

[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](#) > **2016-2017**

Bactériémies nosocomiales panhospitalières

Résultats de surveillance 2016-2017

Entre le 1^{er} avril 2016 et le 31 mars 2017, 89 installations de santé ont participé à la surveillance des bactériémies panhospitalières, pour un cumul de 4 830 348 jours-présence (tableau 1). Ces installations ont rapporté 3 167 bactériémies, survenues chez 2 982 patients. Le taux d'incidence total est de 5,43 cas par 10 000 jours-présence. Le taux d'incidence en 2016-2017 est demeuré stable par rapport au taux moyen de 2012-2016. Par rapport à 2015-2016, deux installations non universitaires se sont ajoutées à la surveillance. Les données ont été extraites le 5 mai 2017.

Mise à jour : 24 juillet 2017

Tableau 1 - Évolution de la participation des installations à la surveillance des bactériémies panhospitalières, Québec, 2012-2013 à 2016-2017

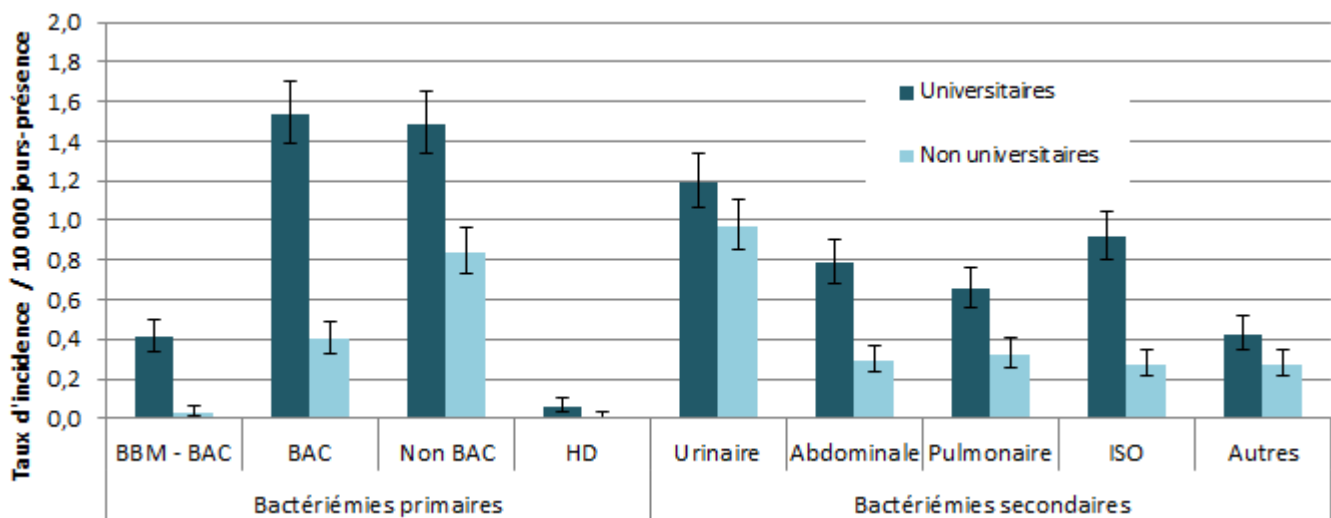
	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017
Installations participantes (N)	64	73	89	87	89
Admissions (N)	482 354	520 772	633 252	649 458	677 083
Jours-présence (N)	3 791 482	3 998 173	4 740 371	4 771 179	4 830 348
Bactériémies (cat. 1a, 1b et 1c, N)	2 537	2 457	3 008	3 126	3 167
Patients infectés (N)	2 428	2 295	2 806	2 899	2 982

Ouvrir tout

Taux d'incidence

En 2016-2017, le taux d'incidence total est de 5,43 bactériémies par 10 000 jours-présence. Les taux d'incidence demeurent beaucoup plus élevés dans les unités de soins intensifs (USI) que dans les autres unités de soins (tableau 2). Ils sont également plus élevés dans les installations universitaires que dans les installations non universitaires (figure 1 et tableau 2). Les bactériémies primaires associées à un cathéter (BAC) sont les plus fréquentes en USI universitaires alors que dans les USI non universitaires, il s'agit plutôt des bactériémies primaires non associées à un cathéter (figure 2). Hors des soins intensifs, les taux d'incidence varient également selon la mission des installations : dans les installations universitaires, les bactériémies primaires non associées à un cathéter sont les plus fréquentes, alors que dans les installations non universitaires, il s'agit plutôt des bactériémies secondaires à une infection urinaire (figure 3). Dans les installations universitaires, hors des soins intensifs, le taux d'incidence des BAC (1,11 cas par 10 000 jours-présence) augmente à 1,54 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 3 et tableau 2).

Figure 1 - Taux d'incidence des bactériémies pour chacun des types d'infection, selon la mission de l'installation, Québec, 2016-2017 (taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])



[1]

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, 2016-2017 (taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])

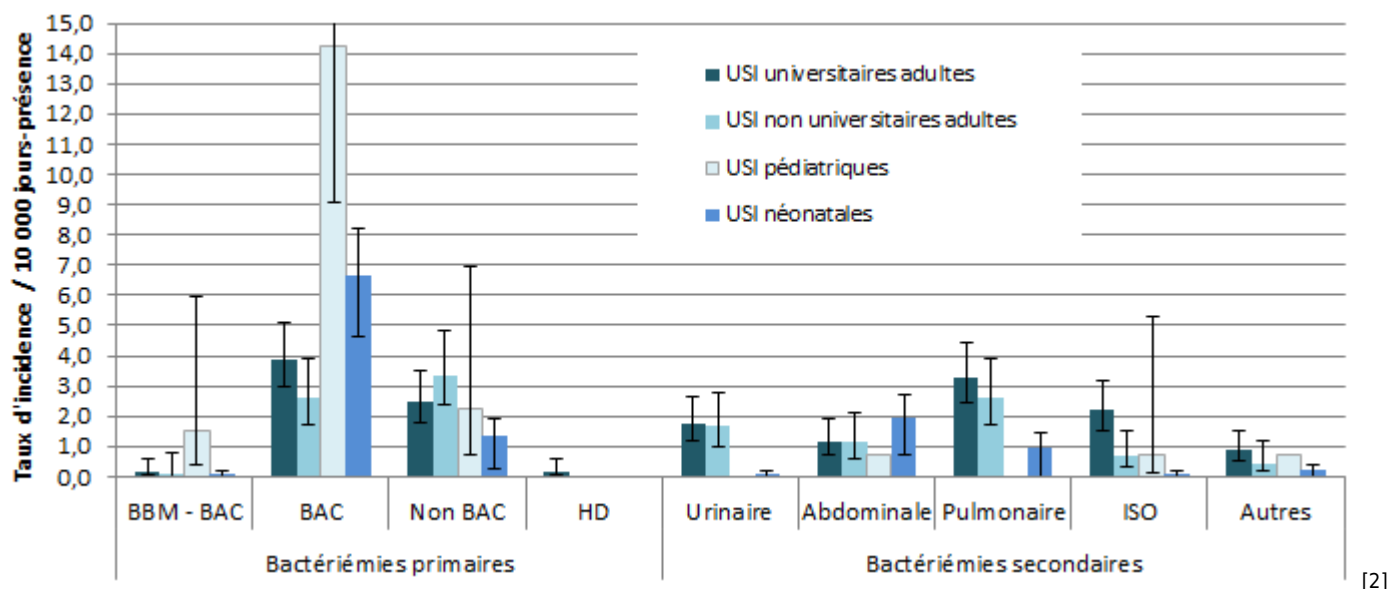


Figure 3 - Taux d'incidence des bactériémies hors des soins intensifs, pour chacun des types d'infection, selon la mission de l'installation, Québec, 2016-2017 (taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])

