

**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 > **2017-2018****

---



## Bactériémies associées aux accès vasculaires en hémodialyse

### Résultats de surveillance 2017-2018

Entre le 1<sup>er</sup> avril 2017 et le 31 mars 2018, 47 unités d'hémodialyse ont participé à la surveillance des bactériémies associées aux accès vasculaires en hémodialyse, pour un cumul de 58 224 patients-périodes (tableau 1). Ces unités ont rapporté 135 bactériémies, survenues chez 127 patients. La proportion de patients-périodes sur fistule est de 39,6 %. Le taux d'incidence est de 0,02 par 100 patients-périodes pour les patients ayant une fistule artérioveineuse sans trou de bouton, de 0,10 pour ceux ayant une fistule artérioveineuse avec trou de bouton, de 0,25 pour ceux ayant une fistule synthétique, de 0,32 pour ceux ayant un cathéter tunnelisé et de 1,72 pour ceux ayant un cathéter non tunnelisé. En 2017-2018, les taux d'incidence sont demeurés stables pour tous les types d'accès vasculaires sauf les cathéters non tunnelisés, pour lesquels le taux d'incidence a diminué de façon statistiquement significative par rapport à 2013-2014 et 2014-2015. Dans le rapport de

surveillance actuel, les données des installations qui ont déménagé dans le nouveau CHUM (soit les hôpitaux Saint-Luc, l'Hôtel-Dieu et Notre-Dame) ont été fusionnées pour chacune des années de surveillance antérieures afin de préserver un historique de comparaison. Les données ont été extraites le 1<sup>er</sup> juin 2018.

Mise à jour : 6 août 2018

**Tableau 1 - Évolution de la participation des unités d'hémodialyse à la surveillance des bactériémies associées aux accès vasculaires en hémodialyse, Québec, 2013-2014 à 2017-2018**

	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018
Unités (N)	42	44	44	47	47
Patients suivis (moyenne par période)	4 063	4 303	4 217	4 436	4 501
Patients-périodes (N)	52 822	55 939	54 818	57 670	58 508
Patients-mois (N)	49 470	52 316	51 457	53 970	54 757
Sessions de dialyse (N)	636 046	672 639	661 588	693 903	704 024
Jours-cathéters (N)	838 028	891 802	910 884	960 175	992 891
Bactériémies (cat. 1a, 1b et 1c) (N)	156	154	132	129	135
Bactériémies sur fistule artérioveineuse ou synthétique (N)	26	23	17	14	12
Bactériémies sur cathéter tunnelisé ou non tunnelisé (N)	130	131	115	115	123
Patients infectés (N)	148	142	125	122	127

Ouvrir tout

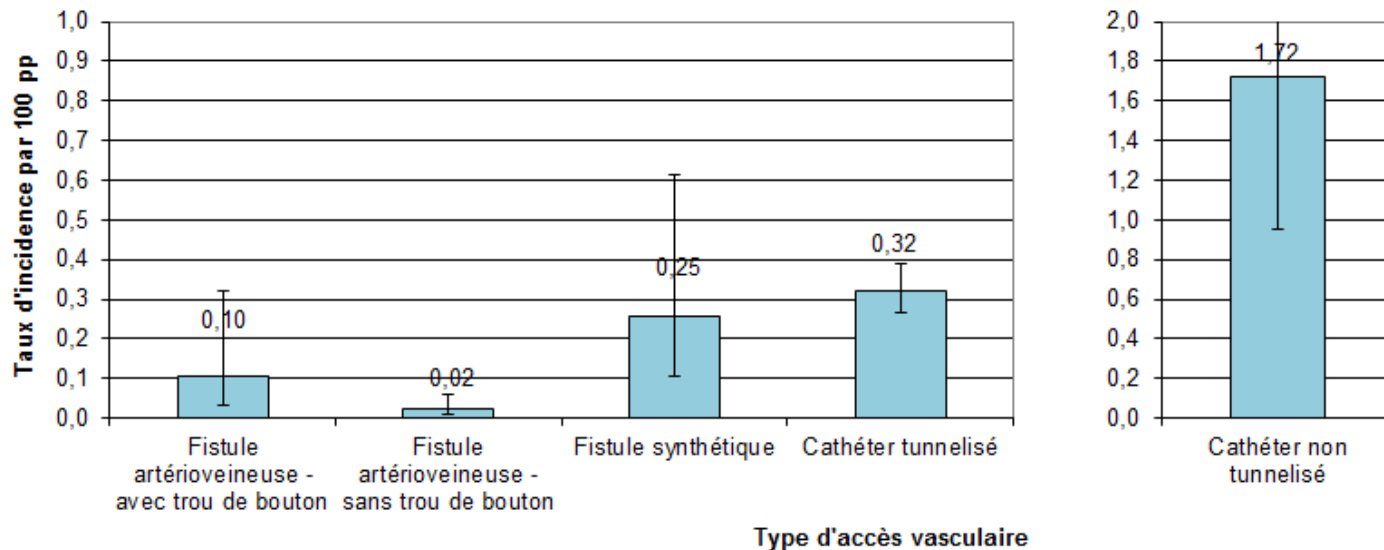
## Taux d'incidence

En 2017-2018, le taux d'incidence des bactériémies associées aux accès vasculaires est de 0,23 par 100 patients-périodes. Le taux d'incidence est de 0,02 par 100 patients-périodes pour les patients ayant une fistule artérioveineuse sans trou de bouton, de 0,10 pour ceux ayant une fistule artérioveineuse avec trou de bouton, de 0,25 pour ceux ayant une fistule synthétique, de 0,32 pour ceux ayant un cathéter tunnelisé et de 1,72 pour ceux ayant un cathéter non tunnelisé (figure 1). Le taux d'incidence sur fistule artérioveineuse sans trou de bouton est statistiquement inférieur aux taux de chacun des autres types d'accès vasculaires pris séparément ( $p < 0,05$ ). Le taux sur fistule artérioveineuse avec trou de bouton est statistiquement inférieur au taux sur cathéter tunnelisé ainsi qu'au taux sur cathéter non tunnelisé ( $p < 0,05$ ). Les taux d'incidence sur fistule synthétique et sur cathéter tunnelisé sont statistiquement équivalents ( $p > 0,05$ ). Le taux d'incidence sur cathéter non tunnelisé est statistiquement supérieur aux taux de chacun des autres types d'accès vasculaires ( $p < 0,05$ ).

Ainsi, comparativement aux fistules artérioveineuses sans trou de bouton, le taux sur fistule artérioveineuse avec trou de bouton est 4,8 [1,1 ; 21,3] fois plus élevé ( $p < 0,05$ ). Le taux sur cathéter tunnelisé est 9,8 [4,8 ; 22,8] fois plus élevé que le taux sur fistule ( $p < 0,05$ ). Enfin, le taux sur cathéter non tunnelisé est 5,4 [2,7 ; 9,6] fois plus élevé que le taux sur cathéter tunnelisé ( $p < 0,05$ ).

**Figure 1 - Taux d'incidence des bactériémies selon le type d'accès vasculaire, Québec,**

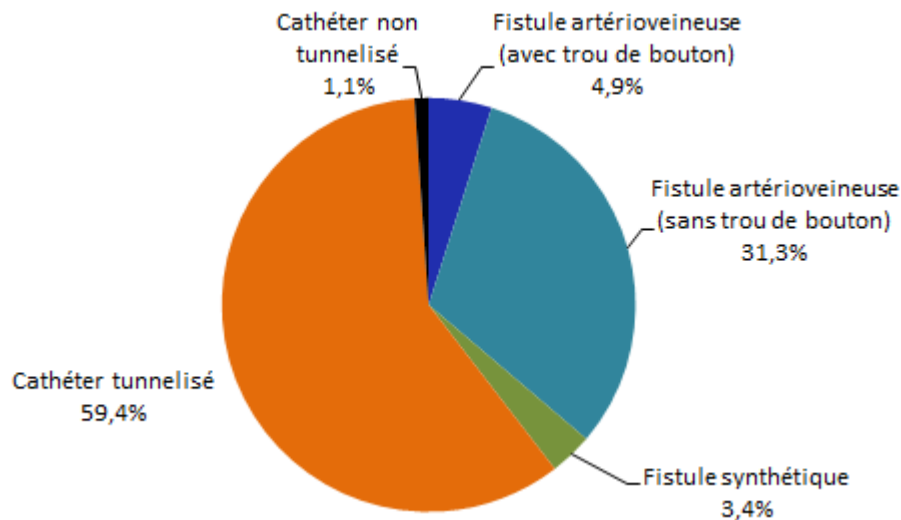
## 2017-2018 (taux par 100 patients-périodes [I.C. 95 %])



[1]

Le type d'accès vasculaire le plus fréquemment utilisé est le cathéter tunnelisé (59 %), suivi des fistules artérioveineuses sans recours à la technique du trou de bouton (31 %, figure 2). La proportion de patients dialysés par fistule est de 39,6 %.

