clostridium difficile ?

**Numéro de la déclaration :**

**Année :** 2012 - 2013 ▼

**Période :** 1 ▼

**Installation :** CH ▼

La déclaration périodique des complications des diarrhées à *Clostridium difficile* se fait dans la boîte suivante.

Surveillance des complications associées à la diarrhée à <i>Clostridium difficile</i> ?	
Entrée de formulaire	Valeur
Catégorie 1a - Cas relié à l'hospitalisation actuelle dans l'installation déclarante	4
Catégorie 1b - Cas relié à une hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante	1
* Nombre de cas pour lesquels le suivi a été effectué	5
* Cas ayant eu une colectomie	1
Cas ayant eu une réadmission ?	2
Cas admis aux soins intensifs ?	2
* Nombre de décès de 0 à 10 jours suivant le diagnostic ?	1
* Nombre de décès de 11 à 30 jours suivant le diagnostic ?	1
Total des décès ?	

Le nombre de cas pour lequel un suivi a été effectué doit être égal ou plus petit que la somme des cas de catégories 1a et 1b. Il peut y avoir plus d'une complication par cas. Les colectomies et les décès sont des données obligatoires. Le nombre total de décès se calculera automatiquement lorsque la déclaration sera sauvegardée.

Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration périodique selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie que vous considérez que vous avez terminé l'inscription des informations dans la déclaration périodique et que celle-ci est adéquate.

Cependant, si vous jugez nécessaire de devoir remplir ultérieurement la déclaration périodique, car certaines informations sont manquantes ou inconnues au moment où vous inscrivez la déclaration périodique, vous pouvez cocher « Non » pour « Déclaration validée ». Cependant vous devrez finaliser cette déclaration périodique avant la date de fermeture des périodes et inscrire la date de validation.



Lorsque toutes les informations de la déclaration périodique sont complétées, vous pouvez cliquer sur « Sauvegarder » à gauche dans le bas de la page.

The screenshot shows a web form titled 'Déclarant'. It contains the following fields and values:

- Rempli par: Gervais Deschênes
- Nom, prénom de la professionnelle ayant rempli l'enquête: Gervais Deschênes
- Titre de la professionnelle ayant rempli l'enquête: Infirmier
- Nom, prénom du Microbiologiste-Infectiologue: (empty)
- Déclaration validée:  Oui  Non  Inconnu
- Date de validation: 2012-06-24

A button labeled 'Sauvegarder' is located at the bottom left of the form and is highlighted with a red rectangular box.

SI-SPIN confirmera la sauvegarde et attribuera un numéro à cette déclaration périodique.

The screenshot shows the 'Nosokos' dashboard with a navigation menu (Accueil, Infection, Déclaration périodique, Gestion, Rapports) and a main heading: 'Déclaration périodique des complications des diarrhées à Clostridium difficile ?'. Below this, a green message states: 'Déclaration sauvegardée, numéro de déclaration : 00005'. Further down, the following details are displayed:

- Numéro de la déclaration : 00005
- Année : 2012 - 2013
- Période : 2
- Installation : CH

Si pour une raison quelconque vous désirez modifier cette déclaration après sa sauvegarde, vous pouvez le faire en sélectionnant la période de cette déclaration et en cliquant sur « Modifier » dans le coin droit au bas de la page.

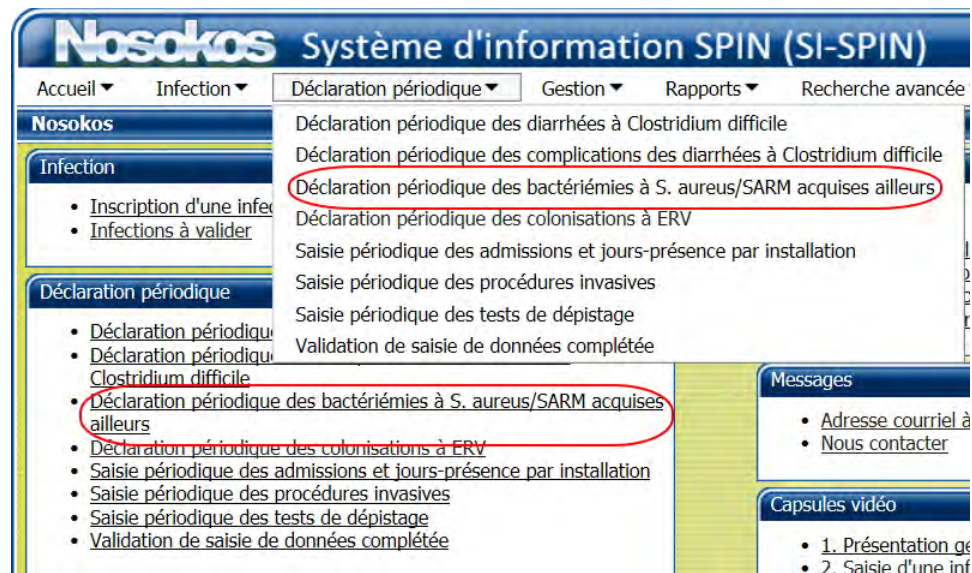
The screenshot shows a web form titled 'Déclarant' with the following fields and values:

- Rempli par: Muleka Ngenda
- Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête: (empty)
- Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue: (empty)
- Déclaration validée:  Oui  Non
- Date de validation: 2014-04-15

A button labeled 'Modifier' is located at the bottom right of the form and is highlighted with a red rectangular box.

### 5.3 Déclaration périodique des bactériémies à *S. aureus*/SARM acquises ailleurs

En cliquant sur « Déclaration périodique des bactériémies à *S. aureus*/SARM acquises ailleurs » dans la page d'accueil ou dans le menu déroulant.



La page suivante s'ouvrira.

Par défaut, la page s'ouvre sur la période en cours. Premièrement, vous devez sélectionner la période et l'installation adéquate.

Déclaration périodique des bactériémies à <i>S. aureus</i> /SARM acquises ailleurs	
<b>Numéro de la déclaration :</b>	
<b>Année :</b>	2014 - 2015 ▼
<b>Période :</b>	1 ▼
<b>Installation :</b>	Test 1

En vous basant sur les définitions du protocole de surveillance, vous devez indiquer dans la première boîte le nombre de bactériémies à *S. aureus* sensible à la méthicilline (SASM) selon leur origine présumée d'acquisition et dans la seconde boîte le nombre de bactériémies à *S. aureus* résistant à la méthicilline (SARM) selon leur origine présumée d'acquisition. Dans chacune des boîtes, le nombre total de bactériémies s'inscrira automatiquement au moment de la sauvegarde de l'information. Aucun suivi des complications n'est demandé pour ces cas.

Toutes les cases doivent être remplies. Le nombre total de cas se calculera automatiquement dans chacune des boîtes lorsque la déclaration sera sauvegardée.

Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration périodique selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie que vous considérez que vous avez terminé l'inscription des informations dans la déclaration périodique et que celle-ci est adéquate.

Cependant, si vous jugez nécessaire de devoir remplir ultérieurement la déclaration périodique, car certaines informations sont manquantes ou inconnues au moment où vous inscrivez la déclaration périodique, vous pouvez cocher « Non » pour « Déclaration validée ». Cependant, vous devrez finaliser cette déclaration périodique avant la date de fermeture des périodes et inscrire la date de validation. Lorsque toutes les informations de la déclaration périodique sont complétées, vous pouvez cliquer sur « Sauvegarder » à gauche dans le bas de la page.

SI-SPIN confirmera la sauvegarde et attribuera un numéro à cette déclaration périodique.

Déclaration périodique des bactériémies à <i>S. aureus</i> /SARM acquises ailleurs	
<b>Déclaration sauvegardée, numéro de déclaration : 08112</b>	
<b>Numéro de la déclaration :</b>	08112
<b>Année :</b>	2014 - 2015 ▼
<b>Période :</b>	1 ▼
<b>Installation :</b>	Test 1



Si pour une raison quelconque vous désirez modifier cette déclaration après sa sauvegarde, vous pouvez le faire en sélectionnant la période de cette déclaration et en cliquant sur « Modifier » dans le coin droit au bas de la page.

Déclarant

Rempli par: Muleka Ngenda

Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête:

Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue:

Déclaration validée:  Oui  Non

Date de validation: 2014-04-15

Modifier

## 5.4 Déclaration périodique des colonisations à ERV

Pour atteindre le formulaire de « Déclaration périodique des colonisations à ERV », vous devez aller sous l'onglet des déclarations périodiques.

Nosokos Système d'information SPIN (SI-SPIN)

Accueil ▾ Infection ▾ Déclaration périodique ▾ Gestion ▾ Rapports ▾ Recherche avancée

**Nosokos**

**Infection**

- [Inscription d'une infection](#)
- [Infections à valider](#)

**Déclaration périodique**

- [Déclaration périodique des diarrhées à Clostridium difficile](#)
- [Déclaration périodique des complications des diarrhées à Clostridium difficile](#)
- [Déclaration périodique des bactériémies à S. aureus/SARM acquises ailleurs](#)
- **[Déclaration périodique des colonisations à ERV](#)**
- [Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation](#)
- [Saisie périodique des procédures invasives](#)
- [Saisie périodique des tests de dépistage](#)
- [Confirmation de saisie complétée par période](#)

**Messages**

- [Définitions des infections](#)
- [Rappel: inscriptions](#)

**Capsules vidéo**

- [1. Nouveautés-Déclaration](#)
- [2. Nouveautés-Déclaration](#)

En cliquant sur « Déclaration périodique des colonisations à ERV », la page suivante ouvrira.

Nosokos Système d'information SPIN (SI-SPIN)
Déconnexion

Accueil ▾ Infection ▾ Déclaration périodique ▾ Gestion ▾ Rapports ▾ Recherche avancée ▾ Documentation

Déclaration périodique des colonisations à ERV

**Numéro de la déclaration :**

**Année :**

**Période :**

**Installation :**

Nouvelles colonisations ERV ?

Entrée de formulaire	Valeur
* Nombre total de colonisations ERV détectées par test de dépistage ?	<input type="text"/>
* Nombre total de colonisations ERV détectées à partir de spécimen cliniques ?	<input type="text"/>
Total des nouvelles colonisations ERV ?	0

Colonisations ERV détectées par test de dépistage selon l'origine d'acquisition ?

Entrée de formulaire	Valeur
* Catégorie 1a - Cas reliés à l'hospitalisation actuelle dans l'installation déclarante ?	<input type="text"/>
* Catégorie 1b - Cas reliés à une hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante ?	<input type="text"/>
Catégorie 1c - Cas reliés aux soins ambulatoires de l'installation déclarante ?	<input type="text"/>
Catégorie 1d - Cas reliés à l'unité de soins de longue durée de l'installation déclarante ?	<input type="text"/>
Catégorie 2 - Cas reliés à un séjour dans une installation non déclarante ?	<input type="text"/>
Catégorie 3 - Cas d'origine communautaire, non reliés aux milieux de soins ?	<input type="text"/>
Catégorie 4 - Cas d'origine inconnue ?	<input type="text"/>
Total des cas ?	0

Colonisations ERV détectées par spécimen clinique selon l'origine d'acquisition ?

Entrée de formulaire	Valeur
* Catégorie 1a - Cas reliés à l'hospitalisation actuelle dans l'installation déclarante ?	<input type="text"/>
* Catégorie 1b - Cas reliés à une hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante ?	<input type="text"/>
Catégorie 1c - Cas reliés aux soins ambulatoires de l'installation déclarante ?	<input type="text"/>
Catégorie 1d - Cas reliés à l'unité de soins de longue durée de l'installation déclarante ?	<input type="text"/>
Catégorie 2 - Cas reliés à un séjour dans une installation non déclarante ?	<input type="text"/>
Catégorie 3 - Cas d'origine communautaire, non reliés aux milieux de soins ?	<input type="text"/>
Catégorie 4 - Cas d'origine inconnue ?	<input type="text"/>
Total des cas ?	0

Déclarant

Rempli par:

Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête:

Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue:

Déclaration validée:  Oui  Non

Dans cette page, vous devez inscrire les données agrégées des nouvelles colonisations ERV ainsi que le nombre des différentes analyses de laboratoire faites en relation avec l'ERV. Premièrement, vous devez sélectionner la période et l'installation adéquate.

**Déclaration périodique des colonisations à ERV**

**Numéro de la déclaration :** 57542

**Année :** 2015 - 2016 ▼

**Période :** 13 ▼

**Installation :** Test 1

Ensuite vous devez compléter la boîte suivante concernant uniquement les nouvelles colonisations ERV. Puisque les infections à ERV sont déclarées en mode détaillé, vous n'avez pas à les comptabiliser dans les trois boîtes de la page de déclaration périodique.

**Dépistage des nouvelles colonisations ERV ?**

Entrée de formulaire	Valeur
* Nombre total de colonisations ERV détectées par test de dépistage ?	23
* Nombre total de colonisations ERV détectées à partir de spécimens cliniques ?	0
Nombre total de nouvelles colonisations ERV ?	

Dans la boîte suivante, vous devez inscrire le nombre de nouvelles colonisations ERV découvertes par un test de dépistage dans chacune des cases correspondant à la catégorie. Vous remarquerez les nouvelles catégories reliées à l'installation déclarante qui se retrouvent maintenant toutes dans la catégorie I. Il y a aussi une standardisation des catégories pour tous les types de déclaration. Ce sont les mêmes, peu importe la déclaration.

**Nombre de nouvelles colonisations ERV détectées par test de dépistage selon l'origine présumée d'acquisition ?**

Entrée de formulaire	Valeur
* Catégorie 1a - Cas reliés à l'hospitalisation actuelle dans l'installation déclarante ?	5
* Catégorie 1b - Cas reliés à une hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante ?	3
Catégorie 1c - Cas reliés aux soins ambulatoires de l'installation déclarante ?	1
Catégorie 1d - Cas reliés à l'unité de soins de longue durée de l'installation déclarante ?	3
Catégorie 2 - Cas reliés à un séjour dans une installation non déclarante ?	4
Catégorie 3 - Cas d'origine communautaire, non relié aux milieux de soins ?	2
Catégorie 4 - Cas d'origine inconnue ?	0
Total des cas ?	0

Le nombre total de nouveaux cas s'affichera automatiquement lorsque la déclaration sera sauvegardée.



Dans la boîte suivante, vous devez inscrire le nombre de nouvelles colonisations ERV découvertes par un spécimen clinique dans chacune des cases correspondant à la catégorie.

Nombre de nouvelles colonisations ERV détectées à partir de spécimens cliniques selon l'origine présumée d'acquisition ?	
Entrée de formulaire	Valeur
* Catégorie 1a - Cas reliés à l'hospitalisation actuelle dans l'installation déclarante ?	3
* Catégorie 1b - Cas reliés à une hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante ?	0
Catégorie 1c - Cas reliés aux soins ambulatoires de l'installation déclarante ?	0
Catégorie 1d - Cas reliés à l'unité de soins de longue durée de l'installation déclarante ?	2
Catégorie 2 - Cas reliés à un séjour dans une installation non déclarante ?	1
Catégorie 3 - Cas d'origine communautaire, non relié aux milieux de soins ?	0
Catégorie 4 - Cas d'origine inconnue ?	0
Total des cas ?	0

Le nombre total de nouveaux cas s'affichera automatiquement lorsque la déclaration sera sauvegardée.

Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration périodique selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie que vous considérez que vous avez terminé l'inscription des informations dans la déclaration périodique et que celles-ci sont adéquates.

Cependant, si vous jugez nécessaire de devoir compléter ultérieurement la déclaration périodique, car certaines informations sont manquantes ou inconnues au moment où vous inscrivez la déclaration périodique, vous pouvez cocher « Non » pour « Déclaration validée ». Cependant, vous devrez finaliser cette déclaration périodique avant la date de fermeture des périodes et inscrire la date de validation.

Lorsque toutes les informations de la déclaration périodique sont complétées, vous pouvez cliquer sur « Sauvegarder » à gauche dans le bas de la page.

Déclarant	
Rempli par:	Muleka Ngenda
Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête:	MN
Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue:	
Déclaration validée:	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
<b>Sauvegarder</b>	

Le système attribuera un numéro à cette déclaration périodique.

**Déclaration périodique des colonisations à ERV**

Déclaration sauvegardée, numéro de déclaration : 57542

Numéro de la déclaration : 57542

Année : 2015 - 2016 ▼

Période : 13 ▼

Installation : Test 1

Si pour une raison quelconque vous désirez modifier cette déclaration après sa sauvegarde, vous pouvez le faire en sélectionnant la période de cette déclaration et en cliquant sur « Modifier » dans le coin droit au bas de la page.

## 5.5 Saisie périodique des admissions et jours-présence

Vous inscrirez dans cette page, une seule fois, tous les dénominateurs d'admissions et jours-présence qui serviront aux différents programmes de surveillance provinciale. Sélectionnez « Saisie périodique des admissions et jours-présence » dans la page d'accueil ou dans le menu déroulant.

**Nosokos** Système d'information SPIN (SI-SPIN)

Accueil ▼ Infection ▼ Déclaration périodique ▼ Gestion ▼ Rapports ▼ Recherche avancée

**Nosokos**

**Infection**

- [Inscription d'une infection](#)
- [Infections à valider](#)

**Déclaration périodique**

- [Déclaration périodique des diarrhées à Clostridium difficile](#)
- [Déclaration périodique des complications des diarrhées à Clostridium difficile](#)
- [Déclaration périodique des bactériémies à S. aureus/SARM acquises ailleurs](#)
- [Déclaration périodique des colonisations à ERV](#)
- **Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation**
- [Saisie périodique des procédures invasives](#)
- [Saisie périodique des tests de dépistage](#)
- [Confirmation de saisie complétée par période](#)

**Messages**

- [Définitions des infections](#)
- [Rappel: inscription](#)

**Capsules vidéo**

- [1. Nouveautés-Déclaration](#)
- [2. Nouveautés-Déclaration](#)

La page suivante s'ouvrira. Les installations qui n'ont pas d'unité de néonatalogie ne verront pas la boîte correspondant à cette unité. Seuls les types d'unité de soins intensifs correspondant à votre installation vont s'afficher.

**Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation**

**Numéro de la déclaration :**

**Année :** 2015 - 2016 ▼

**Période :** 1 ▼

**Installation :** Test 1 ▼

---

**Admissions dans l'installation**

Entrée de formulaire	Valeur
Nombre total d'admissions dans l'installation	458
Nombre d'admissions en psychiatrie	56
Nombre d'admissions en soins de longue durée	44
Nombre d'admissions en néonatalogie	22
Nombre d'admissions en pouponnière	46
Nombre d'admissions pour la surveillance DACD	
Nombre d'admissions pour la surveillance BACTOT, BAC-SA ET ERV	
Nombre d'admissions pour la surveillance BGNPC	

---

**Jours-présence dans l'installation ?**

Entrée de formulaire	Valeur
Nombre total de jours-présence dans l'installation	2567
Nombre de jours-présence en psychiatrie	342
Nombre de jours-présence en soins de longue durée	436
Nombre de jours-présence en pouponnière	317
Nombre de jours-présence pour la surveillance DACD ?	
Nombre des jours-présence pour la surveillance BACTOT, BAC-SA ET ERV ?	
Nombre des jours-présence pour la surveillance BGNPC ?	

---

**Jours-présence dans les soins intensifs ?**

Entrée de formulaire	Soins intensifs - Adulte mixte	Soins intensifs - Chirurgie	Soins intensifs - Coronarien	Soins intensifs - Grands brûlés	Soins intensifs - Médecine	Soins intensifs - Pédiatrie
Nombre de jours-présence						

---

**Jours-présence aux soins intensifs - Néonatalogie - par poids de naissance ?**

Entrée de formulaire	Valeur
<=750 g	
751-1000 g	
1001-1500 g	
1501-2500 g	
>2500 g	
Total	

Premièrement, vous devez sélectionner la période et l'installation adéquate.

**Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation**

**Numéro de la déclaration :** 54122

**Année :** 2015 - 2016 ▼

**Période :** 3 ▼

**Installation :** Test 1

Vous devez inscrire dans la première boîte le nombre d'admissions dans l'installation et par type d'unité de soins et dans la deuxième boîte, le nombre de jours-présence dans l'installation et par type d'unité de soins.

Admissions dans l'installation ?	
Entrée de formulaire	Valeur
Nombre total d'admissions dans l'installation	458
Nombre d'admissions en psychiatrie	56
Nombre d'admissions en soins de longue durée	44
Nombre d'admissions en néonatalogie	22
Nombre d'admissions en pouponnière	46
Nombre d'admissions pour la surveillance DACD	290
Nombre d'admissions pour la surveillance BACTOT, BAC-SA ET ERV	312
Nombre d'admissions pour la surveillance BGNPC	358

Jours-présence dans l'installation ?	
Entrée de formulaire	Valeur
Nombre total de jours-présence dans l'installation	2567
Nombre de jours-présence en psychiatrie	342
Nombre de jours-présence en soins de longue durée	436
Nombre de jours-présence en pouponnière	317
Nombre de jours-présence pour la surveillance DACD ?	1407
Nombre des jours-présence pour la surveillance BACTOT, BAC-SA ET ERV ?	1472
Nombre des jours-présence pour la surveillance BGNPC ?	1789

Le total des admissions et jours-présence pour chacun des programmes de surveillance provinciale se calculera automatiquement après la sauvegarde des données de cette page.



La prochaine boîte affichera les types d'unités de soins intensifs présents dans votre installation. Vous devez inscrire les jours-présence dans les cases appropriées.

Jours-présence dans les soins intensifs ?						
Entrée de formulaire	Soins intensifs - Adulte mixte	Soins intensifs - Chirurgie	Soins intensifs - Coronarien	Soins intensifs - Grands brûlés	Soins intensifs - Médecine	Soins intensifs - Pédiatrie
Nombre de jours-présence	34	23	23	32	11	13

Ceux d'entre vous qui ont une unité de soins intensifs en néonatalogie devront compléter les cases jours-présence selon la catégorie de poids à la naissance.

Jours-présence aux soins intensifs - Néonatalogie - par poids de naissance ?	
Entrée de formulaire	Valeur
<=750 g	12
751-1000 g	23
1001-1500 g	12
1501-2500 g	11
>2500 g	7
<b>Total</b>	<b>65</b>

Encore une fois, le total des admissions et jours-présence se calculera automatiquement après la sauvegarde des données de cette page. Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration périodique selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie que vous considérez que vous avez terminé l'inscription des informations dans la déclaration périodique et que celle-ci est adéquate.

Cependant, si vous jugez nécessaire de devoir remplir ultérieurement la déclaration périodique, car certaines informations sont manquantes ou inconnues au moment où vous inscrivez la déclaration périodique, vous pouvez cocher « Non » pour « Déclaration validée ». Cependant, vous devez finaliser cette déclaration périodique avant la date de fermeture des périodes et inscrire la date de validation. Lorsque toutes les informations à la déclaration périodique sont complétées, vous pouvez cliquer sur « Sauvegarder » à gauche dans le bas de la page.

**Déclarant**

Rempli par: Muleka Ngenda

Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête: MN

Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue:

Déclaration validée:  Oui  Non

Date de validation: 2016-04-28

**Sauvegarder**

SI-SPIN attribuera un numéro à cette déclaration périodique.

**Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation**

**Déclaration sauvegardée, numéro de déclaration : 54122**

**Numéro de la déclaration : 54122**

**Année :** 2015 - 2016

**Période :** 3

**Installation :** Test 1

Si pour une raison quelconque vous désirez modifier cette déclaration après sa sauvegarde, vous pouvez le faire en sélectionnant la période de cette déclaration et en cliquant sur « Modifier » dans le coin droit au bas de la page.

**Déclarant**

Rempli par: Muleka Ngenda

Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête: MN

Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue:

Déclaration validée:  Oui  Non

Date de validation: 2016-04-28

**Modifier**

## 5.6 Saisie périodique des procédures invasives

Vous inscrirez dans cette page toutes les procédures invasives qui serviront aux différents programmes de surveillance provinciale. Sélectionnez « Saisie périodique des procédures invasives » dans la page d'accueil ou dans le menu déroulant.

The screenshot displays the 'Nosokos Système d'information SPIN (SI-SPIN)' interface. At the top, there is a navigation bar with tabs for 'Accueil', 'Infection', 'Déclaration périodique', 'Gestion', 'Rapports', and 'Recherche avancée'. The 'Déclaration périodique' tab is selected, and a dropdown menu is open, listing several options. The option 'Saisie périodique des procédures invasives' is highlighted with a red box. Below the dropdown, there is a sidebar with a tree view showing 'Infection' and 'Déclaration périodique' categories. The 'Déclaration périodique' category is expanded, showing a list of sub-items, with 'Saisie périodique des procédures invasives' also highlighted with a red box. On the right side of the interface, there are sections for 'Messages' and 'Capsules vidéo'.