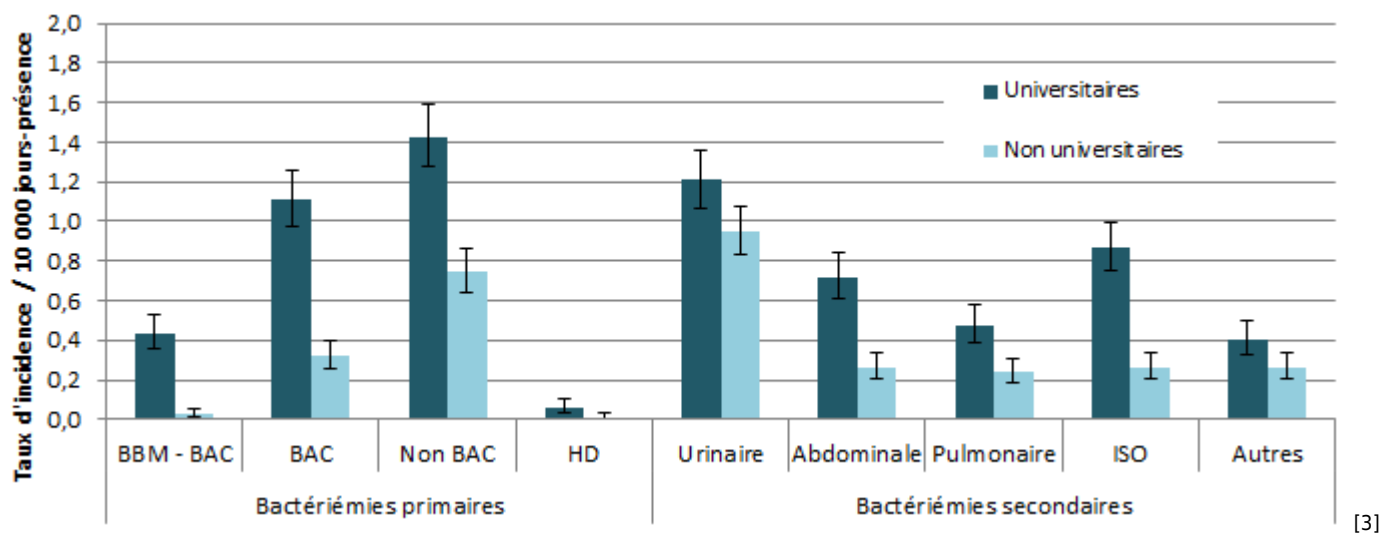


Tableau 2 - Taux d'incidence des bactériémies pour chacun des types d'infection, selon la mission de l'installation, la catégorie d'unité de soins et le type d'unité de soins intensifs, Québec, 2016-2017 (taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])

	Bactériémies primaires				Bactériémies secondaires					Total
	BBM - BAC	BAC	Non BAC	HD	Urinaire	Abdominale	Pulmonaire	ISO	Autres*	
Total hospitalisés	0,22 [0,18 - 0,27]	0,96 [0,88 - 1,05]	1,16 [1,07 - 1,26]	0,04 [0,02 - 0,06]	1,08 [0,99 - 1,18]	0,54 [0,48 - 0,61]	0,49 [0,43 - 0,55]	0,59 [0,53 - 0,66]	0,35 [0,30 - 0,40]	5,43 [5,22 - 5,64]
Universitaires	0,41 [0,34 - 0,50]	1,53 [1,38 - 1,70]	1,49 [1,34 - 1,65]	0,06 [0,04 - 0,10]	1,20 [1,06 - 1,34]	0,79 [0,68 - 0,91]	0,65 [0,56 - 0,76]	0,92 [0,80 - 1,05]	0,43 [0,35 - 0,52]	7,47 [7,14 - 7,83]
Non universitaires	0,03 [0,01 - 0,06]	0,40 [0,33 - 0,49]	0,84 [0,73 - 0,96]	0,01 [0,00 - 0,03]	0,97 [0,86 - 1,10]	0,30 [0,23 - 0,37]	0,32 [0,26 - 0,40]	0,27 [0,22 - 0,35]	0,27 [0,21 - 0,34]	3,42 [3,19 - 3,66]
USI	0,19 [0,08 - 0,42]	4,66 [3,97 - 5,47]	2,43 [1,94 - 3,03]	0,06 [0,02 - 0,25]	1,24 [0,91 - 1,70]	1,34 [0,99 - 1,80]	2,36 [1,89 - 2,96]	1,18 [0,86 - 1,62]	0,59 [0,38 - 0,93]	14,05 [12,82 - 15,41]
Universitaires adultes	0,15 [0,04 - 0,59]	3,88 [2,97 - 5,08]	2,49 [1,78 - 3,49]	0,15 [0,04 - 0,59]	1,76 [1,18 - 2,62]	1,17 [0,72 - 1,91]	3,30 [2,46 - 4,42]	2,20 [1,54 - 3,14]	0,88 [0,50 - 1,55]	15,97 [13,99 - 18,24]

Non universitaires adultes	0,11 [0,02 - 0,80]	2,58 [1,71 - 3,88]	3,37 [2,35 - 4,81]	-	1,68 [1,01 - 2,79]	1,12 [0,60 - 2,09]	2,58 [1,71 - 3,88]	0,67 [0,30 - 1,50]	0,45 [0,17 - 1,20]	12,56 [10,44 - 15,12]
Pédiatriques	1,50 [0,37 - 5,98]	14,21 [9,07 - 22,28]	2,24 [0,72 - 6,96]	-	-	0,75 [0,11 - 5,31]	-	0,75 [0,11 - 5,31]	0,75 [0,11 - 5,31]	20,20 [13,85 - 29,45]
Néonatales	0,12 [0,02 - 0,86]	6,65 [5,11 - 8,67]	1,33 [0,74 - 2,4]	-	0,12 [0,02 - 0,86]	1,94 [1,19 - 3,16]	0,97 [0,48 - 1,94]	0,12 [0,02 - 0,86]	0,24 [0,06 - 0,97]	11,49 [9,40 - 14,06]
Hors USI	0,22 [0,18 - 0,27]	0,70 [0,63 - 0,78]	1,07 [0,98 - 1,17]	0,03 [0,02 - 0,06]	1,07 [0,98 - 1,17]	0,48 [0,42 - 0,55]	0,35 [0,30 - 0,41]	0,55 [0,49 - 0,62]	0,33 [0,28 - 0,39]	4,81 [4,61 - 5,02]
Universitaires	0,43 [0,36 - 0,53]	1,11 [0,98 - 1,26]	1,43 [1,27 - 1,59]	0,06 [0,03 - 0,10]	1,21 [1,07 - 1,36]	0,72 [0,61 - 0,84]	0,48 [0,39 - 0,58]	0,87 [0,75 - 1,00]	0,40 [0,33 - 0,50]	6,70 [6,36 - 7,05]
Non universitaires	0,03 [0,01 - 0,06]	0,32 [0,25 - 0,40]	0,75 [0,64 - 0,86]	0,01 [0,00 - 0,03]	0,95 [0,83 - 1,08]	0,26 [0,21 - 0,34]	0,24 [0,18 - 0,31]	0,26 [0,20 - 0,33]	0,26 [0,21 - 0,34]	3,07 [2,86 - 3,30]