**Figure 2 - Répartition des patients-périodes selon le type d'accès vasculaire, Québec, 2017-2018 (%)**

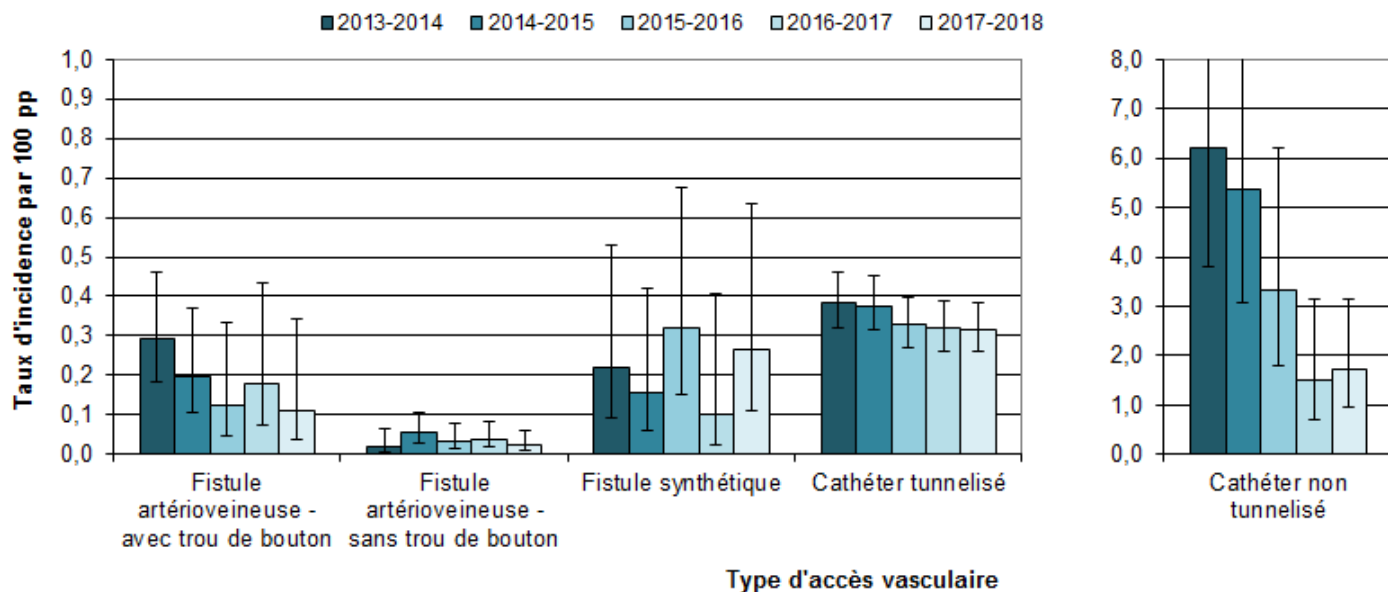


[2]

## Évolution des taux d'incidence

En 2017-2018, les taux d'incidence sont demeurés stables pour tous les types d'accès vasculaires sauf les cathéters non tunnelisés, pour lesquels le taux d'incidence a diminué de façon statistiquement significative par rapport à 2013-2014 et 2014-2015 ( $p < 0,05$ , figure 3, tableaux 2 et 3).

**Figure 3 - Évolution des taux d'incidence des bactériémies selon le type d'accès vasculaire, pour les installations participant depuis 2013-2014 (N = 44), Québec, 2013-2014 à 2017-2018 (taux par 100 patients-périodes [I.C. 95 %])**



[3]

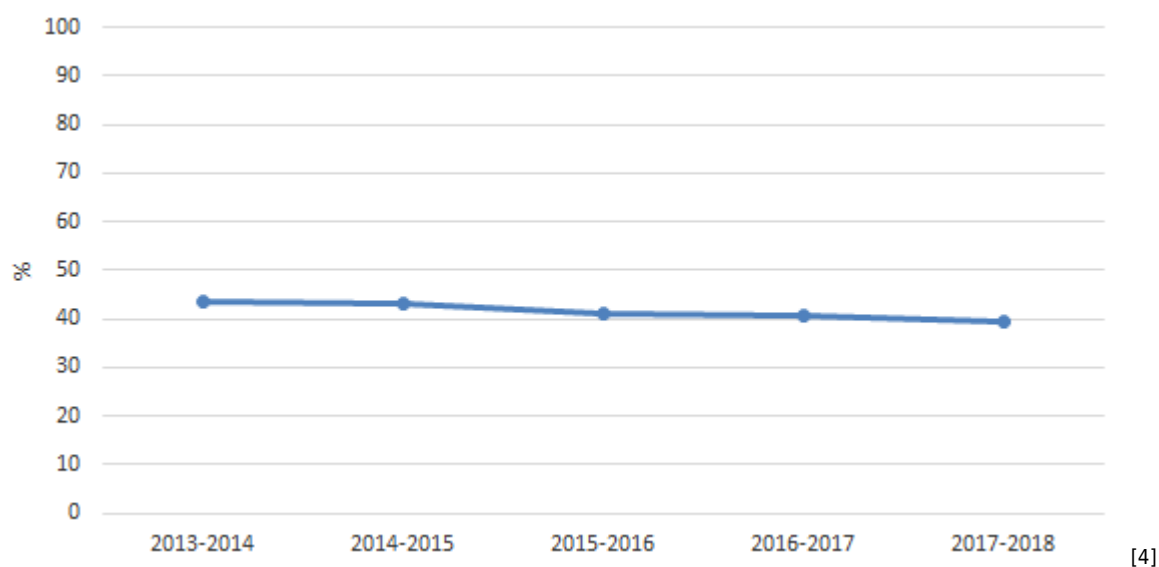
**Tableau 2 - Évolution des taux d'incidence des bactériémies selon le type d'accès vasculaire, pour les installations participant depuis 2013-2014 (N = 44), Québec, 2013-2014 à 2017-2018 (taux par 100 patients-périodes [I.C. 95 %])**

Type d'accès vasculaire	Taux d'incidence				
	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018
Fistule artérioveineuse ou synthétique	0,11 [0,08 ; 0,17]	0,10 [0,06 ; 0,14]	0,08 [0,05 ; 0,12]	0,06 [0,04 ; 0,11]	0,05 [0,03 ; 0,10]
Fistule artérioveineuse	0,10 [0,07 ; 0,16]	0,09 [0,06 ; 0,14]	0,05 [0,03 ; 0,09]	0,06 [0,03 ; 0,10]	0,04 [0,02 ; 0,07]
Avec trou de bouton	0,29 [0,18 ; 0,46]	0,20 [0,11 ; 0,37]	0,12 [0,05 ; 0,33]	0,18 [0,08 ; 0,43]	0,11 [0,04 ; 0,34]
Sans trou de bouton	0,02 [0,01 ; 0,06]	0,05 [0,03 ; 0,10]	0,04 [0,02 ; 0,08]	0,04 [0,02 ; 0,08]	0,02 [0,01 ; 0,06]
Fistule synthétique	0,22 [0,09 ; 0,53]	0,16 [0,06 ; 0,42]	0,32 [0,15 ; 0,68]	0,10 [0,03 ; 0,41]	0,26 [0,11 ; 0,63]
Cathéter tunnelisé ou non tunnelisé	0,44 [0,37 ; 0,52]	0,41 [0,35 ; 0,49]	0,36 [0,30 ; 0,43]	0,34 [0,28 ; 0,40]	0,34 [0,28 ; 0,41]
Cathéter tunnelisé	0,39 [0,32 ; 0,46]	0,38 [0,32 ; 0,45]	0,33 [0,27 ; 0,40]	0,32 [0,26 ; 0,39]	0,31 [0,26 ; 0,38]
Cathéter non tunnelisé	6,20 [3,80 ; 10,12]	5,38 [3,06 ; 9,48]	3,34 [1,80 ; 6,22]	1,50 [0,71 ; 3,14]	1,73 [0,96 ; 3,13]
Total	0,30 [0,25 ; 0,35]	0,28 [0,24 ; 0,32]	0,24 [0,20 ; 0,29]	0,22 [0,19 ; 0,27]	0,23 [0,19 ; 0,27]

