

**Accueil > Expertises > Maladies infectieuses > Infections nosocomiales et risques infectieux en milieu de soins > Les infections nosocomiales > Surveillance provinciale (SPIN) > Bactériémies nosocomiales sur cathéters centraux aux soins intensifs (BACC-USI) > Années antérieures > **2015-2016****

---



## Bactériémies sur cathéters centraux aux soins intensifs

### Résultats de surveillance 2015-2016

Entre le 1<sup>er</sup> avril 2015 et le 31 mars 2016, 66 unités de soins intensifs ont participé à la surveillance des bactériémies sur cathéters centraux, pour un cumul de 128 035 jours-cathéters (tableau 1). Ces unités ont rapporté 150 bactériémies, survenues chez 139 patients. Le taux d'incidence est de 0,70 dans les unités universitaires adultes, de 0,42 dans les unités non universitaires adultes, de 1,95 dans les unités pédiatriques et de 4,15 dans les unités néonatales (incluant les cas de bris de barrière muqueuse). Aucun cas n'a été observé en unité coronarienne. Par rapport à 2014-2015, une unité coronarienne et une unité universitaire mixte n'ont pas participé alors qu'une unité néonatale s'est rajoutée à la surveillance. Une unité universitaire mixte et une unité non universitaire mixte présentes l'année passée ont saisi des données pour moins de 11 périodes en 2015-2016. Le critère d'un minimum de 11 périodes de participation a été établi chaque année pour que les

données soient incluses dans ce rapport de surveillance. Les données ont été extraites le 31 mai 2016.

Mise à jour : 25 juillet 2016

**Tableau 1 - Évolution de la participation des unités de soins intensifs à la surveillance des bactériémies sur cathéters centraux, Québec, 2011-2012 à 2015-2016**

	2011 - 2012	2012 - 2013	2013 - 2014	2014 - 2015	2015 - 2016
Unités de soins intensifs participantes (N)	62	63	65	67	66
Jours-présence (N)	285 130	290 380	300 101	305 592	297 430
Jours-cathéters (N)	127 138	127 105	129 838	131 473	128 035
Bactériémies (cat. 1a et 1b, N)	194	189	166	121	150
Patients infectés (N)	184	185	154	119	139

Ouvrir tout

## Taux d'incidence

En 2015-2016, le taux d'incidence est de 0,70 dans les unités universitaires adultes, de 0,42 dans les unités non universitaires adultes, de 1,95 dans les unités pédiatriques et de 4,15 dans les unités néonatales (incluant les cas de bris de barrière muqueuse). Aucun cas n'a été observé en unité coronarienne. Le taux d'incidence le plus bas dans les unités qui ont des bactériémies se trouve dans les unités non universitaires adultes (tableau 2). Les taux d'incidence des bactériémies sont plus élevés dans les unités pédiatriques et néonatales. Un cas de bris de barrière muqueuse a été observé dans une unité universitaire adulte alors qu'un autre a été observé dans une unité néonatale.

**Tableau 2 - Taux d'incidence des bactériémies et ratios d'utilisation des cathéters, selon la mission de l'installation et le type de soins intensifs, Québec, 2015-2016 (taux par 1 000 jours-cathéters [I.C. 95 %])**

Type d'unité de soins intensifs	Unités de soins intensifs (N)	Taux d'incidence (excluant les cas de bris de barrière muqueuse)	Taux d'incidence (incluant les cas de bris de barrière muqueuse)	Ratio d'utilisation
Coronarienne	2	0	0	0,27
Universitaire adulte	26	0,69 [0,52 ; 0,89]	0,70 [0,52 ; 0,90]	0,63
Non universitaire adulte	27	0,42 [0,21 ; 0,71]	0,42 [0,21 ; 0,71]	0,31
Pédiatrique	4	1,95 [1,11 ; 3,02]	1,95 [1,11 ; 3,02]	0,68
Néonatale	7	4,09 [3,18 ; 5,11]	4,15 [3,24 ; 5,18]	0,22

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

En 2015-2016, on constate que les taux d'incidence dans les unités néonatales ont tendance à être plus élevés chez les nouveau-nés ayant les plus petits poids de naissance (tableau 3).

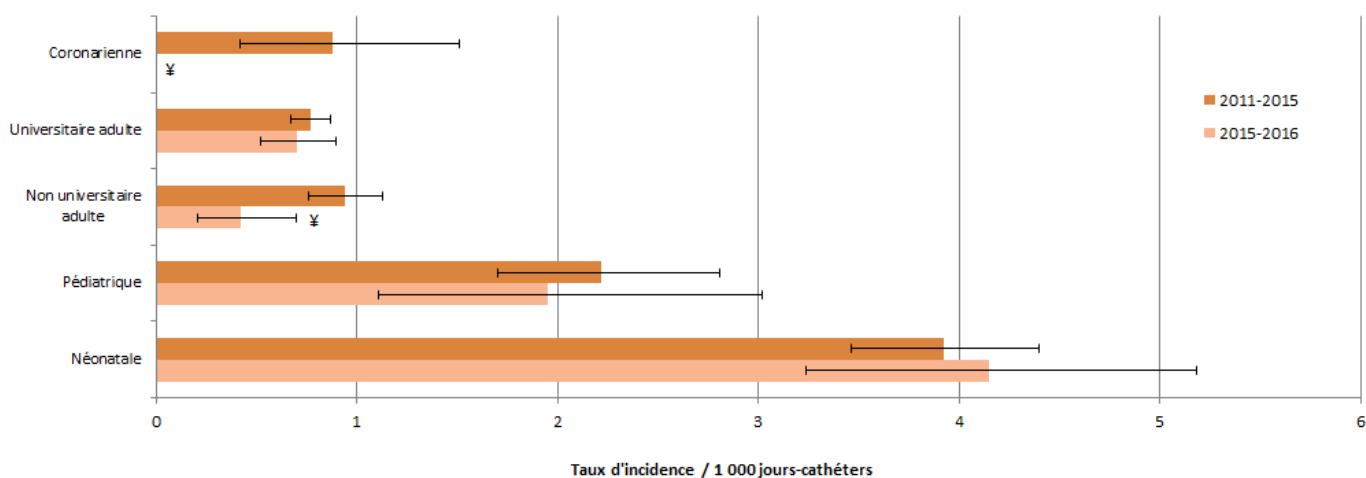
**Tableau 3 - Taux d'incidence des bactériémies dans les unités de soins intensifs néonatales, selon la catégorie de poids de naissance, Québec, 2015-2016 (taux par 1 000 jours-cathéters [I.C. 95 %])**

