

Accueil > Expertises > Maladies infectieuses > Infections nosocomiales et risques infectieux en milieu de soins > Les infections nosocomiales > Surveillance provinciale (SPIN) > Bactériémies nosocomiales panhospitalières (BACTOT) > Années antérieures > 2014-2015

Bactériémies nosocomiales panhospitalières

Résultats de surveillance 2014-2015

Entre le 1^{er} avril 2014 et le 31 mars 2015, 88 installations de santé ont participé à la surveillance des bactériémies panhospitalières, pour un cumul de 4 733 772 jours-présence (tableau 1). Ces installations ont rapporté 3 035 bactériémies, survenues chez 2 832 patients. Le taux d'incidence total était de 5,3 cas par 10 000 jours-présence. Le taux d'incidence en 2014-2015 a diminué significativement par rapport au taux moyen de 2010-2014, dans les installations ayant participé à la surveillance pendant les deux périodes. Par rapport à 2013-2014, deux installations universitaires et dix installations non universitaires se sont ajoutées à la surveillance et une a cessé sa participation; de plus, quatre installations ne sont plus comptées dans les résultats de la surveillance 2013-2014, ayant fourni des données pour moins de onze périodes. Les données ont été extraites le 20 mai 2015.

Mise à jour : 14 septembre 2015

Tableau 1 - Évolution de la participation des installations à la surveillance des bactériémies panhospitalières, Québec, 2010-2011 à 2014-2015

	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015
Installations participantes (N)	56	59	64	73	88
Admissions (N)	389 274	409 435	482 354	520 772	633 155
Jours-présence (N)	3 152 924	3 226 042	3 791 482	3 998 173	4 733 772
Bactériémies (cat. 1a, 1b et 1c, N)	2 338	2 228	2 665	2 459	3 035
Patients infectés (N)	2 170	2 129	2 550	2 297	2 832

Taux d'incidence

En 2014-2015, le taux d'incidence total était de 5,3 bactériémies par 10 000 jours-présence. Les taux d'incidence sont restés beaucoup plus élevés dans les unités de soins intensifs (USI) que dans les autres unités de soins (tableau 2). Les bactériémies primaires associées à un cathéter (BAC) étaient les plus fréquentes en USI (tableau 2 et figure 2), mais hors des soins intensifs, les taux d'incidence variaient selon la mission des installations : dans les installations universitaires, les bactériémies primaires non associées à un cathéter étaient les plus fréquentes, alors que dans les installations non universitaires, il s'agissait plutôt des bactériémies secondaires à une infection urinaire (tableau 2 et figure 3). Dans les installations universitaires, hors des soins intensifs, le taux d'incidence des BAC (1,0 cas par 10 000 jours-présence) augmente à 1,5 cas par 10 000 jours-présence lorsque l'on tient également compte des BAC survenant chez un patient avec un bris de la barrière muqueuse (BBM).

Figure 1 - Taux d'incidence des bactériémies pour chacun des types d'infection, selon la mission de l'installation, Québec, 2014-2015 (taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])

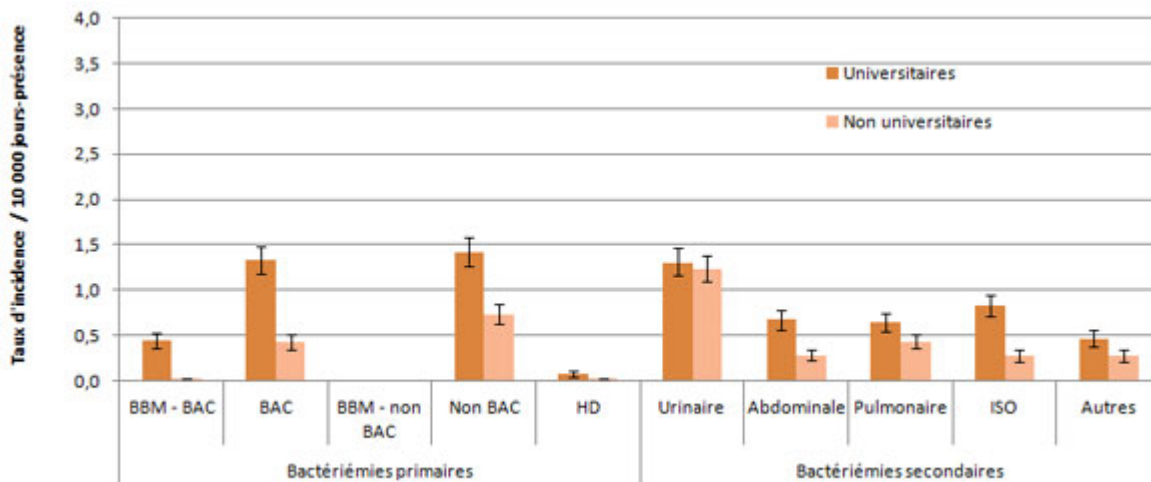


Figure 2 - Taux d'incidence des bactériémies aux soins intensifs, pour chacun des types d'infection, selon la mission de l'installation et le type d'unité de soins intensifs, Québec, 2014-2015 (taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])

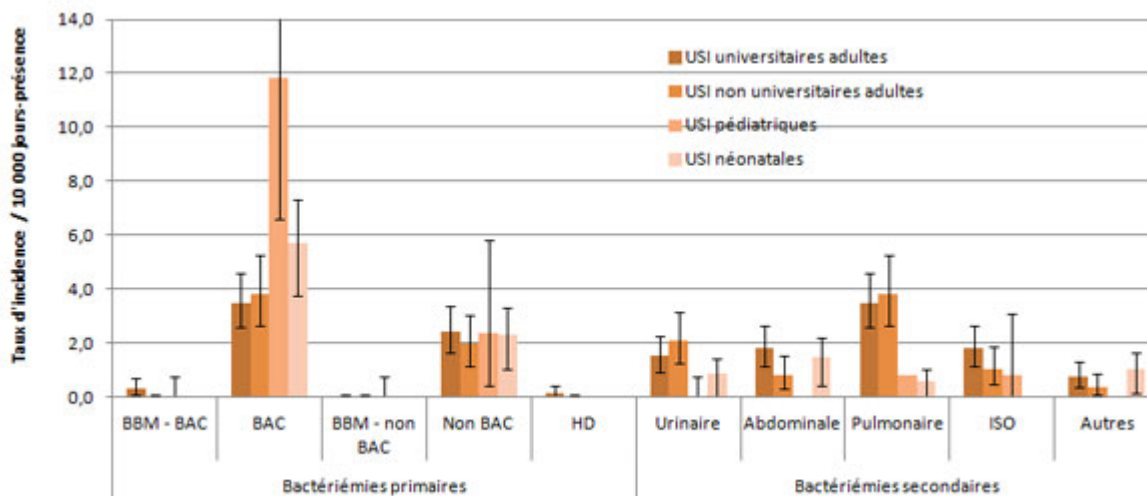


Figure 3 - Taux d'incidence des bactériémies hors des soins intensifs, pour chacun des types d'infection, selon la mission de l'installation, Québec, 2014-2015 (taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])