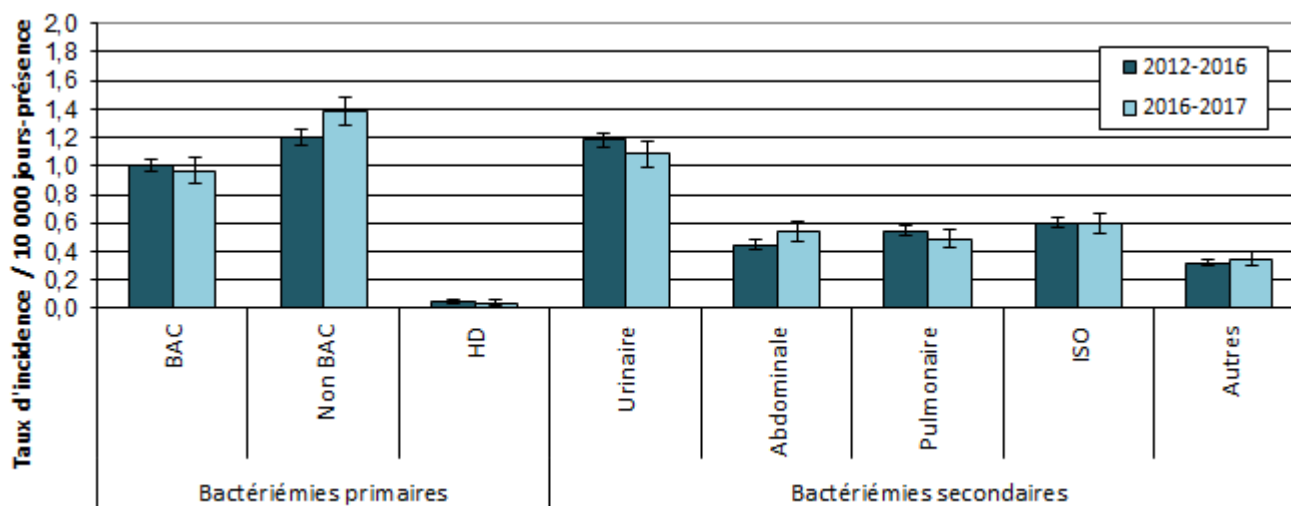
Note : Lorsque le taux d'incidence est égal à 0, l'intervalle de confiance [I.C.] n'est pas calculé.

* Cette colonne inclut, outre la catégorie « Autres », les bactériémies 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 2016-2017 est demeuré stable par rapport au taux moyen de 2012-2016 ($p > 0,05$, tableau 3). Cette stabilité s'observe à la fois dans les installations universitaires et non universitaires. Cette stabilité s'observe également pour tous les types de bactériémie, hormis les bactériémies primaires non associées à un cathéter et les bactériémies secondaires à une infection abdominale, qui ont augmenté significativement ($p < 0,05$, figure 4). La variation apparente des bactériémies secondaires à des infections urinaires n'est pas statistiquement significative.

Figure 4 - Évolution des taux d'incidence des bactériémies, selon le type d'infection, dans les installations ayant participé antérieurement à la surveillance (N = 86), Québec, 2012-2013 et 2016-2017 (taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])



[4]

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 = 89), Québec, 2012-2013 et 2016-2017 (taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])

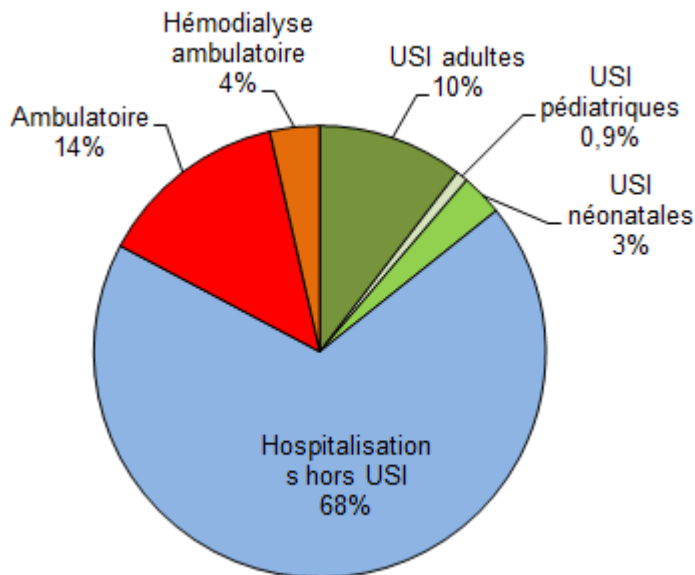
Installations	Nombre d'installations	Taux d'incidence	
		2012-2013	2016-2017

Universitaires	26	7,20 [7,02 ; 7,38]	7,47 [7,14 ; 7,83]
Non universitaires	63	3,49 [3,36 ; 3,61]	3,43 [3,20 ; 3,67]
Total	89	5,35 [5,24 ; 5,46]	5,43 [5,23 ; 5,64]

Description des cas

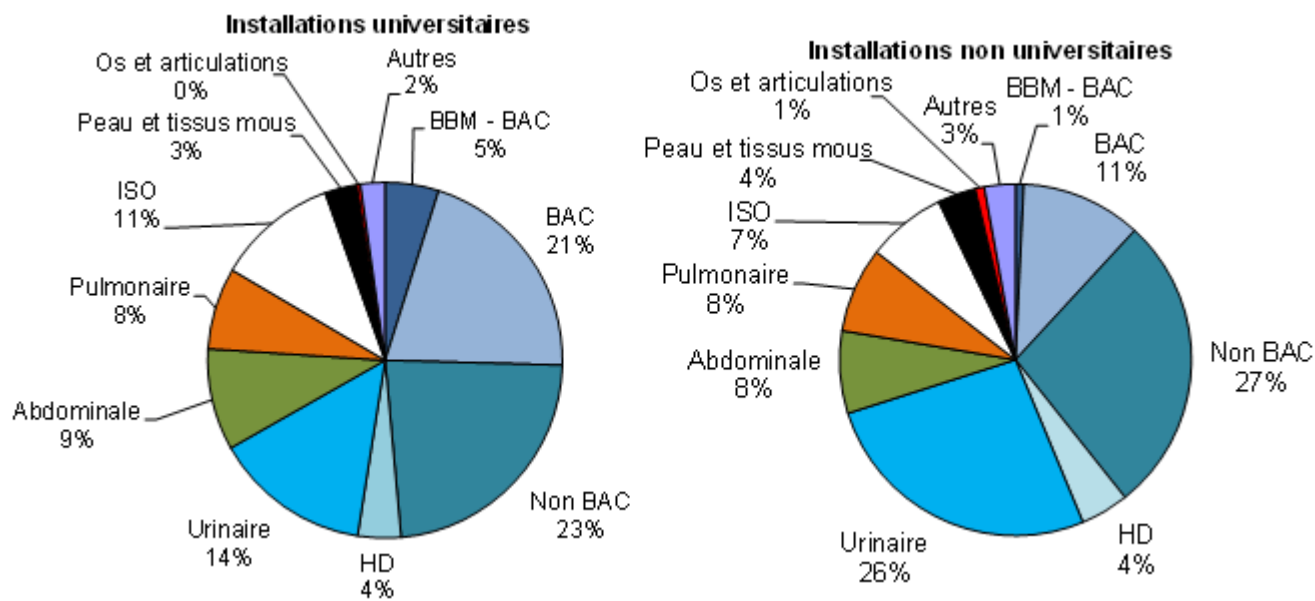
L'âge des patients atteints d'une bactériémie varie de 0 à 101 ans, avec un âge médian de 69 ans. Quarante-et-un pour cent (41 %) des bactériémies sont survenues chez des femmes. Bien que les taux d'incidence soient plus élevés en USI, la plupart des bactériémies sont survenues hors USI (68 %, tableau 4 et figure 5). Les bactériémies primaires non associées à un cathéter sont les plus fréquentes, dans les installations universitaires tout comme dans les installations non universitaires (tableau 4 et figure 6).

Figure 5 - Répartition des cas selon la catégorie d'unité de soins et le type d'unité de soins intensifs, Québec, 2016-2017 (%)



[5]

Figure 6 - Proportions des cas selon le type d'infection, pour les installations universitaires et pour les installations non universitaires, Québec, 2016-2017 (%)



[6]

Tableau 4 - Nombre de 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, 2016-2017 (N)

	Bactériémies primaires			Bactériémies secondaires				Autres*	Total	
	BBM - BAC	BAC	Non BAC	HD	Urinaire	Abdominale	Pulmonaire			ISO
Total	111	551	778	130	580	275	240	310	192	3167
universitaires	103	434	488	83	302	195	157	233	116	2111
non universitaires	8	117	290	47	278	80	83	77	76	1056
Total hospitalisés	106	465	561	17	523	260	235	286	168	2621
universitaires	99	367	356	15	286	188	156	219	102	1788
non universitaires	7	98	205	2	237	72	79	67	66	833
USI	6	150	78	2	40	42	78	38	19	452
adultes universitaires	2	53	34	2	24	16	45	30	12	218
adultes non universitaires	1	23	30	0	15	10	23	6	4	112
pédiatriques	2	19	3	0	0	1	0	1	1	27
néonatales	1	55	11	0	1	16	8	1	2	95
Hospitalisations hors USI	100	315	483	15	483	217	159	248	149	2169
universitaires	94	240	308	13	261	155	103	187	87	1448
non universitaires	6	75	175	2	222	62	56	61	62	721
Ambulatoire	5	86	217	113	57	15	5	24	24	546
universitaires	4	67	132	68	16	7	1	14	14	323
non universitaires	1	19	85	45	41	8	4	10	10	223

* 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.