**Tableau 3 - Évolution des taux d'incidence des bactériémies sur cathéter selon le type d'accès vasculaire, pour les installations participant depuis 2013-2014 (N = 44), Québec, 2013-2014 à 2017-2018 (taux par 1000 jours-cathéters [I.C. 95 %])**

Type d'accès vasculaire	Taux d'incidence				
	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018
Cathéter tunnelisé ou non tunnelisé	0,16 [0,13 ; 0,18]	0,15 [0,12 ; 0,17]	0,13 [0,11 ; 0,15]	0,12 [0,10 ; 0,14]	0,12 [0,10 ; 0,15]
Cathéter tunnelisé	0,14 [0,11 ; 0,16]	0,13 [0,11 ; 0,16]	0,12 [0,10 ; 0,14]	0,11 [0,09 ; 0,14]	0,11 [0,09 ; 0,14]
Cathéter non tunnelisé	2,19 [1,34 ; 3,58]	1,91 [1,09 ; 3,37]	1,19 [0,64 ; 2,22]	0,54 [0,26 ; 1,13]	0,62 [0,34 ; 1,11]

**Figure 4 - Évolution de la proportion de patients-périodes dialysés par fistule, pour les installations participant depuis 2013-2014 (N = 44), Québec, 2013-2014 à 2017-2018 (%)**



Malgré les recommandations, la proportion de patients dialysés au moyen d'un cathéter, qu'il soit tunnelisé ou non, a augmenté par rapport aux quatre années précédentes ( $p < 0,05$ , figure 4 et tableau 4). De plus, la proportion de patients sur cathéter non tunnelisé, qui est l'accès vasculaire le plus susceptible de provoquer une bactériémie, a augmenté significativement ( $p < 0,05$ ).

**Tableau 4 - Évolution de la répartition des patients-périodes selon le type d'accès vasculaire, pour les installations participant depuis 2013-2014 (N = 44), Québec, 2013-2014 à 2017-2018 (%)**

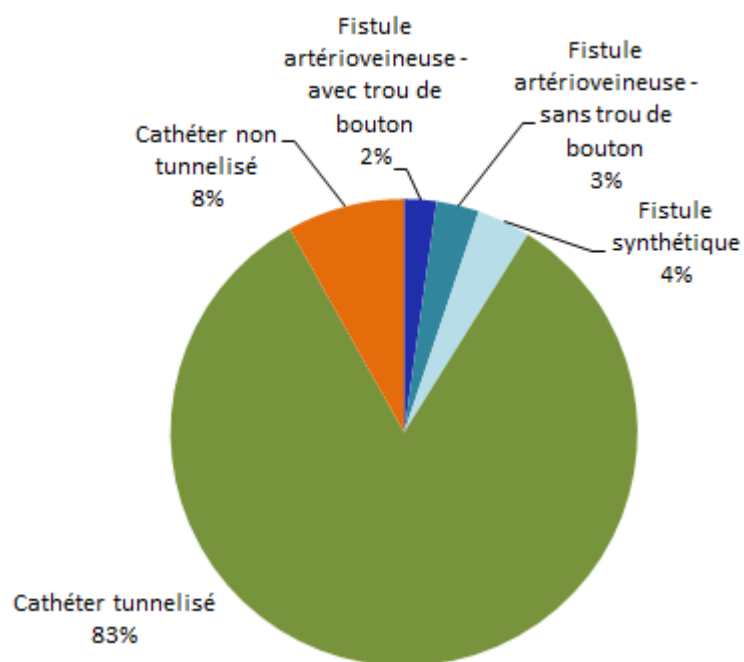
Type d'accès vasculaire	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018
Fistule artérioveineuse	39,1	38,6	37,0	37,1	36,1
Avec trou de bouton	11,7	9,0	5,9	5,0	4,9
Sans trou de bouton	27,4	29,6	31,2	32,1	31,2
Fistule synthétique	4,3	4,6	4,0	3,6	3,4
Cathéter tunnelisé	56,1	56,4	58,5	58,4	59,3

Cathéter non tunnelisé	0,5	0,4	0,5	0,9	1,2
Fistule artérioveineuse ou synthétique	43,4	43,2	41,0	40,7	39,6
Cathéter tunnelisé ou non tunnelisé	56,6	56,8	59,0	59,3	60,4
Total (N)	52 720	55 939	54 818	54 819	55 192

## Description des cas

L'âge des patients bactériémiques varie de 21 à 94 ans et l'âge médian est de 70 ans. La grande majorité (91 %, soit 123 cas) des bactériémies sont survenues chez des patients dialysés au moyen d'un cathéter, bien que ces patients ne représentent que 60 % des patients-périodes suivis (figures 2 et 5). La technique du trou de bouton est employée pour 43 % des cas survenus chez des patients dialysés au moyen d'une fistule artérioveineuse, alors qu'elle n'est employée que pour 14 % de l'ensemble des patients dialysés par une fistule artérioveineuse.

**Figure 5 - Répartition des bactériémies selon le type d'accès vasculaire, Québec, 2017-2018 (N = 135)**



[5]

Globalement, 16 % des cas de bactériémie se sont conclus par un décès dans les 30 jours suivant le début de la maladie (figure 6). Soixante-quatorze pour cent (74 %) des cas survenus en ambulatoire ont nécessité une admission (tableau 5).

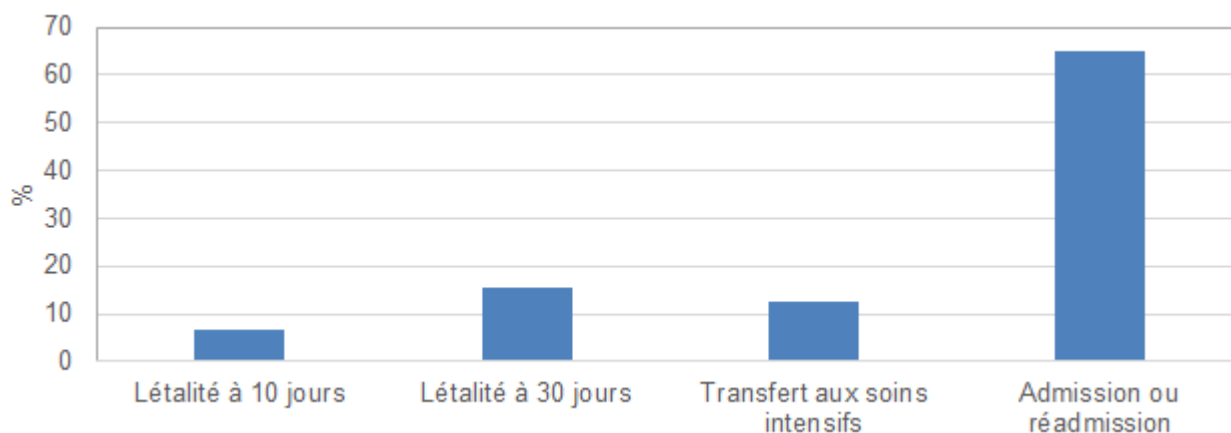
**Tableau 5 - Létalité à 10 et à 30 jours, proportion de transferts aux soins intensifs et proportion d'admissions et de réadmissions survenues lors des épisodes de bactériémies,**

**selon le lieu d'acquisition de la bactériémie, Québec, 2017-2018 (N, %)**

Lieu d'acquisition	Complication	Bactériémies suivies N	Présence de la complication	
			N	%
En cours d'hospitalisation	Décès à 10 jours	17	1	6
	Décès à 30 jours*	17	3	18
	Transfert aux soins intensifs	17	1	6
	Réadmission	17	1	6
En ambulatoire	Décès à 10 jours	118	8	7
	Décès à 30 jours	118	18	15
	Transfert aux soins intensifs	118	16	14
	Admission	118	87	74

\* Les décès à 30 jours incluent les décès à 10 jours.