**Nosokos** Système d'information SPIN (SI-SPIN)

Accueil ▾ Infection ▾ Déclaration périodique ▾ Gestion ▾ Rapports ▾ Recherche avancée

**Nosokos**

**Infection**

- [Inscription d'une infection](#)
- [Infections à valider](#)

**Déclaration périodique**

- [Déclaration périodique des diarrhées à Clostridium difficile](#)
- [Déclaration périodique des complications des diarrhées à Clostridium difficile](#)
- [Déclaration périodique des bactériémies à S. aureus/SARM acquises ailleurs](#)
- [Déclaration périodique des colonisations à ERV](#)
- [Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation](#)
- **Saisie périodique des procédures invasives**
- [Saisie périodique des tests de dépistage](#)
- [Confirmation de saisie complétée par période](#)

**Messages**

- [Définitions des infections](#)
- [Rappel: inscriptions](#)

**Capsules vidéo**

- [1. Nouveautés-Dé](#)
- [2. Nouveautés-Dé](#)

La page suivante s'ouvrira. Les installations qui n'offrent pas de service d'hémodialyse ou qui n'ont pas d'unité de néonatalogie ne verront pas les boîtes correspondant à ces unités. Seuls les types d'unité de soins intensifs correspondant à votre installation vont s'afficher.

Saisie périodique des procédures invasives						
<b>Numéro de la déclaration :</b>						
<b>Année :</b>	2015 - 2016 ▼					
<b>Période :</b>	1 ▼					
<b>Installation :</b>	Test 1 ▼					
Jours-cathéter central aux soins intensifs ?						
Entrée de formulaire	Soins intensifs - Adulte mixte	Soins intensifs - Chirurgie	Soins intensifs - Coronarien	Soins intensifs - Grands brûlés	Soins intensifs - Médecine	Soins intensifs - Pédiatrie
Nombre de jours-cathéter central	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Type d'accès veineux en hémodialyse ?						
Entrée de formulaire	Hémodialyse - Cathéter veineux central permanent	Hémodialyse - Cathéter veineux central temporaire	Hémodialyse - Fistule artérioveineuse naturelle avec trou de bouton	Hémodialyse - Fistule artérioveineuse naturelle sans trou de bouton	Hémodialyse - Fistule artérioveineuse synthétique	
Nombre de patients	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Jours-cathéter central aux soins intensifs - Néonatalogie - par poids de naissance ?						
Entrée de formulaire	Valeur					
<=750 g	<input type="text"/>					
751-1000 g	<input type="text"/>					
1001-1500 g	<input type="text"/>					
1501-2500 g	<input type="text"/>					
>2500 g	<input type="text"/>					
Total	<input type="text"/>					

Premièrement, vous devez sélectionner la période et l'installation adéquate.

Saisie périodique des procédures invasives	
<b>Numéro de la déclaration :</b> 51357	
<b>Année :</b>	2015 - 2016 ▼
<b>Période :</b>	1 ▼
<b>Installation :</b>	Test 1

La prochaine boîte affichera les types d'unités de soins intensifs présents dans votre installation. Vous devez inscrire le nombre de jours-cathéter central dans les cases appropriées.

Dénominateurs aux soins intensifs ?						
Entrée de formulaire	Soins intensifs - Adulte mixte	Soins intensifs - Chirurgie	Soins intensifs - Coronarien	Soins intensifs - Grands brûlés	Soins intensifs - Médecine	Soins intensifs - Pédiatrie
Nombre de jours-cathéter central ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



Si votre installation dispense des soins en hémodialyse, vous devez compléter les cases du nombre de patients qui ont des sessions d'hémodialyse à chaque période selon le type d'accès veineux.

Dénominateurs en hémodialyse par type d'accès veineux ?					
Entrée de formulaire	Hémodialyse - Cathéter veineux central permanent d'hémodialyse	Hémodialyse - Cathéter veineux central temporaire d'hémodialyse	Hémodialyse - Fistule artério-veineuse naturelle	Hémodialyse - Fistule artério-veineuse naturelle avec trou de bouton	Hémodialyse - Fistule artério-veineuse synthétique (Goretex)
Nombre de patients ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ceux d'entre vous qui ont une unité de soins intensifs en néonatalogie devront compléter les cases jours-cathéters central selon la catégorie de poids à la naissance.

Nombre de jours-cathéter central aux soins intensifs - Néonatalogie ?	
Entrée de formulaire	Valeur
<=750 g ?	<input type="text" value="5"/>
751-1000 g ?	<input type="text" value="2"/>
1001-1500 g ?	<input type="text" value="12"/>
1501-2500 g ?	<input type="text" value="23"/>
>2500 g ?	<input type="text" value="11"/>
<b>Total ?</b>	<input type="text" value="53"/>

Le nombre total de jours-cathéter central se calculera automatiquement après la sauvegarde des données de cette page.

Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration périodique selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie que vous considérez que vous avez terminé l'inscription des informations dans la déclaration périodique et que celle-ci est adéquate.

Cependant, si vous jugez nécessaire de devoir remplir ultérieurement la déclaration périodique, car certaines informations sont manquantes ou inconnues au moment où vous inscrivez la déclaration périodique, vous pouvez cocher « Non » pour « Déclaration validée ». Cependant, vous devrez finaliser cette déclaration périodique avant la date de fermeture des périodes et inscrire la date de validation.

Lorsque toutes les informations à la déclaration périodique sont complétées, vous pouvez cliquer sur « Sauvegarder » à gauche dans le bas de la page.

**Déclarant**

Rempli par: Muleka Ngenda

Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête: MN

Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue: JV

Déclaration validée:  Oui  Non

Date de validation: 2016-04-28

**Sauvegarder**

SI-SPIN attribuera un numéro à cette déclaration périodique.

**Saisie périodique des procédures invasives**

**Déclaration sauvegardée, numéro de déclaration : 51357**

**Numéro de la déclaration : 51357**

**Année :** 2015 - 2016

**Periode :** 1

**Installation :** Test 1

Si pour une raison quelconque vous désirez modifier cette déclaration après sa sauvegarde, vous pouvez le faire en sélectionnant la période de cette déclaration et en cliquant sur « Modifier » dans le coin droit au bas de la page.

**Déclarant**

Rempli par: Muleka Ngenda

Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête: MN

Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue: JV

Déclaration validée:  Oui  Non

Date de validation: 2016-04-28

**Modifier**

## 5.7 Saisie périodique des tests de dépistage

La « Saisie périodique des tests de dépistage » permet d'inscrire dans la même page toutes les analyses de laboratoire qui ont été faites à l'admission ou en cours d'hospitalisation.

Sélectionnez « Saisie périodique des tests de dépistage » dans la page d'accueil ou dans le menu déroulant.

The screenshot shows the 'Nosokos Système d'information SPIN (SI-SPIN)' interface. At the top, there is a navigation bar with tabs: 'Accueil', 'Infection', 'Déclaration périodique', 'Gestion', 'Rapports', and 'Recherche avancée'. The 'Déclaration périodique' tab is selected. Below the navigation bar, there is a main content area with a left sidebar and a right sidebar. The left sidebar has three main sections: 'Nosokos', 'Infection', and 'Déclaration périodique'. The 'Déclaration périodique' section is expanded, showing a list of options: 'Déclaration périodique des diarrhées à Clostridium difficile', 'Déclaration périodique des complications des diarrhées à Clostridium difficile', 'Déclaration périodique des bactériémies à S. aureus/SARM acquises ailleurs', 'Déclaration périodique des colonisations à ERV', 'Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation', 'Saisie périodique des procédures invasives', 'Saisie périodique des tests de dépistage', and 'Confirmation de saisie complétée par période'. The 'Saisie périodique des tests de dépistage' option is highlighted with a red box. The right sidebar has two sections: 'Messages' and 'Capsules vidéo'. The 'Messages' section contains two items: 'Définitions des in' and 'Rappel: inscriptio'. The 'Capsules vidéo' section contains two items: '1. Nouveautés-Dé' and '2. Nouveautés-De'.



La page suivante s'ouvrira :

Saisie périodique des tests de dépistage	
<b>Numéro de la déclaration :</b>	
<b>Année :</b>	2015 - 2016 ▾
<b>Période :</b>	13 ▾
<b>Installation :</b>	Test 1 ▾
<b>Entérocoques résistants à la vancomycine (ERV) ?</b>	
Entrée de formulaire	Valeur
Nombre de tests de dépistage à l'admission (ou "inscrit à l'urgence" dans Gestlab) ?	<input type="text"/>
Nombre de tests de dépistage en cours d'hospitalisation (ou "admis" dans Gestlab) ?	<input type="text"/>
* Nombre de tests de dépistage non différenciés ?	<input type="text"/>
Total des tests de dépistage ?	<input type="text"/>
<b>Bacilles à Gram négatif producteurs de carbapénémases (BGNPC)</b>	
Entrée de formulaire	Valeur
Nombre de tests de dépistage à l'admission (ou "inscrit à l'urgence" dans Gestlab)	<input type="text"/>
Nombre de tests de dépistage en cours d'hospitalisation (ou "admis" dans Gestlab)	<input type="text"/>
* Nombre de tests de dépistage non différenciés	<input type="text"/>
Total des tests de dépistage	<input type="text"/>

Premièrement, vous devez sélectionner la période et l'installation adéquate.

Saisie périodique des tests de dépistage	
<b>Numéro de la déclaration :</b>	
<b>Année :</b>	2015 - 2016 ▾
<b>Période :</b>	13 ▾
<b>Installation :</b>	Test 1

La prochaine boîte affichera les tests de dépistage pour les *Staphylococcus aureus* résistants à la méthicilline (SARM), les entérocoques résistants à la vancomycine (ERV) et les bacilles à Gram négatif producteurs de carbapénémases (BGNPC) effectués dans votre installation pour la période en cours. Vous devez inscrire le nombre des tests à l'admission et en cours d'hospitalisation pour chaque programme.

Entérocoques résistants à la vancomycine (ERV) ?	
Entrée de formulaire	Valeur
Nombre de tests de dépistage à l'admission (ou "inscrit à l'urgence" dans Gestlab) ?	295
Nombre de tests de dépistage en cours d'hospitalisation (ou "admis" dans Gestlab) ?	482
* Nombre de tests de dépistage non différenciés ?	
Total des tests de dépistage ?	777

Bacilles à Gram négatif producteurs de carbapénémases (BGNPC)	
Entrée de formulaire	Valeur
Nombre de tests de dépistage à l'admission (ou "inscrit à l'urgence" dans Gestlab)	852
Nombre de tests de dépistage en cours d'hospitalisation (ou "admis" dans Gestlab)	1342
* Nombre de tests de dépistage non différenciés	
Total des tests de dépistage	2194

Le nombre total des tests de dépistage se calculera automatiquement après la sauvegarde des données de cette page.

Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration périodique selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie que vous considérez que vous avez terminé l'inscription des informations dans la déclaration périodique et que celle-ci est adéquate.

Cependant, si vous jugez nécessaire de devoir remplir ultérieurement la déclaration périodique, car certaines informations sont manquantes ou inconnues au moment où vous inscrivez la déclaration périodique, vous pouvez cocher « Non » pour « Déclaration validée ». Cependant, vous devrez finaliser cette déclaration périodique avant la date de fermeture des périodes et inscrire la date de validation.

Lorsque toutes les informations à la déclaration périodique sont complétées, vous pouvez cliquer sur « Sauvegarder » à gauche dans le bas de la page.

**Déclarant**

Rempli par: Muleka Ngenda

Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête: MN

Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue: JV

Déclaration validée:  Oui  Non

Date de validation: 2016-04-28

**Sauvegarder**

SI-SPIN attribuera un numéro à cette déclaration périodique.

**Saisie périodique des tests de dépistage**

**Déclaration sauvegardée, numéro de déclaration : 58079**

**Numéro de la déclaration :** 58079

**Année :** 2015 - 2016

**Periode :** 13

**Installation :** Test 1

Si pour une raison quelconque vous désirez modifier cette déclaration après sa sauvegarde, vous pouvez le faire en sélectionnant la période de cette déclaration et en cliquant sur « Modifier » dans le coin droit au bas de la page.

**Déclarant**

Rempli par: Muleka Ngenda

Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête: MN

Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue: JV

Déclaration validée:  Oui  Non

Date de validation: 2016-04-28

**Modifier**



## 5.8 Confirmation de saisie complétée par période

La « Confirmation de saisie complétée par période » vous permet de définir l'état d'avancement des déclarations détaillées faites dans SI-SPIN. Il est primordial de compléter cette déclaration pour intégrer dans les différents rapports les infections qui ont été inscrites dans le système pour la période concernée. Les données des différents programmes de surveillance ne seront pas disponibles dans les rapports pour les périodes concernées si vous n'avez complété positivement cette déclaration. L'accès à cette déclaration est disponible dans la boîte des menus déroulants ou dans la page d'accueil.

The screenshot shows the 'Nosokos Système d'information SPIN (SI-SPIN)' interface. The top navigation bar includes 'Accueil', 'Infection', 'Déclaration périodique', 'Gestion', 'Rapports', and 'Recherche avancée'. The left sidebar has a tree view with 'Nosokos', 'Infection', and 'Déclaration périodique'. The 'Déclaration périodique' menu is expanded, listing various declaration types. The item 'Confirmation de saisie complétée par période' is highlighted with a red box. The main content area lists these declaration types, with 'Confirmation de saisie complétée par période' also highlighted. On the right, there are sections for 'Messages' and 'Capsules vidéo'.

Premièrement, vous devez sélectionner la période et l'installation adéquate.

The screenshot shows a form titled 'Confirmation de saisie complétée par période'. It contains three selection fields: 'Année' with a dropdown menu showing '2015 - 2016', 'Période' with a dropdown menu showing '13', and 'Installation' with a text input field containing 'Test 1'.

La page suivante s'affichera et vous devez compléter le type de validation selon le programme auquel vous participez. Il est primordial de compléter cette déclaration pour intégrer dans les différents rapports les infections qui ont été inscrites dans le système pour la période concernée.

**Nosokos** Système d'information SPIN (SI-SPIN)

Accueil ▾ Infection ▾ Déclaration périodique ▾ Gestion ▾ Rapports ▾ Recherche avancée ▾ Doc

**Confirmation de saisie complétée par période**

**Année :** 2015 - 2016 ▾

**Période :** 1 ▾

**Installation :** Test 1 ▾

**Type de validation**

Déclaration des bacilles à Gram négatif producteurs de carbapénémases	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	<input checked="" type="radio"/> Ne s'applique pas
Déclaration des bactériémies à <i>S. aureus</i>	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	<input checked="" type="radio"/> Ne s'applique pas
Déclaration des bactériémies associées aux accès veineux en hémodialyse	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	<input checked="" type="radio"/> Ne s'applique pas
Déclaration des bactériémies associées aux cathéters centraux aux soins intensifs	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	<input checked="" type="radio"/> Ne s'applique pas
Déclaration des bactériémies pan hospitalières	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	<input checked="" type="radio"/> Ne s'applique pas
Déclaration des infections à entérocoque résistant à la vancomycine (ERV)	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	<input checked="" type="radio"/> Ne s'applique pas
Déclaration des souches de <i>Clostridium difficile</i> d'origine nosocomiale	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	<input checked="" type="radio"/> Ne s'applique pas

**Déclarant**

Rempli par: Gervais Deschênes

Sauvegarder

Les données de cette page de déclaration seront enregistrées lorsque vous cliquerez sur « Sauvegarder ».

**Nosokos** Système d'information SPIN (SI-SPIN)

Accueil ▾ Infection ▾ Déclaration périodique ▾ Gestion ▾ Rapports ▾ Recherche avancée ▾ Doc

**Confirmation de saisie complétée par période**

Année : 2015 - 2016 ▾  
Période : 1 ▾  
Installation : Test 1 ▾

**Type de validation**

Déclaration des bacilles à Gram négatif producteurs de carbapénémases	<input checked="" type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	<input type="radio"/> Ne s'applique pas
Déclaration des bactériémies à <i>S. aureus</i>	<input checked="" type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	<input type="radio"/> Ne s'applique pas
Déclaration des bactériémies associées aux accès veineux en hémodialyse	<input checked="" type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	<input type="radio"/> Ne s'applique pas
Déclaration des bactériémies associées aux cathéters centraux aux soins intensifs	<input checked="" type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	<input type="radio"/> Ne s'applique pas
Déclaration des bactériémies pan hospitalières	<input checked="" type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	<input type="radio"/> Ne s'applique pas
Déclaration des infections à entérocoque résistant à la vancomycine (ERV)	<input checked="" type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	<input type="radio"/> Ne s'applique pas
Déclaration des souches de <i>Clostridium difficile</i> d'origine nosocomiale	<input checked="" type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	<input type="radio"/> Ne s'applique pas

**Déclarant**

Rempli par: Gervais Deschênes

**Sauvegarder**





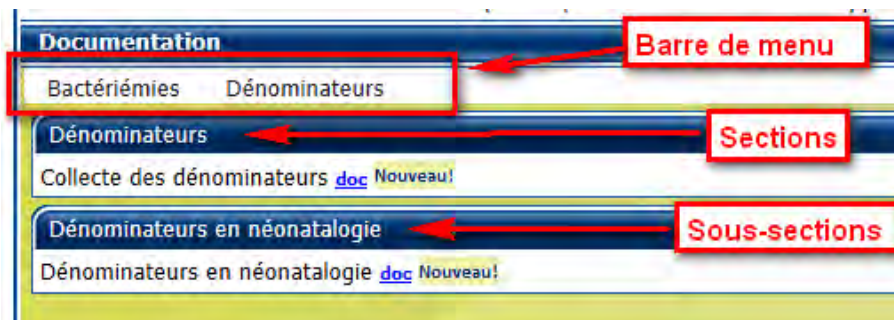
## 6 Documentation

### 6.1 Documentation pour consultation

SI-SPIN permet au pilote de l'INSPQ de mettre de la documentation pour consultation à votre intention. Elle est disponible par « Documentation » dans la barre du menu déroulant. En cliquant sur cet élément, la page qui indexe les différents documents s'ouvre.

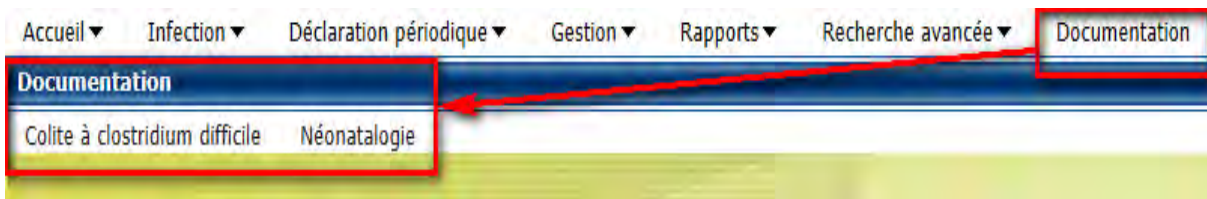


Cette documentation peut être classée par thème ou par toute autre méthode de classification désirée par le pilote de l'INSPQ. L'architecture est construite avec des sections et des sous-sections.

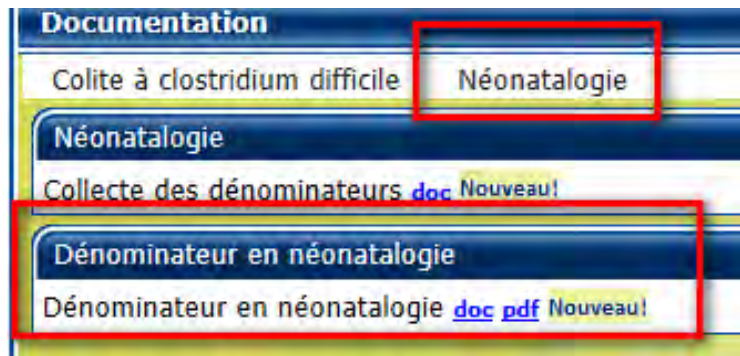


### 6.2 Consultation

Vous pouvez consulter les documents en cliquant sur « Documentation » du menu déroulant et en effectuant leur sélection dans la page de documentation.



Les sections apparaissent dans une barre de menu. Pour ouvrir la page de la section désirée, cliquez sur son nom.



La page affichera la documentation disponible dans la section et la sous-section.

Vous pouvez consulter la documentation en cliquant sur le format de votre choix (doc ou pdf).

## 7 Messages

### 7.1 Messages

Cette section permet au pilote INSPQ de communiquer facilement avec tous les utilisateurs de SI-SPIN. Les messages sont accessibles en cliquant sur le lien souligné l'identifiant dans la section « Messages » de la page d'accueil.



The screenshot displays a web interface with three main sections: 'Rapports', 'Messages', and 'Capsules vidéo'. The 'Messages' section is highlighted with a red rectangular border. It contains a single message link: 'Rappel: inscription d'un nouvel utilisateur au SI-SPIN'. The 'Rapports' section lists four links: 'Rapport par établissement', 'Rapport par région', 'Rapport par regroupement', and 'Rapport validation de fin de période'. The 'Capsules vidéo' section lists five numbered links: '1. Présentation générale du logiciel', '2. Saisie d'une infection cas par cas', '3. Déclaration périodique', '4. Gestion des utilisateurs', and '5. Informations supplémentaires'.

**Rapports**

INSPQ

- [Rapport par établissement](#)
- [Rapport par région](#)
- [Rapport par regroupement](#)
- [Rapport validation de fin de période](#)

**Messages**

- [Rappel: inscription d'un nouvel utilisateur au SI-SPIN](#)

**Capsules vidéo**

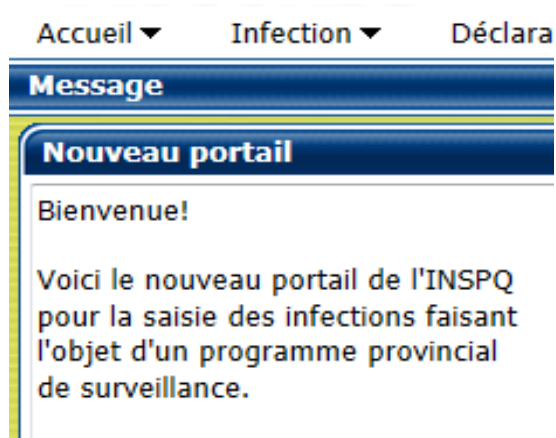
- [1. Présentation générale du logiciel](#)
- [2. Saisie d'une infection cas par cas](#)
- [3. Déclaration périodique](#)
- [4. Gestion des utilisateurs](#)
- [5. Informations supplémentaires](#)

## 7.2 Affichage des messages

Lors de la prochaine ouverture de SI-SPIN, vous serez informé de la présence de la création d'un nouveau message par la boîte « Nouveau message ». Pour fermer cette boîte, vous devez cliquer sur « OK ». Cela signifiera que vous êtes au courant de la présence d'un nouveau message.



Enfin, l'intitulé du nouveau message s'affichera en caractère gras jusqu'à ce que vous en preniez connaissance. En cliquant sur l'intitulé, la page du message s'affichera.



## 8 Production des rapports

### 8.1 Sélection d'un rapport

Afin de produire un rapport, allez dans la section « Rapports » de la page d'accueil de SI-SPIN ou dans le menu déroulant. La liste de tous les rapports existants se déploiera alors. Vous pouvez obtenir toutes vos statistiques à partir de ces menus, depuis le début de votre participation aux programmes de surveillance de l'INSPQ jusqu'à maintenant.



Vous pourrez consulter des rapports différents selon votre type d'accès. Ceux-ci exposent les principaux indicateurs des différents programmes de surveillance provinciale.

Pour ouvrir la page de production de rapport, il suffit de cliquer sur l'intitulé de celui que vous voulez consulter.

### 8.2 Droits d'accès

Les utilisateurs avec les profils « Utilisateur MSSS », « Utilisateur LSPQ », « Utilisateur INSPQ » ou « Pilote INSPQ » peuvent consulter le rapport concernant toutes les régions administratives ainsi que les installations correspondantes. Les utilisateurs avec les profils « Utilisateur régional » ou « Administrateur régional » peuvent consulter le rapport concernant leur région administrative respective et les installations correspondantes. Les utilisateurs avec les profils « Utilisateur local » ou « Administrateur local » peuvent consulter le rapport concernant leur établissement respectif et les installations correspondantes.



## 8.3 Rapport par établissement

Un autre type de rapport permet aux utilisateurs autorisés de consulter les données produites par les installations d'un même établissement. Pour accéder à la page de production des paramètres de ce rapport, cliquez sur « Rapport par établissement » de la page d'accueil de SI-SPIN ou dans le menu déroulant.



La page suivante s'affichera et permettra de définir les paramètres de production du rapport. Trois boîtes permettent de sélectionner les différentes composantes de ce rapport.

