

**Accueil > Expertises > Maladies infectieuses > Infections nosocomiales et risques infectieux en milieu de soins > Les infections nosocomiales > Surveillance provinciale (SPIN) > Bactériémies associées aux accès vasculaires en hémodialyse (BAC-HD) > Années antérieures > 2013-2014**

---



## Bactériémies associées aux accès vasculaires en hémodialyse

### Résultats de surveillance 2013-2014

Entre le 1<sup>er</sup> avril 2013 et le 31 mars 2014, 44 unités d'hémodialyse ont participé à la surveillance des bactériémies associées aux accès vasculaires en hémodialyse, pour un cumul de 54 878 patients-périodes (tableau 1). Ces unités ont rapporté 157 bactériémies, survenues chez 149 patients. La proportion de patients-périodes sur fistule était de 44,9 %. Le taux d'incidence était de 0,10 par 100 patients-périodes pour les patients ayant une fistule artérioveineuse, de 0,22 pour ceux ayant une fistule synthétique, de 0,38 pour ceux ayant un cathéter permanent et de 6,20 pour ceux ayant un cathéter temporaire. En 2013-2014, le taux d'incidence sur fistule synthétique ainsi que celui sur cathéter temporaire étaient comparables aux taux de 2009-2013 alors que le taux sur fistule artérioveineuse a baissé significativement, tout comme celui sur cathéter permanent. En 2013-2014, trois unités d'hémodialyse ont été ouvertes et se sont jointes à la surveillance; une unité a

effectué la surveillance, mais n'a pas pu rapporter ses résultats et n'est donc pas incluse dans les analyses. Les données ont été extraites le 15 mai 2014. Une validation des données est en cours afin de mieux comprendre les causes de la diminution inhabituelle du nombre de bactériémies.

Mise à jour : 14 juillet 2014

**Tableau 1 - Évolution de la participation des unités d'hémodialyse à la surveillance des bactériémies associées aux accès vasculaires en hémodialyse, Québec, 2009-2010 à 2013-2014**

	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
Unités (N)	26	30	42	42	44
Patients suivis (moyenne par période)	3035	3337	3871	3977	4221
Patients-périodes (N)	39 458	43 387	50 327	51 697	54 878
Patients-mois (N)	36 947	40 607	47 245	48 340	51 362
Sessions de dialyse (N)	475 033	522 087	607 436	621 516	660 365
Jours-cathéters (N)	592 317	659 463	753 432	798 816	847 947
Bactériémies (cat. 1a, 1b et 1c, N)	199	191	216	218	157
Bactériémies sur fistule artérioveineuse ou synthétique (N)	35	30	38	46	27
Bactériémies sur cathéter permanent ou temporaire (N)	164	161	178	172	130
Patients infectés (N)	186	182	208	209	149

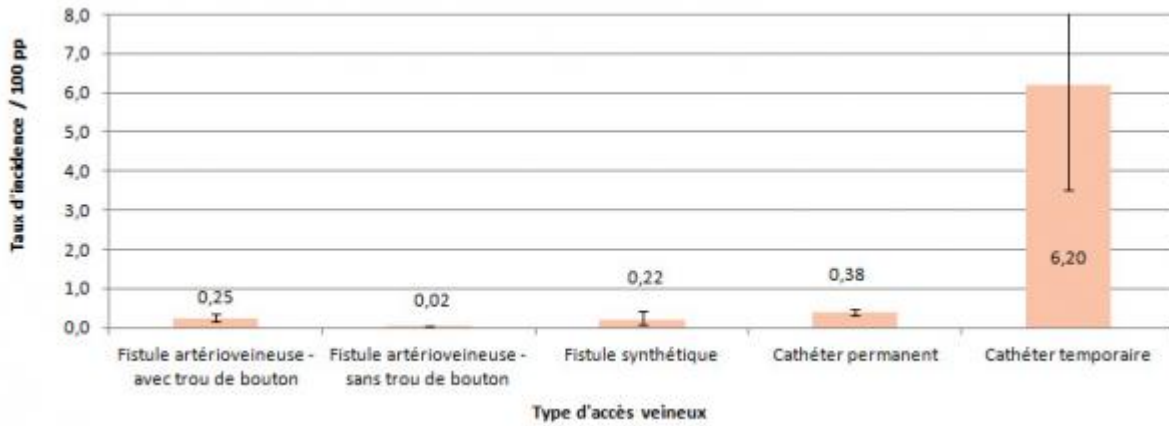
Ouvrir tout

## Taux d'incidence

En 2013-2014, le taux d'incidence était de 0,10 par 100 patients-périodes pour les patients ayant une fistule artérioveineuse, de 0,22 pour ceux ayant une fistule synthétique, de 0,38 pour ceux ayant un cathéter permanent et de 6,20 pour ceux ayant un cathéter temporaire (figure 1). Le taux d'incidence sur fistule artérioveineuse était plus élevé lorsque la technique du trou de bouton était employée (0,25 par 100 patients-périodes versus 0,02,  $p < 0,01$ ). Les taux sur cathéter permanent, sur fistule synthétique et sur fistule artérioveineuse avec trou de bouton n'étaient pas statistiquement différents les uns des autres.

Ainsi, comparativement aux fistules artérioveineuses sans trou de bouton, le taux sur cathéter temporaire était 305,0 [88,9 ; 1046,6] fois plus élevé, celui sur cathéter permanent, 18,5 [6,0 ; 58,9] fois plus élevé, celui sur fistule synthétique, 10,7 [2,6 ; 44,8] fois plus élevé et le taux sur fistule artérioveineuse avec trou de bouton était 12,3 [3,6 ; 41,5] fois plus élevé (valeurs  $p$  toutes  $< 0,01$ ). Le taux sur cathéter temporaire était 16,3 [9,7 ; 27,5] fois plus élevé que celui sur cathéter permanent ( $p < 0,01$ ).

**Figure 1 - Taux d'incidence des bactériémies selon le type d'accès vasculaire, Québec, 2013-2014 (taux par 100 patients-périodes [I.C. 95 %])**

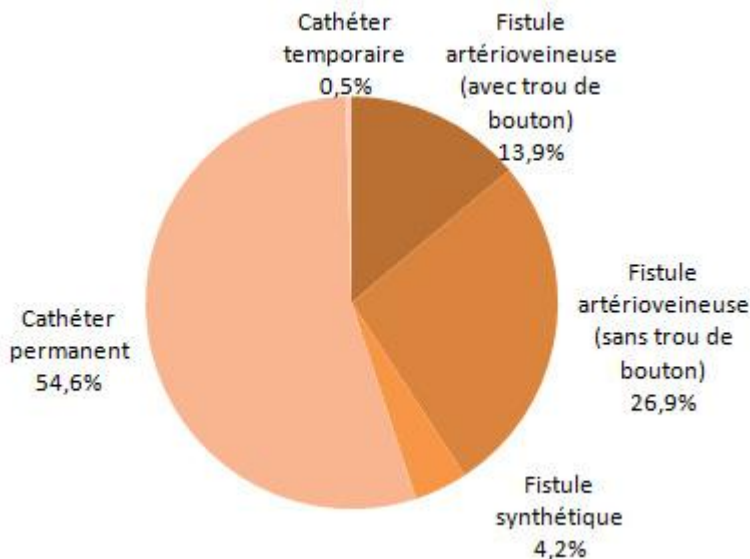


[1]

Note : I. C. 95 % : intervalle de confiance à 95 %.