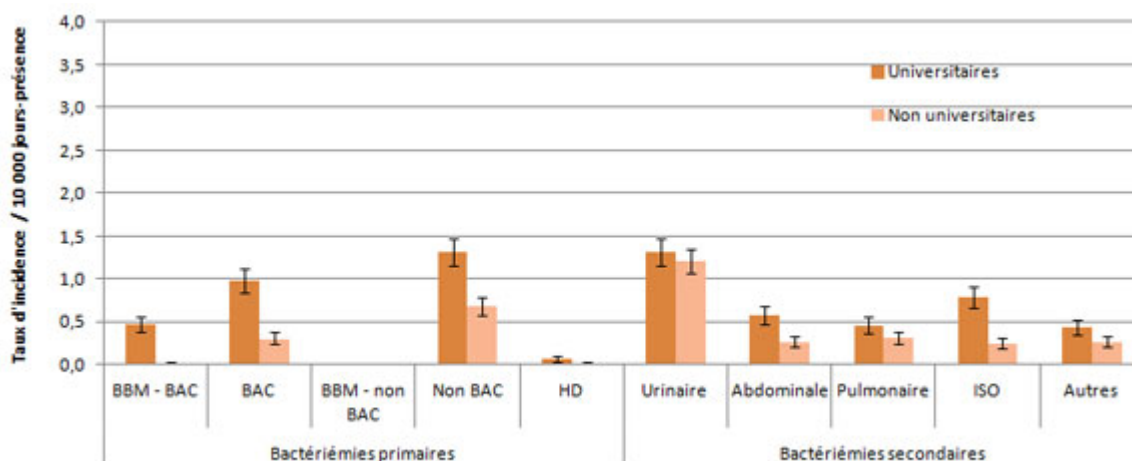


Tableau 2 - Taux d'incidence des bactériémies pour chacun des types d'infection, selon la mission de l'installation, la catégorie d'unité de soins et le type d'unité de soins intensifs, Québec, 2014-2015 (taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])

	Bactériémies primaires				Bactériémies secondaires					Total
	BBM - BAC	BAC	BBM - non BAC	Non BAC	Urinaire	Abdominale	Pulmonaire	ISO	Autres**	
Total hospitalisé	0,2 [0,2 - 0,3]	0,9 [0,8 - 0,9]	0*	1,1 [1,0 - 1,2]	1,3 [1,2 - 1,4]	0,5 [0,4 - 0,5]	0,5 [0,5 - 0,6]	0,5 [0,5 - 0,6]	0,4 [0,3 - 0,4]	5,3 [5,1 - 5,5]
universitaires	0,4 [0,4 - 0,5]	1,3 [1,2 - 1,5]	0*	1,4 [1,3 - 1,6]	1,3 [1,2 - 1,5]	0,7 [0,6 - 0,8]	0,6 [0,5 - 0,7]	0,8 [0,7 - 0,9]	0,5 [0,4 - 0,6]	7,2 [6,8 - 7,5]
non universitaires	0*	0,4 [0,3 - 0,5]	0*	0,7 [0,6 - 0,8]	1,2 [1,1 - 1,4]	0,3 [0,2 - 0,3]	0,4 [0,4 - 0,5]	0,3 [0,2 - 0,3]	0,3 [0,2 - 0,3]	3,7 [3,4 - 3,9]

USI	0,1 [0 - 0,3]	4,5 [3,7 - 5,3]	0*	2,3 [1,8 - 2,9]	1,5 [1,1 - 1,9]	1,4 [1,0 - 1,8]	2,8 [2,2 - 3,5]	1,1 [0,8 - 1,6]	0,7 [0,4 - 1,0]	14,4 [13,1 - 15,8]
adultes univ.	0,3 [0,1 - 0,7]	3,5 [2,6 - 4,6]	0*	2,4 [1,7 - 3,4]	1,5 [0,9 - 2,3]	1,8 [1,2 - 2,6]	3,5 [2,6 - 4,6]	1,8 [1,2 - 2,6]	0,8 [0,4 - 1,3]	15,9 [13,8 - 18,1]
adultes non-univ.	0*	3,8 [2,6 - 5,3]	0*	2,0 [1,2 - 3,0]	2,1 [1,2 - 3,2]	0,8 [0,3 - 1,5]	3,8 [2,6 - 5,3]	1,0 [0,5 - 1,8]	0,3 [0,1 - 0,9]	14,0 [11,6 - 16,6]
pédiatriques	0*	11,9 [6,6 - 18,6]	0*	2,4 [0,4 - 5,8]	0*	0*	0,8 [0 - 3,1]	0,8 [0 - 3,1]	0*	15,8 [9,6 - 23,5]
néonatales	0*	5,7 [4,0 - 7,6]	0*	2,3 [1,3 - 3,6]	0,9 [0,3 - 1,7]	1,5 [0,7 - 2,5]	0,6 [0,2 - 1,3]	0*	1,0 [0,4 - 1,9]	12,0 [9,5 - 14,7]
Hors USI	0,2 [0,2 - 0,3]	0,6 [0,5 - 0,7]	0*	1,0 [0,9 - 1,1]	1,3 [1,2 - 1,4]	0,4 [0,3 - 0,5]	0,4 [0,3 - 0,4]	0,5 [0,4 - 0,6]	0,3 [0,3 - 0,4]	4,7 [4,5 - 4,9]
universitaires	0,5 [0,4 - 0,6]	1,0 [0,8 - 1,1]	0*	1,3 [1,2 - 1,5]	1,3 [1,2 - 1,5]	0,6 [0,5 - 0,7]	0,5 [0,4 - 0,6]	0,8 [0,7 - 0,9]	0,4 [0,3 - 0,5]	6,4 [6 - 6,7]
non universitaires	0*	0,3 [0,2 - 0,4]	0*	0,7 [0,6 - 0,8]	1,2 [1,1 - 1,3]	0,3 [0,2 - 0,3]	0,3 [0,2 - 0,4]	0,2 [0,2 - 0,3]	0,3 [0,2 - 0,3]	3,3 [3,1 - 3,5]

* Lorsque le taux d'incidence est égal à 0, l'intervalle de confiance [I.C.] n'est pas calculé.

** Cette colonne inclut, outre la catégorie « Autres », les bactériémies en HD, les bactériémies secondaires à une infection de la peau et des tissus mous ainsi que des os et des articulations.

Évolution des taux d'incidence

Le taux d'incidence 2014-2015 a diminué significativement par rapport au taux moyen de 2010-2014 ($p < 0,01$, tableau 3). Cette diminution découle de la diminution significative observée dans les installations universitaires ($p < 0,01$), alors que le taux dans les installations non universitaires est demeuré stable. Cette tendance à la baisse depuis 2010-2014 s'observe pour tous les types de bactériémie, hormis les bactériémies primaires non associées à un cathéter (figure 4). Les variations plus importantes observées dans les BAC ($p < 0,01$), les bactériémies primaires non associées à un cathéter ($p < 0,01$), les bactériémies associées à l'hémodialyse ($p < 0,01$) ainsi que les bactériémies secondaires à une infection de site opératoire ($p < 0,01$) sont significatives.