The screenshot shows a web interface titled "Rapport par établissement". It features three main filter sections: "Établissement" with a dropdown menu currently showing "Test"; "Installations" with a large empty list area and a small panel on the right showing "Test 1" and navigation arrows; and "Intervalle de périodes (inclusivement)" with two date dropdowns set to "2015 - 2016 - 1" and "2015 - 2016 - 13". A "Produire" button is located at the bottom of the form.

Chacune des boîtes se veut un filtre qui permet de déterminer un ou plusieurs éléments qui alimenteront le rapport.

### 8.3.1 ÉTABLISSEMENT

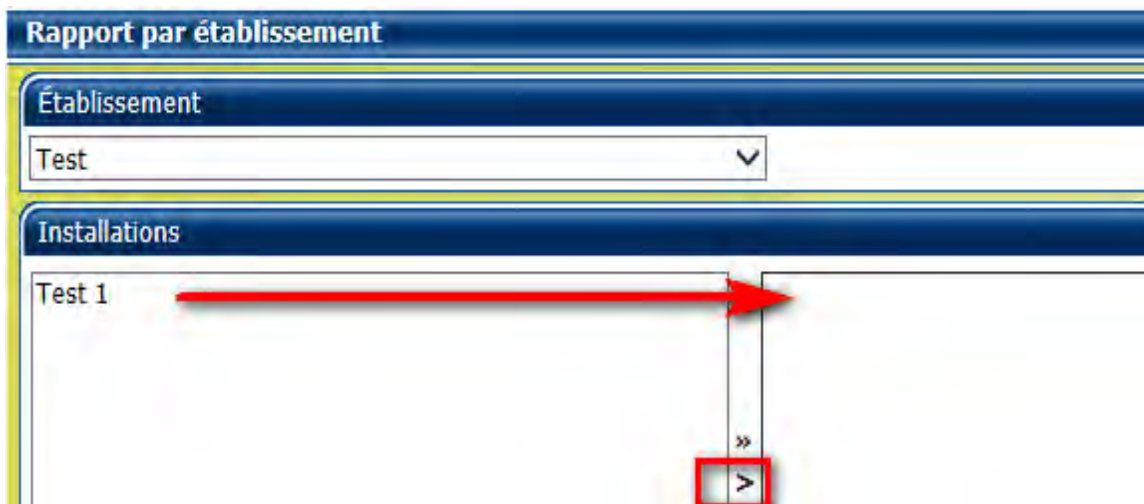
La première boîte permet de sélectionner l'établissement d'où sont issues les installations qui alimenteront ce rapport. Cela permettra dans la boîte suivante de sélectionner les installations de l'établissement que vous aurez déterminées. De cette façon, vous pouvez mettre en comparaison des données qui proviennent des installations du même établissement.

This is a close-up of the "Établissement" filter section from the previous screenshot. It shows a blue header bar with the text "Rapport par établissement" and a dropdown menu below it with the text "Établissement" and "Test" selected. A downward arrow is visible on the right side of the dropdown.

Pour procéder à la sélection, il suffit d'afficher l'établissement désiré.

### 8.3.2 INSTALLATIONS

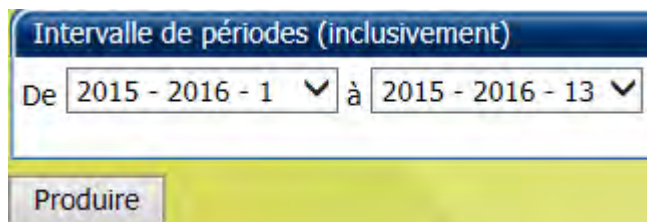
La boîte suivante affiche dans la fenêtre de gauche les installations appartenant à l'établissement sélectionné.



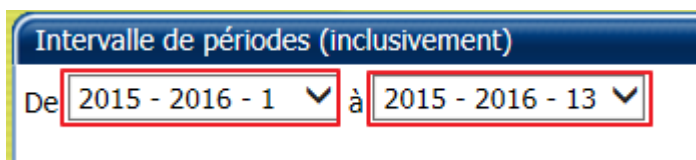
Vous pouvez choisir les installations qui alimenteront le rapport en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

### 8.3.3 INTERVALLE DE PÉRIODES

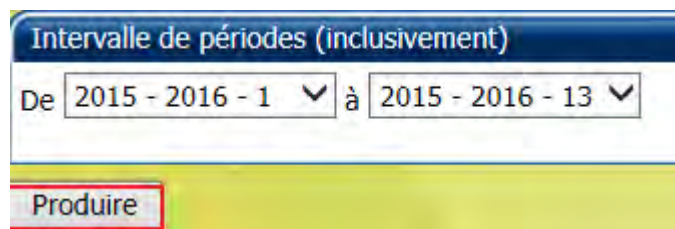
Dans cette boîte vous devez définir la période administrative couverte par le rapport en sélectionnant celle du début et celle de la fin.



Toutefois, si vous désirez consulter une seule période vous devez sélectionner cette période dans la première et la dernière fenêtre.



Quand tous les choix ont été faits selon les paramètres voulus, SI-SPIN affichera le rapport lorsque vous cliquerez sur « Produire » dans le coin inférieur gauche de la page.




Intervalle de périodes (inclusivement)

De 2015 - 2016 - 1 ▼ à 2015 - 2016 - 13 ▼

Produire

#### 8.3.4 PRODUCTION

Dans la figure suivante, vous pouvez voir un aperçu fictif d'un rapport par établissement que les utilisateurs autorisés pourront consulter. Note importante : toutes les données qui apparaîtront dans ce chapitre sont fictives.

 [Télécharger en format PDF](#)

### Rapport par établissement

Nombre de cas, taux d'incidence, % d'infections ou de fistules selon le programme de surveillance par installation/établissement pour la période du 2014-2015-1 au 2014-2015-13.

Indicateur par surveillance	Hôpital 1		Hôpital 2		Hôpital 3		CISSS	
	N	Tx	N	Tx	N	Tx	N	Tx
<b>Bactériémie à SARM</b>								
Bactériémies à SARM (1)	0	0,00	6	0,72	2	0,22	8	0,27
% de la résistance à la méthicilline parmi les bactériémies à S. aureus (2)	0,00		30,00		20,00		22,22	
<b>Infections à ERV</b>								
Infections à ERV (3)	0	0,00	1	0,12	0	0,00	1	0,03
Acquisitions d'ERV (4)	1	0,08	29	3,46	69	7,70	99	3,38
<b>Infection à BGNPC</b>								
Infections à BGNPC (5)	0	0,00	1	0,12	0	0,00	1	0,03
Acquisitions de BGNPC (6)	0	0,00	1	0,12	0	0,00	1	0,03
<b>Diarrhées à Clostridium difficile</b>								
Diarrhées à C. difficile (7)	30	3,0	77	9,2	105	11,7	212	7,7
<b>Bactériémies panhospitalières</b>								
Total hospitalisé (8)	35	2,93	127	15,14	33	3,68	195	6,66
USI (9)	11	5,12	12	27,87	9	23,73	32	10,82
Hors USI (10)	24	2,08	115	14,45	24	2,80	163	5,80
Total ambulatoire (11)	7		5		7		19	
Type d'infection (USI et hors USI) (12)								
Primaire (12A)	10	0,84	43	5,12	6	0,67	59	2,01
Primaire associée à un cathéter vasculaire (12B)	10	0,84	13	1,55	3	0,33	26	0,89
Primaire associée aux accès vasculaires en hémodialyse	0	0,00	2	0,24	0	0,00	2	0,07
Secondaire à une infection du système urinaire	7	0,59	23	2,74	7	0,78	37	1,26
Secondaire à une pneumonie	1	0,08	9	1,07	4	0,45	14	0,48
Secondaire à une infection du système Gastro-intestinal	3	0,25	7	0,83	1	0,11	11	0,38
Secondaire à une infection de site opératoire	0	0,00	24	2,86	9	1,00	33	1,13
Secondaire à un autre site infectieux	4	0,34	6	0,72	3	0,33	13	0,44
<b>Bactériémies sur cathéters centraux aux USI (13)</b>								
Adulte universitaire	0	0,00	1	0,36	1	0,80	2	0,45
Soins intensifs - mixte	0	0,00	1	0,36	1	0,80	2	0,45
Soins intensifs - chirurgie	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Soins intensifs - médecine	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Soins intensifs - grands brûlés	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Soins intensifs - coronarien	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Adulte non universitaire							0	0,00
Soins intensifs - mixte							0	0,00
Soins intensifs - chirurgie							0	0,00
Soins intensifs - médecine							0	0,00
Soins intensifs - grand brûlés							0	0,00
Soins intensifs - coronarien							0	0,00
Soins intensifs - pédiatrique	2	2,53	0	0,00	0	0,00	2	2,53
Soins intensifs - néonatal	2	0,83	0	0,00	0	0,00	2	0,83
<b>Bactériémies sur accès vasculaires en hémodialyse</b>								
Total (14)	0	0,00	4	0,10	0	0,00	4	0,10
Cathéter veineux central permanent	0	0,00	3	0,08	0	0,00	3	0,08
Cathéter veineux central temporaire	0	0,00	1	0,03	0	0,00	1	0,03
Fistule artério-veineuse naturelle avec trou de bouton	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Fistule artério-veineuse naturelle sans trou de bouton	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Fistule artério-veineuse synthétique	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
% fistules parmi les accès vasculaires en hémodialyse (15)	0,00		56,62		0,00		56,62	

### 8.3.5 LÉGENDE

Voici la légende qui accompagne les rapports produits qui utilisent le tableau précédent :

N =	Nombre
Tx =	Taux d'incidence
*:	Inclus des déclarations non validées
	Les données historiques déclarées avant le 1 <sup>er</sup> avril 2013 sont exclues du rapport.
(1)	Sommation des bactériémies à SARM nosocomial déclarées de catégories 1A+1B =N; Tx= N/ nombre de jours-présence de la surveillance SARM * 10 000.
(2)	Nombre de bactériémies à SARM déclarées dans les catégories 1A+1B+1C / nombre des bactériémies à <i>S. aureus</i> déclarées dans les catégories 1A+1B+1C *100.
(3)	Sommation des infections à ERV déclarées dans les catégories 1A + 1B =N; Tx= N/nbre de j-p du programme ERV * 10 000.
(4)	Sommation des acquisitions nosocomiales (colonisation et infection) de catégorie 1A+1B =N;Tx= nombre de jours-présence de la surveillance ERV * 10 000.
(5)	Sommation des infections à BGNPC déclarées dans les catégories 1A +1B = N; Tx = N/nombre de jours-présence de la surveillance BGNPC * 10 000.
(6)	Sommation des acquisitions de BGNPC (colonisation et infection) déclarées dans les catégories 1A + 1B = N; Tx = N/nombre de jours-présence de la surveillance BGNPC * 10 000.
(7)	Sommation des DACD déclarées dans les catégories 1A + 1B=N; Tx=N/ nombre de jours-présence de la surveillance des DACD * 10 000.
(8)	Sommation des bactériémies acquises dans tout l'hôpital, tous les types de bactériémies, catégories 1A + 1B = N; Tx= (N/ nombre de jours-présence de la surveillance BACTOT) * 10 000.
(9)	Nombre de bactériémies acquises aux USI, tous les types de bactériémies, de catégories 1A +1B = N;Tx= (N/nombre de jours-présence aux USI) * 10 000.
(10)	Nombre de bactériémies acquises sur les unités générales et spécialisées (hors USI), tous les types de bactériémies, de catégories 1A +1B = N; Tx= (N/ nombre de jours-présence de la surveillance BACTOT moins les jours-présence des USI) * 10 000.
(11)	Nombre de bactériémies acquises en ambulatoire, tous les types de bactériémies, de catégorie 1C =N; aucun calcul de taux n'est possible.
(12)	Sommation des bactériémies acquises sur les unités générales et spécialisées (USI et hors USI) selon le type d'infection primaire de catégorie 1A +1B=N; Tx= (N/ nombre de jours-présence de la surveillance BACTOT) * 10 000.
(12A)	Nombre de bactériémies primaires (incluant les bactériémies primaires associées à un bris de barrière muqueuse) cat 1A+1B=N; Tx=N/ nombre de jours-présence de la surveillance BACTOT * 10 000.
(12B)	Nombre de bactériémies associées aux cathéters vasculaires (comprenant les cathéters centraux et périphériques) cat 1A+1B= N; Tx=N/ nombre de jours-présence de la surveillance BACTOT * 10 000.
(13)	Nombre de bactériémies associées aux cathéters centraux par type d'USI, de catégories 1A+ 1B=N; Tx= (N/nombre de jours-patients-cathéters par type d'USI) * 1 000. Les bactériémies associées à un bris de barrière muqueuse où l'on retrouve un cathéter central n'ont pas été prises en compte dans les calculs.
(14)	Nombre de bactériémies associées aux accès vasculaires en hémodialyse, de catégories 1A+1B +1C=N;Tx= (N/nombre de patients-périodes) * 100.
(15)	Proportion de fistules= (nombre de patients-périodes dialysés sur fistule /nombre de patients-périodes) * 100.



### 8.3.6 FORAGE

Vous remarquerez que lorsqu'il y a la présence de chiffres soulignés dans les cellules du tableau d'un rapport, cela signifie que vous pouvez consulter en cliquant dessus l'origine des données qui ont servi à produire ce résultat.

	CH		CF
	N	Tx	N
<b>SARM</b>			
Bactériémies à SARM nosocomial (2)	0	0	0
% SARM nosocomial (3)	0	0	0
<b>ERV</b>			
Nouveaux cas d'ERV (4)	<u>10</u>	0	0
% Infection ERV (5)	<u>1*</u>	100	0

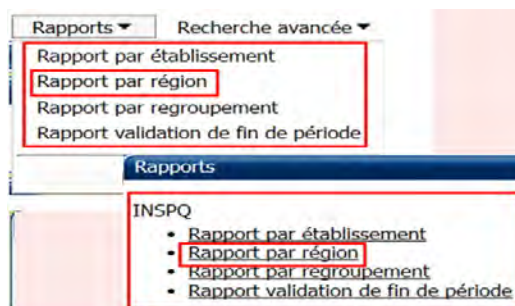
La page contenant la liste des fiches d'infection ainsi que des déclarations périodiques qui ont servi à alimenter le rapport s'affichera.

No. infection	Période	Installation	Type d'infection nosocomiale	Date de saisie	Date de diagnostic
<u>2015-2785</u>	2015 - 2016/6	Test 1	Infection urinaire symptomatique	2015-09-22	2015-09-12
<u>2016-34</u>	2015 - 2016/10	Test 1	Infection des voies respiratoires inférieures autre que pneumonie (Abcès pulmonaire)	2016-01-07	2015-12-18
<u>2015-3352</u>	2015 - 2016/8	Test 1	Infection intra-abdominale	2015-11-17	2015-10-29
<u>2015-3362</u>	2015 - 2016/8	Test 1	Infection des voies respiratoires inférieures autre que pneumonie (Empyème pleural)	2015-11-18	2015-10-30

Cette liste fournit des informations sommaires des composantes donnant naissance au rapport. SI-SPIN offre la possibilité de consulter en détail chacune de ces composantes en cliquant sur le chiffre souligné qui est au début de chaque ligne. Cette fonctionnalité très pratique qui caractérise l'application SI-SPIN s'appelle « forage » et vous pouvez l'imprimer. Grâce à cela vous avez toujours accès aux diverses données en quelques clics. Ainsi vous pouvez, soit accéder à la fiche d'infection, soit à la déclaration périodique pour prendre connaissance du détail de celles-ci.

## 8.4 Rapport par région sociosanitaire

Un autre type de rapport permet aux utilisateurs autorisés de consulter les données produites par les installations d'une même région sociosanitaire. Pour accéder à la page de production des paramètres de ce rapport, cliquez sur « Rapport » de la page d'accueil de SI-SPIN ou dans le menu déroulant.



La page suivante s'affichera et permettra de définir les paramètres de production du rapport. Trois boîtes permettent de sélectionner les différentes composantes de ce rapport.

The screenshot shows a web interface titled "Rapport par région". It contains three main sections:

- Région:** A dropdown menu with "01 - Bas-Saint-Laurent" selected.
- Installations:** A list of hospital names: "CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DU GRAND-PORTAGE", "HÔPITAL D'AMQUI", "HÔPITAL DE MATANE", "HÔPITAL DE NOTRE-DAME-DU-LAC", "HÔPITAL NOTRE-DAME-DE-FATIMA", and "HÔPITAL RÉGIONAL DE RIMOUSKI". To the right of the list are navigation arrows: a right arrow, a down arrow, an up arrow, and a left arrow.
- Intervalle de périodes (inclusivement):** Two date pickers. The first is set to "2015 - 2016 - 11" and the second to "2015 - 2016 - 13".

At the bottom left, there is a "Produire" button.

Chacune des boîtes se veut un filtre qui permet de déterminer un ou plusieurs éléments qui alimenteront le rapport.

#### 8.4.1 RÉGION ADMINISTRATIVE

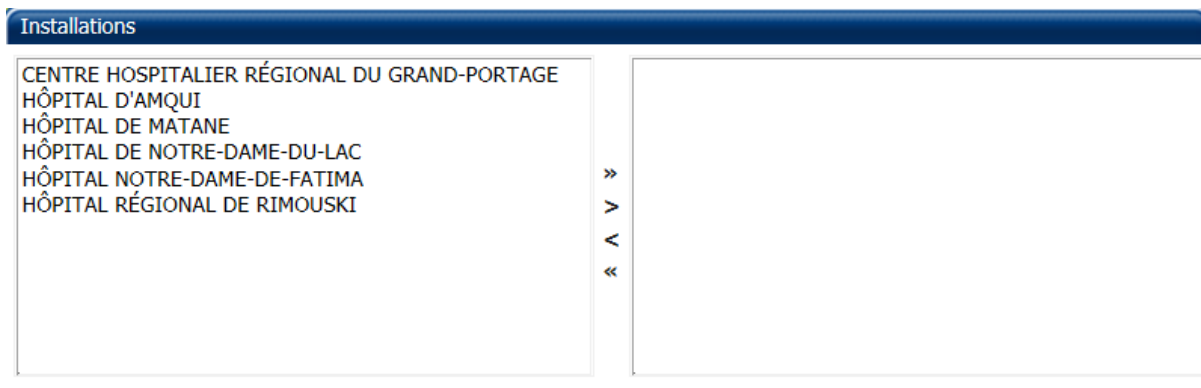
La première boîte permet de sélectionner la région administrative d'où sont issues les installations qui alimenteront ce rapport. Cela permettra dans la boîte suivante de sélectionner les installations de la région administrative que vous aurez déterminées. De cette façon, vous pouvez mettre en comparaison des données qui proviennent des installations d'une même région administrative.

A close-up of the "Région" dropdown menu. The menu is open, showing the selected option "01 - Bas-Saint-Laurent" with a downward-pointing arrow to its right.

Pour procéder à la sélection, il suffit d'afficher la région administrative désirée.

### 8.4.2 INSTALLATIONS

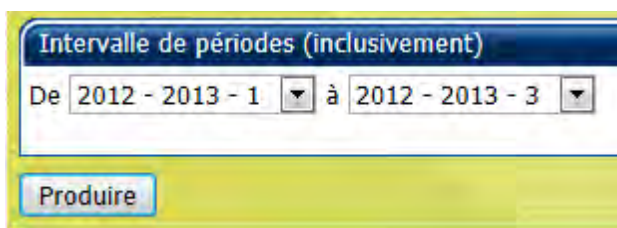
La boîte suivante affiche dans la fenêtre de gauche les installations appartenant à la région administrative sélectionnée.



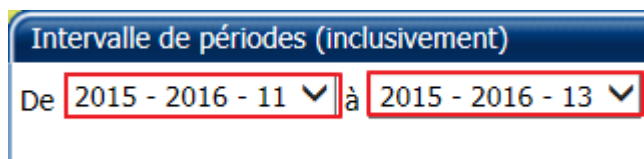
Vous pouvez choisir les installations qui alimenteront le rapport en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

### 8.4.3 INTERVALLE DE PÉRIODES

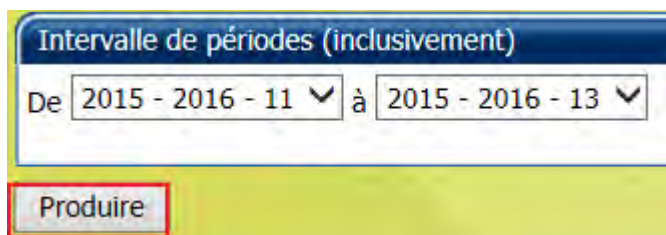
Dans cette boîte, vous devez définir la période administrative couverte par le rapport en sélectionnant celle du début et celle de la fin.



Toutefois, si vous désirez consulter une seule période vous devez sélectionner cette période dans la première et la dernière fenêtre.



Quand tous les choix ont été faits selon les paramètres voulus, SI-SPIN affichera le rapport lorsque vous cliquerez sur « Produire » dans le coin inférieur gauche de la page.



The screenshot shows a web interface for selecting a date range. At the top, there is a blue header with the text "Intervalle de périodes (inclusivement)". Below this, there are two dropdown menus. The first dropdown is labeled "De" and contains the text "2015 - 2016 - 11" with a downward arrow. The second dropdown is labeled "à" and contains the text "2015 - 2016 - 13" with a downward arrow. Below the dropdowns, there is a button labeled "Produire" with a red border, indicating it is the action to be taken to generate the report.

#### 8.4.4 PRODUCTION

Dans la figure suivante, vous pouvez voir un aperçu fictif d'un rapport par région administrative que les utilisateurs autorisés pourront consulter.

### Rapport par région

Nombre de cas, taux d'incidence, % d'infections ou de fistules selon le programme de surveillance par installation, par région pour la période du 2014-2015-1 au 2014-2015-12.

Indicateur par surveillance	CH 1		CH 2		CH 3		CH 4		03 - Capitale-Nationale	
	N	Tx	N	Tx	N	Tx	N	Tx	N	Tx
<b>Bactériémie à SARM</b>										
Bactériémies à SARM (1)	1	0,08	0	0,00	5	0,64	2	0,24	8	0,14
% de la résistance à la méthicilline parmi les bactériémies à S. aureus (2)	Pourcentage (%)									
	5,88		0,00		26,32		20,00		13,11	
<b>Infections à ERV</b>										
Infections à ERV (3)	0	0,00	0	0,00	1	0,13	0	0,00	1	0,02
Acquisitions d'ERV (4)	27	2,19	29	3,22	29	3,72	63	7,53	160	2,89
<b>Infection à BGNPC</b>										
Infections à BGNPC (5)	0	0,00	1	0,14	1	0,13	0	0,00	2	0,04
Acquisitions de BGNPC (6)	0	0,00	4	0,55	1	0,13	0	0,00	5	0,09
<b>Diarrhées à Clostridium difficile</b>										
Diarrhées à C. difficile (7)	72*	5,8	22	2,4	72	9,2	100	11,9	339*	6,3
<b>Bactériémies panhospitalières</b>										
Total hospitalisé (8)	98	7,96	23	2,55	119	15,28	31	3,70	314	5,67
USI (9)	13	13,49	6	6,97	10	25,01	8	22,67	48	10,51
Hors USI (10)	85	7,49	17	2,09	109	14,75	23	2,87	266	5,07
Total ambulatoire (11)	3		1		5		7		28	
Type d'infection (USI et hors USI) (12)										
Primaire (12A)	38	3,08	8	0,89	41	5,26	6	0,72	103	1,86
Primaire associée à un cathéter vasculaire (12B)	12	0,97	5	0,56	13	1,67	3	0,36	42	0,76
Primaire associée aux accès vasculaires en hémodialyse	0	0,00	0	0,00	2	0,26	0	0,00	2	0,04
Secondaire à une infection du système urinaire	28	2,27	3	0,33	20	2,57	6	0,72	71	1,28
Secondaire à une pneumonie	3	0,24	0	0,00	9	1,16	4	0,48	17	0,31
Secondaire à une infection du système Gastro-intestinal	6	0,49	0	0,00	7	0,90	0	0,00	17	0,31
Secondaire à une infection de site opératoire	8	0,65	7	0,78	21	2,70	9	1,08	45	0,81
Secondaire à un autre site infectieux	3	0,24	0	0,00	6	0,77	3	0,36	17	0,31
<b>Bactériémies sur cathéters centraux aux USI (13)</b>										
Adulte universitaire	5	1,41	0	0,00	1	0,39	1	0,87	7	0,49
Soins intensifs - mixte	5	1,65	0	0,00	1	0,39	1	0,87	7	0,87
Soins intensifs - chirurgie	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Soins intensifs - médecine	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Soins intensifs - grands brûlés	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Soins intensifs - coronarien	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Adulte non universitaire									0	0,00
Soins intensifs - mixte									0	0,00
Soins intensifs - chirurgie									0	0,00
Soins intensifs - médecine									0	0,00
Soins intensifs - grand brûlés									0	0,00
Soins intensifs - coronarien									0	0,00
Soins intensifs - pédiatrique	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	2,67
Soins intensifs - néonatal	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,87
<b>Bactériémies sur accès vasculaires en hémodialyse</b>										
Total (14)	0	0,00	0	0,00	4	0,11	0	0,00	4	0,11
Cathéter veineux central permanent	0	0,00	0	0,00	3	0,08	0	0,00	3	0,08
Cathéter veineux central temporaire	0	0,00	0	0,00	1	0,03	0	0,00	1	0,03
Fistule artério-veineuse naturelle avec trou de bouton	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Fistule artério-veineuse naturelle sans trou de bouton	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Fistule artério-veineuse synthétique	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
% fistules parmi les accès vasculaires en hémodialyse (15)	Pourcentage (%)									
	0,00		0,00		56,67		0,00		56,67	

## 8.5 Rapport par regroupement

Un autre type de rapport permet aux utilisateurs autorisés de consulter les données produites par les installations en comparaison avec toutes les installations provinciales qui ont les mêmes caractéristiques, soit démographiques, soit de mission, soit par type de clientèle ou par toutes autres caractéristiques définies par les programmes de surveillance provinciale. Pour accéder à la page de production des paramètres de ce rapport, cliquez sur « Rapport » de la page d'accueil de SI-SPIN ou dans le menu déroulant.