Le type d'accès vasculaire le plus fréquemment utilisé était le cathéter permanent, suivi des fistules artérioveineuses sans recours à la technique du trou de bouton (figure 2).

**Figure 2 - Répartition des patients-périodes selon le type d'accès vasculaire, Québec, 2013-2014 (%)**



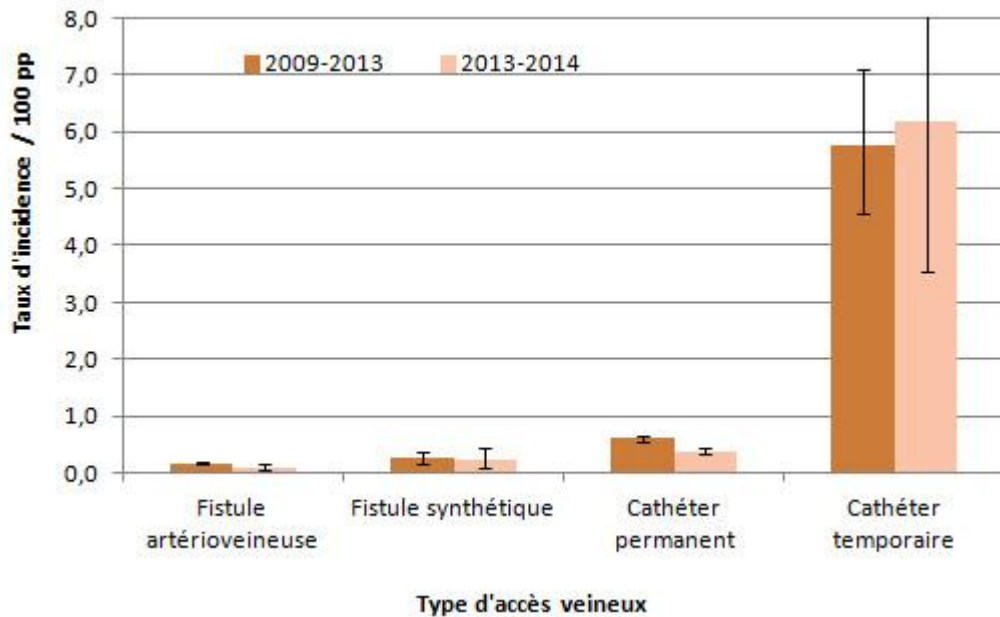
[2]

## Évolution des taux d'incidence

En 2013-2014, le taux d'incidence sur fistule synthétique ainsi que celui sur cathéter temporaire étaient comparables aux taux de 2009-2013 (tableau 2 et figures 3 et 4). Cependant, le taux sur fistule artérioveineuse a baissé significativement ( $p < 0,01$ ), tout comme celui sur cathéter permanent ( $p < 0,01$ ). Cette baisse, observée pour les deux types d'accès vasculaires les plus fréquemment utilisés en hémodialyse, doit être mise en parallèle avec la baisse très prononcée du nombre de cas rapportés en 2013-2014 (tableaux 1 et 3).

**Figure 3 - Évolution des taux d'incidence des bactériémies selon le type d'accès vasculaire,**

Québec, 2009-2013 et 2013-2014 (taux par 100 patients-périodes [I.C. 95 %])

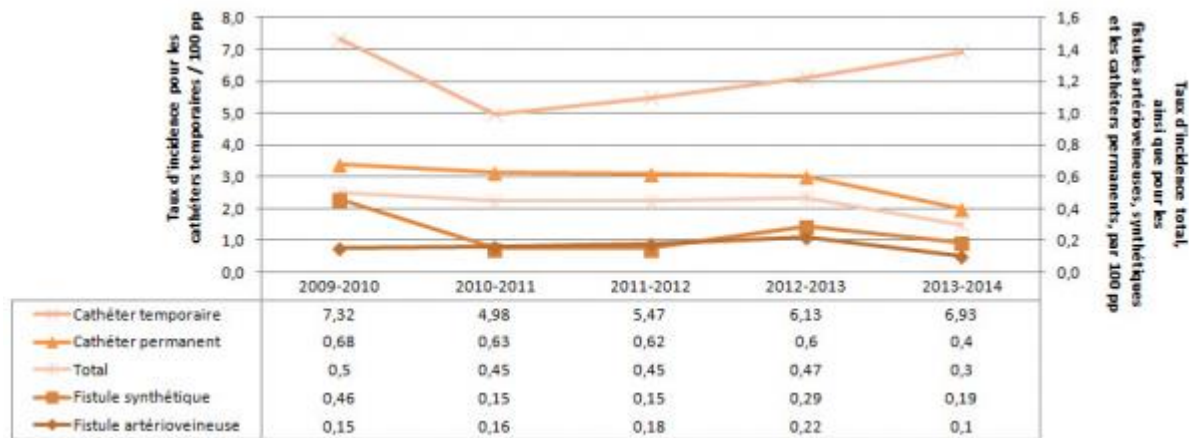


[3]

**Tableau 2 - Évolution des taux d'incidence des bactériémies selon le type d'accès vasculaire, Québec, 2009-2013 et 2013-2014 (taux par 100 patients-périodes et par 1 000 jours-cathéters [I.C. 95 %])**

Type d'accès vasculaire	Taux / 100 pp [I.C. 95 %]		Taux / 1 000 jc [I.C. 95 %]	
	2009-2013	2013-2014	2009-2013	2013-2014
Fistule artérioveineuse ou synthétique	0,18 [0,15 ; 0,20]	0,11 [0,07 ; 0,16]	---	---
Fistule artérioveineuse	0,17 [0,14 ; 0,20]	0,10 [0,06 ; 0,14]	---	---
Fistule synthétique	0,25 [0,16 ; 0,36]	0,22 [0,07 ; 0,45]	---	---
Cathéter permanent ou temporaire	0,68 [0,63 ; 0,73]	0,43 [0,36 ; 0,51]	0,24 [0,22 ; 0,26]	0,15 [0,13 ; 0,18]
Cathéter permanent	0,61 [0,56 ; 0,65]	0,38 [0,32 ; 0,46]	0,22 [0,20 ; 0,23]	0,14 [0,11 ; 0,16]
Cathéter temporaire	5,77 [4,57 ; 7,11]	6,20 [3,54 ; 9,61]	2,05 [1,63 ; 2,53]	2,19 [1,25 ; 3,40]
<b>Total</b>	<b>0,45 [0,42 ; 0,48]</b>	<b>0,29 [0,24 ; 0,33]</b>	<b>0,24 [0,22 ; 0,26]</b>	<b>0,15 [0,13 ; 0,18]</b>