Catégorie de poids (grammes)	Nombre de cas	Taux d'incidence
≤750	26	8,56 [5,59 ; 12,17]
751-1000	19	5,21 [3,13 ; 7,82]
1001-1500	13	3,73 [1,98 ; 6,03]
1501-2500	5	1,74 [0,55 ; 3,60]
>2500	7	1,82 [0,72 ; 3,42]
Total	70	4,15 [3,24 ; 5,18]

## Évolution des taux d'incidence

En 2015-2016, les taux d'incidence de la plupart des unités ont diminué par rapport aux quatre années précédentes sauf pour les unités néonatales où ils ont augmenté (figure 1). Le taux d'incidence des unités coronariennes est égal à zéro cette année.

**Figure 1 - Évolution des taux d'incidence des bactériémies, selon la mission de l'installation et le type de soins intensifs, dans les unités ayant participé antérieurement à la surveillance, Québec, 2011-2015 et 2015-2016 (taux par 1 000 jours-cathéters [I.C. 95 %])**

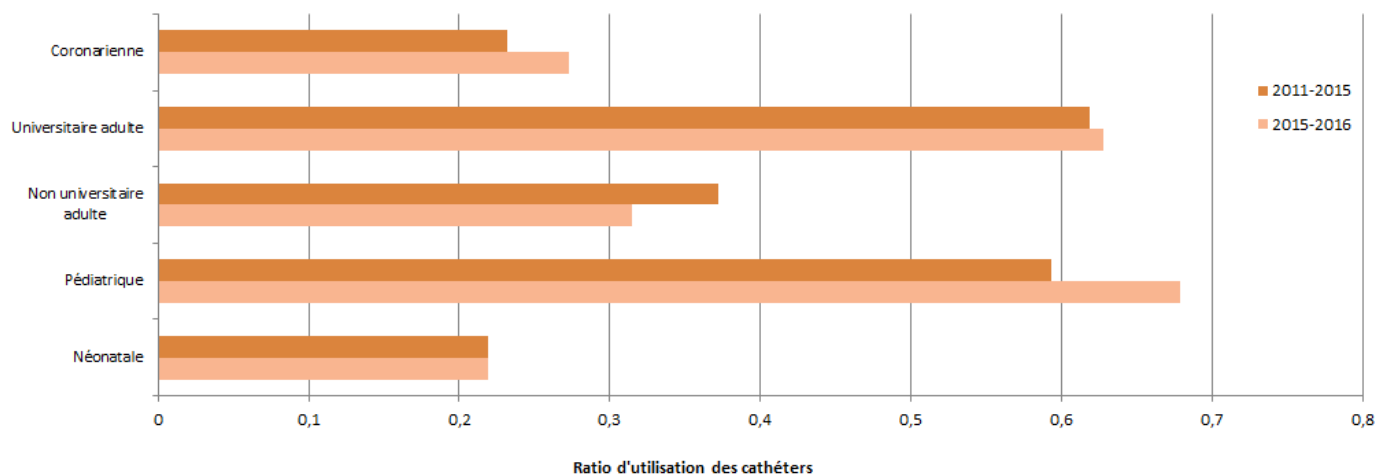


[1]

¥ : Différence significative ( $p < 0,05$ ) entre le taux d'incidence de 2011-2015 et 2015-2016.

La tendance semble être davantage en une augmentation des ratios d'utilisation des cathéters en 2015-2016 par rapport à 2011-2015 sauf pour les unités non universitaires adultes où une diminution est observée (figure 2) et les unités néonatales où il n'y a pas de changement.

**Figure 2 - Évolution des ratios d'utilisation des cathéters, selon la mission de l'installation et le type de soins intensifs, dans les unités ayant participé antérieurement à la surveillance, Québec, 2011-2015 et 2015-2016**

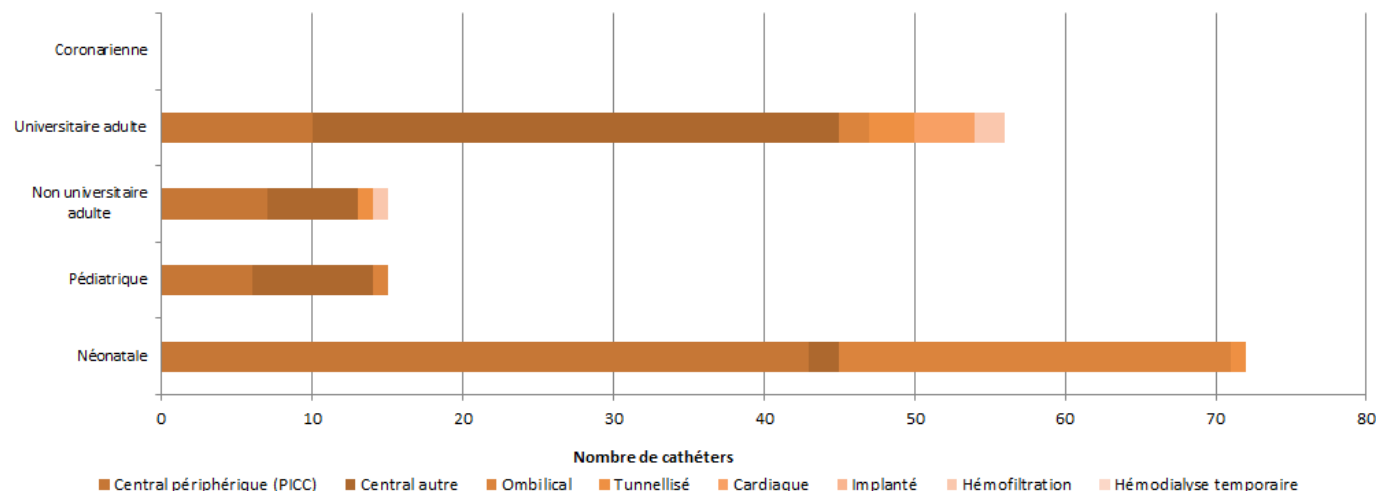


[2]

## Description des cas

Les cathéters centraux les plus fréquemment associés aux bactériémies sont les cathéters centraux périphériques (PICC) suivis par les « central autres » (qui incluent les cathéters centraux autrefois nommés « réguliers ») et par les cathéters ombilicaux (en majorité dans les unités néonatales) (figure 3).