La page suivante s'affichera et permettra de définir les paramètres de production du rapport. Deux boîtes permettent de sélectionner les différentes composantes de ce rapport.

The screenshot shows the 'Rapport par regroupement' form. The 'Installation' field is set to 'HÔPITAL TEST'. The 'Intervalle de périodes (inclusivement)' field is set to 'De 2015 - 2016 - 1 à 2015 - 2016 - 13'. A 'Produire' button is visible at the bottom of the form.

Chacune des boîtes se veut un filtre qui permet de déterminer un ou plusieurs éléments qui alimenteront le rapport.



### 8.5.1 INSTALLATIONS

La première boîte permet de sélectionner l'installation qui sera comparée dans ce rapport. De cette façon, vous pouvez mettre en comparaison des données qui proviennent des installations d'un même regroupement.

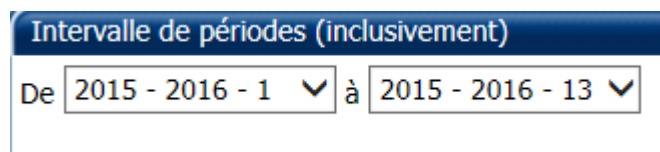


The screenshot shows a blue header bar with the text 'Installation'. Below it is a white dropdown menu with a downward arrow on the right. The selected option is 'CENTRE HOSPITALIER'.

Pour procéder à la sélection, il suffit d'afficher l'installation désirée.

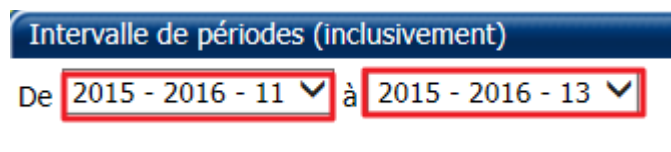
### 8.5.2 INTERVALLE DE PÉRIODES

Dans cette boîte vous devez définir la période administrative couverte par le rapport en sélectionnant celle du début et celle de la fin.



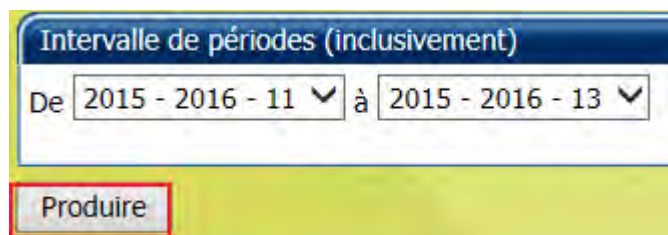
The screenshot shows a blue header bar with the text 'Intervalle de périodes (inclusivement)'. Below it are two white dropdown menus. The first dropdown is labeled 'De' and contains '2015 - 2016 - 1'. The second dropdown is labeled 'à' and contains '2015 - 2016 - 13'.

Toutefois, si vous désirez consulter une seule période vous devez sélectionner cette période dans la première et la dernière fenêtre.



The screenshot shows a blue header bar with the text 'Intervalle de périodes (inclusivement)'. Below it are two white dropdown menus. The first dropdown is labeled 'De' and contains '2015 - 2016 - 11'. The second dropdown is labeled 'à' and contains '2015 - 2016 - 13'. The first dropdown is highlighted with a red border.

Quand tous les choix ont été faits selon les paramètres voulus, SI-SPIN affichera le rapport lorsque vous cliquerez sur « Produire » dans le coin inférieur gauche de la page.



The screenshot shows a blue header bar with the text 'Intervalle de périodes (inclusivement)'. Below it are two white dropdown menus. The first dropdown is labeled 'De' and contains '2015 - 2016 - 11'. The second dropdown is labeled 'à' and contains '2015 - 2016 - 13'. Below the dropdowns is a green button labeled 'Produire'.

### 8.5.3 PRODUCTION

Dans la figure suivante, vous pouvez voir un aperçu fictif d'un rapport par regroupement que les utilisateurs autorisés pourront consulter.

## Rapport par regroupement

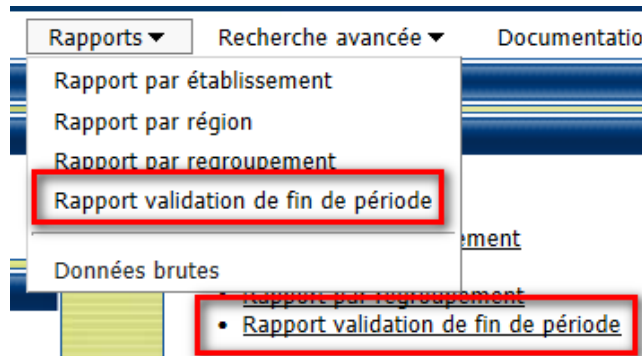
Nombre de cas, taux d'incidence, % d'infections ou de fistules selon le programme de surveillance par installation, par région, pour la province et par regroupement d'installation pour la période du 2014-2015-1 au 2014-2015-13.

Indicateur par surveillance	Hôpital 1		03 - Capitale-Nationale		Québec		Regroupement	
	N	Tx	N	Tx	N	Tx	N	Tx
<b>Bactériémie à SARM</b>								
Bactériémies à SARM (1)	2	0,22	9	0,15	125*	0,24	50	1,17
% de la résistance à la méthicilline parmi les bactériémies à S. aureus (2)	20,00		14,29		17,96		14,04	
<b>Infections à ERV</b>								
Infections à ERV (3)	0	0,00	1	0,02	97*	0,19	69	1,61
Acquisitions d'ERV (4)	69	7,70	166	2,79	5593*	10,81	69	7,13
<b>Infection à BGNPC</b>								
Infections à BGNPC (5)	0	0,00	2	0,03	11*	0,03	1	0,02
Acquisitions de BGNPC (6)	0	0,00	5	0,09	35*	0,10	1	0,02
<b>Diarrhées à Clostridium difficile</b>								
Diarrhées à C. difficile (7)	105	11,7	363*	6,3	3482*	6,8	467	8,1
<b>Bactériémies panhospitalières</b>								
Total hospitalisé (8)	33	3,68	332	5,59	2605*	5,04	1369	41,30
USI (9)	9	23,73	52	10,59	445*	14,46	203	45,58
Hors USI (10)	24	2,80	280	4,97	2160*	4,37	1166	36,95
Total ambulatoire (11)	7		29		521*		274	
Type d'infection (USI et hors USI) (12)								
Primaire (12A)	6	0,67	107	1,80	619*	1,20	372	2,13
Primaire associée à un cathéter vasculaire (12B)	3	0,33	44	0,74	424*	0,82	219	1,25
Primaire associée aux accès vasculaires en hémodialyse	0	0,00	2	0,03	19	0,04	12	0,28
Secondaire à une infection du système urinaire	7	0,78	75	1,26	613*	1,18	279	6,51
Secondaire à une pneumonie	4	0,45	18	0,30	230*	0,44	117	2,73
Secondaire à une infection du système Gastro-intestinal	1	0,11	18	0,30	226*	0,44	124	2,90
Secondaire à une infection de site opératoire	9	1,00	50	0,84	256*	0,49	145	3,39
Secondaire à un autre site infectieux	3	0,33	18	0,30	218*	0,42	101	2,36
<b>Bactériémies sur cathéters centraux aux USI (13)</b>								
Adulte universitaire	1	0,80	8	0,52	43*	0,41	32	2,09
Soins intensifs - mixte	1	0,80	8	0,92	33*	0,39	29	3,14
Soins intensifs - chirurgie	0	0,00	0	0,00	3	0,22	1	0,16
Soins intensifs - médecine	0	0,00	0	0,00	4*	1,56	2	0,00
Soins intensifs - grands brûlés	0	0,00	0	0,00	2	1,22	0	0,00
Soins intensifs - coronarien	0	0,00	0	0,00	1	0,34	0	0,00
Adulte non universitaire			0	0,00	24	0,23		
Soins intensifs - mixte			0	0,00	20	0,23		
Soins intensifs - chirurgie			0	0,00	1	0,07		
Soins intensifs - médecine			0	0,00	1	0,39		
Soins intensifs - grand brûlés			0	0,00	0	0,00		
Soins intensifs - coronarien			0	0,00	2	0,69		
Soins intensifs - pédiatrique	0	0,00	2	2,53	14	1,92	2	2,53
Soins intensifs - néonatal	0	0,00	2	0,83	39	2,18	10	4,15
<b>Bactériémies sur accès vasculaires en hémodialyse</b>								
Total (14)	0	0,00	4	0,10	155	0,28	96	2,69
Cathéter veineux central permanent	0	0,00	3	0,08	117	0,21	70	1,96
Cathéter veineux central temporaire	0	0,00	1	0,03	15	0,03	13	0,36
Fistule artério-veineuse naturelle avec trou de bouton	0	0,00	0	0,00	10	0,02	5	0,14
Fistule artério-veineuse naturelle sans trou de bouton	0	0,00	0	0,00	9	0,02	6	0,17
Fistule artério-veineuse synthétique	0	0,00	0	0,00	4	0,01	2	0,06
% fistules parmi les accès vasculaires en hémodialyse (15)	0,00		56,62		43,34		42,01	

## 8.6 Rapport de validation de fin de période

Le rapport de validation de fin de période permet aux utilisateurs et aux administrateurs de prendre connaissance de l'état des déclarations qui ont été faites dans SI-SPIN. Dans ce rapport, vous pouvez visualiser quelles sont les déclarations qui sont validées ou non ainsi que certains détails concernant leurs enregistrements.

Puisque ce rapport produit des informations à différents types d'utilisateur, l'intitulé de ce rapport est spécifique selon les droits d'accès respectifs de chaque utilisateur.



Selon le type d'utilisateur et le choix des installations qui leur sont autorisés, SI-SPIN produira le rapport suivant.

Rapport validation de fin de période

Région	Installation	Programme	Type de validation	Année	Période	Nom, prénom	No. Téléphone	Adresse Courriel	Saisie complétée	date validation
99 - Test	Test 1	Bactériémies à S. aureus/SARM acquises ailleurs	Déclaration périodique des bactériémies à S. aureus/SARM acquises ailleurs	2015	1	Ngenda, Muleka	514-864600 poste 32323	muieka.ngenda-muadi@mspqc.ca	oui	2015-06-11
99 - Test	Test 1	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	2015	3 <sup>a</sup>	Muleka	32323	muadi@mspqc.ca	sans réponse	
99 - Test	Test 1	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	2015	4	Ngenda, Muleka	514-864600 poste 32323	muieka.ngenda-muadi@mspqc.ca	oui	
99 - Test	Test 1	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	2015	5	Ngenda, Muleka	514-864600 poste 32323	muieka.ngenda-muadi@mspqc.ca	oui	
99 - Test	Test 1	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	2015	6				sans réponse	
99 - Test	Test 1	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	2015	7				sans réponse	
99 - Test	Test 1	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	2015	8	Ngenda, Muleka	514-864600 poste 32323	muieka.ngenda-muadi@mspqc.ca	oui	
99 - Test	Test 1	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	2015	9	Ngenda, Muleka	514-864600 poste 32323	muieka.ngenda-muadi@mspqc.ca	oui	
99 - Test	Test 1	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	2015	10	Ngenda, Muleka	514-864600 poste 32323	muieka.ngenda-muadi@mspqc.ca	oui	
99 - Test	Test 1	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	2016	11				sans réponse	
99 - Test	Test 1	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	2016	12				sans réponse	
99 - Test	Test 1	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	2016	13				sans réponse	
99 - Test	Test 1	Dénominateurs issus des procédures invasives	Saisie périodique des procédures invasives	2015	1	Ngenda, Muleka	514-864600 poste 32323	muieka.ngenda-muadi@mspqc.ca	oui	
99 - Test	Test 1	Bactériémies à S. aureus/SARM acquises ailleurs	Déclaration périodique des bactériémies à S. aureus/SARM acquises ailleurs	2016	12				sans réponse	
99 - Test	Test 1	Bactériémies à S. aureus/SARM acquises ailleurs	Déclaration périodique des bactériémies à S. aureus/SARM acquises ailleurs	2016	13				sans réponse	
99 - Test	Test 1	Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	Déclaration des bactériémies à S. aureus	2015	1	Deschênes, Stéven	418-739-4716	ogervais@globetrotter.net	oui	2015-05-11
99 - Test	Test 1	Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	Déclaration des bactériémies à S. aureus	2015	2	Trudeau, Méissa	514-864-1600 poste 3205	meissa.trudeau@mspqc.ca	oui	2015-06-03
99 - Test	Test 1	Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	Déclaration des bactériémies à S. aureus	2015	3	Deschênes, Stéven	418-739-4716	ogervais@globetrotter.net	oui	2015-06-01
99 - Test	Test 1	Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	Déclaration des bactériémies à S. aureus	2015	4	Ngenda, Muleka	514-864600 poste 32323	muieka.ngenda-muadi@mspqc.ca	oui	2015-07-15
99 - Test	Test 1	Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	Déclaration des bactériémies à S. aureus	2015	5	Ngenda, Muleka	514-864600 poste 32323	muieka.ngenda-muadi@mspqc.ca	oui	2015-11-06
99 - Test	Test 1	Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	Déclaration des bactériémies à S. aureus	2015	6	Ngenda, Muleka	514-864600 poste 32323	muieka.ngenda-muadi@mspqc.ca	oui	2016-03-24
99 - Test	Test 1	Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	Déclaration des bactériémies à S. aureus	2015	7				sans réponse	
99 - Test	Test 1	Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	Déclaration des bactériémies à S. aureus	2015	8				sans réponse	
99 - Test	Test 1	Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	Déclaration des bactériémies à S. aureus	2015	9	Ngenda, Muleka	514-864600 poste 32323	muieka.ngenda-muadi@mspqc.ca	oui	2016-01-06

Le rapport affiche les résultats sur une ligne par programme de surveillance et en ordre chronologique par période administrative. Voici la définition des colonnes :

- Région : la région administrative de l'installation déclarante.
- Installation : l'installation déclarante.
- Programme : le programme de surveillance.

- Type de validation : le type de déclaration qui a servi à saisir la donnée dans SI-SPIN.
- Année : l'année de la période correspondant à la définition du programme.
- Période : la période correspondant à la définition du programme.
- Nom, prénom : le nom et prénom de la personne qui a saisi l'information dans SI-SPIN.
- No. Téléphone : numéro de téléphone de la personne qui a saisi l'information dans SI-SPIN.
- Adresse courriel : adresse courriel de la personne qui a saisi l'information dans SI-SPIN.
- Saisie complétée : état de situation de la saisie si complétée ou non complétée.
- Date de validation : la date à laquelle la déclaration a été complétée.

## 8.7 Données brutes

---

Cette section s'adresse à toutes les personnes ayant accès au système SI-SPIN<sup>1</sup> et qui désirent effectuer des analyses statistiques sur les données brutes de surveillance. L'extraction des données de surveillance est une fonction qui permet de transférer les données inscrites dans le SI-SPIN vers un format de fichier qui permettra de procéder à leur analyse. La procédure explique étape par étape comment accéder aux données du système SI-SPIN.

L'accès aux données se fait directement à partir du système SI-SPIN et la méthode est compatible avec Microsoft Office Excel. Les données seront extraites dans des fichiers plats au format \*.csv. Les données sont mises à jour aux 24 heures.

Les procédures proposées ont été testées pour les logiciels suivants :

- Windows Internet Explorer (7, 8, 9 ou 10);
- Microsoft Office Excel 2007.

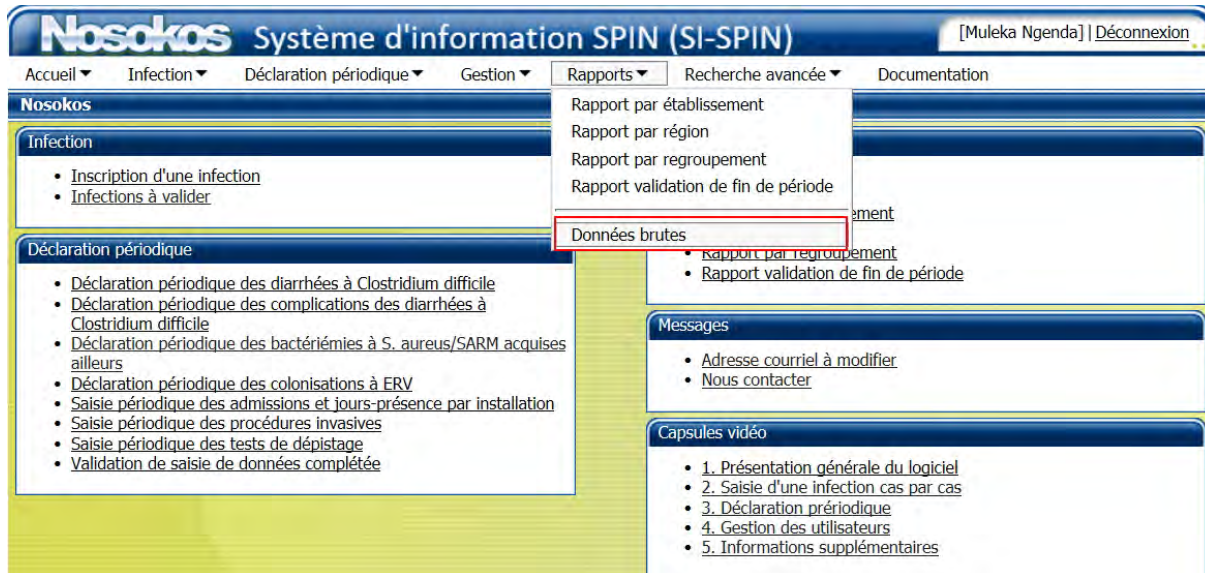
Les données extraites correspondent à l'établissement ou à l'installation auquel l'utilisateur authentifié est assigné.

---

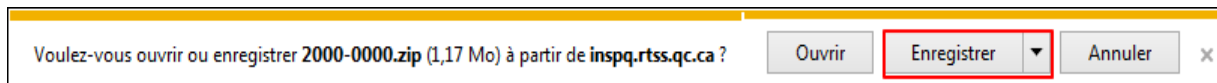
<sup>1</sup> Pour l'été et l'automne 2013, cet outil est en essai-pilote. Son accès est limité conséquemment aux utilisateurs et administrateurs des organisations suivantes : MSSS, INSPQ y compris les responsables SPIN et directions régionales de santé publique. Vous pouvez adresser vos commentaires et questions à l'adresse : [Soutien.SI-SPIN@inspq.qc.ca](mailto:Soutien.SI-SPIN@inspq.qc.ca).

### 8.7.1 EXTRACTION DES DONNÉES EN FICHIERS COMPATIBLES POUR MICROSOFT OFFICE EXCEL À PARTIR DU SI-SPIN

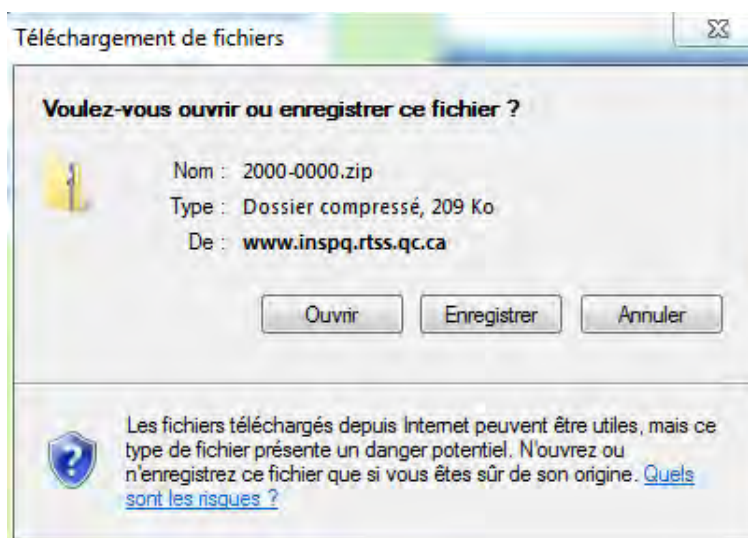
Après avoir accédé au site Internet du SI-SPIN à l'aide d'un identifiant et d'un mot de passe, sous l'onglet « Rapports » vous obtenez la fenêtre suivante :



Ensuite, cliquez sur « Données brutes » dépendamment de la version de Microsoft que vous utilisez. Vous aurez, soit la question suivante :



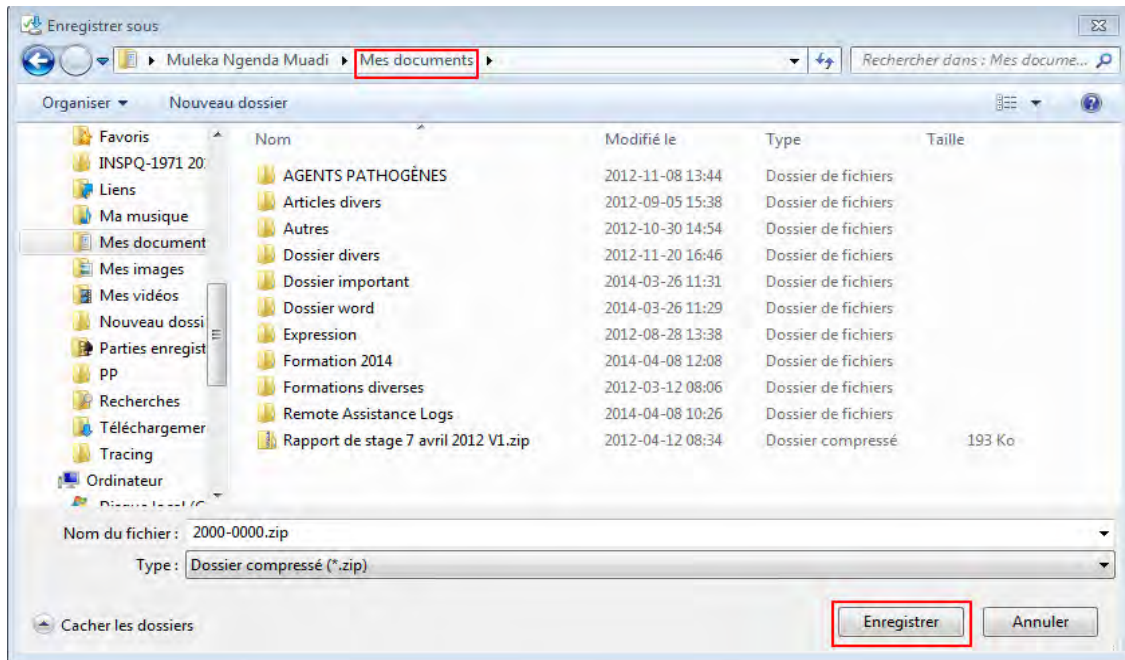
soit la fenêtre suivante :



L'ensemble des fichiers sont regroupés dans un fichier au format compressé .zip\*.