**Figure 4 - Évolution des taux d'incidence des bactériémies selon le type d'accès vasculaire, pour les unités participant depuis 2009-2010 (n = 26), Québec, 2009-2010 à 2013-2014 (taux par 100 patients-périodes)**



[4]

Malgré les recommandations, la proportion de patients dialysés au moyen d'un cathéter, qu'il soit temporaire ou permanent, a augmenté par rapport à 2009-2013 ( $p < 0,01$ ). Cependant, la proportion de patients sur cathéter temporaire, qui est l'accès vasculaire le plus susceptible de provoquer une bactériémie, a diminué significativement ( $p < 0,01$ ).

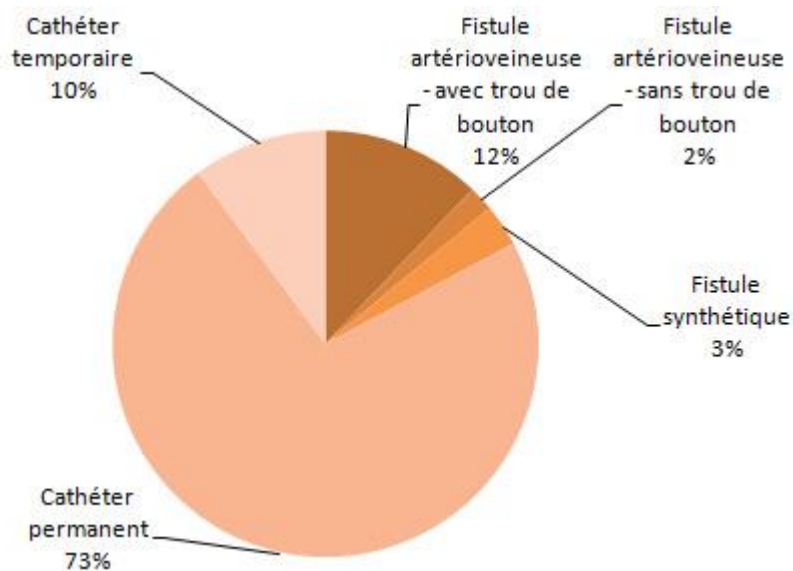
**Tableau 3 - Répartition des patients-périodes selon le type d'accès vasculaire, 2009-2013 et 2013-2014 (%)**

Type d'accès vasculaire	Québec (%)	
	2009-2013	2013-2014
Fistule artérioveineuse	41,2	40,8
Avec trou de bouton		13,9
Sans trou de bouton		26,9
Fistule synthétique	4,8	4,2
Cathéter permanent	53,2	54,6
Cathéter temporaire	0,7	0,5
Fistule artérioveineuse ou synthétique	46,0	44,9
Cathéter permanent ou temporaire	54,0	55,1
<b>Total (N)</b>	<b>184 699</b>	<b>54 662</b>

## Description des cas

L'âge des patients bactériémiques allait de 0 à 93 ans, et l'âge médian était de 68 ans. La grande majorité (83 %, soit 130 cas) des bactériémies sont survenues chez des patients dialysés au moyen d'un cathéter, bien que ces patients ne représentaient que 55 % des patients-périodes suivis (figure 5). Pour la plupart des cas survenus chez des patients dialysés au moyen d'une fistule artérioveineuse, la technique du trou de bouton avait été employée (86 %), alors qu'elle n'est employée que pour 34 % des patients dialysés par une fistule.

**Figure 5 - Répartition des bactériémies selon le type d'accès vasculaire, Québec, 2013-2014 (N = 156)**



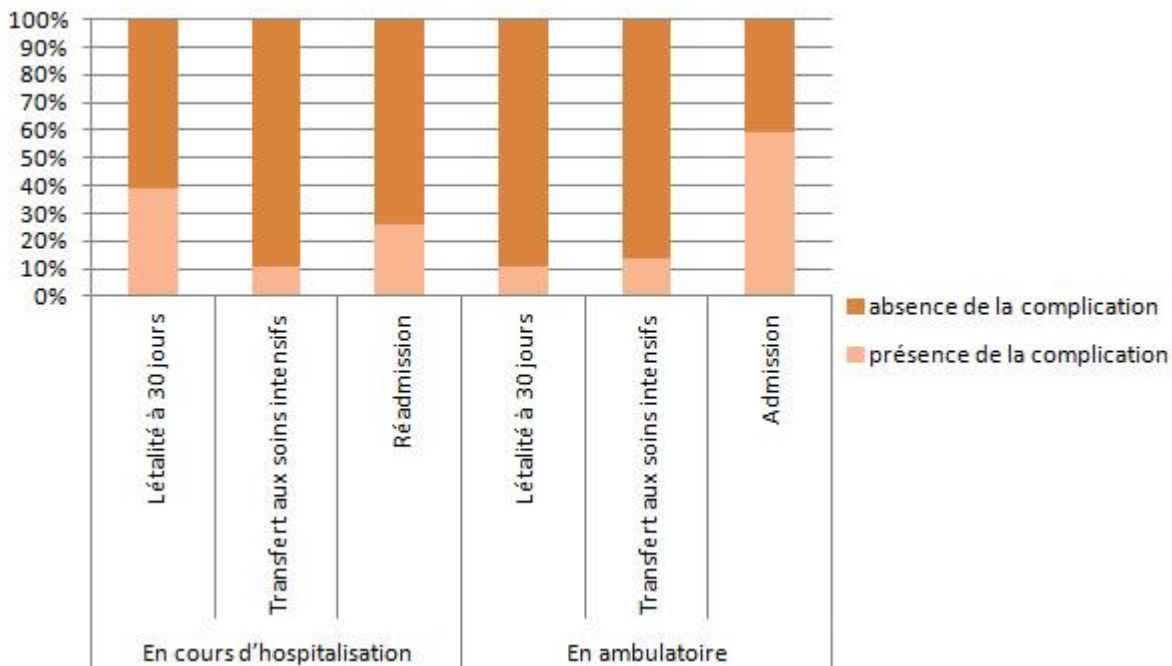
[5]

Globalement, 15 % des cas de bactériémie se sont conclus par un décès dans les 30 jours suivant le début de la maladie. Trente-neuf pourcent (39 %) des cas de bactériémie survenus chez un patient déjà hospitalisé se sont terminés par un décès à 30 jours (tableau 4 et figure 6), contre 11 % pour les cas survenus chez un patient en ambulatoire ( $p = 0,003$ ). Cinquante-neuf pourcent (59 %) des cas survenus en ambulatoire ont nécessité une admission.