**Figure 3 - Répartition des types de cathéters associés aux cas de bactériémies, selon la mission de l'installation et le type d'unité de soins intensifs, Québec, 2015-2016 (N)**

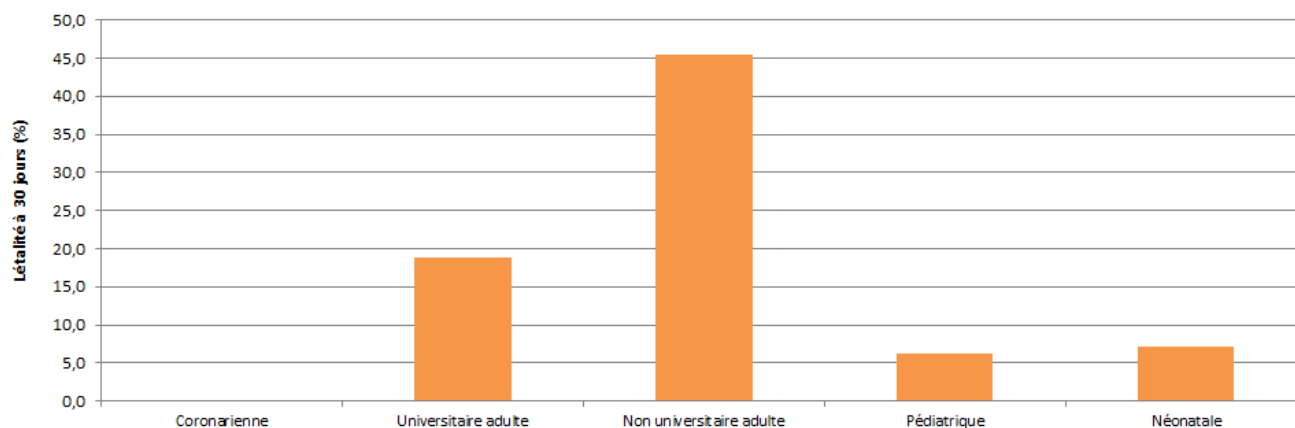


[3]

Note : Plus d'un cathéteur peut être rapporté pour une bactériémie donnée, d'où le nombre de cathéteurs plus élevé que le nombre de bactériémies présenté précédemment.

En 2015-2016, 14,0 % des cas de bactériémie se sont conclus par un décès dans les 30 jours suivants le début de l'infection (tableau 4). La létalité est de 45,5 % dans les unités non universitaires adultes (figure 4), mais le nombre de cas est petit (5 décès sur un total de 11 bactériémies). À noter, tous les décès dans les unités non universitaires adultes ont eu lieu dans les 10 jours (Tableau 4). La létalité globale de 14,0 % a diminué par rapport à la létalité de 19,0 % observée en 2014-2015.

**Figure 4 - Létalité à 30 jours, selon la mission de l'installation et le type d'unité de soins intensifs, Québec, 2015-2016 (%)**



[4]

**Tableau 4 - Létalité à 10 et 30 jours parmi les bactériémies sur cathéters centraux aux soins intensifs, selon la mission de l'installation et le type d'unité de soins intensifs, Québec, 2015-2016 (N, %)**

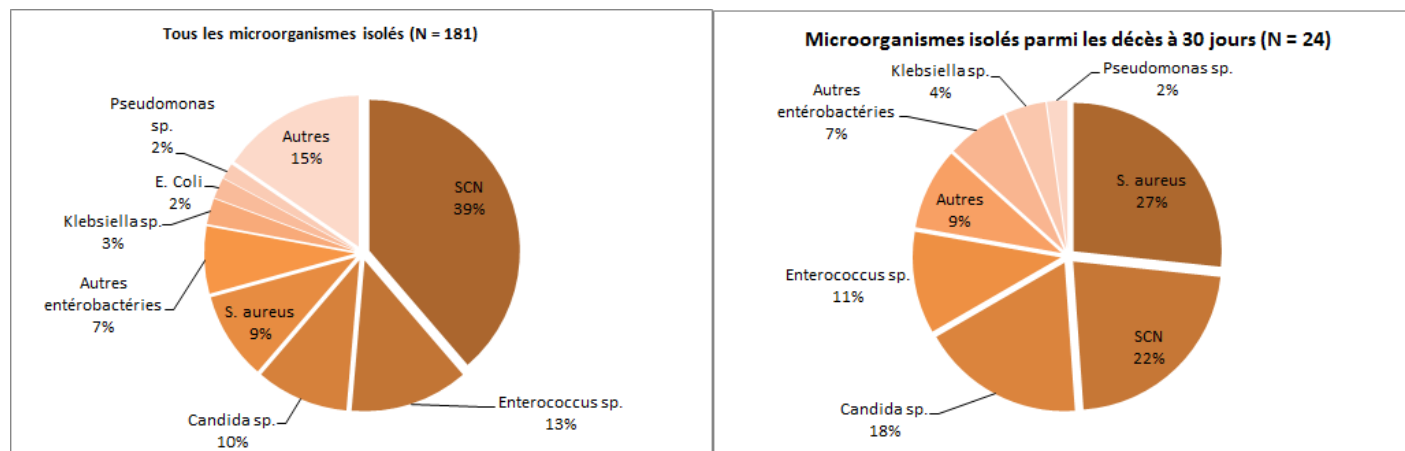
Type d'unité de soins intensifs	Bactériémies (N)	Létalité à 10 jours		Létalité à 30 jours	
		N	%	N	%
Coronarienne	0	0	-	0	-
Universitaire adulte	53	3	5,7	10	18,9
Non universitaire adulte	11	5	45,5	5	45,5
Pédiatrique	16	0	0	1	6,3
Néonatale	70	3	4,3	5	7,1
Total	150	11	7,3	21	14,0