Figure 4 - Évolution des taux d'incidence des bactériémies, selon le type d'infection, dans les installations ayant participé antérieurement à la surveillance (N = 75), Québec, 2010-2014 et 2014-2015 (taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])

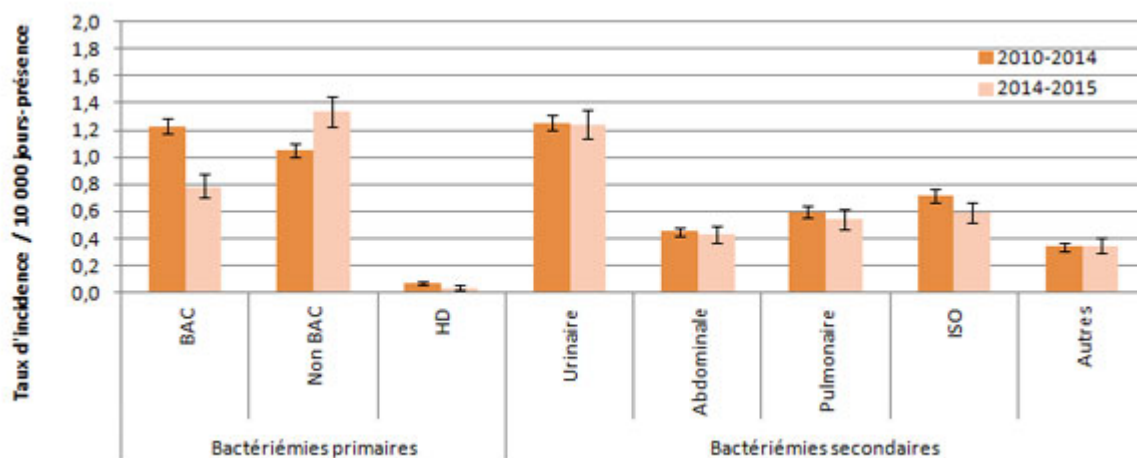


Tableau 3 - Évolution des taux d'incidence des bactériémies, selon la mission de l'installation, dans les installations ayant participé antérieurement à la surveillance (N = 75), Québec, 2010-2014 et 2014-2015 (taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])

	Nombre d'installations	Taux d'incidence	
		2010-2014	2014-2015
Installations universitaires	22	7,8 [7,6 ; 8,0]	7,1 [6,7 ; 7,5]*
Installations non universitaires	53	3,6 [3,4 ; 3,7]	3,5 [3,3 ; 3,8]
Total	75	5,7 [5,6 ; 5,8]	5,3 [5,1 ; 5,5]*

*Différence significative (p < 0,01).

Description des cas

L'âge des patients atteints d'une bactériémie allait de 0 à 102 ans, avec un âge médian de 69 ans. Bien que les taux d'incidence soient plus élevés en USI, la plupart des bactériémies sont survenues hors USI (69 %, tableau 4 et figure 5). Alors que les BAC étaient les plus fréquentes dans les USI, hors des USI, il s'agissait plutôt des bactériémies secondaires à une infection urinaire. Dans les installations universitaires, les bactériémies primaires non associées à un cathéter étaient les plus fréquentes et dans les installations non universitaires, il s'agissait plutôt des bactériémies secondaires à une infection urinaire (tableau 4 et figure 6). Au moins une procédure a été rapportée pour 38 % (257/668) des bactériémies primaires non associées à un cathéter.

Figure 5 - Répartition des cas selon la catégorie d'unité de soins et le type d'unité de soins intensifs, Québec, 2014-2015 (%)

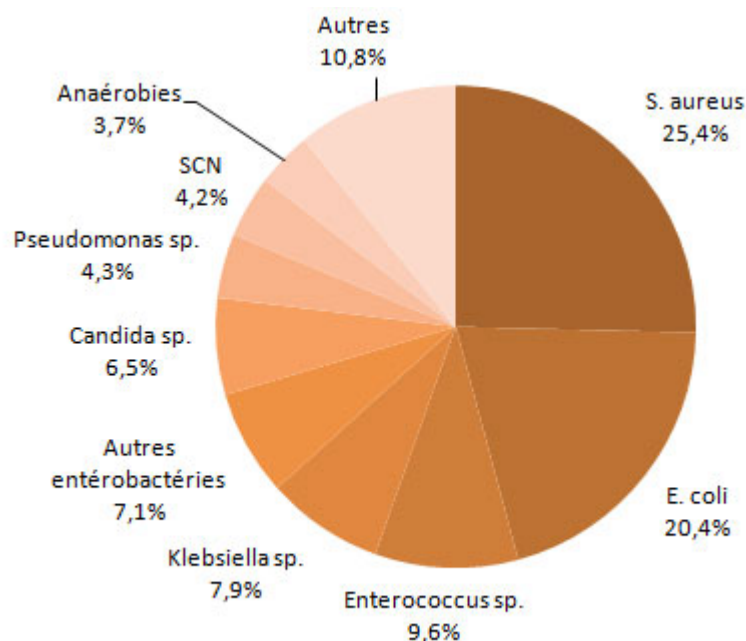


Figure 6 - Répartition des cas selon le type d'infection, pour les installations universitaires et pour les installations non universitaires, Québec, 2014-2015 (%)

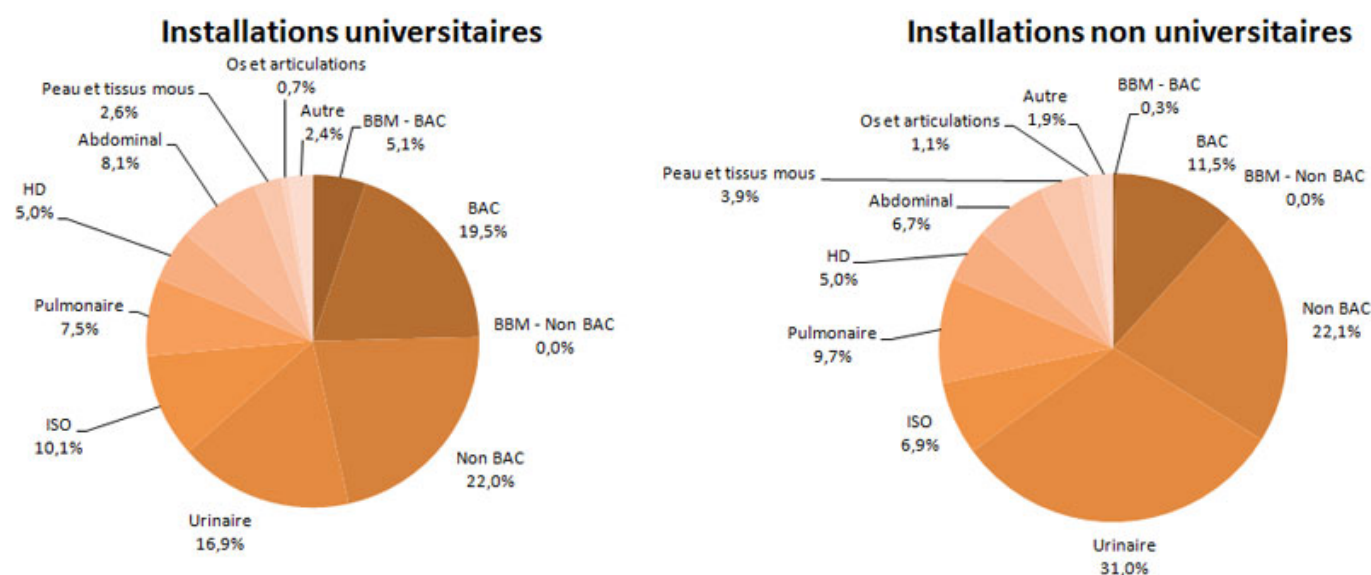


Tableau 4 - Nombre de chacun des types d'infection, selon la mission de l'installation, la catégorie d'unité de soins et le type d'unité de soins intensifs, Québec, 2014-2015 (N)

	Bactériémies primaires				Bactériémies secondaires						
	BBM - BAC	BAC	BBM - non BAC	non BAC	HD	Urinaire	Abdominale	Pulmonaire	ISO	Autre*	Global
Total	102	502	0	668	152	670	231	253	271	186	3035
universitaire	99	375	0	423	97	326	157	145	195	110	1927
non universitaire	3	127	0	245	55	344	74	108	76	76	1108
Total hospitalisé	102	406	0	500	19	600	221	251	254	172	2525
universitaire	99	301	0	321	16	296	152	145	187	106	1623

non universitaire	3	105	0	179	3	304	69	106	67	66	902
USI	4	133	0	68	2	44	41	84	34	20	430
adultes universitaires	4	46	0	32	2	20	24	46	24	10	208
adultes non-univ.	0	33	0	17	0	18	7	33	9	3	120
pédiatriques	0	15	0	3	0	0	0	1	1	0	20
néonatales	0	39	0	16	0	6	10	4	0	7	82
Hospitalisations hors USI	98	273	0	432	17	556	180	167	220	152	2095
universitaire	95	201	0	270	14	270	118	94	162	89	1313
non universitaire	3	72	0	162	3	286	62	73	58	63	782
Ambulatoire	0	96	0	168	133	70	10	2	17	14	510
universitaire	0	74	0	102	81	30	5	0	8	4	304
non universitaire	0	22	0	66	52	40	5	2	9	10	206

* Cette colonne inclut, outre la catégorie « Autres », les bactériémies secondaires à une infection de la peau et des tissus mous ainsi que des os et des articulations.