**Tableau 4 - Létalité à 30 jours, proportion de transferts aux soins intensifs et proportion d'admissions et de réadmissions survenues lors des épisodes de bactériémies, selon le lieu d'acquisition de la bactériémie, Québec, 2013-2014 (N, %)**

Lieu d'acquisition	Complication	Nombre de bactériémies suivies	Présence de la complication	
			N	%
En cours d'hospitalisation	Décès à 10 jours	23	5	22
	Décès à 30 jours	23	9	39
	Transfert aux soins intensifs	19	2	11
	Réadmission	23	6	26
En ambulatoire	Décès à 10 jours	134	9	7
	Décès à 30 jours	134	14	11
	Transfert aux soins intensifs	133	18	14
	Admission	134	79	59

Figure 6 - Létalité à 30 jours, proportion de transferts aux soins intensifs et proportion d'admissions et de réadmissions survenues lors des épisodes de bactériémies, selon le lieu d'acquisition de la bactériémie, Québec, 2013-2014 (%)



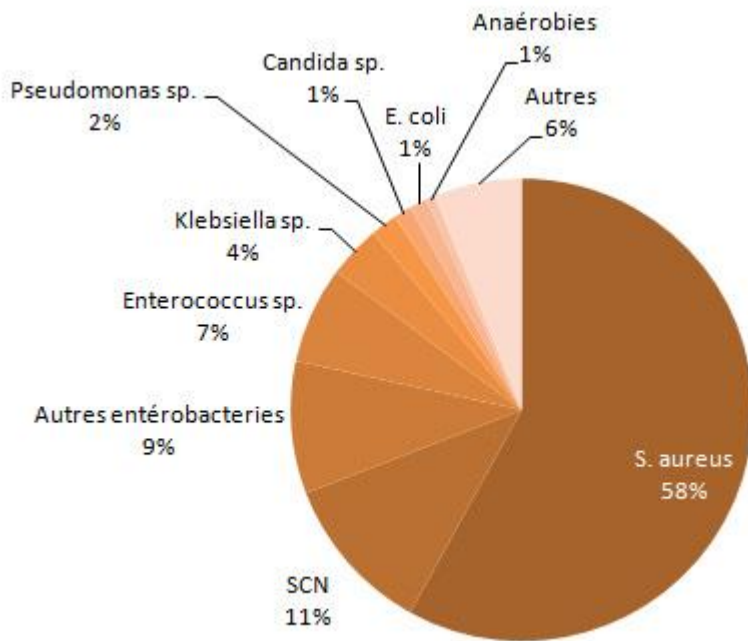
[6]

## Microbiologie

La figure 7 indique que le *Staphylococcus aureus* était le microorganisme le plus fréquemment isolé (58 %). Suivaient les staphylocoques à coagulase négative (SCN, 11 %) et les autres entérobactéries (non *Escherichia coli* ni *Klebsiella* sp., 9 %) pour l'ensemble des bactériémies. Les staphylocoques à coagulase négative (n = 18) incluent trois *S. lugdunensis*. Chez les cas décédés, *Staphylococcus aureus* était le microorganisme le plus fréquemment isolé (70 %).

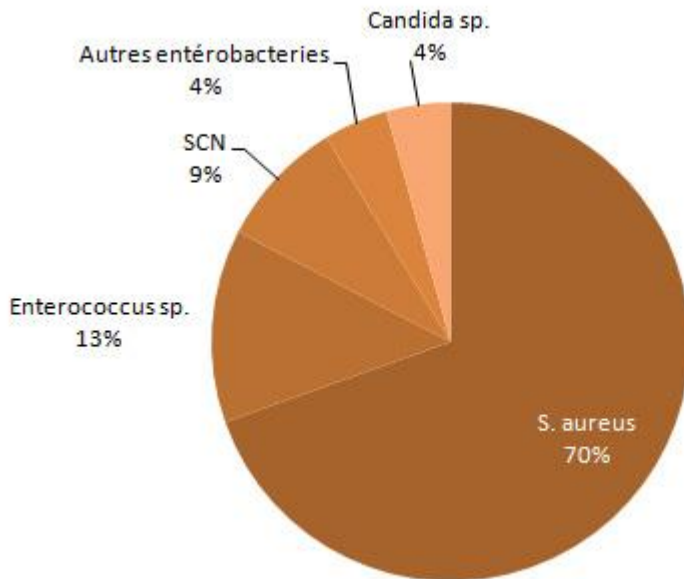
**Figure 7 - Répartition des catégories de microorganismes isolés, pour tous les cas (N = 162) et pour les cas décédés à 30 jours (N = 23), Québec, 2013-2014 (%)**

**Tous les microorganismes isolés**



[7]

### Microorganismes isolés - décès à 30 jours



[8]

En 2013-2014, 12 % des *S. aureus* étaient résistants à l'oxacilline, ce qui n'est pas statistiquement différent de la moyenne de 2009-2013 (tableau 5 et figure 8).

**Tableau 5 - Proportion de souches testées et proportion de résistance aux antibiotiques pour certains microorganismes isolés, Québec, 2013-2014 (N, %)**

Microorganisme	Antibiotiques	Isolés	Testés		Résistants	
		N	n	%	n	%
<i>Staphylococcus aureus</i>	Oxacilline	94	94	100,0	11	11,7
<i>Enterococcus faecium</i>	Vancomycine	2	2	100,0	0	0,0



<i>Enterococcus faecalis</i>	Vancomycine	7	7	100,0	0	0,0
	CSE 4	0	-	-	-	-
<i>Klebsiella (pneumoniae-oxytoca)</i>	Imipénème ou méropénème	0	-	-	-	-
	Multirésistant 1	0	-	-	-	-
	CSE 4	2	1	50,0	1	100,0
<i>Escherichia coli</i>	Fluoroquinolones 3	2	2	100,0	1	50,0
	Imipénème ou méropénème	2	0	0,0	0	-
	Multirésistant 1	2	1	50,0	0	0,0
	CSE 4	3	3	100,0	0	0,0
<i>Enterobacter sp.</i>	Imipénème ou méropénème	3	3	100,0	0	0,0
	Multirésistant 1	3	3	100,0	0	0,0
	Amikacine, gentamicine ou tobramycine	3	2	66,7	0	0,0
	CSE 2	3	3	100,0	0	0,0
<i>Pseudomonas sp.</i>	Fluoroquinolones 2	3	3	100,0	0	0,0
	Imipénème ou méropénème	3	3	100,0	0	0,0
	Pipéracilline-tazobactam	3	3	100,0	0	0,0
	Multirésistant 2	3	3	100,0	0	0,0
<i>Acinetobacter sp.</i>	Imipénème ou méropénème	1	1	100,0	0	0,0
	Multirésistant 3	1	1	100,0	0	0,0