**Figure 6 - Létalité à 10 et à 30 jours, proportion de transferts aux soins intensifs et proportion d'admissions et de réadmissions survenues lors des épisodes de bactériémies, Québec, 2017-2018 (%)**



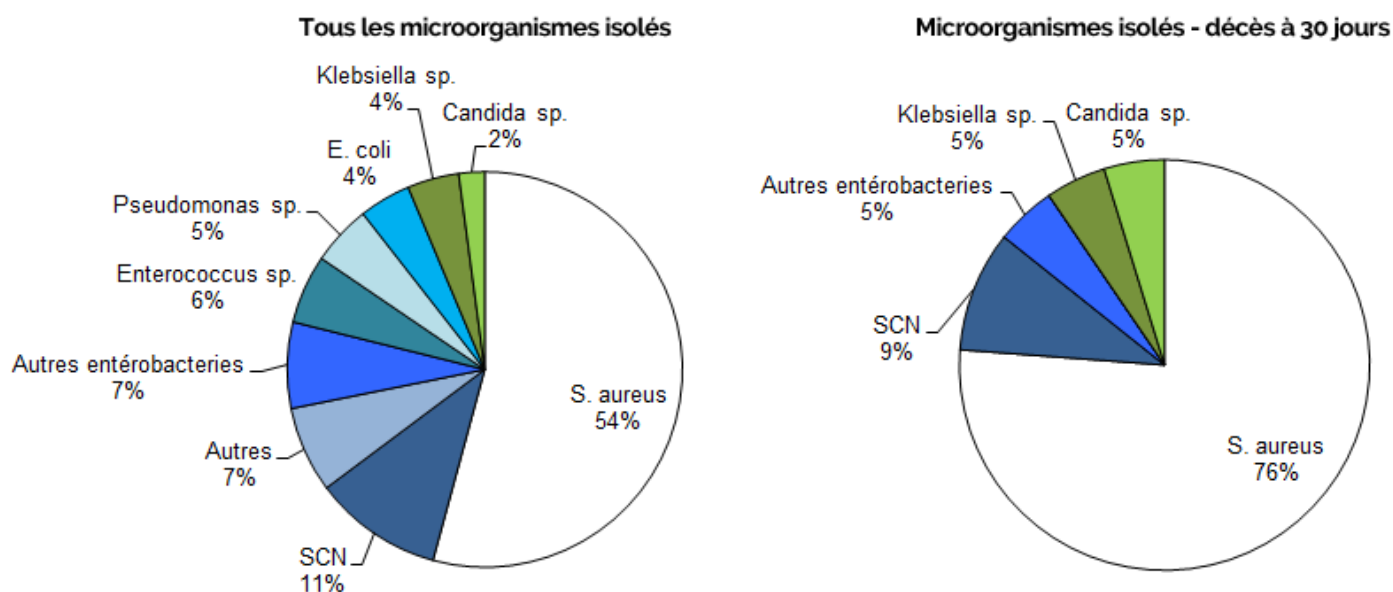
[6]

\* Les décès à 30 jours incluent les décès à 10 jours.

## Microbiologie

La figure 7 indique que le *Staphylococcus aureus* est le microorganisme le plus fréquemment isolé (54 %). Suivent les entérobactéries (*Escherichia coli*, *Klebsiella* sp. et autres entérobactéries, 15 %) et les staphylocoques à coagulase négative (SCN, 11 %). Chez les cas décédés, *Staphylococcus aureus* est le microorganisme le plus fréquemment isolé (76 %).

**Figure 7 - Répartition des catégories de microorganismes isolés, pour tous les cas (N = 142) et pour les cas décédés à 30 jours (N = 21), Québec, 2017-2018 (%)**



[7]

En 2017-2018, 14 % des *S. aureus* sont résistants à l'oxacilline, ce qui n'est pas statistiquement différent de la moyenne de 2013-2017 ( $p > 0,05$ , tableau 6 et figure 8).

**Tableau 6 - Proportion de souches testées et proportion de résistance aux antibiotiques pour certains microorganismes isolés, Québec, 2017-2018 (N, %)**

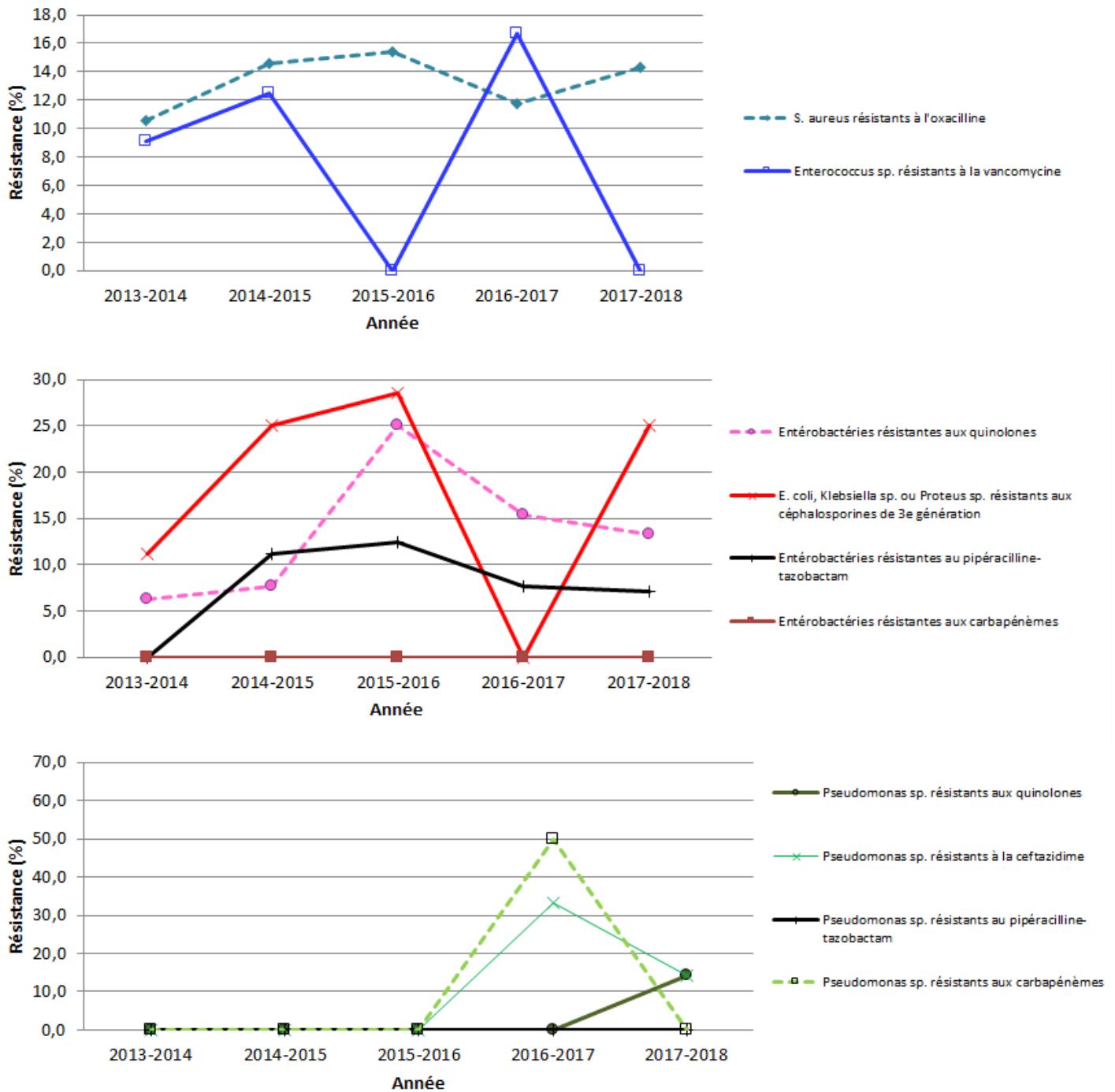
Microorganisme	Antibiotiques	Isolés n	Testés		Résistants	
			n	%	n	%
<i>Staphylococcus aureus</i>	Oxacilline	77	77	100,0	11	14,3
<i>Enterococcus sp.*</i>	Vancomycine	8	8	100,0	0	0,0
	Cefepime, ceftazidime ou ceftriaxone	6	3	50,0	1	33,3
<i>Klebsiella sp.</i>	Ciprofloxacine, lévofloxacine ou moxifloxacine	6	3	50,0	0	0,0
	Imipénème ou méropénème	6	4	66,7	0	0,0
	Cefepime, ceftazidime ou ceftriaxone	6	6	100,0	1	16,7
<i>Escherichia coli</i>	Ciprofloxacine, lévofloxacine ou moxifloxacine	6	6	100,0	2	33,3
	Imipénème ou méropénème	6	3	50,0	0	0,0
	Cefepime, ceftazidime ou ceftriaxone	4	3	75,0	1	33,3
<i>Enterobacter sp.</i>	Ciprofloxacine, lévofloxacine ou moxifloxacine	4	3	75,0	0	0,0
	Imipénème ou méropénème	4	1	25,0	0	0,0



	Amikacine, gentamicine ou tobramycine	7	6	85,7	0	0,0
	Cefepime ou ceftazidime	7	7	100,0	1	14,3
<i>Pseudomonas</i> sp.	Ciprofloxacine ou lévofloxacine	7	7	100,0	1	14,3
	Imipénème ou méropénème	7	5	71,4	0	0,0
	Pipéracilline-tazobactam	7	7	100,0	0	0,0
<i>Acinetobacter</i> sp.	Imipénème ou méropénème	0	0	-	0	-

\* Excluant *E. casseliflavus* et *E. gallinarum*.