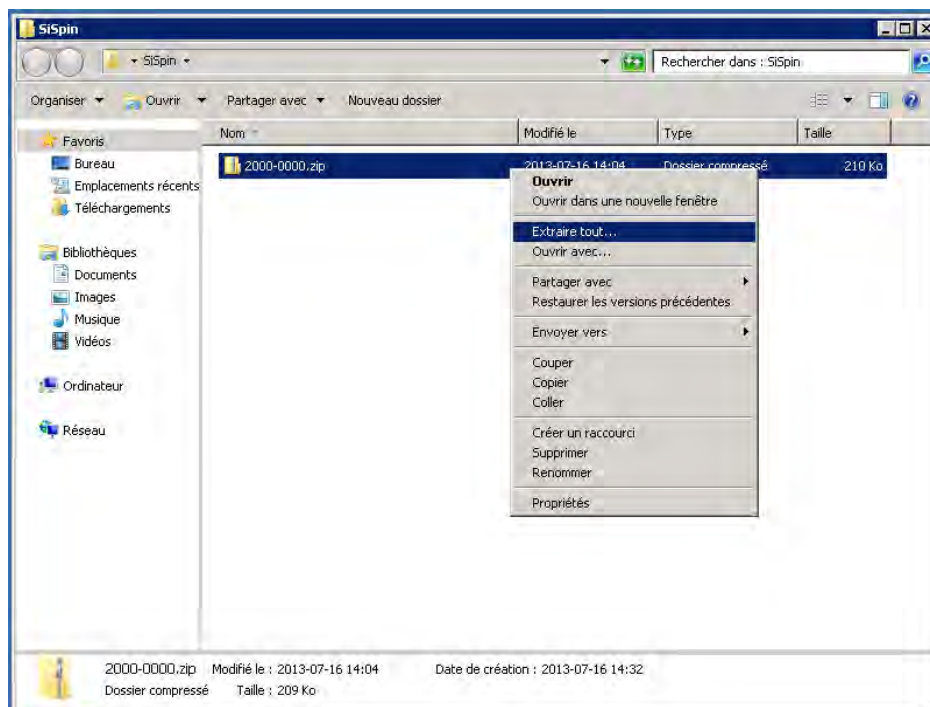


Cliquez sur « Enregistrer » et choisir un dossier de destination où seront sauvegardées les données comme dans l'exemple ci-dessous.



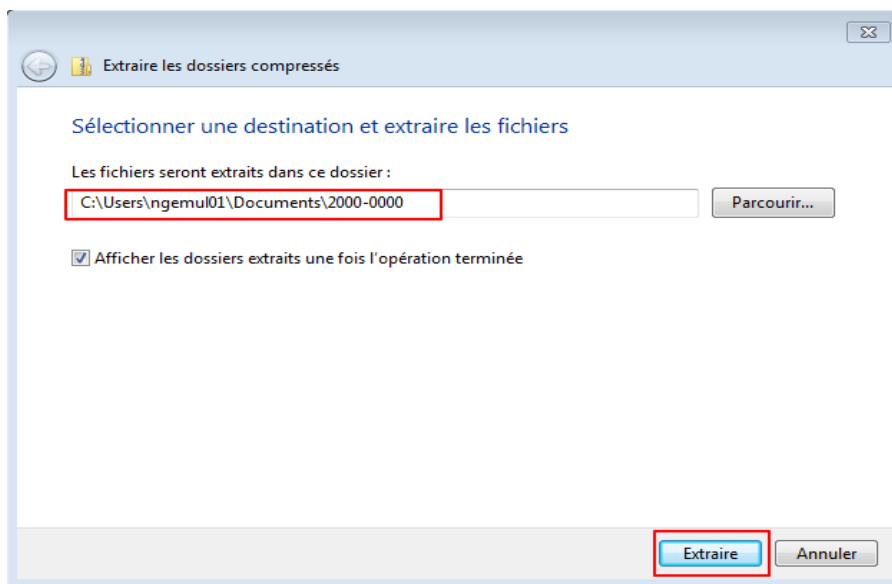
Une fois que vous avez enregistré votre dossier, il se peut qu'Excel, lors de l'ouverture du fichier dans la version en français, ne reconnaisse pas certains caractères (point *versus* virgule). Ce qui engendre des tableaux dont la présentation des données est difficilement exploitable. Afin d'éviter cela, veuillez suivre la procédure suivante :

Allez sur le fichier téléchargé en format .zip\*, choisir « Extraire tout... » dans le menu contextuel.



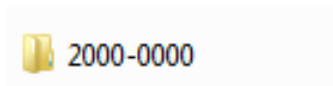


La fenêtre suivante apparaît :

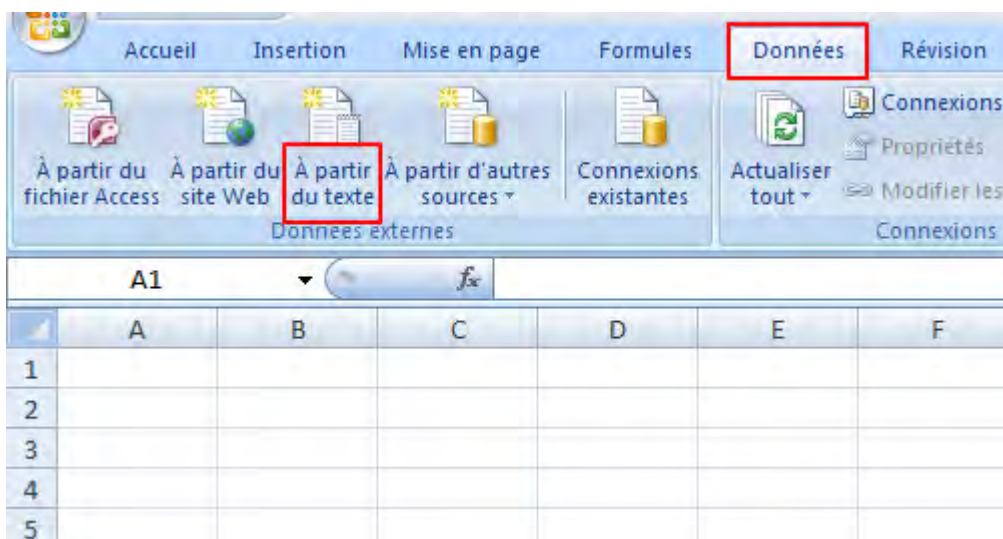


Choisir le répertoire de destination et cliquer sur « Extraire ».

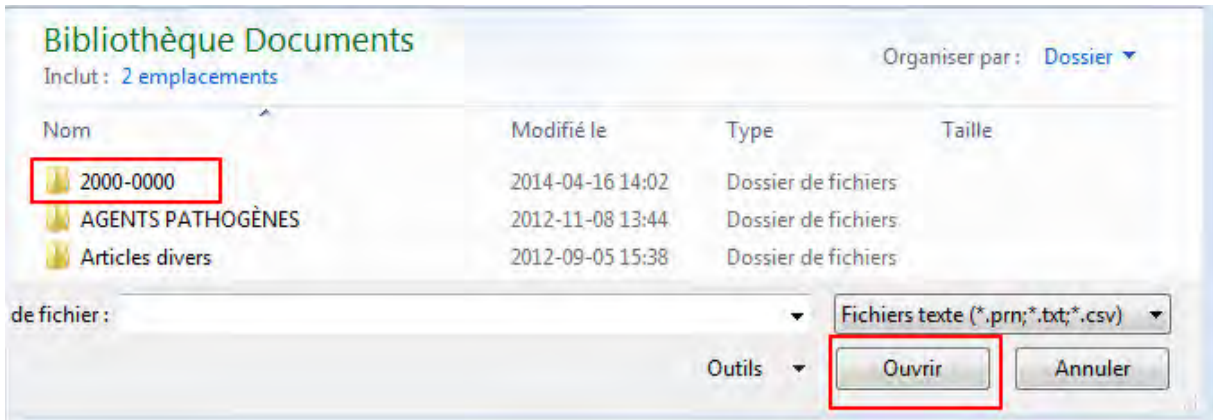
Une nouvelle fenêtre apparaît avec un dossier non .zip\* :



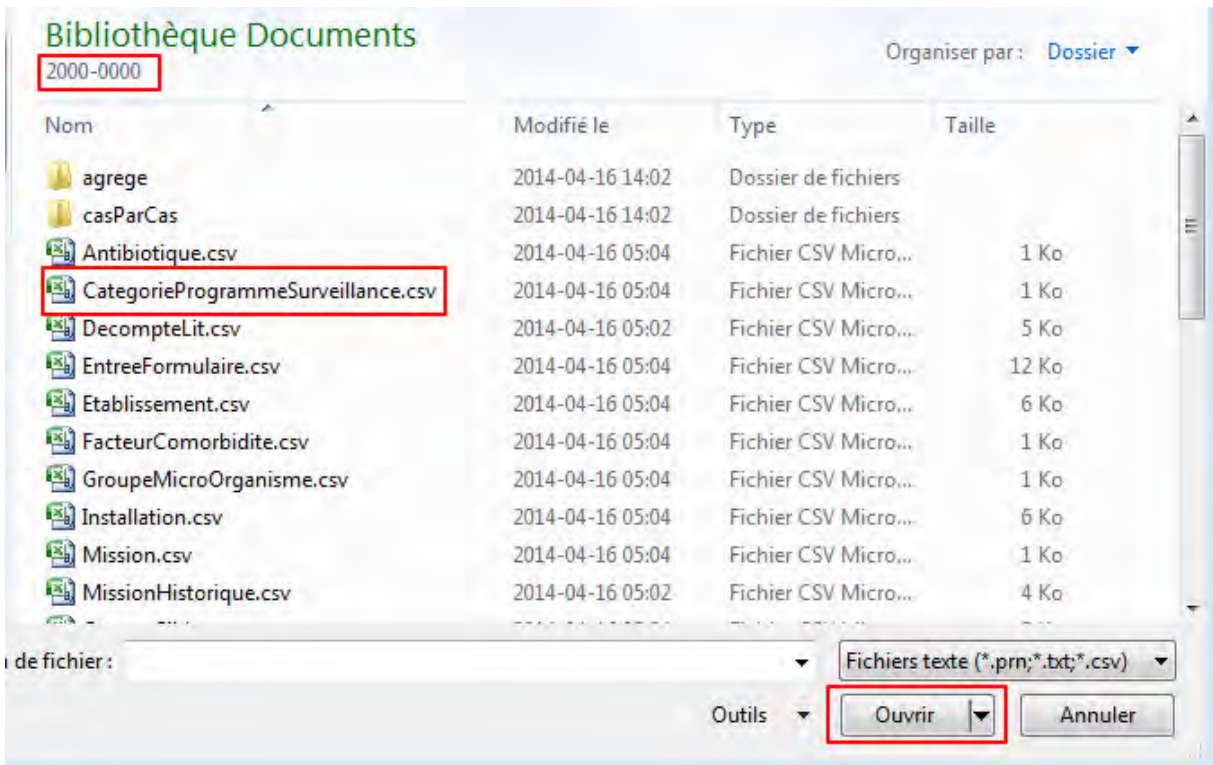
Ouvrir ensuite un nouveau classeur Excel, cliquez sur « Données » dans le ruban et choisir « À partir du texte ».



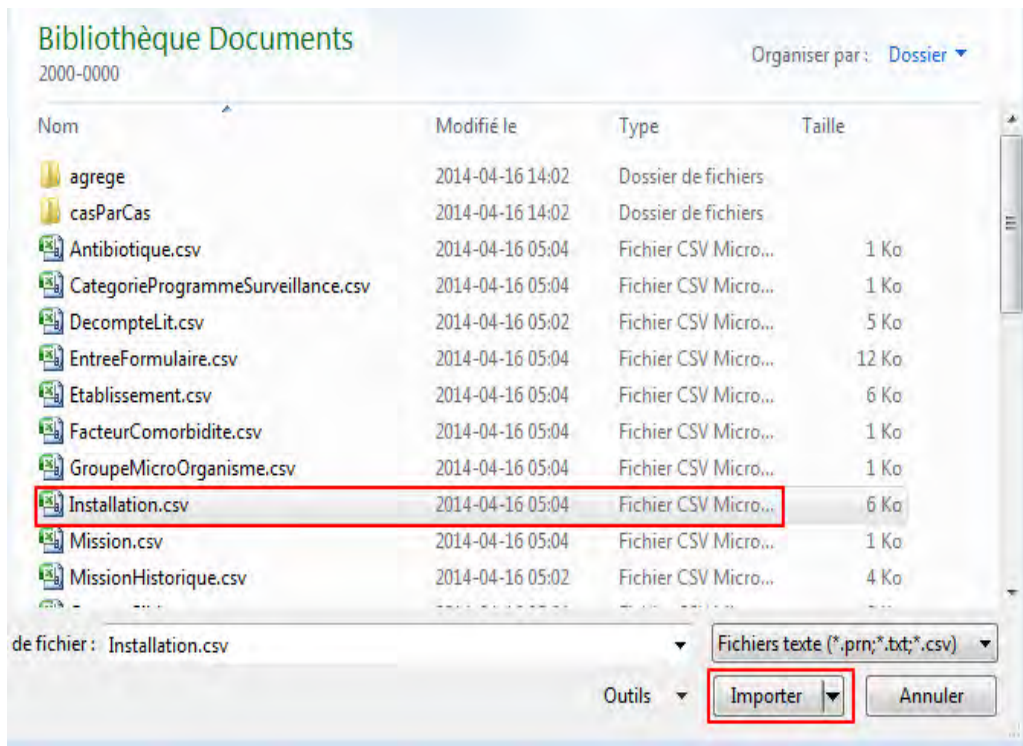
La fenêtre suivante apparaît :



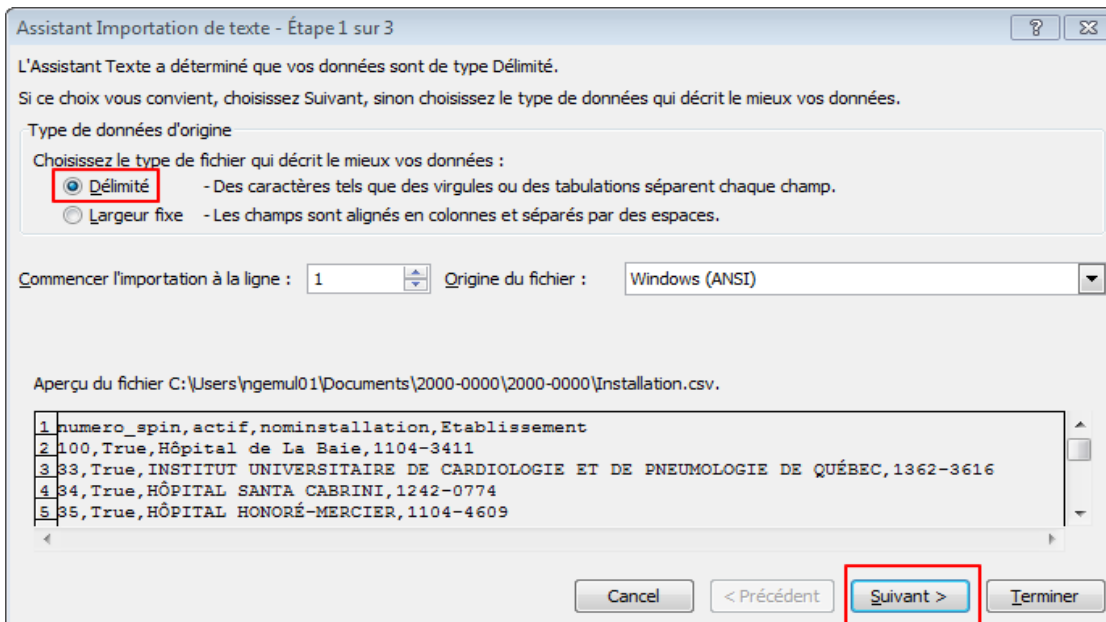
Sélectionnez votre dossier en format non .zip\* et cliquez sur « ouvrir », plusieurs fichiers plats en format \*.csv apparaissent dans votre dossier ouvert.



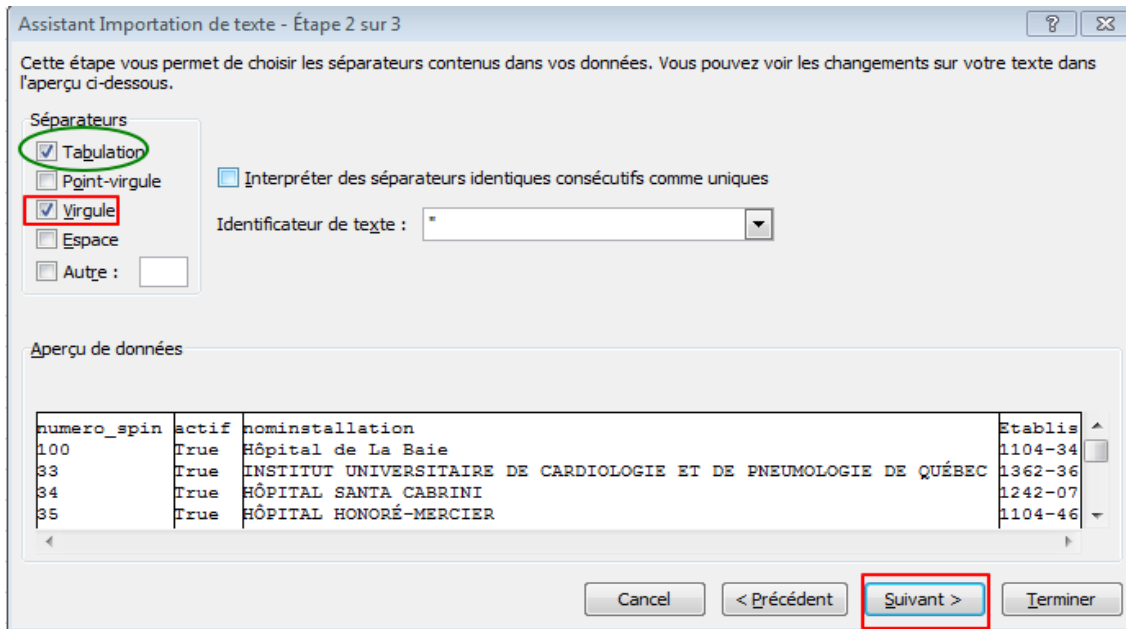
Sélectionnez le fichier à importer (par exemple : categorieProgrammeSurveillance.csv) et cliquez encore une fois sur « Ouvrir » et vous arrivez à la fenêtre ci-dessous :



Cliquez sur « Importer » et vous arrivez à la première étape de l'Assistant d'importation de texte comme dans la fenêtre suivante :

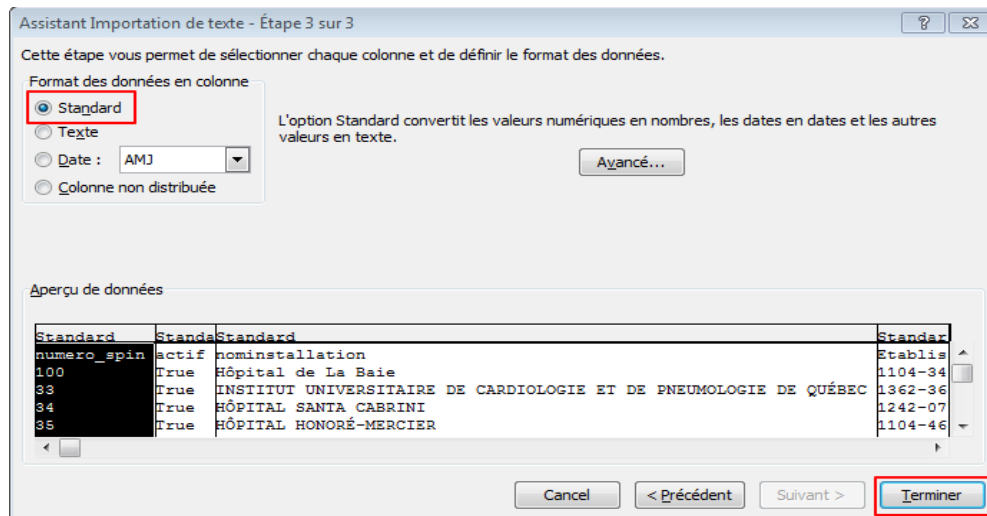


À cette étape, assurez-vous que le bouton radio « Délimité » est bien sélectionné puis cliquez sur « Suivant », la fenêtre de la deuxième étape de l'Assistant d'importation de texte apparaît :

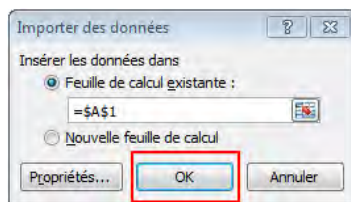


Lorsque la fenêtre de la deuxième étape de l'Assistant s'ouvre, la case « Tabulation » est cochée par défaut, veillez à la décocher et assurez-vous que seule la case « Virgule » est sélectionnée puis cliquez sur « Suivant ».

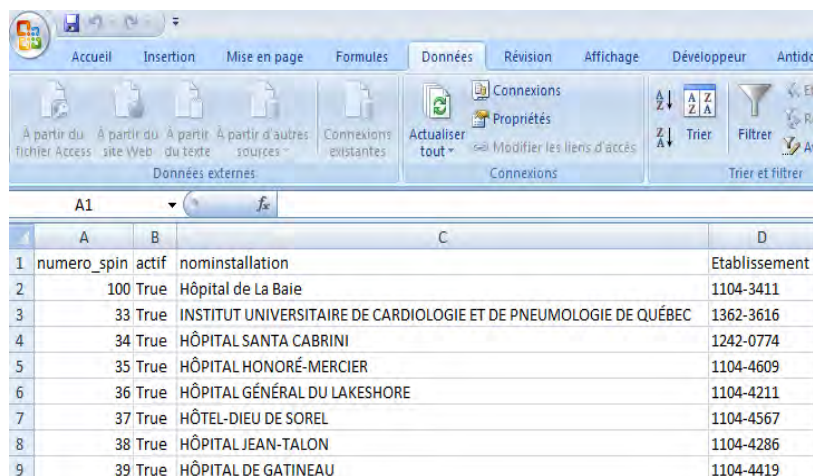
La dernière étape de l'Assistant d'importation de texte apparaît, cliquez sur « Terminer ».



Une fenêtre de validation de l'importation apparaît :



Assurez-vous d'insérer vos données à partir de la case A1 comme mentionnée dans la fenêtre ci-dessus. Cliquez sur « OK », vos données sont importées dans le fichier Excel dans un format exploitable comme dans la fenêtre ci-dessous :



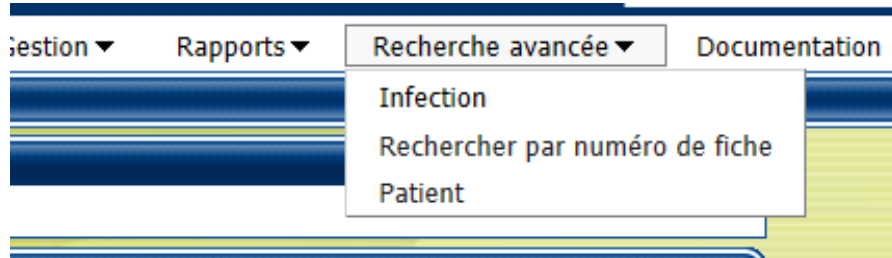
	A	B	C	D
1	numero_spin	actif	nominstallation	Etablissement
2		100 True	Hôpital de La Baie	1104-3411
3		33 True	INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC	1362-3616
4		34 True	HÔPITAL SANTA CABRINI	1242-0774
5		35 True	HÔPITAL HONORÉ-MERCIER	1104-4609
6		36 True	HÔPITAL GÉNÉRAL DU LAKESHORE	1104-4211
7		37 True	HÔTEL-DIEU DE SOREL	1104-4567
8		38 True	HÔPITAL JEAN-TALON	1104-4286
9		39 True	HÔPITAL DE GATINEAU	1104-4419

Vous devriez obtenir les données brutes présentées convenablement en lignes et en colonnes. Vous pouvez alors sauvegarder en format \*.xls. Ce fichier pourra alors être utilisé à des fins d'analyses statistiques à partir du logiciel SPSS.



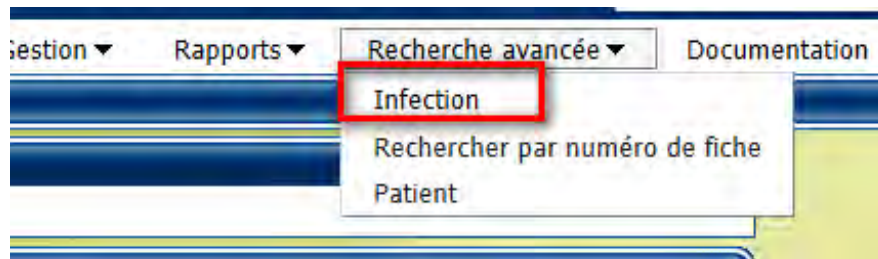
## 9 Recherche avancée

L'outil « Recherche avancée » permet de retrouver rapidement des informations qui ont été saisies en lien avec les fiches d'infection. Donc, cette recherche s'effectue dans les fiches d'infection. Pour effectuer une recherche, allez dans la section « Recherche avancée » du menu déroulant.



### 9.1 Recherche par infection

Pour retrouver rapidement des informations qui ont été saisies en lien avec les fiches d'infection, sélectionner « Infection » dans le menu déroulant.