**CSE 2** : céfépime ou ceftazidime;

**CSE 4** : céfépime, céfotaxime, ceftazidime ou ceftriaxone;

**Fluoroquinolones 2** : ciprofloxacine ou lévofloxacine;

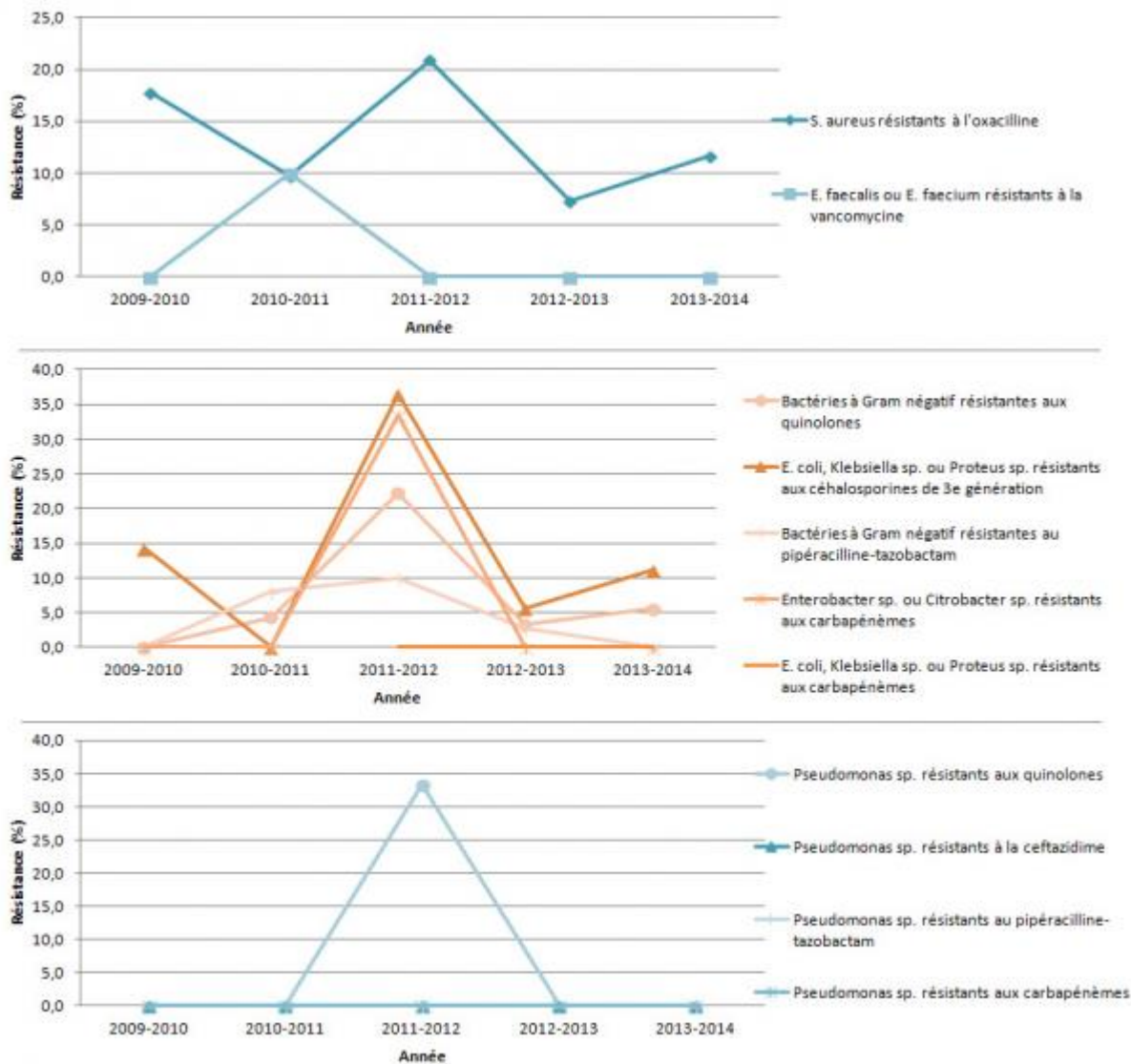
**Fluoroquinolones 3** : ciprofloxacine, lévofloxacine ou moxifloxacine;

**Multirésistant 1** : intermédiaire ou résistant à un agent dans trois des cinq classes suivantes : céphalosporines 4, fluoroquinolones 3, aminoglycosides, carbapénèmes, pipéracilline ou pipéracilline-tazobactam.

**Multirésistant 2** : intermédiaire ou résistant à un agent dans trois des cinq classes suivantes : céphalosporines 2, fluoroquinolones 2, aminoglycosides, carbapénèmes, pipéracilline ou pipéracilline-tazobactam.

**Multirésistant 3** : intermédiaire ou résistant à un agent dans trois des six classes suivantes : céphalosporines 2, fluoroquinolones 2, aminoglycosides, carbapénèmes, pipéracilline ou pipéracilline-tazobactam, ampicilline-sulbactam.

**Figure 8 - Évolution des proportions de résistance aux antibiotiques pour certaines bactéries à Gram positif, certaines bactéries à Gram négatif et les *Pseudomonas sp.*, Québec, 2013-2014 (%)**

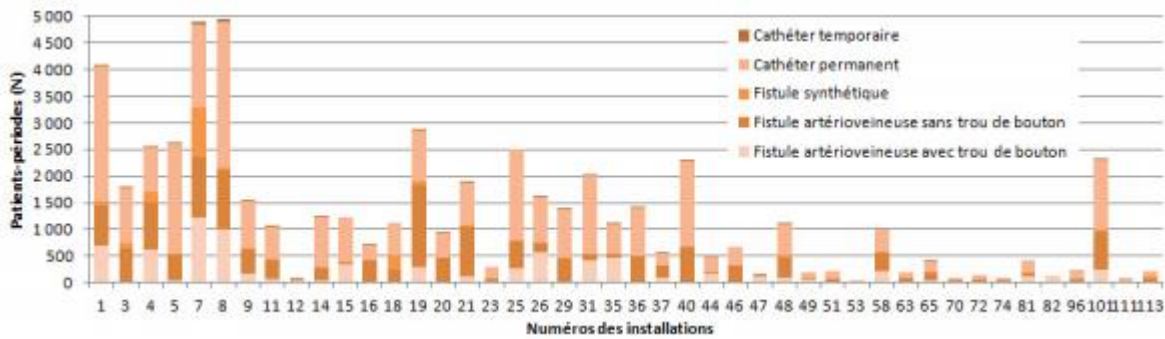


[9]