Dix-neuf pour cent (19 %) des cas de bactériémie se sont conclus par un décès dans les 30 jours suivants le début de la maladie (tableau 5). La létalité est plus élevée parmi les patients dont la bactériémie est secondaire à une infection pulmonaire (tableau 5 et figure 7).

Figure 7 - Létalité à 30 jours pour chacun des types d'infection, Québec, 2014-2015 (%)

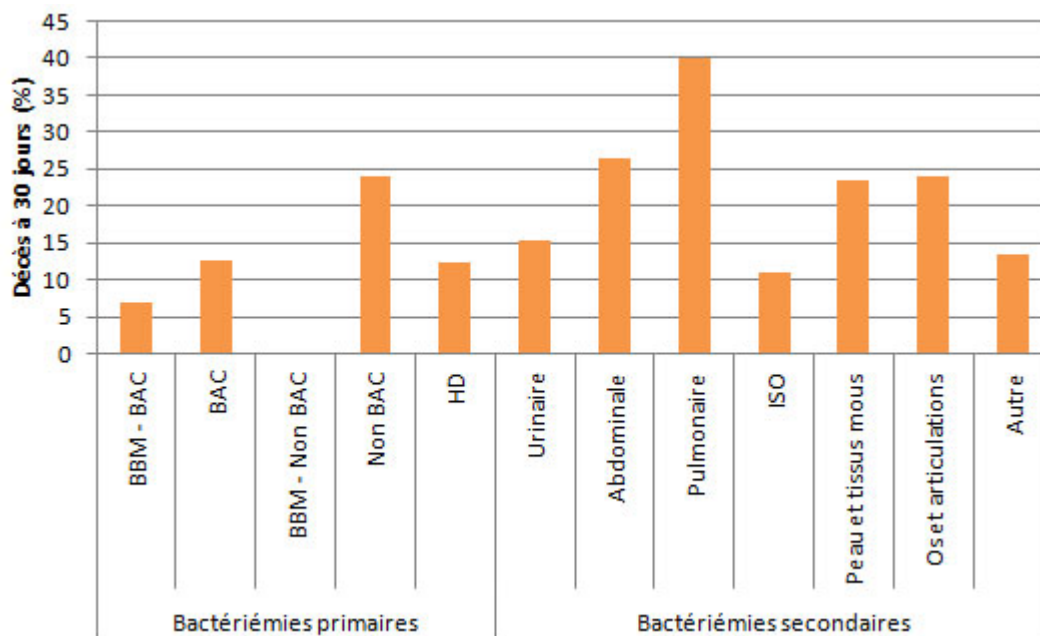


Tableau 5 - Létalité à 10 jours et à 30 jours pour chacun des types d'infection, Québec, 2014-2015 (N, %)

	Bactériémies (n)	Décès à 10 jours		Décès à 30 jours	
		n	%	n	%
Bactériémies primaires					
BBM - BAC	102	1	1	7	7
BAC	502	35	7	64	13

BBM - Non BAC	0	0	-	0	-
Non BAC	668	137	21	161	24
HD	152	8	5	19	13

Bactériémies secondaires

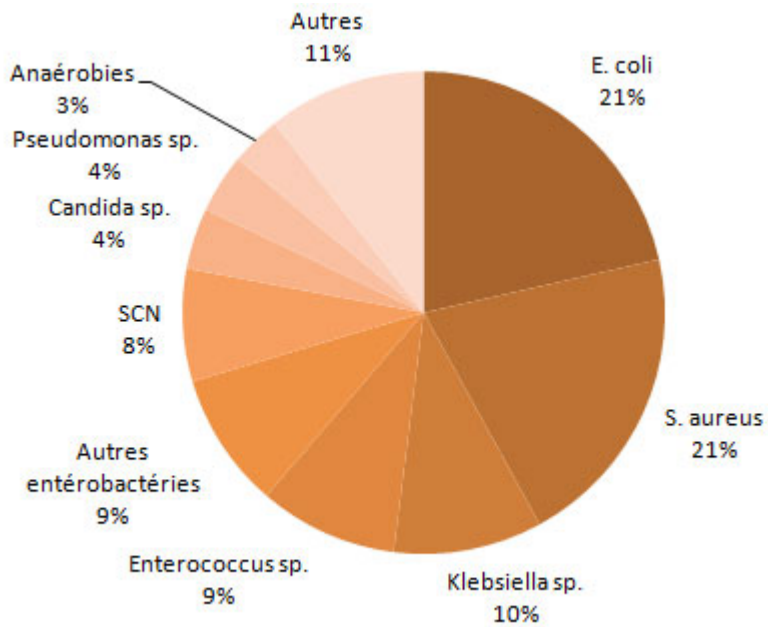
Urinaire	670	60	9	102	15
Abdominale	231	45	19	61	26
Pulmonaire	253	77	30	101	40
ISO	271	18	7	30	11
Peau et tissus mous	94	17	18	22	23
Os et articulations	25	3	12	6	24
Autre	67	5	7	9	13
Total	3035	406	13	582	19

Microbiologie

Les deux microorganismes les plus fréquemment isolés chez tous les cas ainsi que chez les cas décédés à 30 jours étaient le *Staphylococcus aureus* et l'*Escherichia coli* (figure 8 et tableau 6). Les staphylocoques à coagulase négative étaient les microorganismes les plus fréquemment isolés chez les patients faisant une BAC (figure 9 et tableau 6). Chez les patients faisant une bactériémie associée à l'hémodialyse ou une bactériémie secondaire à une infection pulmonaire ou d'un site opératoire, le *Staphylococcus aureus* était le plus fréquemment isolé. Pour les bactériémies primaires non BAC, BBM - BAC ainsi que les bactériémies secondaires à une infection urinaire ou abdominale, les microorganismes les plus fréquents étaient les entérobactéries. Sept pour cent (7 %) de l'ensemble des cas ont fait une infection polymicrobienne.