La page suivante s'affichera et permettra de définir les paramètres de production de la recherche. Neuf boîtes permettent de sélectionner les différents filtres de recherche. Ces filtres de recherche permettent de définir les éléments qui font l'objet d'une ou de plusieurs caractéristiques que l'on recherche dans les fiches d'infection.



Nosokos Système d'information SPIN (SI-SPIN)
[Muleka Ngenda] | Déconnexion

Accueil ▾ Infection ▾ Déclaration périodique ▾ Gestion ▾ Rapports ▾ Recherche avancée ▾ Documentation

**Recherche d'infections**

Date: de  à   
 Période: de  à

**Installation:**  ▾

**État de validation**

Validée	>>	
Non validée	>>	
Rejetée	>>	
Incomplète	>>	

**Types d'infections**

Bactériémies secondaires	>>	
Abcès du sein ou mastite	>>	
Abcès spinal sans méningite	>>	
Arthrite ou bursite	>>	
Autre infection du système urinaire	>>	
Bactériémie primaire	>>	

**Services médicaux**

Autre	>>	
Cardiologie	>>	
Chirurgie cardiaque	>>	
Chirurgie générale	>>	
Chirurgie hépato-biliaire	>>	
Chirurgie vasculaire et thoracique	>>	

**Types de chirurgies**

Chirurgie cardio-vasculaire	>>	
Chirurgie digestive	>>	
Chirurgie du système hémato-lymphatique	>>	
Chirurgie du système respiratoire	>>	
Chirurgie endocrinienne	>>	
Chirurgie génito-urinaire	>>	

**Procédures invasives**

C. central - Cathéter ombilical (artériel ou veineux)	>>	
C. central - Cathéter pour hémodilution (eg. Gambro, Sorenson)	>>	
C. central - Cathéter veineux central (autre)	>>	
Acinetobacter species	>>	
Aerococcus species	>>	
Aspergillus species	>>	
Aucun micro-organisme	>>	
Autre aérobie	>>	

**Catégories d'unités de soins**

Ambulatoire - Chirurgie d'un jour	>>	
Ambulatoire - Clinique externe	>>	
Ambulatoire - Hémodialyse	>>	
Ambulatoire - Hémodynamie	>>	
Ambulatoire - Médecine de jour	>>	
Ambulatoire - Oncologie	>>	

**Type de programme de surveillance**

Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	>>	
Bactériémies nosocomiales pan hospitalières	>>	
Bactériémies sur accès veineux en hémodialyse	>>	
Bactériémies sur cathéters centraux aux soins intensifs	>>	
Infection à un bacille à Gram négatif producteur de carbapénémases (BGNP)	>>	
Infections à ERV	>>	

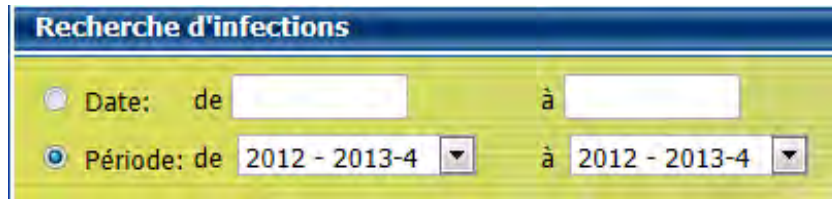
**Catégorie de programme de surveillance**

Catégorie 1A	>>	
Catégorie 1B	>>	
Catégorie 1C	>>	
Catégorie 1D	>>	
Catégorie 1E	>>	
Catégorie 2	>>	

©2012 Nosotech Version 1.0 (4836)

### 9.1.1 INTERVALLE DE TEMPS

Dans cette boîte vous devez définir l'intervalle de temps couvert par la recherche. Vous pouvez soit choisir une étendue de date ou une étendue de période. Vous devez cocher devant le mode de temps et inscrire, soit des dates, soit des périodes selon le choix qui vous convient.



The screenshot shows a form titled "Recherche d'infections". It has two rows of input fields. The first row is for "Date:" with radio buttons for "de" and "à" and empty text boxes. The second row is for "Période:" with radio buttons for "de" and "à", and dropdown menus showing "2012 - 2013-4".

Toutefois, si vous désirez consulter une seule période vous devez sélectionner cette période dans la première et la dernière fenêtre. La même chose si vous désirez restreindre la recherche à une journée précise, vous devez mettre la même date dans les deux champs.

### 9.1.2 INSTALLATIONS

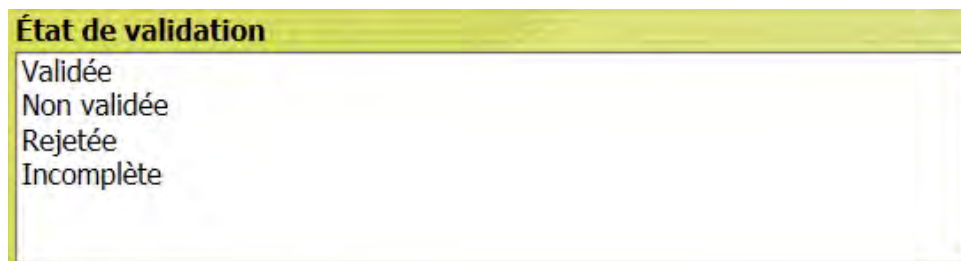
Ensuite selon le profil de l'utilisateur qui fait la recherche, un choix des installations concernées sera disponible.



The screenshot shows a dropdown menu labeled "Installation:" with the text "CENTRE HOSPITALIER" selected. A small downward arrow is visible on the right side of the dropdown box.

### 9.1.3 ÉTAT DE VALIDATION DES FICHES D'INFECTION

Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir l'état de validation des fiches d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.

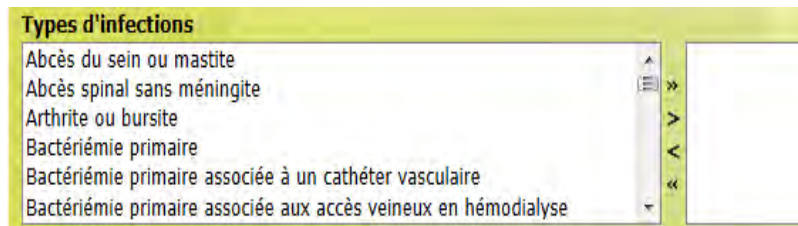


The screenshot shows a dropdown menu titled "État de validation". The menu is open, displaying four options: "Validée", "Non validée", "Rejetée", and "Incomplète".

Vous pouvez choisir l'état de validation des fiches d'infection qui serviront de filtre pour la recherche que vous effectuez en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

#### 9.1.4 TYPES D'INFECTIONS

Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir le type d'infections présent dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.



Vous pouvez choisir les types d'infections présents dans la fiche d'infection qui serviront de filtre pour la recherche que vous effectuez en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

#### 9.1.5 SERVICES MÉDICAUX

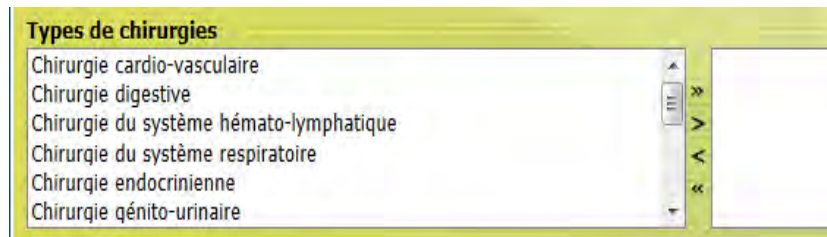
Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir les services médicaux présents dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.



Vous pouvez choisir les services médicaux présents dans la fiche d'infection qui serviront de filtre pour la recherche que vous effectuez en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

#### 9.1.6 TYPES DE CHIRURGIE

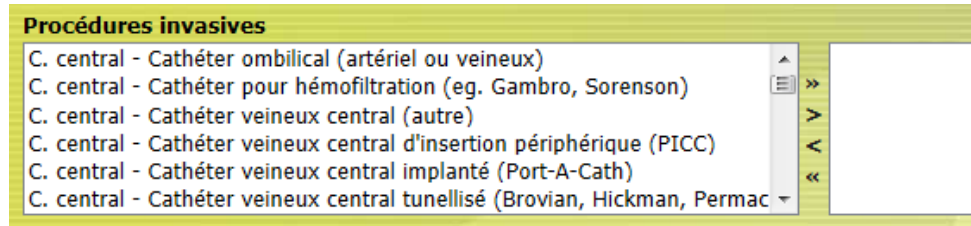
Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir les types de chirurgie présents dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.



Vous pouvez choisir les types de chirurgie présents dans la fiche d'infection qui serviront de filtre pour la recherche que vous effectuez en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

#### 9.1.7 PROCÉDURES INVASIVES

Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir les procédures invasives présentes dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.



Vous pouvez choisir les procédures invasives présentes dans la fiche d'infection qui serviront de filtre pour la recherche que vous effectuez en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

#### 9.1.8 TYPES DE MICRO-ORGANISMES

Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir les micro-organismes présents dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.



Vous pouvez choisir les micro-organismes présents dans la fiche d'infection qui serviront de filtre pour la recherche que vous effectuez en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

#### 9.1.9 CATÉGORIES D'UNITÉS DE SOINS

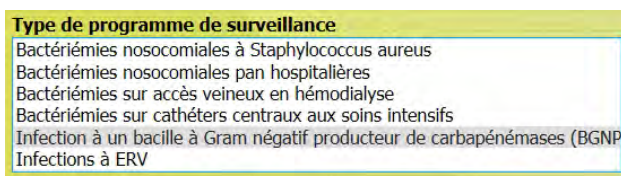
Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir les catégories d'unités de soins présentes dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.



Vous pouvez choisir les catégories d'unités de soins présentes dans la fiche d'infection qui serviront de filtre pour la recherche que vous effectuez en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

#### 9.1.10 TYPE DE PROGRAMMES DE SURVEILLANCE

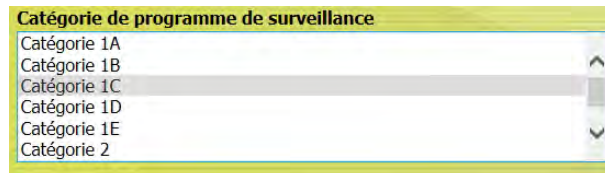
Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir le type de programmes de surveillance présent dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.



Vous pouvez choisir le type de programmes de surveillance présents dans la fiche d'infection qui serviront de filtre pour la recherche que vous effectuez en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

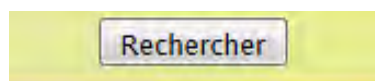
#### 9.1.11 CATÉGORIE DE PROGRAMME DE SURVEILLANCE

Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir les catégories de programme de surveillance présentes dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.



Vous pouvez choisir les catégories de programme de surveillance présentes dans la fiche d'infection qui serviront de filtre pour la recherche que vous effectuez en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

Lorsque tous les choix de votre recherche sont faits, cliquez sur le bouton « Rechercher » en haut ou en bas à droite de la fenêtre.





### 9.1.12 RÉSULTAT DE LA RECHERCHE

Les résultats de la recherche seront affichés dans la page suivante.

Sélections :

Filtre(s) utilisé(s) [1] :  
Site(s) déclarant(s) : CH

2 fiche(s) d'infection nosocomiale trouvée(s)

No. infection	Date de saisie	Date de diagnostic	No. dossier	Type d'infection	Site déclarant	Type de micro-organisme(s)
<u>2012-2</u>	2012-05-23	2012-05-23	123456	Infection de la peau	CH	Enterococcus résistant à la vancomycine
<u>2012-1</u>	2012-05-22	2012-05-22	123456	Bactériémie primaire	CH	Staphylococcus aureus

Dans cette page, les informations concernant les filtres utilisés seront affichées dans le haut de la page. Le nombre de fiches d'infection correspondant aux critères de la recherche sera écrit au haut de la liste des fiches d'infection. Cette liste donne une description sommaire des fiches trouvées, soit le numéro de la fiche d'infection qui est souligné et qui permet lorsque vous cliquez dessus de visualiser le contenu de la fiche d'infection.

## 9.2 Recherche par numéro de fiche d'infection

Une autre façon de rechercher une fiche d'infection est de le faire par le numéro qui lui est attribué par SI-SPIN lors de son inscription.

Recherche avancée

- Infection
- Rechercher par numéro de fiche**
- Patient

Recherche par numéro de fiche d'infection

Numéro de la fiche d'infection : 2012-1 [Rechercher]

Résultat de la recherche

La page suivante affichera le résultat de la recherche et donne une description sommaire de la fiche trouvée, soit le numéro de la fiche d'infection qui est souligné et qui permet, lorsque vous cliquez dessus, de visualiser le contenu de la fiche d'infection.

Recherche par numéro de fiche d'infection

Numéro de la fiche d'infection : 2012-1 [Rechercher]

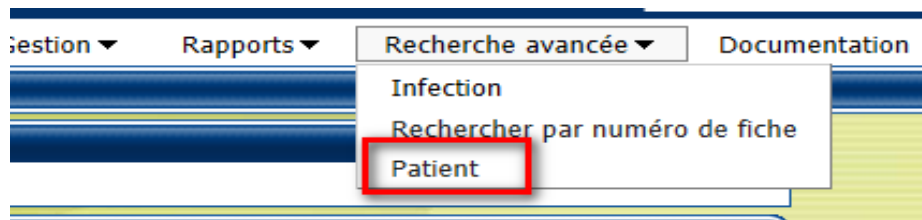
Résultat de la recherche

No. infection	Statut	Date de saisie	Date de diagnostic	No. dossier	Type d'infection nosocomiale
<u>2012-1</u>	Terminée (à valider)	2012-05-22	2012-05-22	123456	Bactériémie primaire



### 9.3 Recherche par patient

Si vous désirez rechercher un patient dans le système qui a une ou des fiches d'infection à son actif, allez dans « Recherche avancée » du menu déroulant.



Sélectionnez l'installation concernée par la recherche, inscrivez le numéro de dossier du patient dans le champ réservé à cet effet et cliquez sur le bouton « Rechercher ».



Une fois le résultat de la recherche affiché, vous pouvez vérifier les fiches d'infection qui ont été faites pour ce patient en cliquant sur le numéro de dossier souligné.



Vous pouvez consulter la ou les fiches d'infection identifiées à ce patient en cliquant sur le numéro de l'infection souligné.



## **Partie B**

### **Gestion des utilisateurs**



## Introduction

Cette partie s'adresse aux administrateurs du système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales (SI-SPIN), responsables de la gestion des utilisateurs dans leur installation ou leur organisation. Cette partie décrit d'abord les rôles et responsabilités des administrateurs. Elle détaille ensuite les étapes d'inscription et de gestion des utilisateurs dans GUSP et SI-SPIN par les administrateurs.

Il est important de se rappeler que SI-SPIN est un système d'information sécurisé dont la porte d'accès passe par le module d'authentification et de gestion des utilisateurs en santé publique (GUSP). La première étape du processus d'inscription consiste donc en la création d'un compte dans GUSP et une demande d'accès à l'application SI-SPIN qui seront autorisées par l'administrateur désigné de l'organisation. Puis ce dernier aura à ajouter un droit d'utilisateur dans le SI-SPIN.



# 1 Rôles et responsabilités des administrateurs

## 1.1 Administration des comptes utilisateurs

---

La responsabilité des comptes utilisateurs revient à un administrateur désigné. La responsabilité des comptes utilisateurs régionaux est déléguée à un administrateur régional et celle des comptes utilisateurs locaux est déléguée à un administrateur local. La gestion des comptes utilisateurs provinciaux est sous la responsabilité de l'administrateur provincial.

## 1.2 Déclaration de confidentialité

---

L'administrateur doit signer la déclaration de confidentialité avant d'exercer ses fonctions de responsable des comptes dans GUSP. La signature de cette déclaration permettra à l'administrateur de gérer toutes les demandes d'accès au SI-SPIN pour son organisation.

## 1.3 Activités de l'administrateur

---

Les activités de l'administrateur se divisent en deux volets :

### **Responsable des profils utilisateurs GUSP**

L'administrateur doit réaliser l'ensemble des activités relatives à la gestion des profils utilisateurs GUSP :

- Créer des profils utilisateurs GUSP;
- Confirmer des profils utilisateurs GUSP créés par des utilisateurs;
- Désactiver des profils utilisateurs GUSP;
- Réactiver des comptes utilisateurs GUSP.

### **Responsable des comptes utilisateurs dans SI-SPIN**

L'administrateur doit réaliser l'ensemble des activités relatives à la gestion des comptes utilisateurs dans SI-SPIN :

- L'administrateur au niveau local peut procéder à l'assignation du droit d'accès à d'autres types d'utilisateurs de SI-SPIN. Son profil lui permet d'ajouter ou d'enlever un droit d'accès pour les profils d'utilisateurs suivants :
  - administrateur local;
  - utilisateur local.
- L'administrateur au niveau régional peut procéder à l'assignation du droit d'accès à d'autres types d'utilisateurs de SI-SPIN. Son profil lui permet d'ajouter ou d'enlever un droit d'accès pour les profils utilisateurs suivants :
  - administrateur régional;
  - utilisateur régional.



## 1.4 Accès nécessaires pour réaliser les activités d'administrateur

---

Pour réaliser ces activités, l'administrateur doit avoir les accès et rôles suivants :

- accès au logiciel GUSPPilote et rôle d'administrateur d'établissement;
- accès au logiciel SI-SPIN et rôle d'administrateur d'établissement.

## 2 Création et gestion des utilisateurs dans GUSP

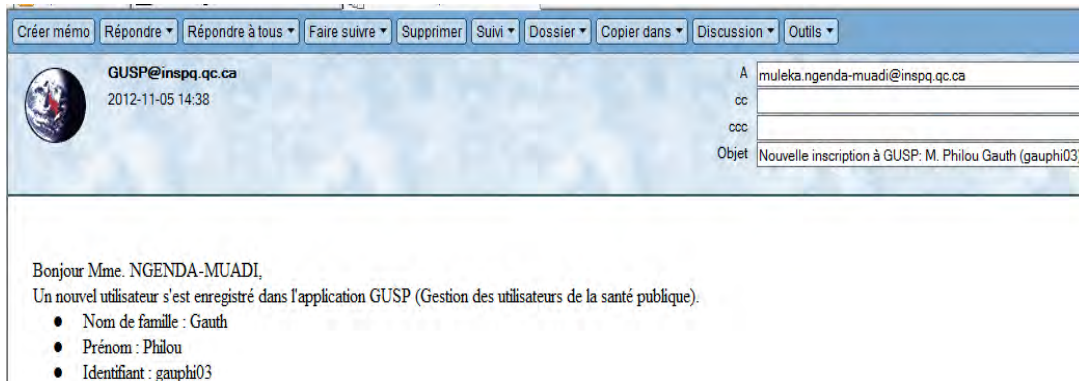
### 2.1 GUSP – Création d'un profil utilisateur par l'utilisateur

Le compte utilisateur GUSP peut être créé par l'utilisateur via le module GUSP. Cette méthode est privilégiée. Dans ce cas, la saisie des renseignements personnels, le choix des applications demandées et la création du mot de passe sont effectués par l'utilisateur. Les étapes sont décrites dans la section I de la partie A du document. Le rôle de l'administrateur se résume alors à confirmer l'accès aux applications demandées dans GUSPPilote.

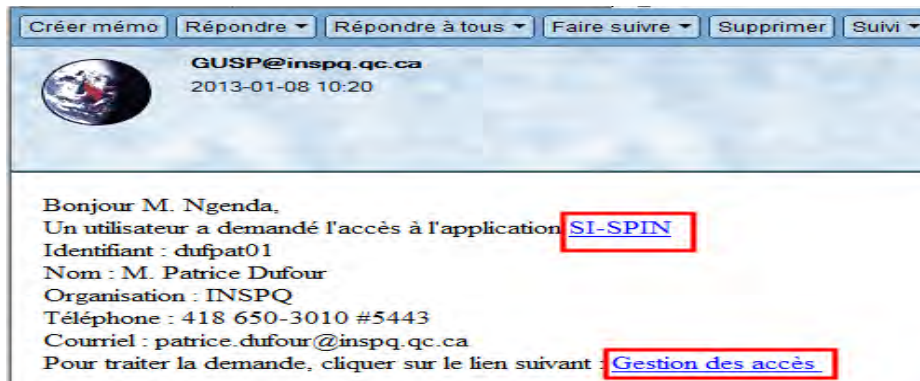
#### 2.1.1 CONFIRMATION DE L'ACCÈS PAR L'ADMINISTRATEUR

Une fois la création du compte complétée par l'utilisateur, l'administrateur reçoit deux (2) messages de GUSP par courriel.

1<sup>er</sup> message : Notification de « Nouvelle inscription à GUSP ».



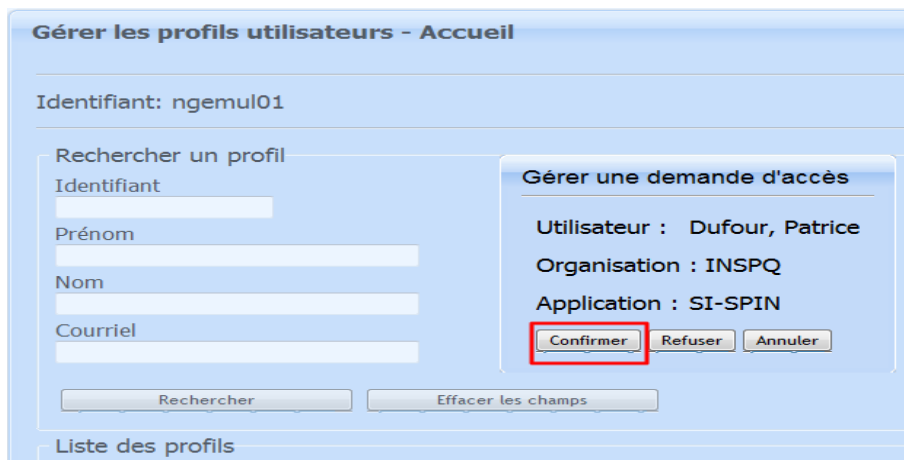
2<sup>e</sup> message : « Demande de confirmation d'accès GUSP ».



L'administrateur doit activer le compte utilisateur dans GUSP.

Pour ce faire, il doit cliquer sur « Gestion des accès » dans le courriel de demande de confirmation d'accès GUSP.

Après connexion à GUSPPilote via le courriel de demande de confirmation d'accès GUSP, l'écran de confirmation d'accès apparaît :



**Gérer les profils utilisateurs - Accueil**

Identifiant: ngemul01

Rechercher un profil

Identifiant  
Prénom  
Nom  
Courriel

Rechercher Effacer les champs

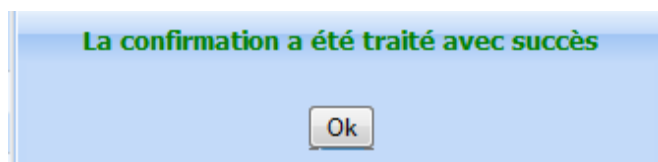
Liste des profils

**Gérer une demande d'accès**

Utilisateur : Dufour, Patrice  
Organisation : INSPQ  
Application : SI-SPIN

Confirmer Refuser Annuler

Cliquez sur le bouton « Confirmer » pour confirmer l'accès à l'environnement.



L'utilisateur du compte reçoit alors le 3<sup>e</sup> message : « Confirmation d'accès à l'application ».



À cette étape, même si son compte est créé dans GUSP avec un accès au SI-SPIN, l'utilisateur aura un accès restreint tant que l'administrateur n'aura pas approvisionné le compte d'utilisateur dans SI-SPIN selon le profil d'accès voulu (voir section 12).

## 2.2 GUSP – Création d'un profil utilisateur par l'administrateur

L'administrateur devra d'abord avoir retourné le formulaire de confidentialité avant de pouvoir créer des profils d'utilisateurs (voir point 10.2). L'administrateur gère la création et les accès des utilisateurs au sein de GUSP. Pour cela, le responsable doit obtenir au préalable les informations suivantes concernant les futurs utilisateurs :

- Nom;
- Prénom;
- Adresse courriel (format @);
- Numéro de téléphone;
- Rôle, organisation, environnement et LDS (Lieu de dispensation de service).
- Toutes les autres informations sont modifiables. De ce fait, les utilisateurs doivent, à l'entrée de l'application, compléter leur compte.

Pour créer un profil utilisateur par l'administrateur, deux options du module GUSP sont possibles et sont accessibles aux adresses suivantes :

- <https://si-pmi.santepublique.rtss.qc.ca/GUSPPilote>
- <https://www.inspq.rtss.qc.ca/SISPIN>

### 2.2.1 ACCÈS AU MODULE GUSPPILOTE

Cet écran est le premier qui apparaît lors de votre accès dans le module GUSPPilote<sup>2</sup>.