## Données par installation

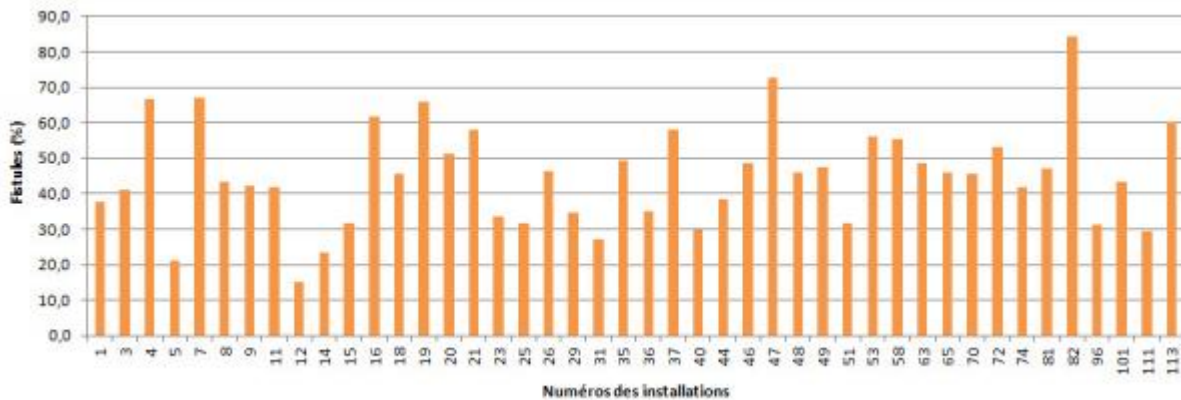
Les figures 9 et 10 présentent la répartition des patients-périodes suivis en 2013-2014, selon le type d'accès vasculaire, par installation. En 2013-2014, 15 installations ont diminué leur proportion de fistules, alors que 6 l'ont augmentée (tableau 6). Douze installations avaient un taux de 0 bactériémie par 100 patients-périodes et seulement 1 installation présentait un taux supérieur au 90e percentile des taux des années 2009-2013 (figure 11 et tableau 7). Les installations ayant un taux de 0 bactériémie sont de petites installations ayant de 4 à 12 fauteuils d'hémodialyse.

**Figure 9 - Répartition des patients-périodes suivis selon le type d'accès vasculaire, par installation, Québec, 2013-2014 (n)**



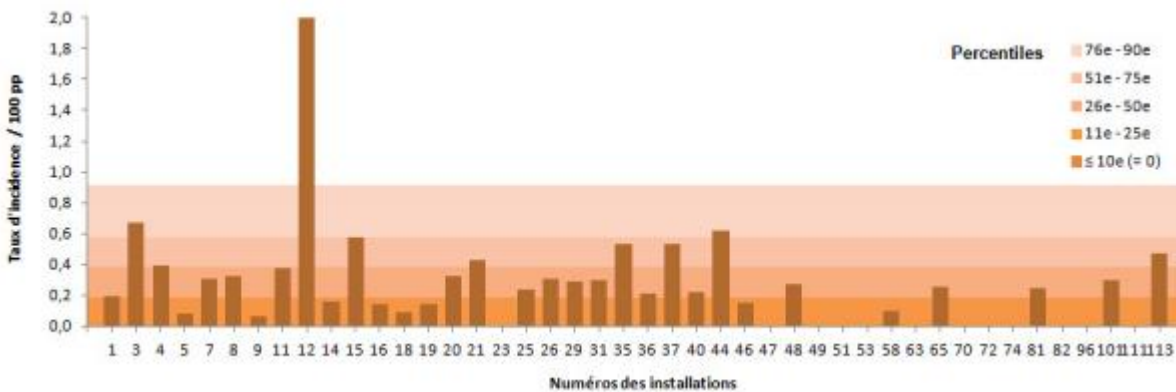
[10]

**Figure 10 - Proportion de patients-périodes sur fistule, par installation, Québec, 2013-2014 (%)**



[11]

**Figure 11 - Taux d'incidence des bactériémies par installation (2013-2014) et percentiles des taux d'incidence (2009-2010 à 2012-2013), Québec, 2013-2014 (taux par 100 patients-périodes)**



[12]

**Tableau 6 - Évolution du nombre de patients-périodes suivis et de la proportion de fistules, par installation, Québec, 2009-2013 et 2013-2014 (n, % [I.C. 95 %])**

Installation	2009-2013		2013-2014		Variations (p < 0,05)
	Patients-périodes (n)	% avec fistule	Patients-périodes (n)	% avec fistule	
1 HÔPITAL CHARLES LEMOYNE	15 278	53 [52 ; 54]	4 061	38 [36 ; 39]	diminution

3	HÔPITAL ROYAL VICTORIA	7 570	43 [41 ; 44]	1 789	41 [39 ; 44]
4	HÔPITAL NOTRE-DAME DU CHUM	8 522	62 [61 ; 63]	2 553	67 [65 ; 69] augmentation
5	HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF	4 808	28 [26 ; 29]	2 614	21 [20 ; 23] diminution
7	PAVILLON L'HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC	14 241	51 [50 ; 51]	4 897	67 [66 ; 68] augmentation
8	PAV. MAISONNEUVE/PAV. MARCEL-LAMOUREUX	18 927	50 [49 ; 51]	4 954	43 [42 ; 45] diminution
9	HÔPITAL DU HAUT-RICHELIEU	5 046	44 [43 ; 46]	1 554	42 [40 ; 45]
11	HÔPITAL PIERRE-LE GARDEUR	4 148	45 [43 ; 46]	1 055	42 [39 ; 45]
12	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	160	24 [18 ; 31]	80	15 [7 ; 23]
14	CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE LANAUDIÈRE	4 544	27 [26 ; 28]	1 235	23 [21 ; 26] diminution
15	HÔPITAL FLEURIMONT	6 315	34 [32 ; 35]	1 222	32 [29 ; 34]
16	HÔPITAL RÉGIONAL DE RIMOUSKI	1 985	59 [57 ; 61]	687	62 [58 ; 65]
18	HÔTEL-DIEU DE LÉVIS	3 768	47 [45 ; 48]	1 123	46 [43 ; 49]
19	HÔPITAL CITÉ DE LA SANTÉ	5 647	68 [67 ; 69]	2 869	66 [64 ; 68] diminution
20	HÔPITAL DE CHICOUTIMI	4 005	65 [63 ; 66]	922	51 [48 ; 55] diminution
21	HÔPITAL SAINT-LUC DU CHUM	7 281	62 [60 ; 63]	1 868	58 [56 ; 60] diminution
23	HÔTEL-DIEU D'ARTHABASKA	1 487	39 [36 ; 41]	296	33 [28 ; 39]
25	HÔPITAL DU SACRÉ-COEUR DE MONTRÉAL	7 538	26 [25 ; 27]	2 517	32 [30 ; 33] augmentation
26	HÔPITAL DE VERDUN	6 416	51 [50 ; 52]	1 610	46 [44 ; 49] diminution
29	HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL	6 558	29 [28 ; 30]	1 390	35 [32 ; 37] augmentation
31	PAVILLON SAINT-JOSEPH	8 352	28 [27 ; 29]	2 027	27 [25 ; 29]
35	HÔPITAL HONORÉ-MERCIER	1 889	53 [50 ; 55]	1 125	49 [47 ; 52]