Trois cent trente-quatre (334) procédures survenues dans les sept jours avant la bactériémie sont rapportées pour les 778 bactériémies primaires non associées à un cathéter (tableau 5). Les procédures urologiques sont les plus fréquemment rapportées, représentant 42 % de toutes les procédures rapportées.

Tableau 5 - Distribution des procédures rapportées pour les bactériémies primaires non BAC, Québec, 2016-2017 (N, %)

Type de procédure invasive	Procédures	
	N	%
Urologique	141	42,2
Biopsie de prostate	47	14,1
Cathéter urétéral double J	47	14,1
Cystoscopie / Urétéroscopie rétrograde	32	9,6
Néphrostomie percutanée	15	4,5
Abdominale	39	11,7
Colonoscopie	10	3
Endoscopie digestive haute	8	2,4
Ponction d'ascite	10	3
Autres procédures abdominales	11	3,3
Cardiovasculaire	16	4,8
Angiographie avec / sans angioplastie ou tuteur	9	2,7
Autres procédures cardiovasculaire	7	2,1
Hépto-biliaire	62	18,6
CPRE / Endoprothèse biliaire	59	17,7
Hépatobiliaire autre	3	0,9
Musculosquelettique	0	0
Ponction articulaire	0	0
Cutanée	0	0
Gynécologique	0	0
Neurologique	0	0
Respiratoire	9	2,7
Autres	67	20,1
Total	334	100

Dix-huit pour cent (18 %) des cas de bactériémie se sont conclus par un décès dans les 30 jours suivant le début de la maladie (tableau 6). La létalité est plus élevée parmi les patients dont la bactériémie est secondaire à une infection pulmonaire (tableau 6 et figure 7).

Figure 7 - Létalité à 30 jours pour chacun des types d'infection, Québec, 2016-2017 (%)

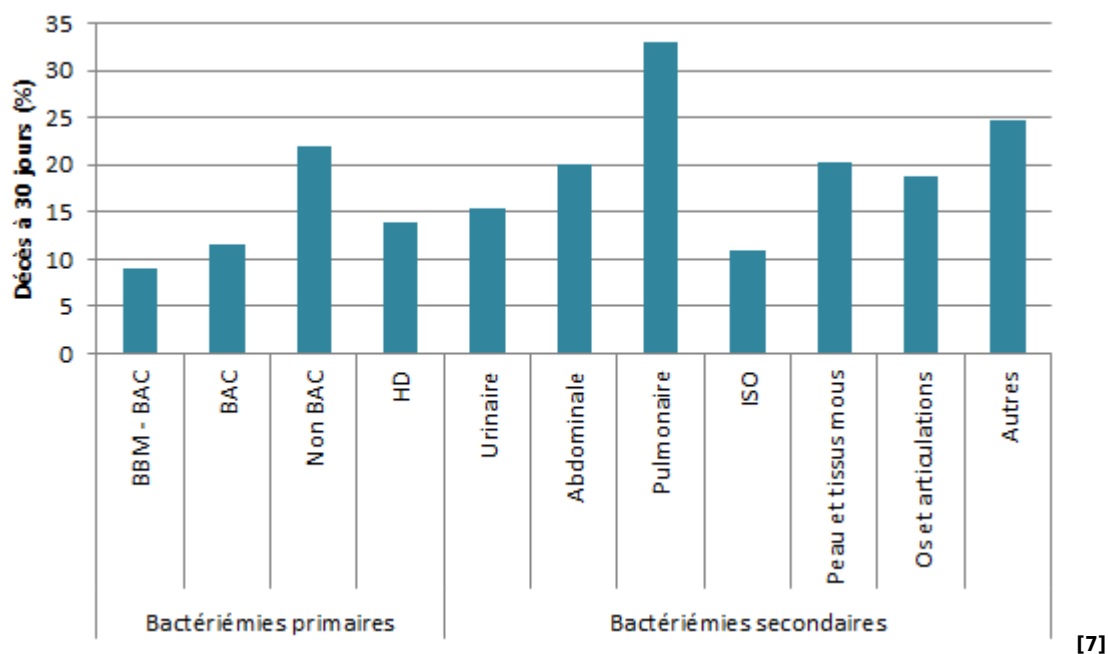


Tableau 6 - Létalité à 10 jours et à 30 jours pour chacun des types d'infection, Québec, 2016-2017 (N, %)

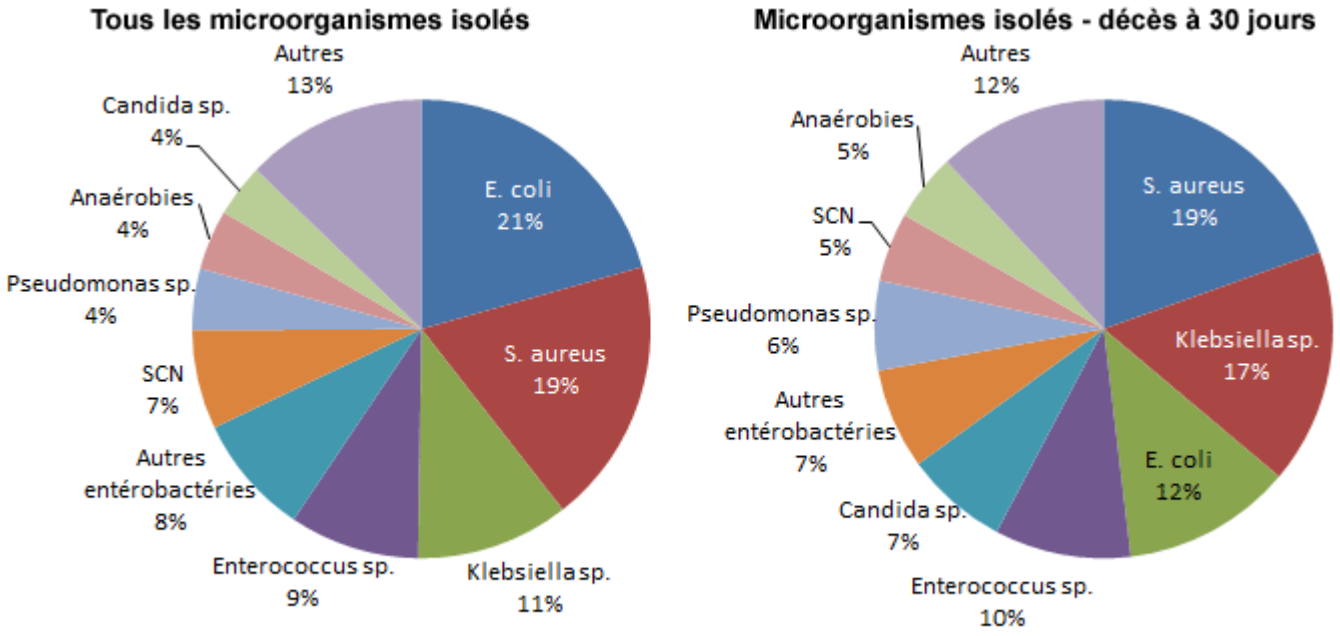
	Bactériémies (n)	Décès à 10 jours		Décès à 30 jours	
		n	%	n	%
Bactériémies primaires					
BBM - BAC	111	6	5	10	9
BAC	551	32	6	64	12
Non BAC	778	127	16	171	22
HD	130	9	7	18	14
Bactériémies secondaires					
Urinaire	580	48	8	89	15
Abdominale	275	38	14	55	20
Pulmonaire	240	61	25	79	33
ISO	310	17	5	34	11
Peau et tissus mous	99	12	12	20	20
Os et articulations	16	1	6	3	19
Autre	77	8	10	19	25
Total	3167	359	11	562	18