## Microbiologie

La figure 5 indique que les microorganismes les plus fréquemment isolés dans l'ensemble des bactériémies sont d'abord les staphylocoques à coagulase négative (SCN, 39 %), suivis des *Enterococcus* sp. (13 %), des *Candida* sp (10 %) et des *S. aureus* (9 %). Chez les cas décédés, les *S. aureus* et les SCN représentent environ la moitié des microorganismes isolés (49 %).

**Figure 5 - Répartition des catégories de microorganismes isolés, pour tous les cas et pour les**

## cas décédés à 30 jours, Québec, 2015-2016 (%)



[5]

En 2015-2016, 17,6 % des *S. aureus* sont résistants à l'oxacilline (SARM) comparativement à 11,8 % en 2014-2015. Aucune bactériémie à entérocoque résistant à la vancomycine n'a été rapportée (tableau 5 et figure 6).

**Tableau 5 - Proportion de souches testées et proportion de résistance aux antibiotiques pour certains microorganismes isolés, Québec, 2015-2016 (N, %)**

Microorganismes	Antibiotiques	Isolés	Testés	Résistants	
		N	N %	N	%
<i>Staphylococcus aureus</i>	Oxacilline	17	17 100,0	3	17,6
<i>Enterococcus</i>	Vancomycine	21	21 100,0	0	0,0
<i>Enterococcus faecalis</i>	Vancomycine	18	18 100,0	0	0,0
<i>Enterococcus faecium</i>	Vancomycine	3	3 100,0	0	0,0
	CSE 4	5	5 100,0	0	0,0
<i>Klebsiella sp.</i>	Imipénem ou méropénem	5	4 80,0	0	0,0
	Multirésistant 1	5	5 100,0	0	0,0
	CSE 4	4	4 100,0	0	0,0
<i>Escherichia coli</i>	Fluoroquinolones 3	4	2 50,0	1	50,0
	Imipénem ou méropénem	4	4 100,0	0	0,0
	Multirésistant 1	4	4 100,0	0	0,0
	CSE 4	9	9 100,0	1	11,1
<i>Enterobacter sp.</i>	Imipénem ou méropénem	9	8 88,9	0	0,0
	Multirésistant 1	9	9 100,0	0	0,0
	Carbapénèmes	9	8 88,9	0	0,0

	Amikacine, gentamicine ou tobramycine	3	3	100,0	1	33,3
	CSE 2	3	3	100,0	0	0,0
<i>Pseudomonas sp.</i>	Fluoroquinolones 2	3	3	100,0	1	33,3
	Imipénem ou méropénem	3	3	100,0	1	33,3
	Pipéracilline-tazobactam	3	2	66,7	1	50,0
	Multirésistant 2	3	3	100,0	1	33,3
<i>Acinetobacter sp.</i>	Imipénem ou méropénem	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;

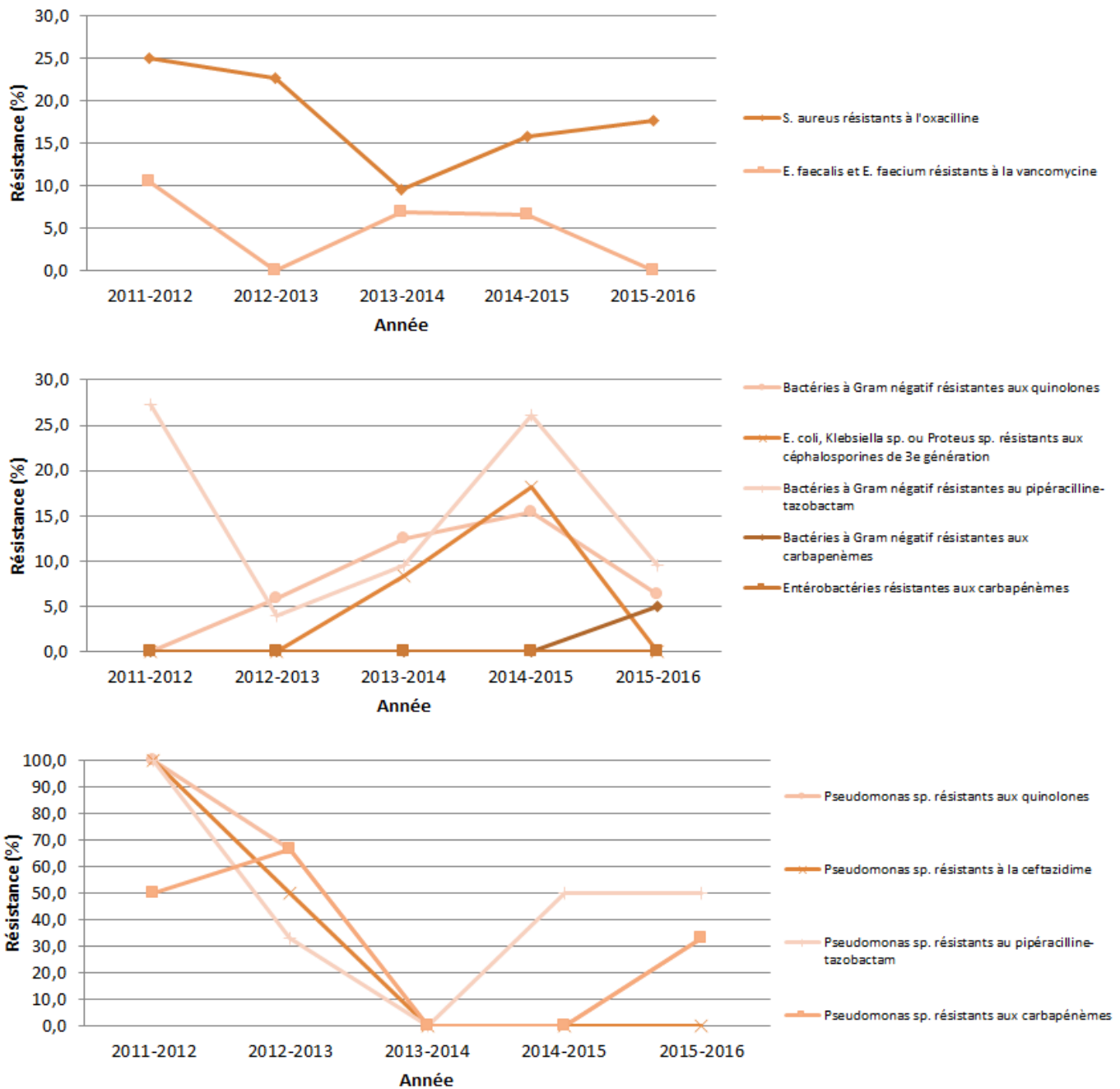
**Fluoroquinolones 3** : ciprofloxacine, lévofloxacine ou moxifloxacine.