36	HÔPITAL GÉNÉRAL DU LAKESHORE	3 314	40 [38 ; 42]	1 428	35 [33 ; 38]	diminution
37	HÔTEL-DIEU DE SOREL	2 499	52 [50 ; 54]	560	58 [54 ; 62]	augmentation
40	HÔPITAL DE HULL	9 297	33 [32 ; 34]	2 281	30 [28 ; 32]	diminution
44	HÔPITAL SAINTE- CROIX	2 038	42 [40 ; 44]	483	38 [34 ; 43]	
46	HÔPITAL DE GRANBY	1 477	60 [58 ; 63]	665	49 [45 ; 53]	diminution
47	HÔPITAL DE ROUYN- NORANDA	854	64 [61 ; 68]	138	72 [65 ; 80]	
48	CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY	2 973	44 [42 ; 46]	1 113	46 [43 ; 49]	
49	CSSS MEMPHRÉMAGOG	374	48 [43 ; 53]	192	47 [40 ; 54]	
51	HÔPITAL DE MANIWAKI	394	39 [34 ; 44]	230	32 [26 ; 38]	
53	HÔPITAL DE CHANDLER	-	-	25	56 [37 ; 75]	
58	HÔPITAL DU SUROÏT	4 012	59 [57 ; 60]	1 009	55 [52 ; 58]	diminution
63	HÔPITAL DE SAINT- GEORGES	245	53 [46 ; 59]	199	49 [42 ; 56]	
65	HÔPITAL ET CLSC DE VAL-D'OR	810	54 [51 ; 58]	394	46 [41 ; 51]	diminution
70	CENTRE DE SOINS DE COURTE DURÉE LA SARRE	240	67 [61 ; 73]	94	46 [36 ; 56]	diminution
72	HÔPITAL ET CENTRE D'HÉBERGEMENT DE SEPT-ÎLES	138	48 [39 ; 56]	143	53 [45 ; 61]	
74	HÔPITAL DE DOLBEAU-MISTASSINI	-	-	96	42 [32 ; 52]	
81	HÔPITAL DE MONT- LAURIER	1 448	48 [45 ; 50]	409	47 [42 ; 52]	
82	PAVILLON SAINTE- FAMILLE	234	60 [54 ; 66]	102	84 [77 ; 91]	augmentation
96	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	490	40 [35 ; 44]	239	31 [25 ; 37]	diminution
101	HÔPITAL RÉGIONAL DE SAINT-JÉRÔME	9 048	45 [44 ; 46]	2 322	43 [41 ; 45]	
111	HÔPITAL DE PAPINEAU	-	-	95	29 [20 ; 39]	
113	HÔPITAL DE THETFORD MINES	329	58 [53 ; 64]	213	60 [54 ; 67]	

**Tableau 7 - Évolution du nombre de cas et du taux d'incidence des bactériémies par installation, et des percentiles des taux d'incidence, Québec, 2009-2013 et 2013-2014 (taux par 100 patients-périodes [I.C. 95 %])**

Installation	2009-2013*			2013-2014	
	Nombre de cas	Nombre moyen de cas par année	Taux / 100 pp	Nombre de cas	Taux / 100 pp
1 HÔPITAL CHARLES LEMOYNE	41	10,3	0,27 [0,19 ; 0,36]	8	0,20 [0,08 ; 0,36]
3 HÔPITAL ROYAL VICTORIA	49	12,3	0,65 [0,48 ; 0,84]	12	0,67 [0,34 ; 1,10]
4 HÔPITAL NOTRE-DAME DU CHUM	33	8,3	0,39 [0,27 ; 0,53]	10	0,39 [0,19 ; 0,67]
5 HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF	12	6,0	0,25 [0,13 ; 0,41]	2	0,08 [0,01 ; 0,22]
7 PAVILLON L'HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC	59	14,8	0,41 [0,32 ; 0,53]	15	0,31 [0,17 ; 0,48]
8 PAV. MAISONNEUVE/PAV. MARCEL-LAMOUREUX	85	21,3	0,45 [0,36 ; 0,55]	16	0,32 [0,18 ; 0,50]
9 HÔPITAL DU HAUT-RICHELIEU	45	11,3	0,89 [0,65 ; 1,17]	1	0,06 [0,00 ; 0,25]
11 HÔPITAL PIERRE-LE GARDEUR	26	6,5	0,63 [0,41 ; 0,89]	4	0,38 [0,10 ; 0,84]
12 CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	5	1,7	3,13 [0,99 ; 6,46]	7	8,75 [3,47 ; 16,43]
14 CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE LANAUDIÈRE	24	6,0	0,53 [0,34 ; 0,76]	2	0,16 [0,02 ; 0,46]
15 HÔPITAL FLEURIMONT	34	8,5	0,54 [0,37 ; 0,73]	7	0,57 [0,23 ; 1,08]
16 HÔPITAL RÉGIONAL DE RIMOUSKI	6	1,5	0,30 [0,11 ; 0,59]	1	0,15 [0,00 ; 0,57]
18 HÔTEL-DIEU DE LÉVIS	13	3,3	0,35 [0,18 ; 0,56]	1	0,09 [0,00 ; 0,35]
19 HÔPITAL CITÉ DE LA SANTÉ	16	8,0	0,28 [0,16 ; 0,44]	4	0,14 [0,04 ; 0,31]
20 HÔPITAL DE CHICOUTIMI	16	4,0	0,40 [0,23 ; 0,62]	3	0,33 [0,06 ; 0,80]
21 HÔPITAL SAINT-LUC DU CHUM	48	12,0	0,66 [0,49 ; 0,86]	8	0,43 [0,18 ; 0,78]
23 HÔTEL-DIEU D'ARTHABASKA	5	1,3	0,34 [0,11 ; 0,70]	0	0,00