Microbiologie

Les trois microorganismes les plus fréquemment isolés chez tous les cas ainsi que chez les cas décédés à

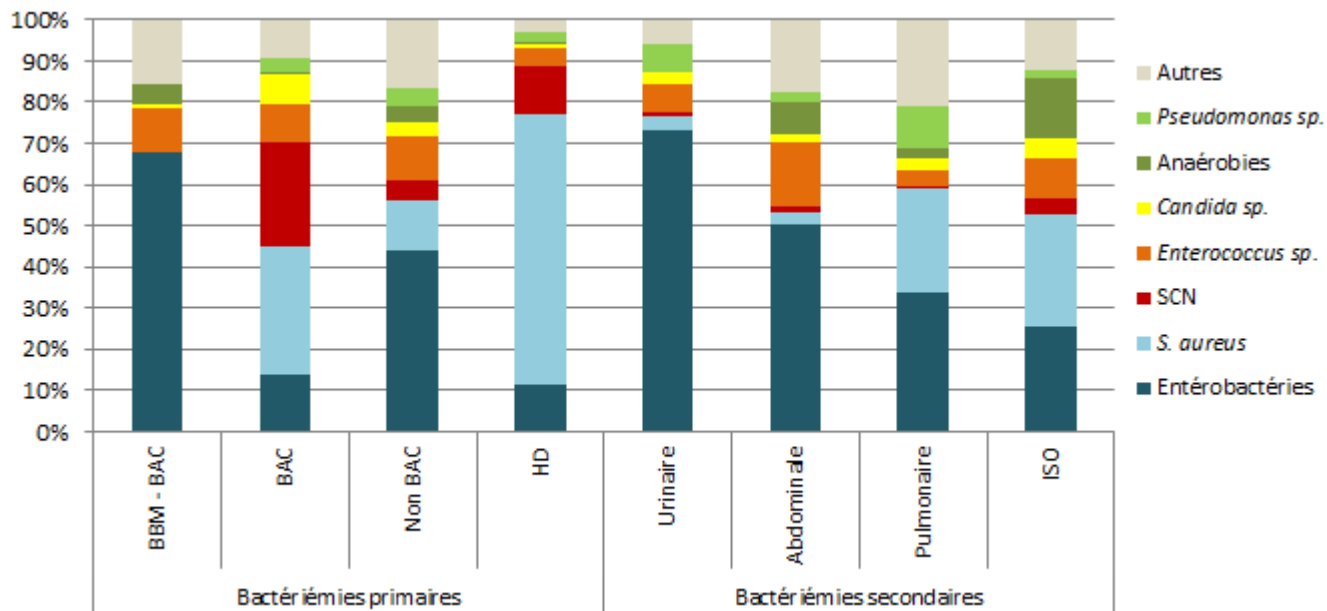
30 jours sont le *Escherichia coli*, le *Staphylococcus aureus* et les *Klebsiella* sp. (figure 8 et tableau 7). Chez les patients faisant une BAC, une bactériémie associée à l'hémodialyse ou une bactériémie secondaire à une infection pulmonaire ou d'un site opératoire, le *Staphylococcus aureus* est le plus fréquemment isolé (figure 9 et tableau 7). Pour les bactériémies primaires non BAC, BBM – BAC ainsi que les bactériémies secondaires à une infection urinaire ou abdominale, le microorganisme le plus fréquent est *Escherichia coli*. Onze pour cent (11 %) de l'ensemble des cas ont fait une infection polymicrobienne, mais cette proportion atteint 21 % pour les bactériémies secondaires à une infection abdominale et 14 % pour les bactériémies secondaires à une infection de site opératoire.

Figure 8 - Répartition des catégories de microorganismes isolés, pour tous les cas (n = 3 579) et pour les cas décédés à 30 jours (N = 635), Québec, 2016-2017 (%)



[8]

Figure 9 - Répartition des catégories de microorganismes isolés, pour chacun des types d'infection, Québec, 2016-2017 (%)



[9]

Tableau 7 - Répartition des catégories de microorganismes isolés dans les hémocultures, pour chacun des types d'infection et chez les cas décédés à 30 jours, Québec, 2016-2017 (N, %)

Microorganismes	Bactériémies primaires				Bactériémies secondaires				Total*	Décédés à 30 jours	
	BBM - BAC	BAC	Non BAC	HD	Urinaire	Abdominale	Pulmonaire	ISO		n	%
Entérobactéries	82	86	395	15	458	176	88	92	1431	226	15,8
<i>E. coli</i>	44	19	205	3	282	88	26	55	739	76	10,3
<i>Klebsiella sp.</i>	24	36	115	2	97	50	34	21	387	105	27,1
Autres entérobactéries	14	31	75	10	79	38	28	16	305	45	14,8
<i>S. aureus</i>	0	195	111	87	23	10	66	98	672	124	18,5
SCN	0	158	41	15	5	5	1	13	250	31	12,4
<i>Enterococcus sp.</i>	13	55	95	6	45	55	10	35	328	61	18,6
<i>Candida sp.</i>	1	48	31	1	16	6	7	19	133	47	35,3
Anaérobies	6	2	35	1	2	28	7	52	152	30	19,7
<i>Pseudomonas sp.</i>	0	22	42	3	42	9	26	7	155	40	25,8
Autres	19	57	148	4	37	61	55	44	458	76	16,6
Total	121	623	898	132	628	350	260	360	3579	635	17,7

* 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* est de 12 % (80 / 671) pour l'ensemble des unités de soins (tableau 8 et figure 10); cela représente une diminution significative par rapport à la proportion de 16 % pour la période 2012-2016 ($p < 0,05$). Les bactériémies associées à une entérobactérie résistante aux carbapénèmes demeurent un phénomène relativement rare au Québec (13 / 997, soit 1 % des souches testées) et l'augmentation apparente de la proportion de

souches résistantes entre 2015-2016 et 2016-2017 n'est pas statistiquement significative. Il est important de noter que les résultats présentés dans le deuxième graphique de la figure 10 excluent les *Pseudomonas* sp.

Tableau 8 - Proportion de souches testées et proportion de résistance aux antibiotiques pour certains microorganismes isolés, Québec, 2016-2017 (N, %)

Microorganismes	Antibiotiques	Isolés	Testés		Résistants	
		N	N	%	N	%
<i>Staphylococcus aureus</i>	Oxacilline	672	671	99,9	80	11,9
<i>Enterococcus faecium</i>	Vancomycine	109	108	99,1	11	10,2
<i>Enterococcus faecalis</i>	Vancomycine	180	180	100	1	0,6
	CSE 4	387	294	76	22	7,5
<i>Klebsiella</i> sp.	Imipénem ou méropénem	387	257	66,4	3	1,2
	Multirésistant 1	387	327	84,5	5	1,5
	CSE 4	739	590	79,8	67	11,4
<i>Escherichia coli</i>	Fluoroquinolones 3	739	669	90,5	188	28,1
	Imipénem ou méropénem	739	520	70,4	2	0,4
	Multirésistant 1	739	657	88,9	26	4
	CSE 4	122	93	76,2	26	28
<i>Enterobacter</i> sp.	Imipénem ou méropénem	122	97	79,5	2	2,1
	Multirésistant 1	122	93	76,2	3	3,2
	Amikacine, gentamicine ou tobramycine	155	125	80,6	4	3,2
	CSE 2	155	144	92,9	8	5,6
<i>Pseudomonas</i> sp.	Fluoroquinolones 2	155	145	93,5	11	7,6
	Imipénem ou méropénem	155	134	86,5	15	11,2
	Pipéracilline-tazobactam	155	128	82,6	4	3,1
	Multirésistant 2	155	146	94,2	9	6,2
<i>Acinetobacter</i> sp.	Imipénem ou méropénem	14	12	85,7	1	8,3
	Multirésistant 3	14	6	42,9	0	0