**Figure 8 - Évolution des proportions de résistance aux antibiotiques pour les bactéries à Gram positif, les entérobactéries et les *Pseudomonas* sp., Québec, 2013-2014 à 2017-2018 (%)**



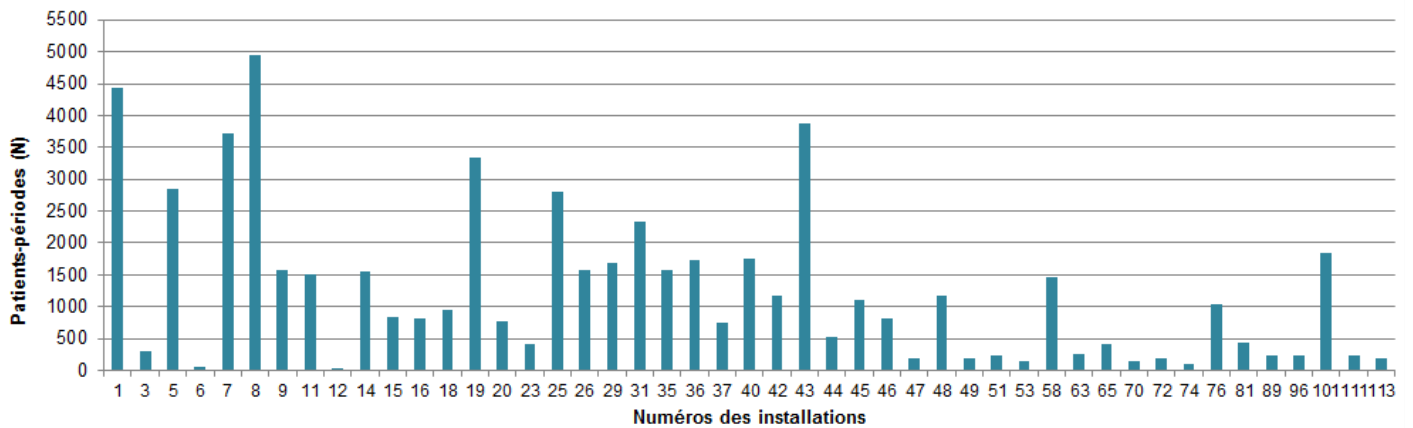
[8]

## Données par installation

Les figures 9 et 10 présentent la répartition des patients-périodes suivis en 2017-2018, selon le type d'accès vasculaire, par installation; l'évolution temporelle de la proportion de fistules dans chaque installation est présentée dans le tableau 7. Dix-sept installations ont un taux de 0 bactériémie par 100 patients-périodes et quatre installations (9 % des installations) présentent un taux supérieur au 90<sup>e</sup> percentile des taux des années 2013-2017 (figure 11 et tableau 8). Les installations ayant un taux de 0 bactériémie sont de petites installations ayant de 5 à 11 fauteuils d'hémodialyse, hormis deux

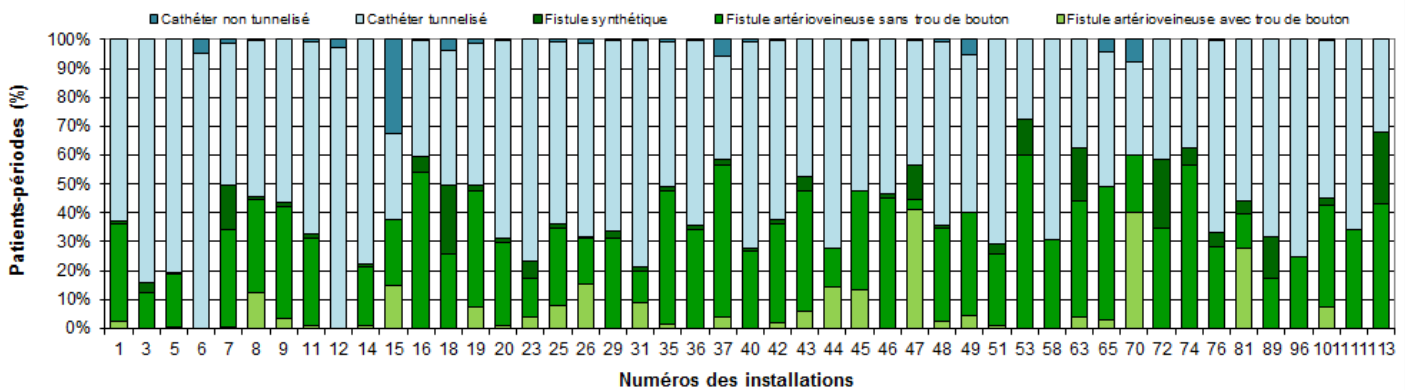
installations plus grosses. Étant donné que le nombre de cas par installation est parfois petit et que des installations très petites participent à la surveillance, il est déconseillé de comparer les résultats des installations entre elles; il faut plutôt considérer la distribution provinciale des taux d'incidence.

**Figure 9 - Patients-périodes suivis, par installation, Québec, 2017-2018 (n)**



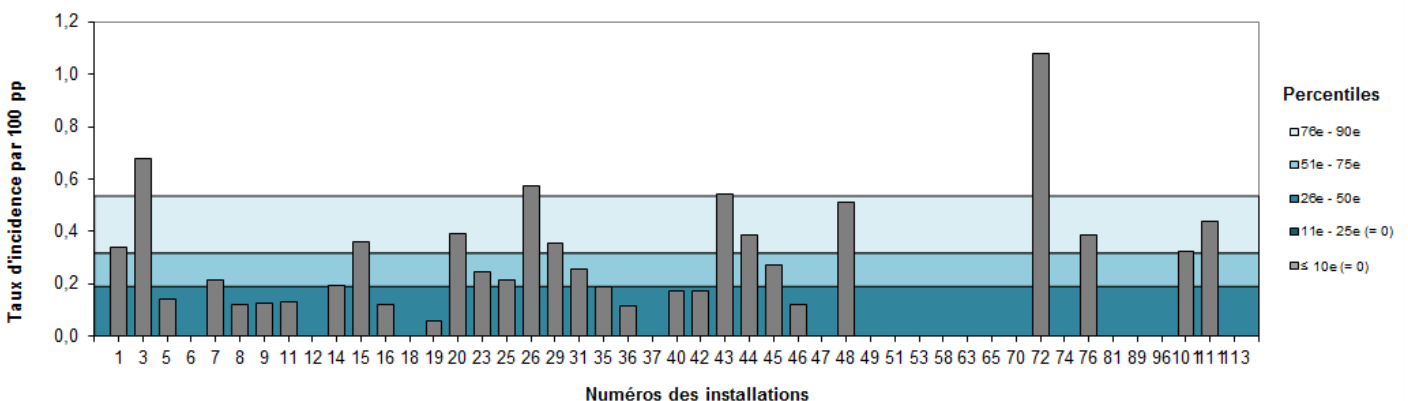
[9]

**Figure 10 - Distribution des patients-périodes suivis selon le type d'accès vasculaire, par installation, Québec, 2017-2018 (%)**