**Multirésistant 1** : intermédiaire ou résistant à un agent dans trois des cinq classes suivantes : CSE4, fluoroquinolones 3, aminoglycosides, carbapénèmes, pipéracilline ou pipéracilline-tazobactam.

**Multirésistant 2** : intermédiaire ou résistant à un agent dans trois des cinq classes suivantes : CSE2, fluoroquinolones 2, aminoglycosides, carbapénèmes, pipéracilline ou pipéracilline-tazobactam.

**Multirésistant 3** : intermédiaire ou résistant à un agent dans trois des six classes suivantes : CSE2, fluoroquinolones 2, aminoglycosides, carbapénèmes, pipéracilline ou pipéracilline-tazobactam, ampicilline-sulbactam.

**Figure 6 - Évolution des proportions de résistance aux antibiotiques pour les bactéries à Gram positif, les bactéries à Gram négatif et les *Pseudomonas sp.*, Québec, 2011-2015 à 2015-2016 (%)**



[6]

Note : Le calcul du pourcentage de résistance est basé sur de petits nombres et cela induit une grande volatilité des résultats.

## Données par unité de soins intensifs

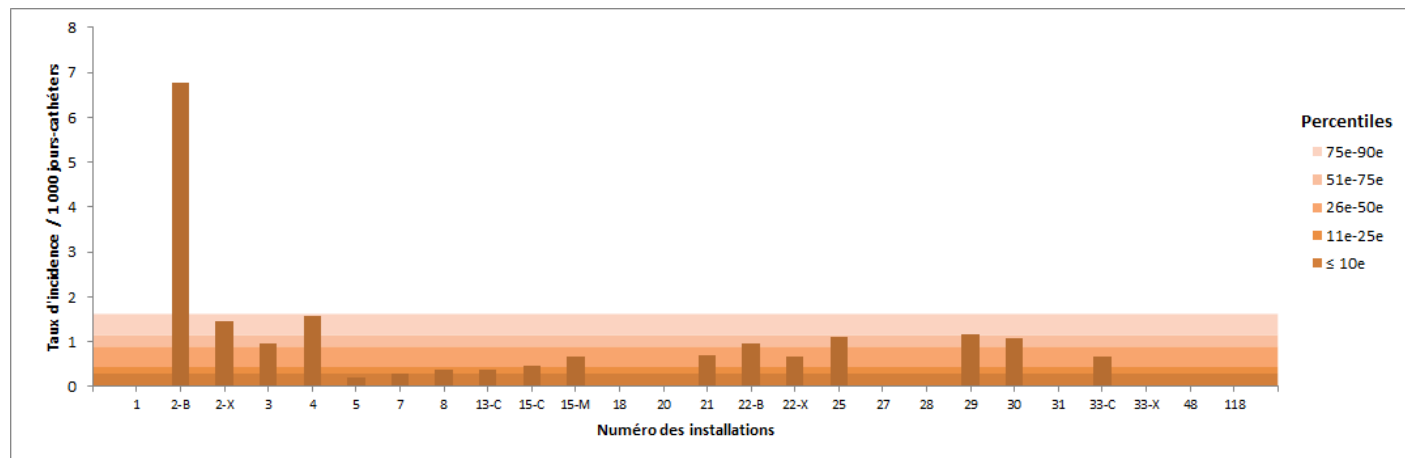
En 2015-2016, une unité universitaire adulte a dépassé le 90<sup>e</sup> percentile de sa catégorie (figure 8) ainsi qu'une unité non universitaire adulte (figure 9). Les tableaux 6 et 7 détaillent les valeurs des taux d'incidence présentés dans les figures 7 à 11. Les tableaux 8 et 9 présentent les ratios d'utilisation de cathéters par unité de soins intensifs.



**Figure 7 - Taux d'incidence des bactériémies par unité (2015-2016) et percentiles des taux d'incidence (2011-2012 à 2014-2015), pour les unités de soins intensifs coronariennes, Québec, 2015-2016 (taux par 1 000 jours-cathéters)**

Note : Les unités coronariennes n'ont déclaré aucun cas en 2015-2016.