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

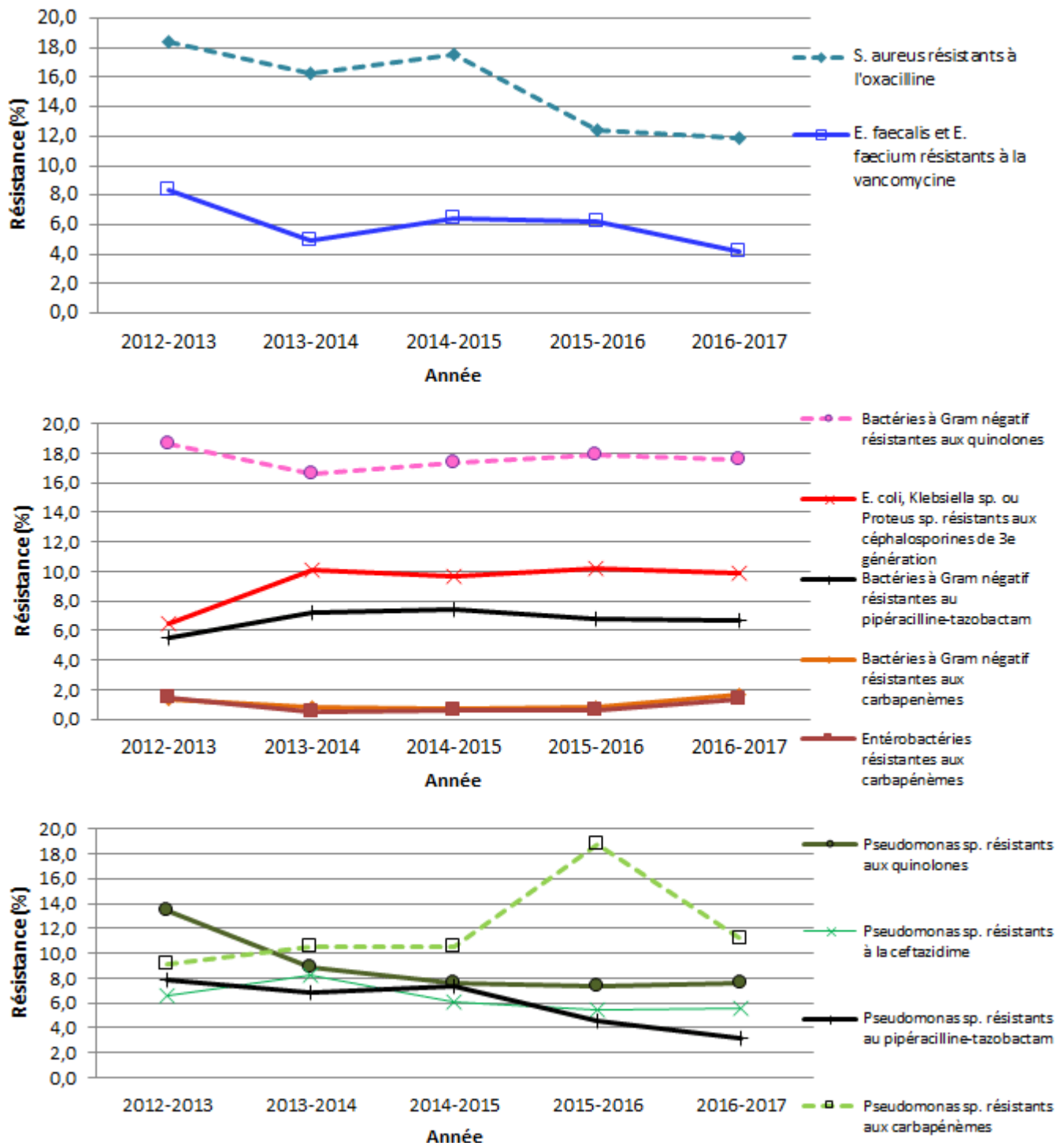
Fluoroquinolones 2 : ciprofloxacine ou lévofloxacine; **Fluoroquinolones 3** : ciprofloxacine, lévofloxacine ou moxifloxacine;

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 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, 2012-2013 à 2016-2017 (%)



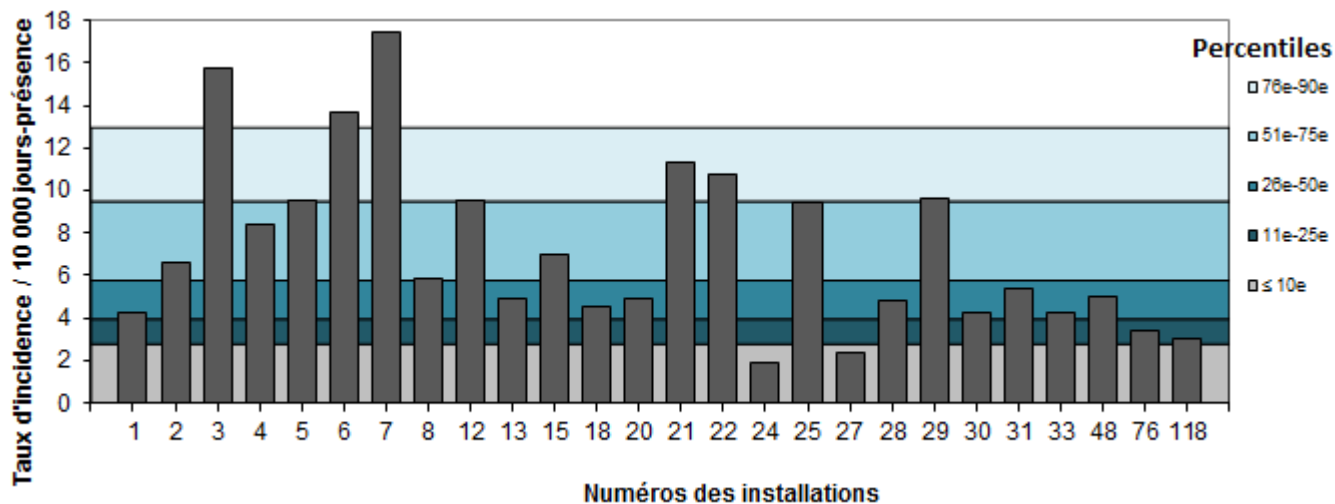
[10]

Données par installation

Trois installations universitaires présentent un taux supérieur au 90e percentile des taux des

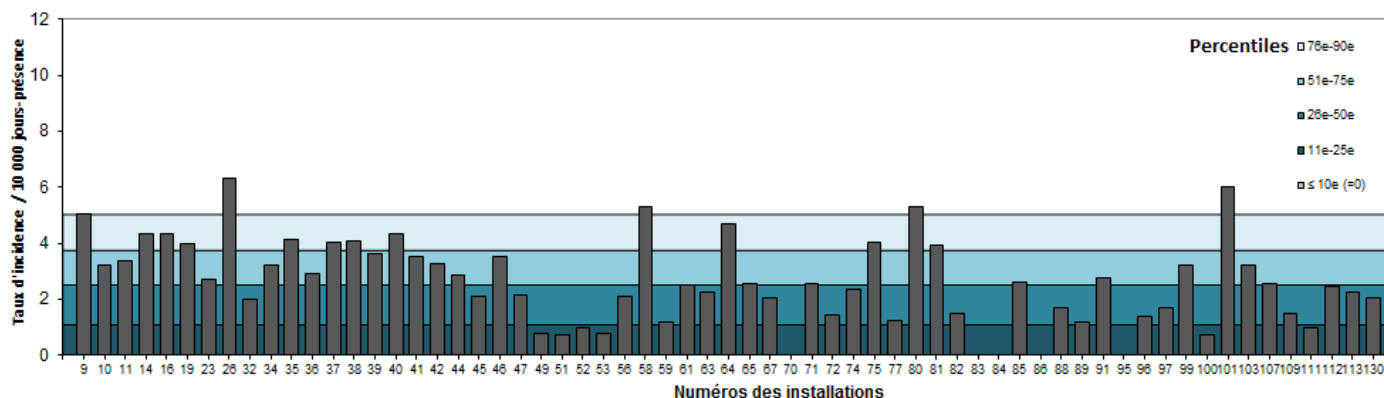
années 2012-2016 (figure 11), alors que c'est le cas pour quatre installations non universitaires (figure 12). Les tableaux 9 et 10 présentent les taux d'incidence de BAC, de bactériémies secondaires à une infection urinaire et de bactériémies secondaires à une infection de site opératoire en 2016-2017, par installation.