**Ouvrir une session**

ID utilisateur\* 4

Mot de passe\* 4

**1** Connexion **5** Modifier mon profil...

**3** [Mot de passe oublié?...](#)

**Vous êtes nouveau?**  
Créer un profil pour demander un accès.

**2** [Créer un profil...](#)

Copyright (c) 2011 INSPQ - Version: 2.0.000.17012011.0680

<sup>2</sup> <https://si-pmi.santepublique.rtss.qc.ca/GUSPPilote>.

Il permet de :

1. Se connecter à l'aide du bouton « Connexion »;
2. Créer votre profil à l'aide du bouton « Créer un profil... »;
3. Réinitialiser votre « Mot de passe oublié?... »;
4. Rechercher un « ID utilisateur »;
5. Modifier votre profil « Modifier mon profil... ».

Lors de la première utilisation pour le processus de création d'un compte, l'administrateur doit d'abord accéder au module GUSPPilote à l'adresse <https://si-pmi.santepublique.rts.qc.ca/GUSPPilote>. Pour cela, il faut :

- Saisir son ID utilisateur « Identifiant »;
- Saisir son mot de passe;
- Cliquer sur le bouton « Connexion ».

La fenêtre suivante apparaît :

**Gérer les profils utilisateurs - Accueil**

Identifiant: ngemul01  
Role : Responsable des comptes utilisateur d'établissement

Rechercher un profil

Identifiant	No. téléphone	Poste
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénom	Applications	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Nom	Organisations	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Courriel		
<input type="text"/>		

Liste des profils

ID Utilisateur	Nom	Prénom	No. téléphone	Courriel	Profil complet?
Aucune donnée à afficher.					

Sélectionner un fichier .xls pour télécharger une liste de nouveaux utilisateurs.

Envoyer une confirmation aux utilisateurs.

Copyright (c) 2012 INSPQ - Version: 2.3.000.31102012.1171

### 2.2.2 VÉRIFICATION D'UN COMPTE D'UTILISATEUR EXISTANT

Avant de créer un nouveau compte utilisateur, l'administrateur doit d'abord s'assurer que le futur utilisateur n'existe pas déjà dans le système GUSP. Pour cela, il faut :

1. Saisir le nom, le prénom ou l'identifiant du futur utilisateur.
2. Cliquer sur le bouton « Rechercher ».

**Gérer les profils utilisateurs - Accueil**

Identifiant: ngemul01  
Role : Responsable des comptes utilisateur d'établissement

Rechercher un profil

Identifiant: rocisa01 **1**

No. téléphone: 514- 864-1600  
Poste: 3216

Prénom: Isabelle  
Applications: [dropdown]

Nom: Rocher  
Organisations: INSPQ [dropdown]

Courriel: isabelle.rocher@inspq.qc.ca

**2** Rechercher Effacer les champs

Liste des profils

ID Utilisateur ^	Nom	Prénom	No. téléphone	Courriel	Profil complet?
rocisa01	Rocher	Isabelle	514- 864-1600 #3216	isabelle.rocher@inspq.qc.ca	<input checked="" type="checkbox"/>

**3**

Extraire la recherche Nouveau Profil... **4** Modifier...

Sélectionner un fichier .xls pour téléverser une liste de nouveaux utilisateurs.

Envoyer une confirmation aux utilisateurs.

Parcourir... Téléverser

Déconnexion

#### L'utilisateur existe dans GUSP

3. Si l'utilisateur existe déjà dans GUSP, l'utilisateur s'affiche dans la section « Liste des profils ».
4. Sélectionnez le profil et cliquez sur « Modifier ».



Lorsque l'utilisateur existe déjà dans GUSP, les informations du compte sont transposées dans les fenêtres « Modifier un profil », Étape 1 et Étape 2. Vérifiez-les et modifiez-les au besoin. Assurez-vous que la personne a bien accès au SI-SPIN.

Modifier un profil - Étape 1 de 2

**Informations personnelles**

Titre\*  
Mme

Prénom\*  
Isabelle

Nom\*  
Rocher

Courriel (prenom.nom@ssss.gouv.qc.ca)\*  
isabelle.rocher@inspq.qc.ca

No. téléphone\*      Poste  
514 864-1600      3216

**Organisation\***  
INSPQ

**Applications**  
 SI-SPIN      Accordé

Précédent    **Suivant**    Soumettre    Annuler

Cliquez sur « Suivant ».

Modifier un profil - Étape 2 de 2

**Authentification**

ID d'utilisateur\*  
rocisa01

Mot de passe\*      ?

Confirmation du mot de passe\*      ?

**Informations sur le compte**

Compte actif ?

Mot de passe valide ?

Date de création du compte  
2012-10-17

Date de la dernière modification  
2012-12-04

Date du dernier accès au système  
2013-01-11

Date d'expiration du compte  
...

Précédent    Suivant    **Soumettre**    Annuler

Cliquez sur « Soumettre ».

## L'utilisateur n'existe pas dans GUSP

Si aucun résultat n'apparaît dans la liste des profils lors de la recherche, le message suivant s'affiche : « Aucun profil utilisateur ne correspond aux critères saisis ». Vous devez alors créer un nouveau profil d'utilisateur.

**M18000-Aucun profil utilisateur ne correspond aux critères saisis**

Identifiant: ngemul01  
Role : Responsable des comptes utilisateur d'établissement

Rechercher un profil

Identifiant  No. téléphone  Poste

Prénom  Applications

Nom  Organisations

Courriel

Rechercher Effacer les champs

Liste des profils

ID Utilisateur ^	Nom	Prénom	No. téléphone	Courriel	Profil complet?
Aucune donnée à afficher.					

Extraire la recherche Nouveau Profil... Modifier...

Sélectionner un fichier .xls pour téléverser une liste de nouveaux utilisateurs.

Envoyer une confirmation aux utilisateurs.

Parcourir...

Téléverser

Déconnexion

Copyright (c) 2012 INSPQ - Version: 2.3.000.31102012.1171

Cliquez sur « Nouveau profil... ».

### 2.2.3 CRÉATION D'UN PROFIL D'UTILISATEUR

L'administrateur doit fournir toute l'information nécessaire à la création du profil du nouvel utilisateur :

Créer un profil - Étape 1 de 2

1 Informations personnelles

Titre\*

Mme

Prénom\*

Muleka

Nom\*

Ngenda

Courriel (prenom.nom@ssss.gouv.qc.ca)\*

muleka.ngenda-muadi@inspq.qc.ca

No. téléphone\* Poste

514-864-1600

2 Organisation\*

INSPQ

Applications

SI-SPIN

Précédent Suivant Soumettre Annuler

#### 1. Les informations personnelles

Dans cette section, vous entrez toutes les informations fournies par le futur utilisateur. Les renseignements personnels obligatoires sont marqués d'un astérisque rouge (\*). Assurez-vous d'inscrire correctement l'adresse courriel (format @) sans quoi l'utilisateur ne recevra aucun message courriel provenant de SI-SPIN ou GUSP.

#### 2. Organisation et Application

Dans cette section, sélectionnez dans le menu déroulant, l'organisation pour laquelle travaille cet utilisateur et cochez l'application SI-SPIN. Cette étape est importante puisqu'elle rattache l'utilisateur à son installation, au système de surveillance désiré et à son administrateur pour cette installation. Et c'est par cette étape que le nom de l'utilisateur sera téléversé dans la liste des utilisateurs du SI-SPIN pour son installation.

Les boutons « Précédent », « Suivant », « Soumettre » et « Annuler » vous permettent de naviguer dans les écrans de gestion du profil. Lorsque vous avez terminé les modifications, cliquez sur le bouton « Suivant ».

L'écran suivant apparaît :

Créer un profil - Étape 2 de 2

**1** Authentification

ID d'utilisateur\*

ngemul02

Mot de passe\*

Confirmation du mot de passe\*

**2** Informations sur le compte

Compte actif ?

Mot de passe valide ?

Date d'expiration du compte

Précédent Suivant **Soumettre** Annuler

## 1. Authentification

Dans cette section :

- L'identifiant « (ID) d'utilisateur » est inscrit par défaut par le système et ce même identifiant (ID) sera transmis à l'utilisateur du compte par un courriel de la part de GUSP.
- Un mot de passe temporaire doit être créé et transmis à l'utilisateur par courriel par l'administrateur. L'utilisateur pourra modifier son mot de passe lors de sa première connexion.

Vous pouvez cliquer sur « ? » pour de l'information complémentaire sur les caractéristiques du mot de passe.

Mot de passe

Le mot de passe doit avoir les caractéristiques suivantes:

- une longueur minimale de 8 caractères
- un minimum de 4 caractères alphabétiques
- un minimum de 1 caractères non alphabétiques
- un maximum de 2 caractères qui se répètent
- les espaces sont permis
- il doit être changé après Politique non en vigueur

Votre compte :

- expire le jamais
- se désactive après un nombre de 10 tentatives de connexion échouée

Fermer

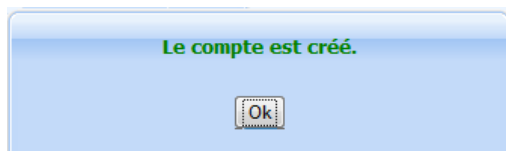
## 2. Informations sur le compte

Cette section donne des informations sur le compte; les champs « Compte actif? » et « Mot de passe valide » sont cochés par défaut.

Il est normal qu'il n'y ait pas de date inscrite dans le champ « Date d'expiration du compte ». N'inscrivez rien dans ce champ texte<sup>3</sup>.

Cliquez sur le bouton « Soumettre ».

Le système génère l'écran qui confirme la création du compte utilisateur dans GUSP.



Cliquez sur « Ok ».

## 2.2.4 ACCÈS AU SI-SPIN

Cet écran est le premier écran qui vous apparaît lors de votre accès au SI-SPIN<sup>4</sup> :



L'administrateur peut directement créer un profil utilisateur sans saisir son ID ni son mot de passe lorsqu'il utilise l'adresse de SI-SPIN. Cependant, la création d'un profil utilisateur à partir de cet accès est plus longue, car il faudra compléter les trois étapes nécessaires à la création d'un profil comme si c'est l'utilisateur lui-même qui se crée un compte (voir la section 3.3) contrairement à GUSPPilote (voir la section 2.1.3).

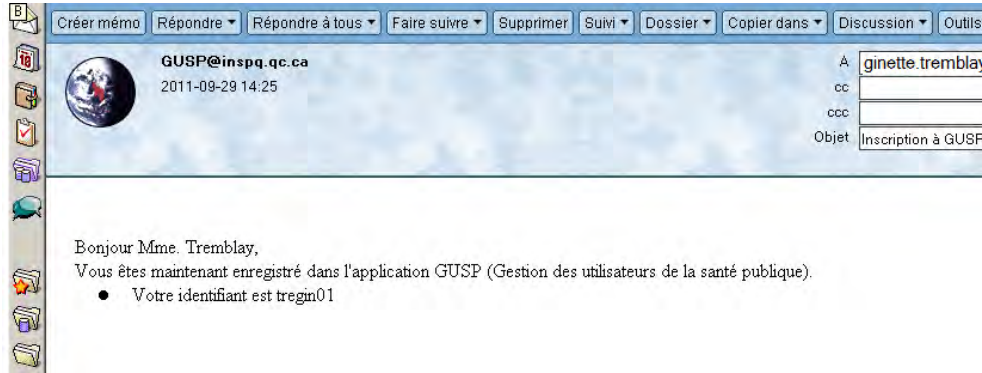
De ce fait, il est recommandé à l'administrateur de créer et de gérer le profil de ses utilisateurs à partir de GUSPPilote.

<sup>3</sup> Si vous remplissez cette date, à l'échéance, le profil de l'utilisateur sera inactif dans GUSP et ce compte sera donc inutilisable dans SI-SPIN.

<sup>4</sup> <https://www.inspq.rtsq.ca/SISPIN>.

## 2.2.5 MESSAGE À L'UTILISATEUR DE GUSP : « INSCRIPTION À GUSP ET IDENTIFIANT (ID) »

Une fois ces étapes complétées par l'administrateur, l'utilisateur du compte recevra un message de GUSP qui lui confirme son inscription à GUSP et lui transmet son identifiant (ID).



L'administrateur doit envoyer un courriel au futur utilisateur pour lui transmettre le mot de passe temporaire. L'utilisateur pourra créer un mot de passe personnel (étape 2) et modifier ses informations personnelles (étape 3) lors de sa première connexion.

## 2.3 GUSP - Création de profils utilisateurs par l'administrateur par téléversement

La création de profils par téléversement est une méthode qui permet d'inscrire plusieurs utilisateurs en même temps dans GUSP. La méthode requiert du temps, car elle nécessite une vérification préalable des informations à inscrire et la création d'un fichier qui servira au téléversement. Cette méthode n'est pas recommandée dans le cas où seulement quelques utilisateurs sont à inscrire.

Si vous souhaitez connaître les étapes pour la création de profils d'utilisateurs par téléversement, veuillez adresser votre demande aux services informationnels de l'INSPQ à l'adresse suivante : 03 inspq.dri@inspq.qc.ca.



## 2.4 Réactivation/Désactivation d'un profil d'utilisateur GUSP

**Gérer les profils utilisateurs - Accueil**

Identifiant: ngemul01 Veuillez  
Rôle : Responsable des comptes utilisateur d'établissement

Rechercher un profil

Identifiant muamul01	No. téléphone 514-864-1600	Poste 3223
Prénom Muleka	Applications	
Nom Muadi	Organisations 06 CENTRE UNIVERSITAIF	
Courriel muleka.muadi@inspq.qc.ca		

Rechercher    Effacer les champs

Liste des profils

ID Utilisateur	Nom	Prénom	No. téléphone	Courriel	Profil complet?
muamul01	Muadi	Muleka	514-864-1600 #3223	muleka.muadi@inspq.qc.ca	<input checked="" type="checkbox"/>

Extraire la recherche    Nouveau Profil...    **Modifier...**

Sélectionner un fichier .xls pour téléverser une liste de nouveaux utilisateurs.

Envoyer une confirmation aux utilisateurs.

Parcourir...    Téléverser

Déconnexion

1. Saisissez l'identifiant de l'utilisateur.
2. Cliquez sur le bouton « Rechercher ».
3. Sélectionnez l'utilisateur.
4. Cliquez sur le bouton « Modifier... ».

L'écran suivant apparaît :

Cliquez sur « Suivant ».

#### 2.4.1 RÉACTIVATION D'UN COMPTE D'UTILISATEUR GUSP

À la suite de multiples tentatives de connexion infructueuses, il est possible que le compte d'un utilisateur soit désactivé. L'administrateur GUSP devra alors réactiver le compte de l'utilisateur pour qu'il puisse réaliser à nouveau des activités dans le portail de santé publique.

1. Créez un mot de passe temporaire :

L'administrateur doit envoyer un courriel à tous les futurs utilisateurs pour leur transmettre leur mot de passe temporaire. Les utilisateurs pourront recréer leur mot de passe personnel lors de leur première connexion.

2. Cochez les cases « Compte actif? » et « Mot de passe valide? ».

3. Cliquez sur le bouton « Soumettre ».

## 2.4.2 DÉSACTIVATION D'UN COMPTE D'UTILISATEUR GUSP

Modifier un profil - Étape 2 de 2

**Authentification**

ID d'utilisateur\*  
muamu01

Mot de passe\*  
..... ?

Confirmation du mot de passe\*  
.....

**Informations sur le compte**

Compte actif ?

Mot de passe valide ?

Date de création du compte  
2012-11-27

Date de la dernière modification  
2012-12-20

Date du dernier accès au système  
2013-01-07

Date d'expiration du compte  
.....

1

2

Précédent Suivant **Soumettre** Annuler

1. Saisissez la date d'expiration du compte.
2. Cliquez sur « Soumettre ».

Le compte utilisateur est alors inactif à partir de la date inscrite, celui-ci ne pourra pas non plus accéder au SI-SPIN.

## 3 Gestion des utilisateurs dans SI-SPIN

Si la création d'un compte d'utilisateur dans GUSP a été faite selon les étapes décrites plus haut, l'utilisateur sera automatiquement inscrit dans le logiciel SI-SPIN. Toutefois, il n'aura accès au SI-SPIN qu'après que l'administrateur lui ait donné un droit d'accès. Cette section décrit les étapes de la gestion des utilisateurs par un administrateur local (point 12.1) ou régional (point 12.2).

### 3.1 Administrateur local

L'administrateur local peut donner/modifier/enlever deux types de droit d'accès aux utilisateurs de SI-SPIN dans son installation :

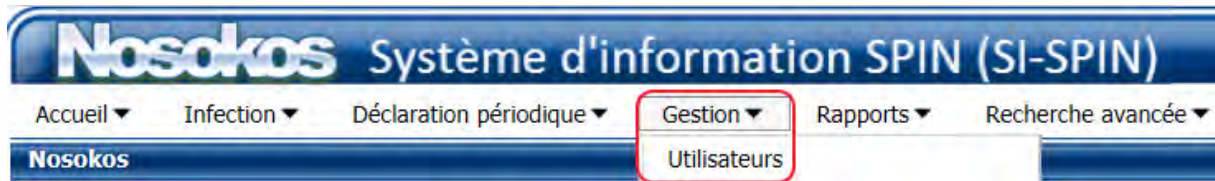
- Administrateur local;
- Utilisateur local.

#### 3.1.1 DROIT D'ACCÈS À UN AUTRE ADMINISTRATEUR LOCAL

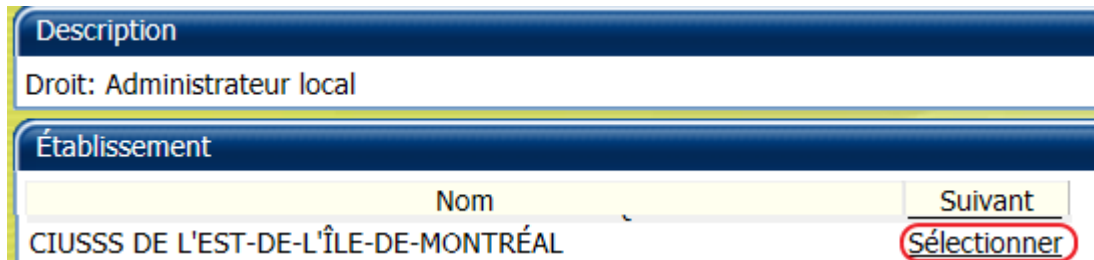
L'administrateur local peut donner un droit d'accès en tant qu'administrateur local à une autre personne de son installation inscrite dans GUSP en se rendant à l'adresse suivante :

<https://www.inspq.rtss.qc.ca/sispin>.

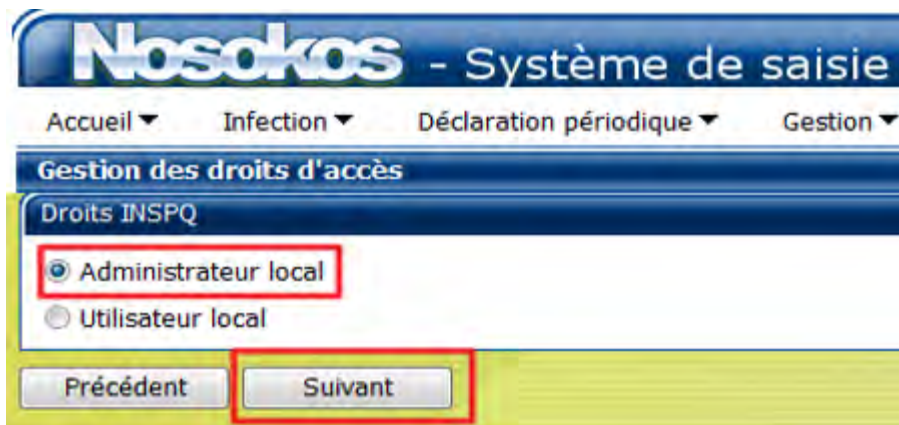
Pour ce faire, cliquez sur « Gestion » du menu déroulant, puis sur « Utilisateurs ».



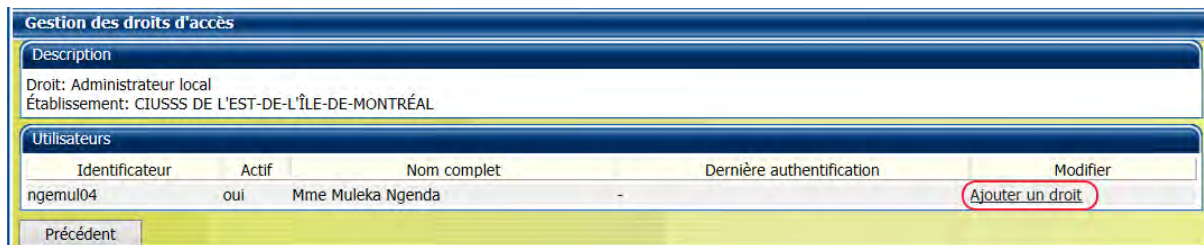
La page de l'établissement autorisée pour cet administrateur apparaîtra.



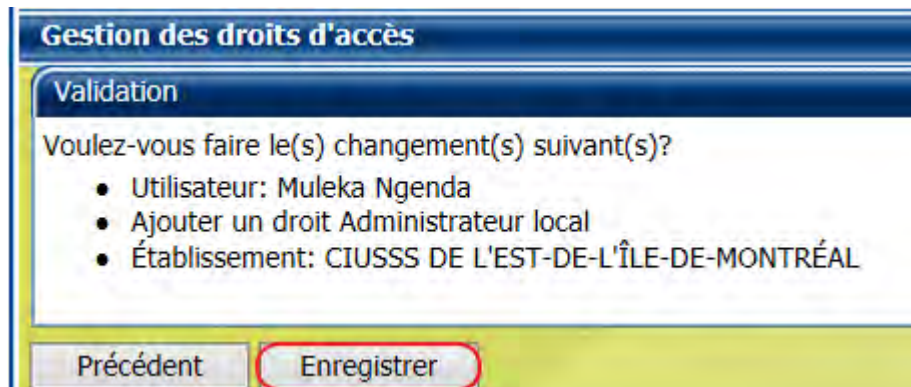
Cochez « Sélectionner », la page de sélection du type d'utilisateur apparaîtra.



Cochez devant « Administrateur local » et cliquez sur « Suivant ». La page de gestion des droits d'accès apparaîtra.



Vous pouvez visualiser dans cette page la liste des noms des utilisateurs inscrits dans GUSP pour l'application SI-SPIN, dans l'établissement associé. Vous pouvez enlever ou ajouter un droit d'utiliser SI-SPIN en cliquant sur le lien souligné correspondant à l'utilisateur. Lorsque vous avez cliqué sur l'un ou l'autre, voici la page de validation de la modification d'un droit que vous désirez effectuer.



Pour rendre la modification effective, cliquez sur « Enregistrer », sinon cliquez sur « Précédent » pour revenir à la page de gestion des droits d'accès.

### 3.1.2 MODIFICATION D'UN UTILISATEUR LOCAL

L'administrateur local peut procéder à l'assignation du droit d'accès à un utilisateur local associé à son établissement dans GUSP. Pour configurer cet utilisateur, cliquez sur « Gestion » du menu déroulant, puis sur « Utilisateurs ».



La page de l'établissement autorisée pour cet administrateur apparaîtra.



Cochez devant « Utilisateur INSPQ » et cliquez sur « Suivant », la page de gestion des droits d'accès apparaîtra.



Vous pouvez visualiser dans cette page la liste des noms des utilisateurs issue de GUSP ayant un profil dans SI-SPIN dans l'établissement associé. Vous pouvez enlever un droit ou ajouter un droit d'utiliser SI-SPIN en cliquant sur le lien souligné correspondant à l'utilisateur. Lorsque vous avez cliqué sur l'un ou l'autre, voici la page du choix de l'installation que vous autorisez l'utilisateur local à exercer.





Finalement, voici la page de validation de la modification de l'accès pour l'utilisateur local concerné.



Pour rendre la modification effective, cliquez sur « Enregistrer », sinon cliquez sur « Précédent » pour revenir à la page de gestion des droits d'accès.

## 3.2 Administrateur régional

L'administrateur régional peut procéder à l'assignation du droit d'accès à d'autres types d'utilisateurs de SI-SPIN en se rendant à l'adresse suivante : <https://www.inspq.rrss.qc.ca/sispin>.

Le profil de cet utilisateur lui permet d'ajouter et d'enlever un droit d'accès pour les profils d'utilisateurs suivant :

- Administrateur régional;
- Utilisateur régional;
- Administrateur local.

L'administrateur régional autorisé pourra ouvrir uniquement la page de gestion des droits d'accès associée à sa région administrative.