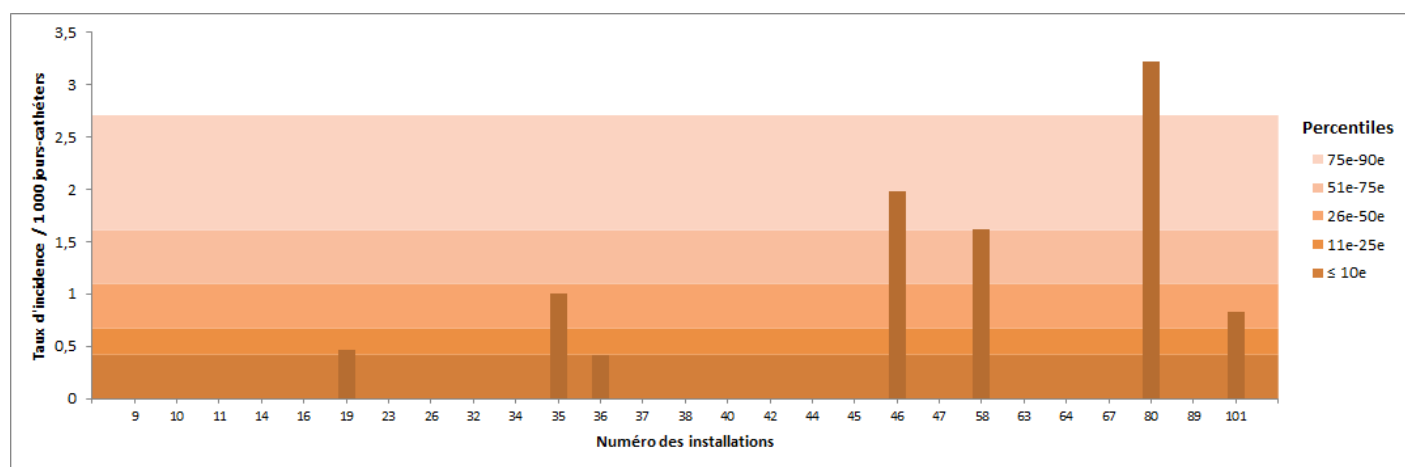
**Figure 8 - Taux d'incidence des bactériémies par unité (2015-2016) et percentiles des taux d'incidence (2011-2012 à 2014-2015), pour les unités de soins intensifs universitaires adultes, Québec, 2015-2016 (taux par 1 000 jours-cathéters)**



[7]

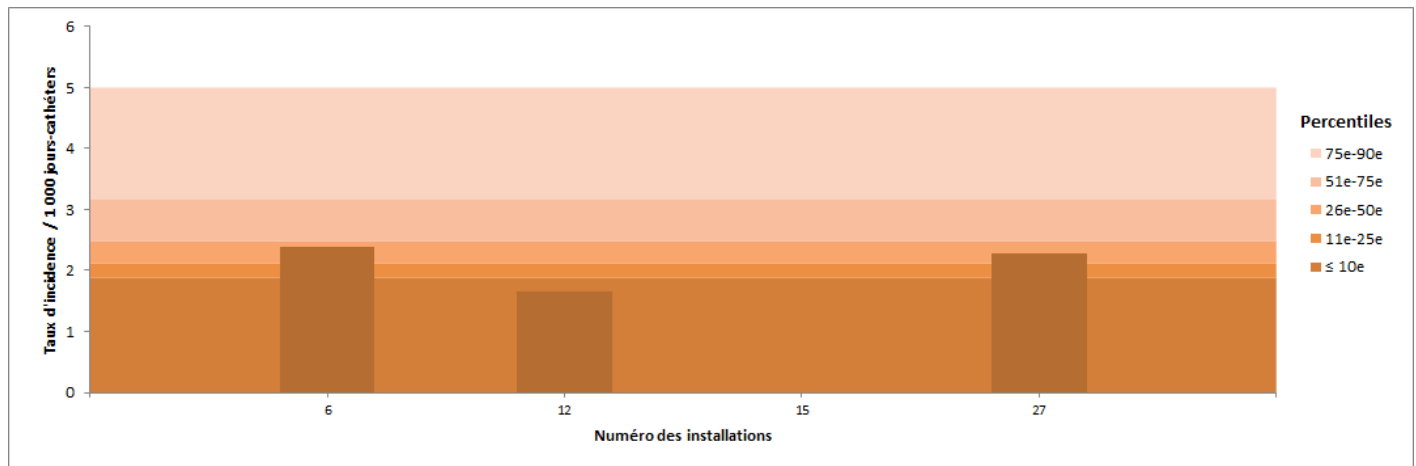
Note: s'il y a plus d'un type d'unité de soins intensifs par CH : C = chirurgical, M = médical, X = mixte et B = grands brûlés.

**Figure 9 - Taux d'incidence des bactériémies par unité (2015-2016) et percentiles des taux d'incidence (2011-2012 à 2014-2015), pour les unités de soins intensifs non universitaires adultes, Québec, 2015-2016 (taux par 1 000 jours-cathéters)**



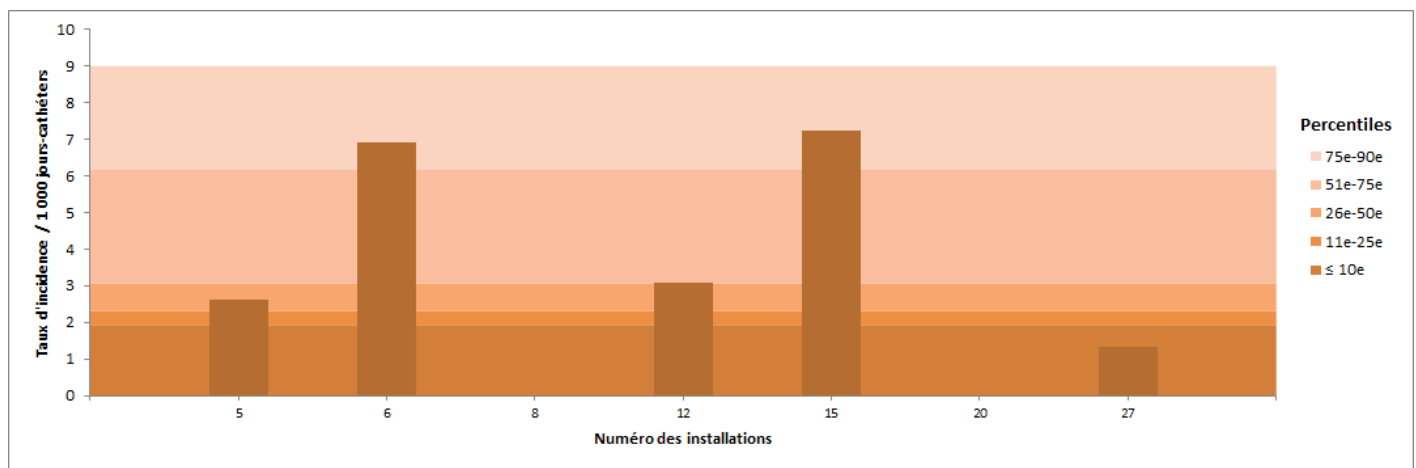
[8]