Figure 8 - Répartition des catégories de microorganismes isolés, pour tous les cas (n = 3 287) et pour les cas décédés à 30 jours (N = 646), Québec, 2014-2015 (%)

Tous les microorganismes isolés



Microorganismes isolés - décès à 30 jours

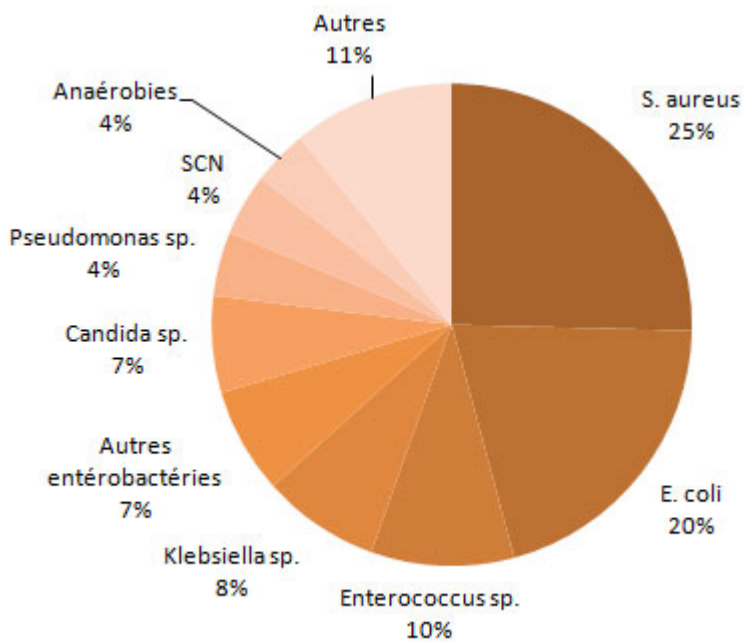


Figure 9 - Répartition des catégories de microorganismes isolés, pour chacun des types d'infection, Québec, 2014-2015 (%)

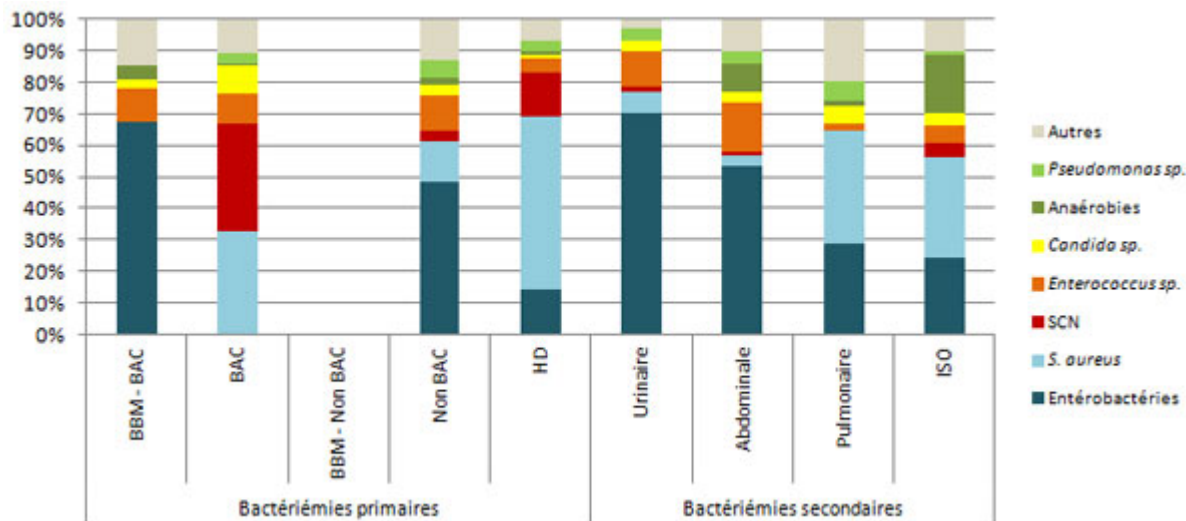


Tableau 6 - Répartition des catégories de microorganismes isolés dans les hémocultures, pour chacun des types d'infection et chez les cas décédés à 30 jours, Québec, 2014-2015 (N, %)

Microorganismes	Bactériémies primaires				Bactériémies secondaires					Total*	Décédés à 30 jours	
	BBM - BAC	BAC	BBM - Non BAC	Non BAC	HD	Urinaire	Abdominale	Pulmonaire	ISO		n	%
Entérobactéries	74	0	0	354	23	489	145	78	72	1332	229	17,2
<i>E. coli</i>	36	12	0	189	2	309	77	29	29	705	132	18,7
<i>Klebsiella sp.</i>	24	20	0	89	7	87	44	27	22	328	51	15,5
Autres entérobactéries	14	29	0	76	14	93	24	22	21	299	46	15,4
<i>S. aureus</i>	0	160	0	94	87	47	9	97	94	676	164	24,3
SCN	0	165	0	28	22	11	3	1	12	248	27	10,9
<i>Enterococcus sp.</i>	12	46	0	81	7	80	42	6	17	306	62	20,3
<i>Candida sp.</i>	3	44	0	26	2	23	10	15	12	135	42	31,1
Anaérobies	5	3	0	14	2	2	24	4	53	111	24	21,6
<i>Pseudomonas sp.</i>	0	16	0	40	5	27	10	18	4	130	28	21,5
Autres	16	53	0	97	11	19	28	53	30	349	70	20,1
Total	110	487	0	734	159	698	271	272	294	3287	646	19,7

* Cette colonne inclut, en plus de la somme des colonnes précédentes, les bactériémies secondaires à une infection de la peau et des tissus mous, des os et articulations ou d'un autre foyer.

La proportion de *S. aureus* résistants à l'oxacilline (SARM) parmi les bactériémies à *S. aureus* était de 18 % (118/672) pour l'ensemble des unités de soins (tableau 7 et figure 10). Les bactériémies associées à une entérobactérie résistante aux carbapénèmes demeuraient un phénomène relativement rare au Québec.

Tableau 7 - Proportion de souches testées et proportion de résistance aux antibiotiques pour certains microorganismes isolés, Québec, 2014-2015 (N, %)

Microorganismes	Antibiotiques	Isolés	Testés	Résistants
		N	N %	N %

<i>Staphylococcus aureus</i>	Oxacilline	676	672	99,4	118	17,6
<i>Enterococcus faecium</i>	Vancomycine	97	97	100,0	16	16,5
<i>Enterococcus faecalis</i>	Vancomycine	167	167	100,0	1	0,6
	CSE 4	328	259	79,0	18	6,9
<i>Klebsiella sp.</i>	Imipénème ou méropénème	328	188	57,3	2	1,1
	Multirésistant 1	328	290	88,4	14	4,8
	CSE 4	705	539	76,5	62	11,5
<i>Escherichia coli</i>	Fluoroquinolones 3	705	643	91,2	167	26,0
	Imipénème ou méropénème	705	379	53,8	0	-
	Multirésistant 1	705	600	85,1	31	5,2
	CSE 4	156	137	87,8	29	21,2
<i>Enterobacter sp.</i>	Imipénème ou méropénème	156	92	59,0	0	0,0
	Multirésistant 1	156	136	87,2	3	2,2
	Amikacine, gentamicine ou tobramycine	130	97	74,6	2	2,1
	CSE 2	130	118	90,8	7	5,9
<i>Pseudomonas sp.</i>	Fluoroquinolones 2	130	120	92,3	9	7,5
	Imipénème ou méropénème	130	106	81,5	10	9,4
	Pipéracilline-tazobactam	130	82	63,1	6	7,3
	Multirésistant 2	130	123	94,6	7	5,7
<i>Acinetobacter sp.</i>	Imipénème ou méropénème	11	10	90,9	0	0,0
	Multirésistant 3	11	2	18,2	0	0,0

CSE 4 : cefepime, cefotaxime, ceftazidime ou ceftriaxone; **CSE 2** : cefepime ou ceftazidime.