### 3.2.1 MODIFICATION D'UN ADMINISTRATEUR RÉGIONAL

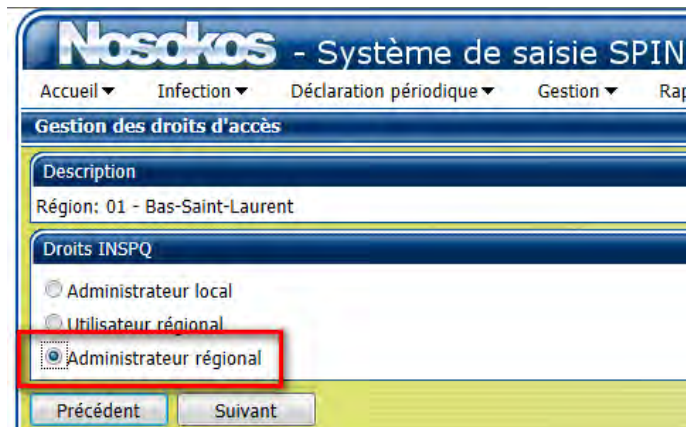
L'administrateur régional peut procéder à l'assignation du droit d'accès à un autre administrateur régional associé à une agence régionale dans GUSP. Pour configurer cet utilisateur, cliquez sur « Gestion » du menu déroulant, puis sur « Utilisateurs ».



La page de la région administrative autorisée pour cet administrateur apparaîtra.



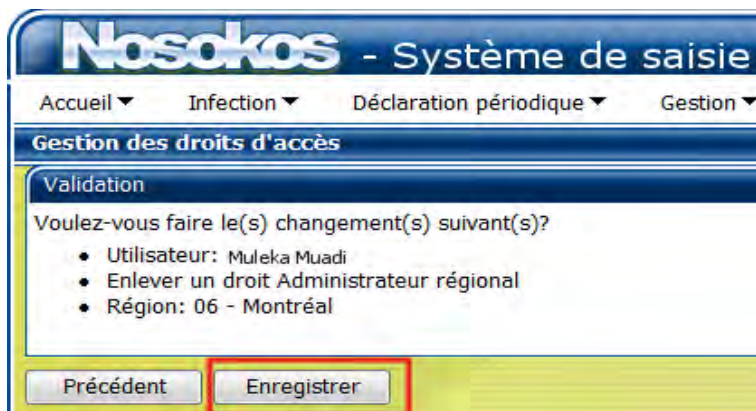
Cochez « Sélectionner », la page de sélection du type d'utilisateur apparaîtra.



Pour modifier les droits à un profil d'administrateur régional, cochez le bouton devant « Administrateur régional » et cliquez sur « Suivant ». La page de gestion des droits d'accès apparaîtra.



Vous pouvez visualiser dans cette page la liste des noms des utilisateurs issue de GUSP ayant un profil dans SI-SPIN dans la région administrative associée. Vous pouvez enlever ou ajouter un droit d'utiliser SI-SPIN en cliquant sur le lien souligné correspondant à l'utilisateur. Lorsque vous avez cliqué sur l'un ou l'autre, voici la page de validation de la modification d'un droit que vous désirez effectuer.



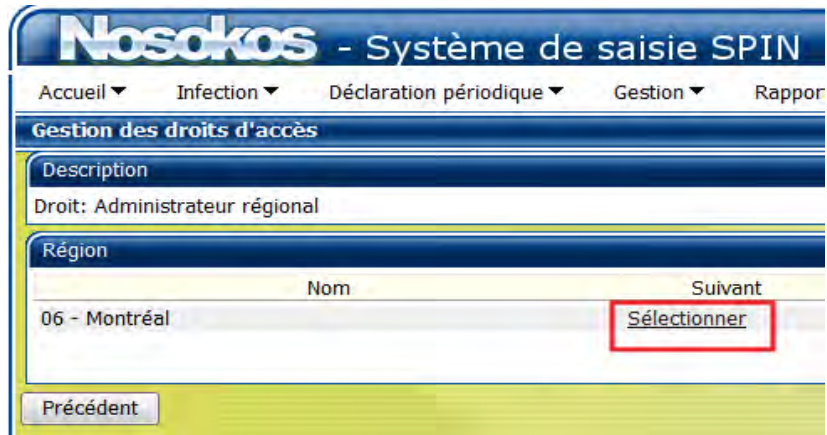
Pour rendre effective la modification, cliquez sur « Enregistrer », sinon cliquez sur « Précédent » pour revenir la page de gestion des droits d'accès.

### 3.2.2 MODIFICATION D'UN UTILISATEUR RÉGIONAL

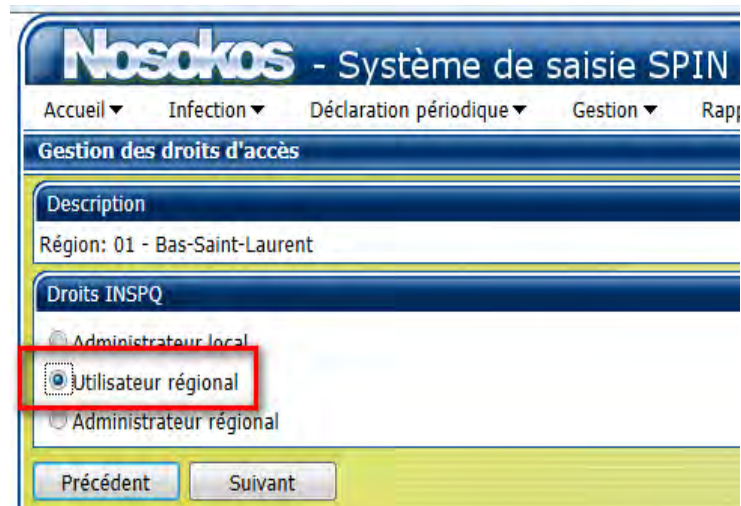
L'administrateur régional peut procéder à l'assignation du droit d'accès à un utilisateur régional associé à une agence régionale dans GUSP. Pour configurer cet utilisateur, cliquez sur « Gestion » du menu déroulant, puis sur « Utilisateurs ».



La page de la région administrative autorisée pour cet administrateur apparaîtra.



Cochez « Sélectionner », la page de sélection du type d'utilisateur apparaîtra.



Pour modifier les droits à un profil d'utilisateur régional, cochez devant « Utilisateur régional » et cliquez sur « Suivant ». La page de gestion des droits d'accès apparaîtra.





Vous pouvez visualiser dans cette page la liste des noms des utilisateurs issue de GUSP ayant un profil dans SI-SPIN dans la région administrative associée. Vous pouvez enlever ou ajouter un droit d'utiliser SI-SPIN en cliquant sur le lien souligné correspondant à l'utilisateur. Lorsque vous avez cliqué sur l'un ou l'autre, voici la page de validation de la modification d'un droit que vous désirez effectuer.



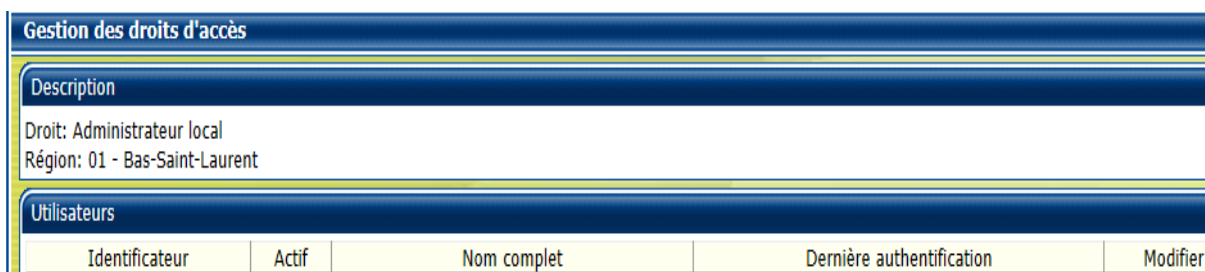
Pour rendre effective la modification, cliquez sur « Enregistrer », sinon cliquez sur « Précédent » pour revenir la page de gestion des droits d'accès.

### 3.2.3 MODIFICATION D'UN ADMINISTRATEUR LOCAL

L'administrateur local peut procéder à l'assignation du droit d'accès à un administrateur local associé à une installation dans GUSP. Pour configurer cet utilisateur, cliquez sur « Gestion » du menu déroulant, puis sur « Utilisateurs ».



La page de la région administrative autorisée pour cet administrateur apparaîtra.



Cochez « Sélectionner », la page de sélection du type d'utilisateur apparaîtra.

**Nosokos - Système de saisie SPIN**

Accueil ▾ Infection ▾ Déclaration périodique ▾ Gestion ▾ Rapp

**Gestion des droits d'accès**

Description

Région: 01 - Bas-Saint-Laurent

Droits INSPO

Administrateur local

Utilisateur régional

Administrateur régional

Précédent Suivant

Pour modifier les droits à un profil d'administrateur local, cochez devant « Administrateur local » et cliquez sur « Sélectionner ». La page de gestion des droits d'accès de l'administrateur local apparaîtra.

**Gestion des droits d'accès**

Description

Établissement: INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC

Droits INSPQ

Administrateur local

Utilisateur local

Précédent Suivant

Vous devez sélectionner dans cette page l'organisation qui correspond à l'utilisateur et cliquer sur suivant. La page suivante apparaîtra.

**Nosokos - Système de saisie**

Accueil ▾ Infection ▾ Déclaration périodique ▾ Gestion ▾

**Gestion des droits d'accès**

Validation

Voulez-vous faire le(s) changement(s) suivant(s)?

- Utilisateur: Muleka Muadi
- Enlever un droit utilisateur régional
- Région: 06 - Montréal

Précédent Enregistrer

Pour rendre effective la modification, cliquez sur « Enregistrer », sinon cliquez sur « Précédent » pour revenir la page de gestion des droits d'accès.





## **Annexe 1**

**Micro-organismes présents dans le bris  
de la barrière muqueuse digestive (BBM)**



## Micro-organismes présents dans le bris de la barrière muqueuse

<i>Acinetobacter baumannii</i>	<i>Alistipes putredinis</i>
<i>Anaerococcus hydrogenalis</i>	<i>Anaerococcus lactolyticus</i>
<i>Anaerococcus prevotii</i>	<i>Anaerococcus tretradius</i>
<i>Anaerococcus vaginalis</i>	<i>Anaerorhabdus furcosus</i>
<i>Atopobium parvulum</i>	<i>Bacteroides caccae</i>
<i>Bacteroides coagulans</i>	<i>Bacteroides eggerthii</i>
<i>Bacteroides fragilis</i>	<i>Bacteroides ovatus</i>
<i>Bacteroides stercoris</i>	<i>Bacteroides tectum</i>
<i>Bacteroides thetaiotaomicron</i>	<i>Bacteroides uniformis</i>
<i>Bacteroides ureolyticus</i>	<i>Bacteroides vulgatus</i>
<i>Bacteroides zooglooformans</i>	<i>Buttiauxella agrestis</i>
<i>Buttiauxella noackiae</i>	<i>Buttiauxella species</i>
<i>Campylobacter gracilis</i>	<i>Candida catenulata</i>
<i>Candida ciferrii</i>	<i>Candida dubliniensis</i>
<i>Candida famata</i>	<i>Candida glabrata</i>
<i>Candida guilliermondii</i>	<i>Candida guilliermondii var membranaefaciens</i>
<i>Candida haemulonii</i>	<i>Candida inconspicua</i>
<i>Candida intermedia</i>	<i>Candida kefyr</i>
<i>Candida krusei</i>	<i>Candida lambica</i>
<i>Candida lipolytica</i>	<i>Candida lusitaniae</i>
<i>Candida norvegensis</i>	<i>Candida parapsilosis</i>
<i>Candida pelliculosa</i>	<i>Candida pintolopesii</i>
<i>Candida pulcherrima</i>	<i>Candida rugosa</i>
<i>Candida stellatoidea</i>	<i>Candida tropicalis</i>
<i>Candida utilis</i>	<i>Candida vini</i>
<i>Candida viswanathii</i>	<i>Candida zeylanoides</i>
<i>Capnocytophaga ochracea</i>	<i>Cedecea davisae</i>
<i>Cedecea lapagei</i>	<i>Cedecea neteri</i>
<i>Cedecea species</i>	<i>Cedecea species 3</i>
<i>Cedecea species 5</i>	<i>Citrobacter koseri</i>
<i>Citrobacter amalonaticus</i>	<i>Citrobacter braakii</i>
<i>Citrobacter farmeri</i>	<i>Citrobacter freundii</i>
<i>Citrobacter sedlakii</i>	<i>Citrobacter werkmanii</i>
<i>Citrobacter youngae</i>	<i>Clostridium argentinse</i>
<i>Clostridium baratii</i>	<i>Clostridium bifermentans</i>
<i>Clostridium botulinum</i>	<i>Clostridium botulinum, type A</i>
<i>Clostridium botulinum, type E</i>	<i>Clostridium botulinum, type F</i>
<i>Clostridium butyricum</i>	<i>Clostridium cadaveris</i>
<i>Clostridium carnis</i>	<i>Clostridium clostridioforme</i>
<i>Clostridium cochlearium</i>	<i>Clostridium fallax</i>
<i>Clostridium ghonii</i>	<i>Clostridium glycolicum</i>
<i>Clostridium haemolyticum</i>	<i>Clostridium hastiforme</i>
<i>Clostridium histolyticum</i>	<i>Clostridium indolis</i>
<i>Clostridium innocuum</i>	<i>Clostridium irregulare</i>
<i>Clostridium limosum</i>	<i>Clostridium malenominatum</i>
<i>Clostridium novyi, type A</i>	<i>Clostridium oroticum</i>
<i>Clostridium paraputrificum</i>	<i>Clostridium putrefaciens</i>
<i>Clostridium ramosum</i>	<i>Clostridium sardiniense</i>
<i>Clostridium septicum</i>	<i>Clostridium sordellii</i>
<i>Clostridium sphenoides</i>	<i>Clostridium sporogenes</i>
<i>Clostridium subterminale</i>	<i>Clostridium symbiosum</i>
<i>Clostridium tertium</i>	<i>Clostridium tetani</i>

## Micro-organismes présents dans le bris de la barrière muqueuse (suite)

<i>Cronobacter sakazakii</i>	<i>Cryptococcus humicola</i>
<i>Dialister pneumosintes</i>	<i>Dichelobacter nodosus</i>
<i>Edwardsiella hoshinae</i>	<i>Edwardsiella ictaluri</i>
<i>Edwardsiella species</i>	<i>Edwardsiella tarda</i>
<i>Edwardsiella tarda</i> , biogroup 1	<i>Enterobacter</i> (Genre)
<i>Enterobacter aerogenes</i>	<i>Enterobacter amnigenus</i>
<i>Enterobacter amnigenus</i> biogroup I	<i>Enterobacter amnigenus</i> biogroup II
<i>Enterobacter asburiae</i>	<i>Enterobacter cancerogenus</i>
<i>Enterobacter cloacae</i>	<i>Enterobacter cloacae</i> complex
<i>Enterobacter gergoviae</i>	<i>Enterobacter hormaechei</i>
<i>Enterobacter intermedium</i>	<i>Enterococcus</i> (Genre)
<i>Enterococcus dispar</i>	<i>Enterococcus durans</i>
<i>Enterococcus hirae</i>	<i>Enterococcus malodoratus</i>
<i>Enterococcus mundtii</i>	<i>Enterococcus pseudoavium</i>
<i>Enterococcus raffinosus</i>	<i>Escherichia albertii</i>
<i>Escherichia blattae</i>	<i>Escherichia coli</i> enterohémorragique
<i>Escherichia coli</i> enterohémorragique, serotype O157:H7	<i>Escherichia coli</i> , inactive
<i>Escherichia fergusonii</i>	<i>Escherichia hermannii</i>
<i>Escherichia species</i>	<i>Escherichia vulneris</i>
<i>Eubacterium sulci</i>	<i>Ewingella americana</i>
<i>Ewingella species</i>	<i>Filifactor alocis</i>
<i>Filifactor villosus</i>	<i>Fingoldia magna</i>
<i>Fusobacterium gonidiaformans</i>	<i>Fusobacterium mortiferum</i>
<i>Fusobacterium naviforme</i>	<i>Fusobacterium necrogenes</i>
<i>Fusobacterium necrophorum</i>	<i>Fusobacterium necrophorum</i> subspecies <i>fundiliforme</i>
<i>Fusobacterium necrophorum</i> subspecies <i>necrophorum</i>	<i>Fusobacterium nucleatum</i>
<i>Fusobacterium nucleatum</i> subspecies <i>fusiforme</i>	<i>Fusobacterium nucleatum</i> subspecies <i>nucleatum</i>
<i>Fusobacterium nucleatum</i> subspecies <i>polymorphum</i>	<i>Fusobacterium periodonticum</i>
<i>Fusobacterium russii</i>	<i>Fusobacterium ulcerans</i>
<i>Fusobacterium varium</i>	<i>Hafnia alvei</i>
<i>Hafnia alvei</i> biogroup I	<i>Hafnia species</i>
<i>Klebsiella granulomatis</i>	<i>Klebsiella oxytoca</i>
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	<i>Klebsiella pneumoniae</i> ss. <i>ozaenae</i>
<i>Klebsiella pneumoniae</i> ss. <i>pneumoniae</i>	<i>Klebsiella pneumoniae</i> ss. <i>rhinoscleromatis</i>
<i>Kluyvera ascorbata</i>	<i>Kluyvera cryocrescens</i>
<i>Kluyvera species</i>	<i>Kluyveromyces marxianus</i>
<i>Leclercia</i> (Genre)	<i>Leclercia adecarboxylata</i>
<i>Leminorella grimontii</i>	<i>Leminorella richardii</i>
<i>Leminorella species</i>	<i>Megasphaera elsdenii</i>
<i>Moellerella species</i>	<i>Moellerella wisconsensis</i>
<i>Morganella morganii</i>	<i>Morganella morganii</i> subsp <i>sibonii</i>
<i>Morganella morganii</i> , biogroup 1	<i>Odoribacter splanchnicus</i>
<i>Pantoea agglomerans</i>	<i>Parabacteroides distasonis</i>
<i>Parabacteroides merdae</i>	<i>Peptostreptococcus anaerobius</i>
<i>Peptostreptococcus asaccharolyticus</i>	<i>Peptostreptococcus indolicus</i>
<i>Peptostreptococcus lacrimalis</i>	<i>Peptostreptococcus micros</i>
<i>Peptostreptococcus species</i>	<i>Porphyromonas gingivalis</i>
<i>Porphyromonas levii</i>	<i>Porphyromonas macacae</i>
<i>Prevotella bivia</i>	<i>Prevotella buccae</i>
<i>Prevotella buccalis</i>	<i>Prevotella corporis</i>
<i>Prevotella dentalis</i>	<i>Prevotella denticola</i>
<i>Prevotella disiens</i>	<i>Prevotella heparinolytica</i>
<i>Prevotella intermedia</i>	<i>Prevotella loeschei</i>
<i>Prevotella melaninogenica</i>	<i>Prevotella nigrescens</i>

## Micro-organismes présents dans le bris de la barrière muqueuse (suite)

<i>Prevotella oralis</i>	<i>Prevotella oris</i>
<i>Prevotella oulorum</i>	<i>Prevotella ruminicola</i>
<i>Prevotella species</i>	<i>Prevotella veroralis</i>
<i>Proteus mirabilis</i>	<i>Proteus myxofaciens</i>
<i>Proteus penneri</i>	<i>Proteus vulgaris</i>
<i>Providencia alcalifaciens</i>	<i>Providencia heimbachae</i>
<i>Providencia rettgeri</i>	<i>Providencia rustigianii</i>
<i>Providencia stuartii</i>	<i>Pseudoflavonifractor capillosus</i>
<i>Rahnella</i> (Genre)	<i>Rahnella aquatilis</i>
<i>Raoultella ornithinolytica</i>	<i>Raoultella planticola</i>
<i>Raoultella terrigena</i>	<i>Ruminococcus productus</i>
<i>Salmonella Agona</i>	<i>Salmonella bongori</i>
<i>Salmonella Choleraesuis</i>	<i>Salmonella Dublin</i>
<i>Salmonella enterica</i>	<i>Salmonella enterica subsp. arizonae</i>
<i>Salmonella enterica subsp. diarizonae</i>	<i>Salmonella enterica subsp. houtenae</i>
<i>Salmonella enterica subsp. salamae</i>	<i>Salmonella Enteritidis</i>
<i>Salmonella group O:2</i>	<i>Salmonella group O:4</i>
<i>Salmonella group O:7</i>	<i>Salmonella group O:8</i>
<i>Salmonella Heidelberg</i>	<i>Salmonella Infantis</i>
<i>Salmonella Montevideo</i>	<i>Salmonella Newport</i>
<i>Salmonella Oranienburg</i>	<i>Salmonella Paratyphi A</i>
<i>Salmonella Paratyphi B</i>	<i>Salmonella Paratyphi C</i>
<i>Salmonella Saintpaul</i>	<i>Salmonella species</i>
<i>Salmonella species</i>	<i>Salmonella Typhi</i>
<i>Salmonella Typhimurium</i>	<i>Salmonella, serogroup D</i>
<i>Salmonella, serogroup E</i>	<i>Serratia entomophila</i>
<i>Serratia ficaria</i>	<i>Serratia fonticola</i>
<i>Serratia grimesii</i>	<i>Serratia liquefaciens</i>
<i>Serratia marcescens</i>	<i>Serratia marcescens, Biogroup I</i>
<i>Serratia odorifera</i>	<i>Serratia odorifera biogroup 1</i>
<i>Serratia odorifera biogroup 2</i>	<i>Serratia plymuthica</i>
<i>Serratia proteamaculans</i>	<i>Serratia proteamaculans subsp proteamaculans</i>
<i>Serratia proteamaculans subsp quinovora</i>	<i>Serratia rubidaea</i>
<i>Shigella boydii</i>	<i>Shigella dysenteriae</i>
<i>Shigella flexneri</i>	<i>Shigella sonnei</i>
<i>Shigella species</i>	<i>Streptococcus anginosus</i>
<i>Streptococcus anginosus group</i>	<i>Streptococcus anginosus-constellatus</i>
<i>Streptococcus constellatus subspecies constellatus</i>	<i>Streptococcus constellatus subspecies pharyngis</i>
<i>Streptococcus criceti</i>	<i>Streptococcus cristatus</i>
<i>Streptococcus gordonii</i>	<i>Streptococcus mitis group</i>
<i>Streptococcus mutans group</i>	<i>Streptococcus ratti</i>
<i>Streptococcus salivarius group</i>	<i>Streptococcus sanguis group</i>
<i>Streptococcus sobrinus</i>	<i>Streptococcus vestibularis</i>
<i>Tannerella forsythia</i>	<i>Tatumella pyseos</i>
<i>Tatumella species</i>	<i>Tetragenococcus solitarius</i>
<i>Tissierella praeacuta</i>	<i>Trabulsiella</i> (Genre)
<i>Trabulsiella guamensis</i>	<i>Veillonella parvula</i>
<i>Veillonella species</i>	<i>Yersinia aldovae</i>
<i>Yersinia bercovieri</i>	<i>Yersinia enterocolitica</i>
<i>Yersinia frederiksenii</i>	<i>Yersinia intermedia</i>
<i>Yersinia kristensenii</i>	<i>Yersinia mollaretii</i>
<i>Yersinia pestis</i>	<i>Yersinia pseudotuberculosis</i>
<i>Yersinia rohdei</i>	<i>Yersinia ruckeri</i>
<i>Yersinia species</i>	<i>Yokenella regensburgei</i>
<i>Yokenella species</i>	





## **Annexe 2**

### **Déclaration de confidentialité**





## Déclaration de confidentialité

Je,

\_\_\_\_\_

(Prénom et nom)

\_\_\_\_\_

(Fonction ou titre de l'emploi)

\_\_\_\_\_

(Nom du lieu de travail)

\_\_\_\_\_

(Adresse du lieu de travail)

\_\_\_\_\_

(Appartenance organisationnelle)

- déclare qu'en aucun temps je vais procéder à l'assignation d'une appartenance organisationnelle à un compte utilisateur au-delà de mon appartenance organisationnelle;
- déclare qu'en aucun temps je vais procéder à l'assignation d'un rôle non lié au cadre d'emploi de la personne ;
- déclare que je n'utiliserai aucun moyen pour accéder aux données en dehors de la portée de mon appartenance organisationnelle;
- déclare être informé(e) qu'un rapport d'accès aux données du système peut être demandé par les différentes personnes responsables de la sécurité du système. J'ai été informé(e) également qu'il pourrait y avoir des mesures prises dans le cas où je manquerais à mes engagements.

En foi de quoi, j'ai signé

à \_\_\_\_\_, ce \_\_\_\_\_ jour du mois de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(SIGNATURE DE LA PERSONNE QUI FAIT LA DÉCLARATION)

Affirmé solennellement devant moi,

à \_\_\_\_\_, ce \_\_\_\_\_ jour du mois de \_\_\_\_\_

(Commissaire à l'assermentation pour le district de \_\_\_\_\_)



Centre d'expertise  
et de référence

[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)