**Figure 10 - Taux d'incidence des bactériémies par unité (2015-2016) et percentiles des taux d'incidence (2011-2012 à 2014-2015), pour les unités de soins intensifs pédiatriques, Québec, 2015-2016 (taux par 1 000 jours-cathéters)**



[9]

**Figure 11 - Taux d'incidence des bactériémies par unité (2015-2016) et percentiles des taux d'incidence (2011-2012 à 2014-2015), pour les unités de soins intensifs néonatales, Québec, 2015-2016 (taux par 1 000 jours-cathéters)**



[10]

**Tableau 6 - Taux d'incidence des bactériémies par unité de soins intensifs 2015-2016 et distribution des taux 2011-2015 par percentiles, selon le type d'unité de soins intensifs, pour les installations universitaires, Québec, (taux d'incidence par 1 000 jours-cathéters)**

Installation	Universitaire adulte	Coronarienne	Pédiatrique	Néonatale
1	HÔPITAL CHARLES LEMOYNE	0		
2	HÔPITAL DE L'ENFANT-JÉSUS	6,76-B		
2	HÔPITAL DE L'ENFANT-JÉSUS	1,46-X		
3	GLEN - ROYAL VICTORIA	0,96		
4	HÔPITAL NOTRE-DAME DU CHUM	1,57		
5	HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF	0,19		2,60
6	GLEN - ENFANTS		2,38	6,93
7	PAVILLON L'HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC	0,29		
8	PAVILLON MAISONNEUVE/PAVILLON MARCEL-LAMOUREUX	0,38	0	0
12	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE		1,65	3,09
13	INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL	0,37		
15	HÔPITAL FLEURIMONT	0,47-C	0	7,23

15	HÔPITAL FLEURIMONT	0,68-M			
18	HÔTEL-DIEU DE LÉVIS	0			
20	HÔPITAL DE CHICOUTIMI	0			0
21	HÔPITAL SAINT-LUC DU CHUM	0,70			
22	HÔTEL-DIEU DU CHUM	0,97-B	0		
22	HÔTEL-DIEU DU CHUM	0,66-X			
25	HÔPITAL DU SACRÉ-COEUR DE MONTRÉAL	1,12			
27	PAVILLON CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ LAVAL	0		2,27	1,33
28	PAVILLON SAINT-FRANCOIS D'ASSISE	0			
29	HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL	1,15			
30	HOTEL-DIEU DE SHERBROOKE	1,09			
31	PAVILLON SAINTE-MARIE	0			
33	INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC	0,67-C			
33	INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC	0-X			
48	CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY	0			
118	HÔPITAL NEUROLOGIQUE DE MONTRÉAL	0			
	10e	0,29	0,30	1,88	1,93
<b>Percentiles des taux 2011-2015</b>	25e	0,44	0,30	2,12	2,31
	50e	0,90	0,51	2,49	3,06
	75e	1,15	1,69	3,17	6,17
	90e	1,62	1,69	3,72	7,56

Note : S'il y a plus d'un type d'unité de soins intensifs adultes par CH : C = chirurgical, M = médical, X = mixte et B = grands brûlés.

**Tableau 7 - Taux d'incidence des bactériémies par unité de soins intensifs 2015-2016 et distribution des taux 2011-2015 par percentiles, selon le type d'unité de soins intensifs, pour les installations non universitaires, Québec, (taux d'incidence par 1 000 jours-cathéters)**

Installation		Non universitaire adulte
9	HÔPITAL DU HAUT-RICHELIEU	0
10	HÔPITAL PIERRE-BOUCHER	0
11	HÔPITAL PIERRE-LE GARDEUR	0
14	CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE LANAUDIÈRE	0
16	HÔPITAL RÉGIONAL DE RIMOUSKI	0
19	HÔPITAL CITÉ DE LA SANTÉ	0,46
23	HÔTEL-DIEU D'ARTHABASKA	0
26	HÔPITAL DE VERDUN	0
32	CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DU GRAND-PORTAGE	0
34	HÔPITAL SANTA CABRINI	0
35	HÔPITAL HONORÉ-MERCIER	1,00
36	HÔPITAL GÉNÉRAL DU LAKESHORE	0,41
37	HÔTEL-DIEU DE SOREL	0
38	HÔPITAL JEAN-TALON	0

40	HÔPITAL DE HULL	0
42	CENTRE HOSPITALIER ANNA-LABERGE	0
44	HÔPITAL SAINTE-CROIX	0
45	HÔPITAL DE SAINT-EUSTACHE	0
46	HÔPITAL DE GRANBY	1,98
47	HÔPITAL DE ROUYN-NORANDA	0
58	HÔPITAL DU SUROÎT	1,62
63	HÔPITAL DE SAINT-GEORGES	0
64	HÔPITAL LE ROYER	0
67	HÔPITAL ET CENTRE DE RÉADAPTATION DE JONQUIÈRE	0
80	HÔPITAL FLEURY	3,22
89	HÔPITAL DE MONTMAGNY	0
101	HÔPITAL RÉGIONAL DE SAINT-JÉRÔME	0,83
	10e	0,42
	25e	0,67
<b>Percentiles des taux 2011-2015</b>	50e	1,10
	75e	1,61
	90e	2,71

**Tableau 8 - Ratios d'utilisation des cathéters par unité de soins intensifs 2015-2016 et distribution des ratios 2011-2015, selon le type d'unité de soins intensifs, pour les installations universitaires, Québec, 2015-2016**