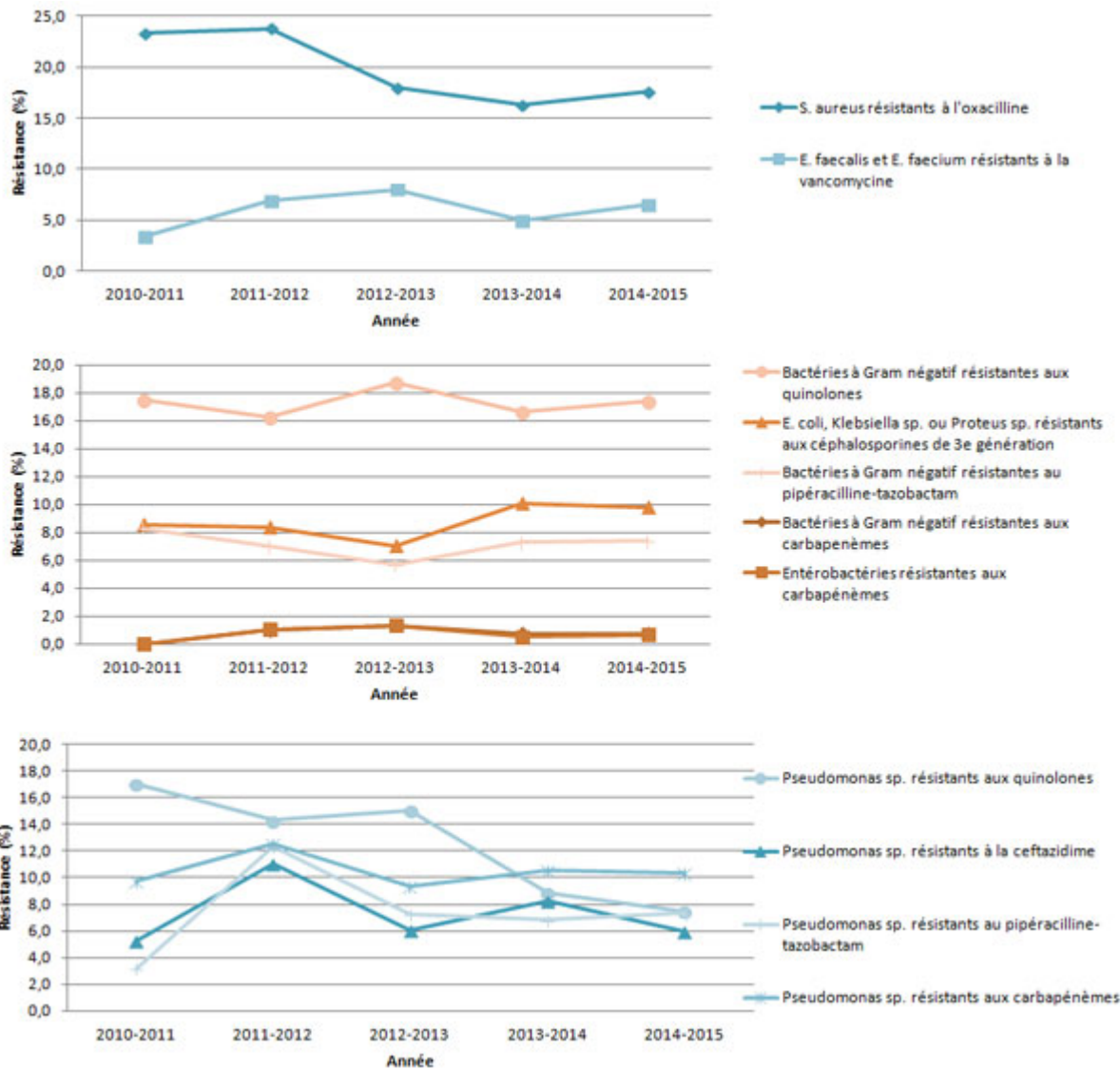
Fluoroquinolones 3 : ciprofloxacine, lévofloxacine ou moxifloxacine; **fluoroquinolones 2** : ciprofloxacine ou lévofloxacine.

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 10 - Évolution des proportions de résistance aux antibiotiques pour les bactéries à Gram positif, pour les bactéries à Gram négatif et pour les *Pseudomonas sp.*, Québec, 2010-2011 à 2014-2015 (%)



Données par installation

Une installation universitaire présentait un taux supérieur au 90^e percentile des taux des années 2010-2014 (figure 11), alors que c'était le cas pour 6 installations non universitaires (figure 12). Les tableaux 8 et 9 présentent les taux d'incidence de BAC, de bactériémies secondaires à une infection urinaire et de bactériémies secondaires à une infection pulmonaire en 2014-2015, par installation.

Figure 11 - Taux d'incidence des bactériémies par installation (2014-2015) et percentiles des taux d'incidence (2010-2011 à 2013-2014) pour les installations universitaires, Québec, 2014-2015

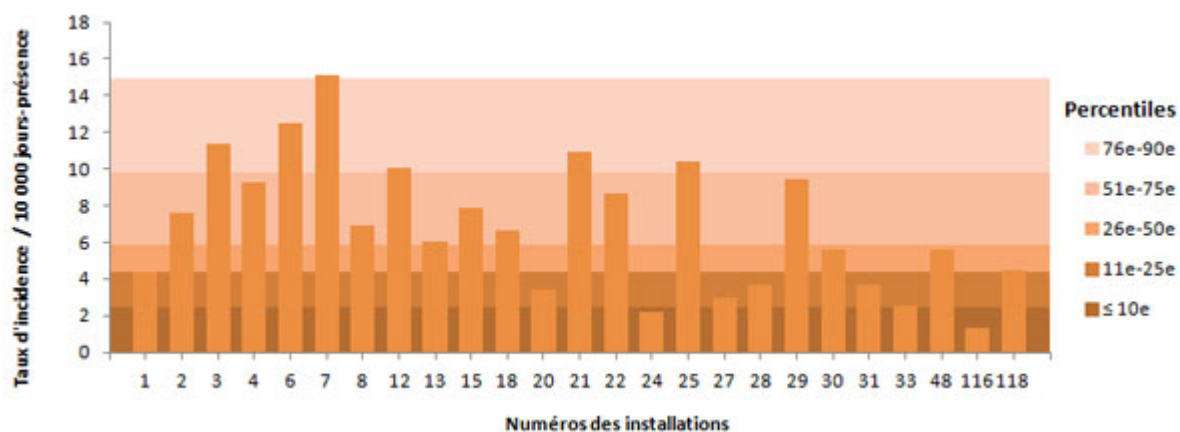


Figure 12 - Taux d'incidence des bactériémies par installation (2014-2015) et percentiles des taux d'incidence (2010-2011 à 2013-2014) pour les installations non universitaires, Québec, 2014-2015

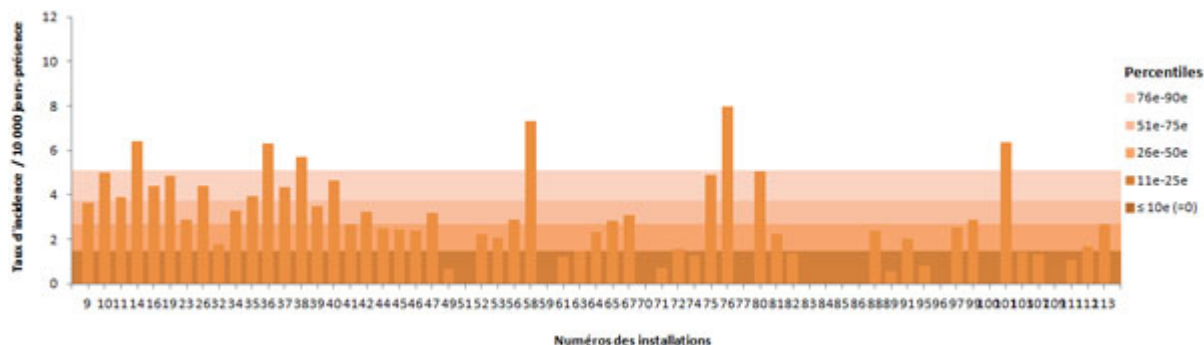


Tableau 8 - Taux d'incidence des bactériémies primaires associées à un cathéter, secondaires à une infection urinaire et secondaire à une infection pulmonaire, par installation et percentiles des taux, pour les installations universitaires, Québec, 2014-2015 (n, taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])