25	HÔPITAL DU SACRÉ-COEUR DE MONTRÉAL	43	10,8	0,57 [0,41 ; 0,75]	6	0,24 [0,09 ; 0,47]
26	HÔPITAL DE VERDUN	24	6,0	0,37 [0,24 ; 0,54]	5	0,31 [0,10 ; 0,64]
29	HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL	35	8,8	0,53 [0,37 ; 0,73]	4	0,29 [0,07 ; 0,64]
31	PAVILLON SAINT-JOSEPH	25	6,3	0,30 [0,19 ; 0,43]	6	0,30 [0,11 ; 0,58]
35	HÔPITAL HONORÉ-MERCIER	10	5,0	0,53 [0,25 ; 0,91]	6	0,53 [0,19 ; 1,05]
36	HÔPITAL GÉNÉRAL DU LAKESHORE	6	2,0	0,18 [0,07 ; 0,35]	3	0,21 [0,04 ; 0,52]
37	HÔTEL-DIEU DE SOREL	19	4,8	0,76 [0,46 ; 1,14]	3	0,54 [0,10 ; 1,31]
40	HÔPITAL DE HULL	40	10,0	0,43 [0,31 ; 0,57]	5	0,22 [0,07 ; 0,45]
44	HÔPITAL SAINTE-CROIX	6	1,5	0,29 [0,11 ; 0,58]	3	0,62 [0,12 ; 1,52]
46	HÔPITAL DE GRANBY	4	1,3	0,27 [0,07 ; 0,60]	1	0,15 [0,00 ; 0,59]
47	HÔPITAL DE ROUYN-NORANDA	3	0,8	0,35 [0,07 ; 0,86]	0	0,00
48	CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY	6	2,0	0,20 [0,07 ; 0,40]	3	0,27 [0,05 ; 0,66]
49	CSSS MEMPHRÉMAGOG	1	0,5	0,27 [0,00 ; 1,05]	0	0,00
51	HÔPITAL DE MANIWAKI	3	1,5	0,76 [0,14 ; 1,87]	0	0,00
53	HÔPITAL DE CHANDLER	-	-	-	0	0,00
58	HÔPITAL DU SUROÛT	10	2,5	0,25 [0,12 ; 0,43]	1	0,10 [0,00 ; 0,39]
63	HÔPITAL DE SAINT-GEORGES	1	0,5	0,41 [0,00 ; 1,60]	0	0,00
65	HÔPITAL ET CLSC DE VAL-D'OR	4	2,0	0,49 [0,13 ; 1,10]	1	0,25 [0,00 ; 1,00]
70	CENTRE DE SOINS DE COURTE DURÉE LA SARRE	0	0,0	0,00	0	0,00
72	HÔPITAL ET CENTRE D'HÉBERGEMENT DE SEPT-ÎLES	1	0,5	0,72 [0,00 ; 2,84]	0	0,00
74	HÔPITAL DE DOLBEAU-MISTASSINI	-	-	-	0	0,00
81	HÔPITAL DE MONT-LAURIER	1	0,3	0,07 [0,00 ; 0,27]	1	0,24 [0,00 ; 0,96]
82	PAVILLON SAINTE-FAMILLE	0	0,0	0,00	0	0,00

96	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	0	0,0	0,00	0	0,00
101	HÔPITAL RÉGIONAL DE SAINT-JÉRÔME	62	15,5	0,69 [0,53 ; 0,87]	7	0,30 [0,12 ; 0,57]
111	HÔPITAL DE PAPINEAU	-	-	-	0	0,00
113	HÔPITAL DE THETFORD MINES	2	1,0	0,61 [0,06 ; 1,74]	1	0,47 [0,00 ; 1,84]
10 <sup>e</sup>				0,00		0,00
25 <sup>e</sup>				0,19		0,00
50 <sup>e</sup>				0,39		0,21
75 <sup>e</sup>				0,57		0,32
90 <sup>e</sup>				0,91		0,54

\* L'évolution des taux à l'intérieur d'une même installation n'a pas fait l'objet de tests statistiques, étant donné le petit nombre de cas.

## Références

1. Fistula First. *Graphs of Prevalent AV Fistula Use Rates, By Network*, [En ligne]. <http://www.fistulafirst.org/AboutFistulaFirst/FisultaFirstCatheterLastFFCLData.aspx> [13] (dernier accès : 2013-08-06).
2. Ayzac, L., Machut, A., Russell, I., et coll. *Rapport final pour l'année 2011 du réseau de surveillance des infections en hémodialyse - DIALIN*. Cclin Sud-Est et RAISIN, 87 pages, [En ligne]. [http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/Reseaux/DIALIN/Resultats/rapport\\_annuel\\_2011\\_V2.pdf](http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/Reseaux/DIALIN/Resultats/rapport_annuel_2011_V2.pdf) [14] (dernier accès : 2013-08-06).
3. Patel, P. R., Yi, S. H., Booth, S., et coll. Bloodstream Infection Rates in Outpatient Hemodialysis Facilities Participating in a Collaborative Prevention Effort: A Quality Improvement Report. *American Journal of Kidney Diseases*, vol. 62, no 2 (août 2013), p. 322-330.

## Auteur

Comité de surveillance provinciale des infections nosocomiales (SPIN) – bactériémies associées aux accès vasculaires en hémodialyse

### Rédacteurs

**Élise Fortin**, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

**Charles Frenette**, Centre universitaire de santé McGill

**Muleka Ngenda-Muadi**, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec



**Isabelle Rocher**, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

**Mélissa Trudeau**, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec



© 2001-2019 Gouvernement du Québec

---

**URL source (modified on 09/26/2017 - 15:49):**

<https://www.inspq.qc.ca/infections-nosocomiales/spin/bac-hd/surveillance-2013-2014>

**Liens**

- [1] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2014/figure1.jpg>
- [2] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2014/figure2.jpg>
- [3] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2014/figure3.jpg>
- [4] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2014/figure4.jpg>
- [5] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2014/figure5.jpg>
- [6] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2014/figure6.jpg>
- [7] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2014/figure7.jpg>
- [8] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2014/figure7b.jpg>
- [9] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2014/figure8.jpg>
- [10] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2014/figure9.jpg>
- [11] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2014/figure10.jpg>
- [12] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2014/figure11.jpg>
- [13] <http://www.fistulafirst.org/AboutFistulaFirst/FisultaFirstCatheterLastFFCLData.aspx>
- [14] [http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/Reseaux/DIALIN/Resultats/rapport\\_annuel\\_2011\\_V2.pdf](http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/Reseaux/DIALIN/Resultats/rapport_annuel_2011_V2.pdf)
- [15] <https://www.inspq.qc.ca/file/10850/download?token=Az3tXsPQ>