Installation	Universitaire adulte	Coronarienne	Pédiatrique	Néonatale
1	HÔPITAL CHARLES LEMOYNE	0,44		
2	HÔPITAL DE L'ENFANT-JÉSUS	0,20-B		
2	HÔPITAL DE L'ENFANT-JÉSUS	0,49-X		
3	GLEN - ROYAL VICTORIA	0,81		
4	HÔPITAL NOTRE-DAME DU CHUM	0,98		
5	HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF	0,90		0,19
6	GLEN - ENFANTS		0,86	0,38
7	PAVILLON L'HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC	0,74		
8	PAVILLON MAISONNEUVE/PAVILLON MARCEL-LAMOUREUX	0,66	0,20	0,09
12	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE		0,72	0,20
13	INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL	0,97		
15	HÔPITAL FLEURIMONT	0,53-C	0,16	0,24
15	HÔPITAL FLEURIMONT	0,36-M		
18	HÔTEL-DIEU DE LÉVIS	0,33		
20	HÔPITAL DE CHICOUTIMI	0,74		1,01
21	HÔPITAL SAINT-LUC DU CHUM	0,85		
22	HÔTEL-DIEU DU CHUM	0,57-B	0,36	

22	HÔTEL-DIEU DU CHUM	1,03-X			
25	HÔPITAL DU SACRÉ-COEUR DE MONTRÉAL	0,54			
27	PAVILLON CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ LAVAL	0,19		0,47	0,16
28	PAVILLON SAINT-FRANCOIS D'ASSISE	0,29			
29	HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL	0,70			
30	HOTEL-DIEU DE SHERBROOKE	0,25			
31	PAVILLON SAINTE-MARIE	0,54			
33	INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC	0,90-C			
33	INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC	0,66-X			
48	CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY	0,45			
118	HÔPITAL NEUROLOGIQUE DE MONTRÉAL	0,22			
	10e	0,27	0,16	0,21	0,01
	25e	0,42	0,16	0,33	0,13
<b>Percentiles des taux 2011-2015</b>	50e	0,58	0,27	0,52	0,21
	75e	0,79	0,37	0,65	0,26
	90e	0,87	0,37	0,72	0,41

Note : S'il y a plus d'un type d'unité de soins intensifs adultes par CH : C = chirurgical, M = médical, X = mixte et B = grands brûlés.

**Tableau 9 - Ratios d'utilisation des cathéters par unité de soins intensifs 2015-2016 et distribution des ratios 2011-2015, selon le type d'unité de soins intensifs, pour les installations non universitaires, Québec 2015-2016**

Installation		Non universitaire adulte
9	HÔPITAL DU HAUT-RICHELIEU	0,23
10	HÔPITAL PIERRE-BOUCHER	0,30
11	HÔPITAL PIERRE-LE GARDEUR	0,57
14	CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE LANAUDIÈRE	0,15
16	HÔPITAL RÉGIONAL DE RIMOUSKI	0,28
19	HÔPITAL CITÉ DE LA SANTÉ	0,31
23	HÔTEL-DIEU D'ARTHABASKA	0,14
26	HÔPITAL DE VERDUN	0,55
32	CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DU GRAND-PORTAGE	0,42
34	HÔPITAL SANTA CABRINI	0,31
35	HÔPITAL HONORÉ-MERCIER	0,32
36	HÔPITAL GÉNÉRAL DU LAKESHORE	0,67
37	HÔTEL-DIEU DE SOREL	0,21
38	HÔPITAL JEAN-TALON	0,33
40	HÔPITAL DE HULL	0,60
42	CENTRE HOSPITALIER ANNA-LABERGE	0,43
44	HÔPITAL SAINTE-CROIX	0,07

45	HÔPITAL DE SAINT-EUSTACHE	0,23
46	HÔPITAL DE GRANBY	0,22
47	HÔPITAL DE ROUYN-NORANDA	0,10
58	HÔPITAL DU SUROÎT	0,45
63	HÔPITAL DE SAINT-GEORGES	0,14
64	HÔPITAL LE ROYER	0,21
67	HÔPITAL ET CENTRE DE RÉADAPTATION DE JONQUIÈRE	0,13
80	HÔPITAL FLEURY	0,22
89	HÔPITAL DE MONTMAGNY	0,02
101	HÔPITAL RÉGIONAL DE SAINT-JÉRÔME	0,30
	10e	0,11
	25e	0,16
<b>Percentiles des taux 2011-2015</b>	50e	0,30
	75e	0,42
	90e	0,61

## Auteur

Comité de surveillance provinciale des infections nosocomiales (SPIN) – bactériémies sur cathéters centraux aux soins intensifs

### Rédacteurs

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

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

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

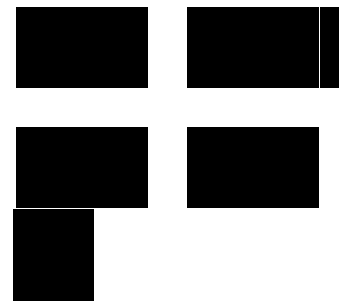
**Muleka Ngenda-Muadi**, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

**Caroline Quach**, Centre universitaire de santé McGill, Hôpital de Montréal pour enfants

**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

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



© Gouvernement du Québec, 2020

---

**URL source (modified on 09/26/2017 - 15:03):**

<https://www.inspq.qc.ca/infections-nosocomiales/spin/bacc/surveillance-2015-2016>

**Liens**

- [1] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bacc/2015-2016/figure1.png>
- [2] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bacc/2015-2016/figure2.png>
- [3] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bacc/2015-2016/figure3.png>
- [4] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bacc/2015-2016/figure4.png>
- [5] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bacc/2015-2016/figure5.png>
- [6] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bacc/2015-2016/figure6.png>
- [7] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bacc/2015-2016/figure8.png>
- [8] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bacc/2015-2016/figure9.png>
- [9] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bacc/2015-2016/figure10.png>
- [10] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bacc/2015-2016/figure11.png>
- [11] <https://www.inspq.qc.ca/file/10844/download?token=uy4UoTn0>