Installation	BAC		Urinaire		Pulmonaire	
	Cas (n)	Taux d'incidence	Cas (n)	Taux d'incidence	Cas (n)	Taux d'incidence
1 HÔPITAL CHARLES LEMOYNE	9	0,7 [0,3 - 1,2]	6	0,5 [0,2 - 0,9]	8	0,6 [0,3 - 1,1]
2 HÔPITAL DE L'ENFANT-JÉSUS	13	1,0 [0,5 - 1,6]	28	2,1 [1,4 - 3,0]	4	0,3 [0,1 - 0,7]
3 HÔPITAL ROYAL VICTORIA	26	2,4 [1,5 - 3,4]	21	1,9 [1,2 - 2,8]	11	1,0 [0,5 - 1,7]
4 HÔPITAL NOTRE-DAME DU CHUM	20	1,8 [1,1 - 2,7]	22	2,0 [1,2 - 2,9]	17	1,5 [0,9 - 2,3]
6 L'HÔPITAL DE MONTRÉAL POUR ENFANTS	24	6,5 [4,2 - 9,4]	0	0,0 -	0	0,0 -
7 PAVILLON L'HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC	13	1,5 [0,8 - 2,5]	23	2,7 [1,7 - 4,0]	11	1,3 [0,7 - 2,2]

8	PAVILLON MAISONNEUVE/PAVILLON MARCEL-LAMOUREUX	25	1,4	[0,9 - 1,9]	20	1,1	[0,7 - 1,6]	10	0,5	[0,3 - 0,9]
12	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE- JUSTINE	47	5,1	[3,8 - 6,7]	6	0,7	[0,2 - 1,3]	3	0,3	[0,1 - 0,8]
13	INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL	3	0,7	[0,1 - 1,7]	4	0,9	[0,2 - 2,1]	3	0,7	[0,1 - 1,7]
15	HÔPITAL FLEURIMONT	7	0,6	[0,3 - 1,2]	21	1,9	[1,2 - 2,9]	11	1,0	[0,5 - 1,7]
18	HÔTEL-DIEU DE LÉVIS	10	1,3	[0,6 - 2,3]	15	2,0	[1,1 - 3,1]	6	0,8	[0,3 - 1,6]
20	HÔPITAL DE CHICOUTIMI	4	0,5	[0,1 - 1,1]	9	1,1	[0,5 - 1,9]	4	0,5	[0,1 - 1,1]
21	HÔPITAL SAINT-LUC DU CHUM	9	0,9	[0,4 - 1,6]	16	1,6	[0,9 - 2,4]	2	0,2	[0,0 - 0,6]
22	HÔTEL-DIEU DU CHUM	14	1,9	[1,0 - 3,0]	13	1,8	[0,9 - 2,8]	8	1,1	[0,5 - 2,0]
24	HÔPITAL DU SAINT- SACREMENT	0	0,0	-	7	1,3	[0,5 - 2,4]	0	0,0	-
25	HÔPITAL DU SACRÉ- COEUR DE MONTRÉAL	37	2,5	[1,8 - 3,4]	33	2,3	[1,6 - 3,1]	13	0,9	[0,5 - 1,4]
27	PAVILLON CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ LAVAL	10	0,8	[0,4 - 1,4]	7	0,6	[0,2 - 1,1]	1	0,1	[0,0 - 0,3]
28	PAVILLON SAINT- FRANÇOIS D'ASSISE	3	0,3	[0,1 - 0,8]	7	0,8	[0,3 - 1,5]	4	0,4	[0,1 - 1,0]
29	HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL	10	1,2	[0,6 - 2,0]	13	1,5	[0,8 - 2,5]	18	2,1	[1,3 - 3,2]
30	HOTEL-DIEU DE SHERBROOKE	2	0,3	[0,0 - 0,8]	2	0,3	[0,0 - 0,8]	3	0,4	[0,1 - 1,1]
31	PAVILLON SAINT-JOSEPH	1	0,1	[0,0 - 0,3]	12	0,9	[0,5 - 1,6]	3	0,2	[0,0 - 0,6]
33	INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC	5	0,5	[0,2 - 1,1]	3	0,3	[0,1 - 0,8]	0	0,0	-
48	CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY	5	0,6	[0,2 - 1,3]	6	0,7	[0,3 - 1,5]	2	0,2	[0,0 - 0,7]
116	INSTITUT THORACIQUE DE MONTRÉAL	2	1,3	[0,1 - 3,8]	0	0,0	-	0	0,0	-
118	HÔPITAL NEUROLOGIQUE DE MONTRÉAL	2	0,8	[0,1 - 2,3]	2	0,8	[0,1 - 2,3]	3	1,2	[0,2 - 3,0]

Tableau 9 - Taux d'incidence des bactériémies primaires associées à un cathéter, secondaires à une infection urinaire et secondaire à une infection pulmonaire, par installation et percentiles des taux, pour les installations non universitaires, Québec, 2014-2015 (n, taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])

Installation	BAC			Urinaire			Pulmonaire		
	Cas (n)	Taux d'incidence		Cas (n)	Taux d'incidence		Cas (n)	Taux d'incidence	
9 HÔPITAL DU HAUT- RICHELIEU	5	0,6	[0,2 - 1,2]	7	0,8	[0,3 - 1,5]	5	0,6	[0,2 - 1,2]