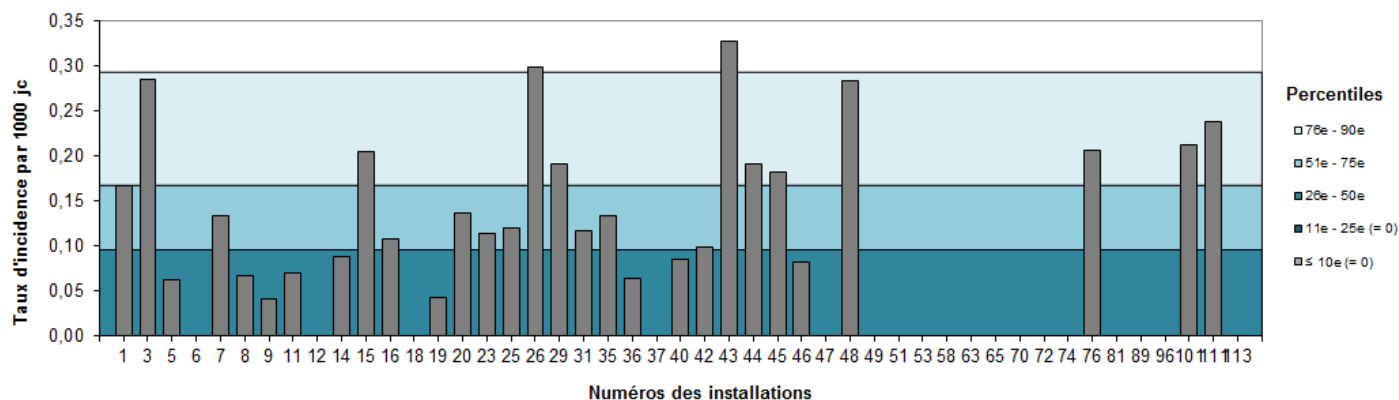
[10]

**Figure 11 - Taux d'incidence des bactériémies par installation (2017-2018) et percentiles des taux d'incidence (2013-2014 à 2016-2017), Québec, 2017-2018 (taux par 100 patients-périodes)**



[11]

**Figure 12 - Taux d'incidence des bactériémies sur cathéter, par installation (2017-2018) et percentiles des taux d'incidence (2013-2014 à 2016-2017), Québec, 2017-2018 (taux par 1000 jours-cathéters)**



[11]

**Tableau 7 - Évolution du nombre de patients-périodes suivis et de la proportion de fistules, par installation, Québec, 2013-2014 à 2017-2018 (N, % [I.C. 95 %])**

Installation	2013-2014		2014-2015		2015-2016		2016-2017		2017-2018	
	Patients-périodes (N)	% avec fistule	Patients-périodes (N)	% avec fistule	Patients-périodes (N)	% avec fistule	Patients-périodes (N)	% avec fistule	Patients-périodes (N)	% avec fistule
1 HÔPITAL CHARLES-LE MOYNE	4061	38 [36 ; 39]	4268	34 [32 ; 35]	4293	35 [33 ; 36]	4454	38 [37 ; 40]	4443	37 [36 ; 39]
3 GLEN - ROYAL VICTORIA	1789	41 [39 ; 44]	1970	45 [43 ; 48]	851	32 [29 ; 35]	316	16 [12 ; 21]	296	16 [12 ; 20]
5 HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF	2614	21 [20 ; 23]	2787	20 [18 ; 21]	2783	19 [18 ; 21]	2829	19 [18 ; 21]	2837	19 [18 ; 21]
6 GLEN - ENFANTS	56	23 [12 ; 34]	49	29 [16 ; 41]	33	18 [5 ; 31]	74	16 [8 ; 25]	65	0 [0 ; 0]
7 PAVILLON L'HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC	3744	57 [55 ; 58]	3877	57 [55 ; 58]	3918	52 [51 ; 54]	3811	49 [47 ; 50]	3719	50 [48 ; 51]
8 HÔPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT	4954	43 [42 ; 45]	4935	43 [42 ; 44]	5065	41 [40 ; 43]	5054	44 [42 ; 45]	4952	45 [44 ; 47]
9 HÔPITAL DU HAUT-RICHELIEU	1552	42 [39 ; 44]	1543	47 [44 ; 49]	1591	42 [40 ; 44]	1543	45 [42 ; 47]	1571	44 [41 ; 46]
11 HÔPITAL PIERRE-LE GARDEUR	1055	42 [39 ; 45]	1136	39 [36 ; 41]	1299	38 [35 ; 41]	1378	33 [31 ; 36]	1508	33 [30 ; 35]
12 CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	80	15 [7 ; 23]	82	10 [3 ; 16]	43	72 [59 ; 85]	34	44 [27 ; 61]	35	0 [0 ; 0]
14 CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE LANAUDIÈRE	1235	23 [21 ; 26]	1308	26 [24 ; 29]	1215	24 [21 ; 26]	1423	23 [21 ; 25]	1560	22 [20 ; 24]
15 CHUS - HÔPITAL FLEURIMONT	1222	32 [29 ; 34]	1150	32 [29 ; 35]	1088	35 [32 ; 38]	1008	38 [35 ; 41]	837	38 [35 ; 41]
16 HÔPITAL RÉGIONAL DE RIMOUSKI	687	62 [58 ; 65]	709	56 [52 ; 60]	736	61 [57 ; 64]	723	62 [58 ; 66]	821	60 [56 ; 63]
18 HÔTEL-DIEU DE LÉVIS	1123	46 [43 ; 49]	1097	40 [37 ; 43]	1101	48 [45 ; 50]	989	49 [46 ; 52]	940	50 [46 ; 53]
19 HÔPITAL CITÉ DE LA SANTÉ	2869	66 [64 ; 68]	3102	63 [61 ; 65]	3173	62 [60 ; 64]	3074	58 [56 ; 59]	3348	50 [48 ; 51]
20 HÔPITAL DE CHICOUTIMI	922	51 [48 ; 55]	967	49 [46 ; 52]	965	45 [42 ; 49]	819	39 [35 ; 42]	764	31 [28 ; 35]
23 HÔTEL-DIEU D'ARTHABASKA	296	33 [28 ; 39]	267	33 [27 ; 38]	302	22 [17 ; 27]	365	24 [19 ; 28]	406	23 [19 ; 27]
25 HÔPITAL DU SACRÉ-COEUR DE MONTRÉAL	2517	32 [30 ; 33]	2563	32 [30 ; 34]	2268	33 [31 ; 35]	2639	37 [35 ; 39]	2793	36 [34 ; 38]