Figure 11 - Taux d'incidence des bactériémies par installation (2016-2017) et percentiles des taux d'incidence (2012-2013 à 2015-2016) pour les installations universitaires, Québec, 2016-2017



[11]

Figure 12 - Taux d'incidence des bactériémies par installation (2016-2017) et percentiles des taux d'incidence (2012-2013 à 2015-2016) pour les installations non universitaires, Québec, 2016-2017



[12]

Tableau 9 - Taux d'incidence des bactériémies primaires associées à un cathéter, secondaires à une infection urinaire et secondaires à une infection de site opératoire, par installation et percentiles des taux, pour les installations universitaires, Québec, 2016-2017 (n, taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])

Installation	BAC		Urinaire		ISO	
	Cas (n)	Taux d'incidence	Cas (n)	Taux d'incidence	Cas (n)	Taux d'incidence
1 HÔPITAL CHARLES LEMOYNE	5	0,39 [0,16 - 0,94]	5	0,39 [0,16 - 0,94]	7	0,55 [0,26 - 1,15]

Installation	BAC		Urinaire		ISO	
	Cas (n)	Taux d'incidence	Cas (n)	Taux d'incidence	Cas (n)	Taux d'incidence
2 HÔPITAL DE L'ENFANT-JÉSUS	19	1,46 [0,93 - 2,29]	10	0,77 [0,41 - 1,43]	7	0,54 [0,26 - 1,13]
3 GLEN - ROYAL VICTORIA	35	3,24 [2,33 - 4,51]	20	1,85 [1,19 - 2,87]	22	2,04 [1,34 - 3,09]
4 HÔPITAL NOTRE-DAME DU CHUM	23	2,21 [1,47 - 3,32]	14	1,34 [0,80 - 2,27]	11	1,06 [0,58 - 1,91]
5 HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF	31	1,84 [1,29 - 2,61]	32	1,9 [1,34 - 2,68]	7	0,42 [0,20 - 0,87]
6 GLEN - ENFANTS	44	10,34 [7,70 - 13,9]	1	0,24 [0,03 - 1,67]	0	0
7 PAVILLON L'HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC	14	1,65 [0,98 - 2,79]	29	3,42 [2,38 - 4,93]	22	2,6 [1,71 - 3,94]
8 PAVILLON MAISONNEUVE/PAVILLON MARCEL-LAMOUREUX	28	1,5 [1,04 - 2,17]	15	0,8 [0,48 - 1,33]	13	0,7 [0,40 - 1,20]
12 CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	45	5,15 [3,84 - 6,90]	3	0,34 [0,11 - 1,06]	2	0,23 [0,06 - 0,91]
13 INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL	3	0,67 [0,22 - 2,09]	4	0,9 [0,34 - 2,40]	8	1,8 [0,90 - 3,60]
15 HÔPITAL FLEURIMONT	17	1,61 [1,00 - 2,59]	8	0,76 [0,38 - 1,51]	7	0,66 [0,32 - 1,39]
18 HÔTEL-DIEU DE LÉVIS	0	0	14	1,82 [1,08 - 3,08]	0	0
20 HÔPITAL DE CHICOUTIMI	2	0,29 [0,07 - 1,16]	8	1,16 [0,58 - 2,31]	5	0,72 [0,30 - 1,74]
21 HÔPITAL SAINT-LUC DU CHUM	13	1,28 [0,74 - 2,20]	12	1,18 [0,67 - 2,08]	23	2,26 [1,50 - 3,41]
22 HÔTEL-DIEU DU CHUM	10	1,49 [0,80 - 2,77]	6	0,89 [0,40 - 1,99]	19	2,83 [1,81 - 4,44]
24 HÔPITAL DU SAINT-SACREMENT	0	0	5	0,96 [0,40 - 2,30]	2	0,38 [0,10 - 1,53]
25 HÔPITAL DU SACRÉ-COEUR DE MONTRÉAL	25	1,71 [1,15 - 2,52]	29	1,98 [1,37 - 2,85]	8	0,55 [0,27 - 1,09]
27 PAVILLON CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ LAVAL	7	0,6 [0,29 - 1,26]	7	0,6 [0,29 - 1,26]	0	0
28 PAVILLON SAINT-FRANÇOIS D'ASSISE	5	0,56 [0,23 - 1,35]	12	1,34 [0,76 - 2,37]	5	0,56 [0,23 - 1,35]
29 HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL	23	3,22 [2,14 - 4,84]	4	0,56 [0,21 - 1,49]	21	2,94 [1,91 - 4,50]
30 HÔTEL-DIEU DE SHERBROOKE	3	0,44 [0,14 - 1,35]	7	1,02 [0,48 - 2,13]	3	0,44 [0,14 - 1,35]
31 PAVILLON SAINTE-MARIE	9	0,71 [0,37 - 1,37]	14	1,11 [0,66 - 1,87]	8	0,63 [0,32 - 1,26]
33 INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC	3	0,3 [0,10 - 0,93]	6	0,6 [0,27 - 1,34]	18	1,81 [1,14 - 2,87]
48 CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY	3	0,4 [0,13 - 1,23]	16	2,12 [1,30 - 3,45]	0	0
76 HÔPITAL DE LACHINE	0	0	4	2,24 [0,84 - 5,96]	0	0

Tableau 10 - Taux d'incidence des bactériémies primaires associées à un cathéter, secondaires à une infection urinaire et secondaires à une infection de site opératoire, par installation et percentiles des taux, pour les installations non universitaires, Québec, 2016-2017 (n, taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])