10	HÔPITAL PIERRE-BOUCHER	8	0,7	[0,3 - 1,3]	16	1,5	[0,8 - 2,3]	2	0,2	[0,0 - 0,5]
11	HÔPITAL PIERRE-LE GARDEUR	4	0,4	[0,1 - 0,8]	21	1,9	[1,2 - 2,8]	7	0,6	[0,3 - 1,2]
14	CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE LANAUDIÈRE	3	0,3	[0,1 - 0,8]	12	1,3	[0,6 - 2,1]	6	0,6	[0,2 - 1,2]
16	HÔPITAL RÉGIONAL DE RIMOUSKI	4	0,8	[0,2 - 1,7]	7	1,3	[0,5 - 2,5]	0	0,0	-
19	HÔPITAL CITÉ DE LA SANTÉ	15	0,9	[0,5 - 1,4]	25	1,4	[0,9 - 2,1]	6	0,3	[0,1 - 0,7]
23	HÔTEL-DIEU D'ARTHABASKA	1	0,2	[0,0 - 0,8]	0	0,0	-	3	0,6	[0,1 - 1,4]
26	HÔPITAL DE VERDUN	10	1,4	[0,7 - 2,4]	14	1,9	[1,1 - 3,1]	5	0,7	[0,2 - 1,4]
32	CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DU GRAND- PORTAGE	0	0,0	-	2	0,7	[0,1 - 2,0]	0	0,0	-
34	HÔPITAL SANTA CABRINI	1	0,1	[0,0 - 0,4]	11	1,1	[0,5 - 1,8]	8	0,8	[0,3 - 1,4]
35	HÔPITAL HONORÉ-MERCIER	4	0,6	[0,2 - 1,3]	8	1,2	[0,5 - 2,1]	3	0,4	[0,1 - 1,1]
36	HÔPITAL GÉNÉRAL DU LAKESHORE	6	0,9	[0,3 - 1,7]	17	2,5	[1,4 - 3,8]	10	1,5	[0,7 - 2,5]
37	HÔTEL-DIEU DE SOREL	5	1,0	[0,3 - 2,1]	7	1,4	[0,6 - 2,7]	1	0,2	[0,0 - 0,8]
38	HÔPITAL JEAN-TALON	0	0,0	-	18	3,4	[2,0 - 5,2]	2	0,4	[0,0 - 1,1]
39	HÔPITAL DE GATINEAU	0	0,0	-	9	1,5	[0,7 - 2,6]	4	0,7	[0,2 - 1,5]
40	HÔPITAL DE HULL	3	0,5	[0,1 - 1,1]	8	1,2	[0,5 - 2,2]	9	1,4	[0,6 - 2,4]
41	HÔPITAL DU CENTRE-DE-LA- MAURICIE	0	0,0	-	2	0,5	[0,0 - 1,3]	1	0,2	[0,0 - 0,9]
42	CENTRE HOSPITALIER ANNA- LABERGE	1	0,1	[0,0 - 0,5]	9	1,2	[0,5 - 2,1]	1	0,1	[0,0 - 0,5]
44	HÔPITAL SAINTE-CROIX	2	0,4	[0,0 - 1,0]	3	0,5	[0,1 - 1,3]	1	0,2	[0,0 - 0,7]
45	HÔPITAL DE SAINT- EUSTACHE	2	0,2	[0,0 - 0,6]	8	0,9	[0,4 - 1,6]	5	0,6	[0,2 - 1,1]
46	HÔPITAL DE GRANBY	1	0,2	[0,0 - 0,8]	4	0,9	[0,2 - 1,9]	3	0,6	[0,1 - 1,6]
47	HÔPITAL DE ROUYN- NORANDA	0	0,0	-	2	0,8	[0,1 - 2,3]	1	0,4	[0,0 - 1,6]
49	CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX MEMPHRÉMAGOG	0	0,0	-	1	0,7	[0,0 - 2,6]	0	0,0	-
51	HÔPITAL DE MANIWAKI	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
52	HÔPITAL D'AMOS	0	0,0	-	3	1,3	[0,3 - 3,3]	0	0,0	-
53	HÔPITAL DE CHANDLER	0	0,0	-	1	0,7	[0,0 - 2,7]	1	0,7	[0,0 - 2,7]
56	CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX D'ARGENTEUIL	1	0,7	[0,0 - 2,8]	1	0,7	[0,0 - 2,8]	0	0,0	-
58	HÔPITAL DU SUROÏT	3	0,5	[0,1 - 1,3]	18	3,2	[1,9 - 4,9]	4	0,7	[0,2 - 1,6]
59	HÔPITAL DE BAIE-SAINT- PAUL	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
61	HÔPITAL NOTRE-DAME-DE- FATIMA	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
63	HÔPITAL DE SAINT-GEORGES	0	0,0	-	2	0,5	[0,0 - 1,4]	1	0,2	[0,0 - 1,0]
64	HÔPITAL LE ROYER	0	0,0	-	3	1,2	[0,2 - 2,9]	1	0,4	[0,0 - 1,5]
65	HÔPITAL ET CLSC DE VAL- D'OR	0	0,0	-	4	1,4	[0,4 - 3,1]	1	0,4	[0,0 - 1,4]

67	HÔPITAL ET CENTRE DE RÉADAPTATION DE JONQUIÈRE	0	0,0	-	9	2,3	[1,0 - 4,1]	0	0,0	-
70	CENTRE DE SOINS DE COURTE DURÉE LA SARRE	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
71	HÔPITAL DE MATANE	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
72	HÔPITAL ET CENTRE D'HÉBERGEMENT DE SEPT-ÎLES	0	0,0	-	0	0,0	-	2	0,8	[0,1 - 2,3]
74	HÔPITAL DE DOLBEAU-MISTASSINI	1	0,6	[0,0 - 2,5]	0	0,0	-	0	0,0	-
75	CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU GRANIT	0	0,0	-	1	0,8	[0,0 - 3,2]	0	0,0	-
76	HÔPITAL DE LACHINE	2	1,1	[0,1 - 3,3]	9	5,1	[2,3 - 9,0]	2	1,1	[0,1 - 3,3]
77	HÔPITAL D'AMQUI	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
80	HÔPITAL FLEURY	1	0,2	[0,0 - 0,8]	11	2,3	[1,2 - 3,9]	2	0,4	[0,0 - 1,2]
81	HÔPITAL DE MONT-LAURIER	1	0,6	[0,0 - 2,2]	1	0,6	[0,0 - 2,2]	0	0,0	-
82	PAVILLON SAINTE-FAMILLE	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
83	HÔPITAL DE LASALLE	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
84	HÔPITAL DE NOTRE-DAME-DU-LAC	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
85	CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU HAUT-SAINT-AURICE	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
86	HÔPITAL DE LA MALBAIE	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
88	HÔPITAL, CLSC ET CENTRE D'HÉBERGEMENT DE ROBERVAL	1	0,3	[0,0 - 1,3]	1	0,3	[0,0 - 1,3]	0	0,0	-
89	HÔPITAL DE MONTMAGNY	0	0,0	-	0	0,0	-	1	0,5	[0,0 - 2,1]
91	HÔPITAL HÔTEL-DIEU DE GASPÉ	1	1,0	[0,0 - 3,9]	0	0,0	-	0	0,0	-
95	HÔPITAL DU PONTIAC	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
96	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
97	HÔPITAL DE MARIA	0	0,0	-	3	1,5	[0,3 - 3,7]	0	0,0	-
99	HÔPITAL BROME-MISSISQUOI-PERKINS	0	0,0	-	1	0,4	[0,0 - 1,4]	3	1,1	[0,2 - 2,6]
100	HÔPITAL DE LA BAIE	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
101	HÔPITAL RÉGIONAL DE SAINT-JÉRÔME	16	1,4	[0,8 - 2,2]	19	1,7	[1,0 - 2,5]	1	0,1	[0,0 - 0,3]
103	HÔPITAL LAURENTIEN	1	0,4	[0,0 - 1,4]	0	0,0	-	0	0,0	-
107	HÔPITAL DE L'ARCHIPEL	0	0,0	-	1	1,3	[0,0 - 5,2]	0	0,0	-
109	HÔPITAL DE SAINTE-ANNE-DES-MONTS	0	0,0	-	0	0,0	-	0	0,0	-
111	HÔPITAL DE PAPINEAU	1	0,5	[0,0 - 2,0]	0	0,0	-	1	0,5	[0,0 - 2,0]
112	HÔPITAL D'ALMA	1	0,3	[0,0 - 1,3]	1	0,3	[0,0 - 1,3]	2	0,7	[0,1 - 1,9]
113	HÔPITAL DE THETFORD MINES	0	0,0	-	4	1,5	[0,4 - 3,4]	1	0,4	[0,0 - 1,5]

Abbréviations

BAC : bactériémie primaire associée à un cathéter
BBM : bris de barrière muqueuse
HD : hémodialyse
I. C. 95 % : intervalle de confiance à 95 %
ISO : infection d'un site opératoire
Non BAC : bactériémie primaire non associée à un cathéter
SCN : staphylocoque à coagulase négative
USI : unité de soins intensifs

Auteur

Comité de surveillance provinciale des infections nosocomiales (SPIN) – bactériémies panhospitalières

Rédacteurs

Alex Carignan, Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

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

Muleka Ngenda-Muadi, 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

Québec 

© 2001-2020 Gouvernement du Québec

URL source (modified on 09/25/2017 - 21:20):

<https://www.inspq.qc.ca/infections-nosocomiales/spin/bactot/surveillance-2014-2015>

Liens

[1] <https://www.inspq.qc.ca/file/10833/download?token=leLUlkk>