Installation	2013-2014		2014-2015		2015-2016		2016-2017		2017-2018		
	Patients-périodes (N)	% avec fistule	Patients-périodes (N)	% avec fistule	Patients-périodes (N)	% avec fistule	Patients-périodes (N)	% avec fistule	Patients-périodes (N)	% avec fistule	
26	HÔPITAL DE VERDUN	1610	46 [44 ; 49]	1754	43 [40 ; 45]	1716	35 [32 ; 37]	1610	39 [37 ; 41]	1573	32 [30 ; 34]
29	HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL	1390	35 [32 ; 37]	1407	34 [32 ; 37]	1582	32 [30 ; 35]	1667	33 [31 ; 35]	1690	34 [31 ; 36]
31	PAVILLON SAINTE-MARIE	2027	27 [25 ; 29]	2157	29 [28 ; 31]	2299	27 [25 ; 29]	2320	24 [23 ; 26]	2327	21 [20 ; 23]
35	HÔPITAL HONORÉ-MERCIER	1125	49 [47 ; 52]	1229	56 [53 ; 59]	1404	51 [49 ; 54]	1580	48 [46 ; 51]	1578	49 [47 ; 52]
36	HÔPITAL GÉNÉRAL DU LAKESHORE	1428	35 [33 ; 38]	1587	33 [31 ; 36]	1675	31 [29 ; 34]	1708	35 [33 ; 37]	1735	35 [33 ; 38]
37	HÔTEL-DIEU DE SOREL	560	58 [54 ; 62]	662	60 [57 ; 64]	724	58 [55 ; 62]	705	57 [54 ; 61]	755	59 [55 ; 62]
40	HÔPITAL DE HULL	2281	30 [28 ; 32]	2203	28 [26 ; 30]	2007	27 [25 ; 29]	2021	26 [24 ; 28]	1749	28 [26 ; 30]
42	CENTRE HOSPITALIER ANNA-LABERGE	-	-	-	-	-	-	724	38 [34 ; 42]	1165	37 [35 ; 40]
43	CHUM	3584	64 [62 ; 65]	4512	64 [63 ; 66]	3686	56 [54 ; 58]	4020	53 [52 ; 55]	3871	52 [51 ; 54]
44	HÔPITAL SAINTE-CROIX	483	38 [34 ; 43]	494	38 [34 ; 42]	505	30 [26 ; 35]	517	34 [30 ; 38]	517	28 [24 ; 32]
45	HÔPITAL DE SAINT-EUSTACHE	-	-	-	-	-	-	1118	47 [44 ; 50]	1115	47 [45 ; 50]
46	HÔPITAL DE GRANBY	665	49 [45 ; 53]	714	47 [43 ; 51]	729	54 [50 ; 57]	858	50 [47 ; 53]	816	47 [43 ; 50]
47	HÔPITAL DE ROUYN-NORANDA	138	72 [65 ; 80]	134	87 [81 ; 92]	145	90 [85 ; 95]	181	67 [61 ; 74]	200	57 [50 ; 63]
48	CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY	1113	46 [43 ; 49]	1137	42 [39 ; 45]	1272	40 [37 ; 43]	1270	40 [37 ; 43]	1174	36 [33 ; 39]
49	CSSS DE MEMPHRÉMAGOG	192	47 [40 ; 54]	195	45 [38 ; 52]	195	45 [38 ; 52]	200	48 [41 ; 55]	195	40 [33 ; 47]
51	HÔPITAL DE MANIWAKI	230	32 [26 ; 38]	185	35 [28 ; 42]	247	31 [25 ; 37]	238	28 [22 ; 34]	232	29 [23 ; 35]
53	HÔPITAL DE CHANDLER	-	-	103	42 [32 ; 51]	133	65 [57 ; 73]	147	68 [60 ; 76]	145	72 [65 ; 80]
58	HÔPITAL DU SUROÏT	1009	55 [52 ; 58]	1095	48 [45 ; 51]	1069	40 [37 ; 43]	1224	33 [31 ; 36]	1467	31 [28 ; 33]
63	HÔPITAL DE SAINT-GEORGES	199	49 [42 ; 56]	213	51 [44 ; 57]	286	63 [57 ; 69]	278	58 [52 ; 64]	263	62 [57 ; 68]
65	HÔPITAL ET CLSC DE VAL-D'OR	394	46 [41 ; 51]	392	36 [31 ; 41]	355	40 [35 ; 45]	348	54 [49 ; 60]	422	49 [44 ; 54]
70	CENTRE DE SOINS DE COURTE DURÉE LA SARRE	94	46 [36 ; 56]	110	50 [41 ; 59]	111	59 [49 ; 68]	143	60 [52 ; 68]	140	60 [52 ; 68]
72	HÔPITAL ET CENTRE D'HÉBERGEMENT DE SEPT-ÎLES	143	53 [45 ; 61]	153	72 [65 ; 79]	141	77 [70 ; 84]	153	59 [51 ; 67]	185	58 [51 ; 65]
74	HÔPITAL DE DOLBEAU-MISTASSINI	96	42 [32 ; 52]	155	35 [27 ; 42]	148	36 [28 ; 44]	128	55 [47 ; 64]	101	62 [53 ; 72]
76	HÔPITAL DE LACHINE	-	-	-	-	-	-	1009	36 [33 ; 39]	1036	33 [30 ; 36]
81	HÔPITAL DE MONT-LAURIER	409	47 [42 ; 52]	453	55 [50 ; 59]	473	48 [43 ; 52]	457	46 [41 ; 50]	432	44 [40 ; 49]
89	HÔPITAL DE MONTMAGNY	-	-	144	44 [36 ; 52]	205	40 [33 ; 46]	199	39 [32 ; 45]	228	32 [26 ; 38]
96	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	239	31 [25 ; 37]	238	26 [20 ; 32]	235	33 [27 ; 39]	225	28 [22 ; 34]	235	25 [19 ; 30]
101	HÔPITAL RÉGIONAL DE SAINT-JÉRÔME	2322	43 [41 ; 45]	2280	46 [43 ; 48]	2335	42 [40 ; 44]	1688	43 [40 ; 45]	1840	45 [43 ; 48]
111	HÔPITAL DE PAPINEAU	-	-	235	34 [28 ; 40]	233	39 [33 ; 46]	223	42 [36 ; 49]	228	34 [28 ; 40]
113	HÔPITAL DE THETFORD MINES	213	60 [54 ; 67]	188	60 [53 ; 67]	184	59 [52 ; 66]	178	69 [62 ; 76]	199	68 [61 ; 74]

**Tableau 8 - Évolution du taux d'incidence des bactériémies par installation, Québec, 2013-2014 à 2017-2018 (taux par 100 patients-périodes [I.C. 95 %])**

Installation	2013-2014		2014-2015		2015-2016		2016-2017		2017-2018	
	N	Taux (/ 100 pp)	N	Taux (/ 100 pp)	N	Taux (/ 100 pp)	N	Taux (/ 100 pp)	N	Taux (/ 100 pp)
1 HÔPITAL CHARLES-LE MOYNE	8	0,20 [0,10 ; 0,39]	9	0,21 [0,11 ; 0,41]	9	0,21 [0,11 ; 0,40]	9	0,20 [0,11 ; 0,39]	15	0,34 [0,2 ; 0,56]
3 GLEN - ROYAL VICTORIA	12	0,67 [0,38 ; 1,18]	10	0,51 [0,27 ; 0,94]	5	0,59 [0,24 ; 1,41]	3	0,95 [0,31 ; 2,94]	2	0,68 [0,17 ; 2,7]
5 HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF	2	0,08 [0,02 ; 0,31]	3	0,11 [0,03 ; 0,33]	7	0,25 [0,12 ; 0,53]	3	0,11 [0,03 ; 0,33]	4	0,14 [0,05 ; 0,38]
6 GLEN - ENFANTS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7 PAVILLON L'HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC	14	0,37 [0,22 ; 0,63]	4	0,10 [0,04 ; 0,27]	12	0,31 [0,17 ; 0,54]	8	0,21 [0,10 ; 0,42]	8	0,22 [0,11 ; 0,43]
8 HÔPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT	17	0,34 [0,21 ; 0,55]	11	0,22 [0,12 ; 0,40]	11	0,22 [0,12 ; 0,39]	11	0,22 [0,12 ; 0,39]	6	0,12 [0,05 ; 0,27]
9 HÔPITAL DU HAUT-RICHELIEU	1	0,06 [0,01 ; 0,46]	4	0,26 [0,10 ; 0,69]	5	0,31 [0,13 ; 0,76]	5	0,32 [0,13 ; 0,78]	2	0,13 [0,03 ; 0,51]
11 HÔPITAL PIERRE-LE GARDEUR	4	0,38 [0,14 ; 1,01]	6	0,53 [0,24 ; 1,18]	2	0,15 [0,04 ; 0,62]	3	0,22 [0,07 ; 0,68]	2	0,13 [0,03 ; 0,53]
12 CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	7	8,75 [4,17 ; 18,35]	1	1,22 [0,17 ; 8,66]	0	0	0	0	0	0
14 CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE LANAUDIÈRE	2	0,16 [0,04 ; 0,65]	1	0,08 [0,01 ; 0,54]	2	0,16 [0,04 ; 0,66]	6	0,42 [0,19 ; 0,94]	3	0,19 [0,06 ; 0,6]
15 CHUS - HÔPITAL FLEURIMONT	6	0,49 [0,22 ; 1,09]	7	0,61 [0,29 ; 1,28]	3	0,28 [0,09 ; 0,85]	3	0,30 [0,10 ; 0,92]	3	0,36 [0,12 ; 1,11]
16 HÔPITAL RÉGIONAL DE RIMOUSKI	1	0,15 [0,02 ; 1,03]	0	0	1	0,14 [0,02 ; 0,96]	0	0	1	0,12 [0,02 ; 0,86]
18 HÔTEL-DIEU DE LÉVIS	1	0,09 [0,01 ; 0,63]	0	0	3	0,27 [0,09 ; 0,84]	3	0,3 [0,10 ; 0,94]	0	0
19 HÔPITAL CITÉ DE LA SANTÉ	4	0,14 [0,05 ; 0,37]	8	0,26 [0,13 ; 0,52]	4	0,13 [0,05 ; 0,34]	11	0,36 [0,2 ; 0,65]	2	0,06 [0,01 ; 0,24]
20 HÔPITAL DE CHICOUTIMI	3	0,33 [0,10 ; 1,01]	3	0,31 [0,10 ; 0,96]	3	0,31 [0,10 ; 0,96]	0	0	3	0,39 [0,13 ; 1,22]
23 HÔTEL-DIEU D'ARTHABASKA	0	0	0	0	1	0,33 [0,05 ; 2,35]	0	0	1	0,25 [0,03 ; 1,75]
25 HÔPITAL DU SACRÉ-COEUR DE MONTRÉAL	5	0,20 [0,08 ; 0,48]	13	0,51 [0,29 ; 0,87]	5	0,22 [0,09 ; 0,53]	5	0,19 [0,08 ; 0,46]	6	0,21 [0,1 ; 0,48]