Installation	BAC		Urinaire		ISO	
	Cas (n)	Taux d'incidence	Cas (n)	Taux d'incidence	Cas (n)	Taux d'incidence
9 HÔPITAL DU HAUT-RICHELIEU	5	0,57 [0,24 - 1,38]	11	1,26 [0,70 - 2,28]	1	0,11 [0,02 - 0,81]
10 HÔPITAL PIERRE-BOUCHER	0	0	15	1,31 [0,79 - 2,17]	2	0,17 [0,04 - 0,70]
11 HÔPITAL PIERRE-LE GARDEUR	3	0,27 [0,09 - 0,82]	13	1,15 [0,67 - 1,98]	2	0,18 [0,04 - 0,71]
14 CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE LANAUDIÈRE	4	0,39 [0,15 - 1,05]	11	1,08 [0,60 - 1,96]	6	0,59 [0,27 - 1,32]
16 HÔPITAL RÉGIONAL DE RIMOUSKI	1	0,19 [0,03 - 1,33]	6	1,13 [0,51 - 2,51]	0	0
19 HÔPITAL CITÉ DE LA SANTÉ	10	0,58 [0,31 - 1,07]	11	0,63 [0,35 - 1,14]	6	0,35 [0,16 - 0,77]
23 HÔTEL-DIEU D'ARTHABASKA	0	0	2	0,42 [0,10 - 1,66]	3	0,62 [0,20 - 1,93]
26 HÔPITAL DE VERDUN	13	1,58 [0,92 - 2,72]	16	1,94 [1,19 - 3,17]	3	0,36 [0,12 - 1,13]
32 CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DU GRAND-PORTAGE	1	0,4 [0,06 - 2,80]	0	0	0	0
34 HÔPITAL SANTA CABRINI	2	0,2 [0,05 - 0,78]	14	1,37 [0,81 - 2,32]	3	0,29 [0,09 - 0,91]
35 HÔPITAL HONORÉ-MERCIER	4	0,61 [0,23 - 1,63]	7	1,07 [0,51 - 2,25]	3	0,46 [0,15 - 1,43]
36 HÔPITAL GÉNÉRAL DU LAKESHORE	1	0,13 [0,02 - 0,94]	9	1,2 [0,62 - 2,30]	1	0,13 [0,02 - 0,94]
37 HÔTEL-DIEU DE SOREL	2	0,43 [0,11 - 1,70]	8	1,7 [0,85 - 3,40]	0	0
38 HÔPITAL JEAN-TALON	4	0,82 [0,31 - 2,18]	4	0,82 [0,31 - 2,18]	4	0,82 [0,31 - 2,18]
39 HÔPITAL DE GATINEAU	0	0	10	1,64 [0,88 - 3,05]	0	0
40 HÔPITAL DE HULL	4	0,6 [0,22 - 1,60]	5	0,75 [0,31 - 1,80]	2	0,3 [0,07 - 1,20]
41 HÔPITAL DU CENTRE-DE-LA-MAURICIE	5	1,04 [0,43 - 2,49]	7	1,45 [0,69 - 3,04]	2	0,41 [0,10 - 1,66]
42 CENTRE HOSPITALIER ANNA-LABERGE	1	0,14 [0,02 - 0,96]	9	1,22 [0,63 - 2,34]	2	0,27 [0,07 - 1,08]
44 HÔPITAL SAINTE-CROIX	0	0	7	1,18 [0,56 - 2,48]	3	0,51 [0,16 - 1,57]
45 HÔPITAL DE SAINT-EUSTACHE	9	0,99 [0,52 - 1,91]	3	0,33 [0,11 - 1,03]	3	0,33 [0,11 - 1,03]
46 HÔPITAL DE GRANBY	1	0,22 [0,03 - 1,55]	8	1,74 [0,87 - 3,48]	0	0
47 HÔPITAL DE ROUYN-NORANDA	0	0	2	0,86 [0,21 - 3,42]	1	0,43 [0,06 - 3,04]
49 CSSS DE MEMPHREMAGOG	0	0	0	0	0	0
51 HÔPITAL DE MANIWAKI	0	0	1	0,71 [0,10 - 5,04]	0	0
52 HÔPITAL D'AMOS	0	0	0	0	0	0
53 HÔPITAL DE CHANDLER	0	0	0	0	0	0
56 CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX D'ARGENTEUIL	0	0	3	2,11 [0,68 - 6,55]	0	0

Installation	BAC		Urinaire		ISO	
	Cas (n)	Taux d'incidence	Cas (n)	Taux d'incidence	Cas (n)	Taux d'incidence
58 HÔPITAL DU SUROÏT	1	0,17 [0,02 - 1,18]	11	1,82 [1,01 - 3,29]	1	0,17 [0,02 - 1,18]
59 HÔPITAL DE BAIE-SAINT-PAUL	0	0	0	0	0	0
61 HÔPITAL NOTRE-DAME-DE-FATIMA	0	0	1	1,26 [0,18 - 8,94]	0	0
63 HÔPITAL DE SAINT-GEORGES	0	0	0	0	0	0
64 HÔPITAL LE ROYER	1	0,47 [0,07 - 3,33]	3	1,41 [0,45 - 4,36]	0	0
65 HÔPITAL ET CLSC DE VAL-D'OR	0	0	0	0	0	0
67 HÔPITAL ET CENTRE DE RÉADAPTATION DE JONQUIÈRE	0	0	3	0,78 [0,25 - 2,41]	0	0
70 CENTRE DE SOINS DE COURTE DURÉE LA SARRE	0	0	0	0	0	0
71 HÔPITAL DE MATANE	0	0	1	0,85 [0,12 - 6,04]	0	0
72 HÔPITAL ET CENTRE D'HÉBERGEMENT DE SEPT-ÎLES	1	0,48 [0,07 - 3,39]	0	0	0	0
74 HÔPITAL DE DOLBEAU-MISTASSINI	0	0	0	0	0	0
75 CSSS DU GRANIT	0	0	1	1,01 [0,14 - 7,14]	0	0
77 HÔPITAL D'AMQUI	0	0	0	0	0	0
80 HÔPITAL FLEURY	4	1,01 [0,38 - 2,68]	7	1,76 [0,84 - 3,69]	4	1,01 [0,38 - 2,68]
81 HÔPITAL DE MONT-LAURIER	1	0,56 [0,08 - 4,00]	1	0,56 [0,08 - 4,00]	0	0
82 PAVILLON SAINTE-FAMILLE	1	1,5 [0,21 - 10,64]	0	0	0	0
83 HÔPITAL DE LASALLE	0	0	0	0	0	0
84 HÔPITAL DE NOTRE-DAME-DU-LAC	0	0	0	0	0	0
85 CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU HAUT-SAINT-AURICE	0	0	0	0	1	1,32 [0,19 - 9,34]
86 HÔPITAL DE LA MALBAIE	0	0	0	0	0	0
88 HÔPITAL, CLSC ET CENTRE D'HÉBERGEMENT DE ROBERVAL	0	0	2	0,84 [0,21 - 3,35]	0	0
89 HÔPITAL DE MONTMAGNY	0	0	1	0,59 [0,08 - 4,18]	1	0,59 [0,08 - 4,18]
91 HÔPITAL HÔTEL-DIEU DE GASPÉ	0	0	1	0,92 [0,13 - 6,57]	0	0
95 HÔPITAL DU PONTIAC	0	0	0	0	0	0
96 CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	0	0	0	0	0	0
97 HÔPITAL DE MARIA	0	0	1	0,57 [0,08 - 4,01]	1	0,57 [0,08 - 4,01]
99 HÔPITAL BROME-MISSISQUOI-PERKINS	1	0,4 [0,06 - 2,85]	4	1,61 [0,60 - 4,28]	0	0
100 HÔPITAL DE LA BAIE	0	0	1	0,72 [0,10 - 5,09]	0	0

Installation	BAC		Urinaire		ISO	
	Cas (n)	Taux d'incidence	Cas (n)	Taux d'incidence	Cas (n)	Taux d'incidence
101 HÔPITAL RÉGIONAL DE SAINT-JÉRÔME	14	1,29 [0,77 - 2,19]	8	0,74 [0,37 - 1,48]	11	1,02 [0,56 - 1,84]
103 HÔPITAL LAURENTIEN	2	0,64 [0,16 - 2,56]	3	0,96 [0,31 - 2,97]	0	0
107 HÔPITAL DE L'ARCHIPEL	1	1,28 [0,18 - 9,08]	0	0	1	1,28 [0,18 - 9,08]
109 HÔPITAL DE SAINTE-ANNE-DES-MONTS	0	0	0	0	0	0
111 HÔPITAL DE PAPINEAU	0	0	2	1 [0,25 - 3,98]	0	0
112 HÔPITAL D'ALMA	1	0,31 [0,04 - 2,20]	1	0,31 [0,04 - 2,20]	0	0
113 HÔPITAL DE THETFORD MINES	0	0	3	1,34 [0,43 - 4,16]	0	0
130 HÔPITAL BARRIE MÉMORIAL	0	0	0	0	0	0

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

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

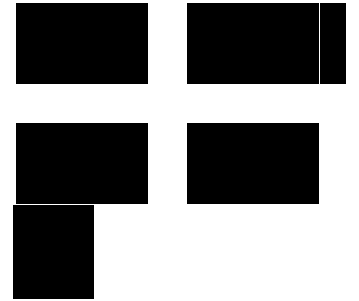
Isabelle Rocher, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

Marc-André Smith, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

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

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 08/21/2018 - 20:22):

<https://www.inspq.qc.ca/infections-nosocomiales/spin/bactot/surveillance-2016-2017?themekey-theme=mobile>

Liens

- [1] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2017/figure1.png>
- [2] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2017/figure2.png>
- [3] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2017/figure3.png>
- [4] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2017/figure4.png>
- [5] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2017/figure5.png>
- [6] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2017/figure6.png>
- [7] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2017/figure7.png>
- [8] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2017/figure8.png>
- [9] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2017/figure9.png>
- [10] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2017/figure10.png>
- [11] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2017/figure11.png>
- [12] <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2017/figure12.png>
- [13] <https://www.inspq.qc.ca/file/10836/download?token=AGax2dyg>