Installation	2013-2014		2014-2015		2015-2016		2016-2017		2017-2018	
	N	Taux (/ 100 pp)	N	Taux (/ 100 pp)	N	Taux (/ 100 pp)	N	Taux (/ 100 pp)	N	Taux (/ 100 pp)
26 HÔPITAL DE VERDUN	5	0,31 [0,13 ; 0,75]	7	0,40 [0,19 ; 0,84]	4	0,23 [0,09 ; 0,62]	5	0,31 [0,13 ; 0,75]	9	0,57 [0,3 ; 1,1]
29 HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL	6	0,43 [0,19 ; 0,96]	10	0,71 [0,38 ; 1,32]	3	0,19 [0,06 ; 0,59]	9	0,54 [0,28 ; 1,04]	6	0,36 [0,16 ; 0,79]
31 PAVILLON SAINTE-MARIE	6	0,30 [0,13 ; 0,66]	7	0,32 [0,15 ; 0,68]	4	0,17 [0,07 ; 0,46]	9	0,39 [0,20 ; 0,75]	6	0,26 [0,12 ; 0,57]
35 HÔPITAL HONORÉ-MERCIER	6	0,53 [0,24 ; 1,19]	0	0	5	0,36 [0,15 ; 0,86]	2	0,13 [0,03 ; 0,51]	3	0,19 [0,06 ; 0,59]
36 HÔPITAL GÉNÉRAL DU LAKESHORE	3	0,21 [0,07 ; 0,65]	3	0,19 [0,06 ; 0,59]	4	0,24 [0,09 ; 0,64]	1	0,06 [0,01 ; 0,42]	2	0,12 [0,03 ; 0,46]
37 HÔTEL-DIEU DE SOREL	3	0,54 [0,17 ; 1,66]	6	0,91 [0,41 ; 2,02]	1	0,14 [0,02 ; 0,98]	3	0,43 [0,14 ; 1,32]	0	0
40 HÔPITAL DE HULL	5	0,22 [0,09 ; 0,53]	6	0,27 [0,12 ; 0,61]	6	0,30 [0,13 ; 0,67]	3	0,15 [0,05 ; 0,46]	3	0,17 [0,06 ; 0,53]
42 CENTRE HOSPITALIER ANNA-LABERGE	-	-	-	-	-	-	0	0	2	0,17 [0,04 ; 0,69]
43 CHUM	16	0,45 [0,27 ; 0,73]	17	0,38 [0,23 ; 0,61]	12	0,33 [0,18 ; 0,57]	11	0,27 [0,15 ; 0,49]	21	0,54 [0,35 ; 0,83]
44 HÔPITAL SAINTE-CROIX	3	0,62 [0,20 ; 1,93]	0	0	1	0,20 [0,03 ; 1,41]	1	0,19 [0,03 ; 1,37]	2	0,39 [0,1 ; 1,55]
45 HÔPITAL DE SAINT-EUSTACHE	-	-	-	-	-	-	2	0,18 [0,04 ; 0,72]	3	0,27 [0,09 ; 0,83]
46 HÔPITAL DE GRANBY	2	0,30 [0,08 ; 1,20]	0	0	2	0,27 [0,07 ; 1,10]	0	0	1	0,12 [0,02 ; 0,87]
47 HÔPITAL DE ROUYN-NORANDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
48 CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY	2	0,18 [0,04 ; 0,72]	3	0,26 [0,09 ; 0,82]	2	0,16 [0,04 ; 0,63]	4	0,31 [0,12 ; 0,84]	6	0,51 [0,23 ; 1,14]
49 CSSS DE MEMPHRÉMAGOG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
51 HÔPITAL DE MANIWAKI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53 HÔPITAL DE CHANDLER	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0
58 HÔPITAL DU SURÔIT	1	0,10 [0,01 ; 0,70]	1	0,09 [0,01 ; 0,65]	2	0,19 [0,05 ; 0,75]	0	0	0	0
63 HÔPITAL DE SAINT-GEORGES	1	0,50 [0,07 ; 3,57]	0	0	0	0	0	0	0	0
65 HÔPITAL ET CLSC DE VAL-D'OR	1	0,25 [0,04 ; 1,80]	4	1,02 [0,38 ; 2,72]	0	0	0	0	0	0

Installation	2013-2014		2014-2015		2015-2016		2016-2017		2017-2018		
	N	Taux (/ 100 pp)	N	Taux (/ 100 pp)	N	Taux (/ 100 pp)	N	Taux (/ 100 pp)	N	Taux (/ 100 pp)	
70	CENTRE DE SOINS DE COURTE DURÉE LA SARRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
72	HÔPITAL ET CENTRE D'HÉBERGEMENT DE SEPT-ÎLES	0	0	0	0	1	0,71 [0,10 ; 5,03]	0	0	2	1,08 [0,27 ; 4,32]
74	HÔPITAL DE DOLBEAU-MISTASSINI	0	0	1	0,65 [0,09 ; 4,58]	1	0,68 [0,10 ; 4,80]	0	0	0	0
76	HÔPITAL DE LACHINE	0	-	-	-	-	-	4	0,40 [0,15 ; 1,06]	4	0,39 [0,14 ; 1,03]
81	HÔPITAL DE MONT-LAURIER	1	0,24 [0,03 ; 1,74]	0	0	3	0,63 [0,20 ; 1,97]	2	0,44 [0,11 ; 1,75]	0	0
89	HÔPITAL DE MONTMAGNY	-	-	0	0	2	0,98 [0,24 ; 3,90]	0	0	0	0
96	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
101	HÔPITAL RÉGIONAL DE SAINT-JÉRÔME	7	0,30 [0,14 ; 0,63]	7	0,31 [0,15 ; 0,64]	6	0,26 [0,12 ; 0,57]	3	0,18 [0,06 ; 0,55]	6	0,33 [0,15 ; 0,73]
111	HÔPITAL DE PAPINEAU	-	-	2	0,85 [0,21 ; 3,40]	0	0	0	0	1	0,44 [0,06 ; 3,11]
113	HÔPITAL DE THETFORD MINES	1	0,47 [0,07 ; 3,33]	0	0	0	0	0	0	0	0

## 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

**Danielle Moisan**, Centre hospitalier régional du Grand-Portage

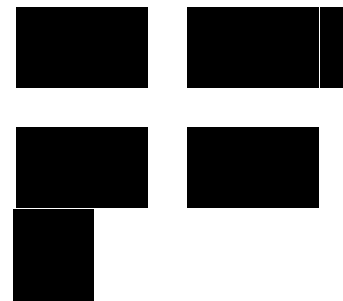
**Muleka Ngenda Muadi**, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

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

**Claude Tremblay**, Centre hospitalier universitaire de Québec – Université Laval



# ***Institut national de santé publique*** **Québec**



© Gouvernement du Québec, 2020

---

**URL source (modified on 09/09/2019 - 18:33):**

<https://www.inspq.qc.ca/infections-nosocomiales/spin/bac-hd/surveillance-2017-2018?themekey-theme=mobile>

**Liens**

- [1] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2018/figure1.png>
- [2] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2018/figure2.png>
- [3] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2018/figure3.png>
- [4] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2018/figure4.png>
- [5] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2018/figure6.png>
- [6] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2018/figure7.png>
- [7] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2018/figure8.png>
- [8] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2018/figure9.png>
- [9] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2018/figure10.png>
- [10] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2018/figure11.png>
- [11] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/hd/2018/figure12.png>