

# Surveillance provinciale des infections nosocomiales – Diarrhées à *Clostridioides difficile* 2020-2021

## RAPPORT DE SURVEILLANCE

COMITÉ DE SURVEILLANCE PROVINCIALE DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

JUN 2023

### SOMMAIRE

Introduction	2
Méthodologie	2
Faits saillants	3
Taux d'incidence	4
Évolution des taux d'incidence	8
Description des cas	12
Données de laboratoire	14
Données par installation	14

### RÉSUMÉ

Entre le 1<sup>er</sup> avril 2020 et le 31 mars 2021, 87 installations de soins de courte durée ont participé à la surveillance des diarrhées à *Clostridioides difficile* (DACD) sur un total de 90 installations, pour un cumul de 4 065 125 jours-présence (tableau 1). Ces installations ont rapporté 1 450 DACD nosocomiales, soit acquises au cours d'une hospitalisation (actuelle ou antérieure, catégories 1a et 1b). Le taux d'incidence des DACD nosocomiales est de 3,57 par 10 000 jours-présence. Ce taux d'incidence est significativement plus élevé par rapport au taux d'incidence de l'année 2019-2020 (3,14 par 10 000 jours-présence). La proportion de décès à 10 jours est de 6,9 % (N = 95) et celle à 30 jours, de 12,5 % (N = 171). Au total, 9 colectomies (0,7 %) et 3 iléostomies (0,2 %) ont été déclarées.

## INTRODUCTION

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a été mandaté par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour réaliser la surveillance provinciale des infections nosocomiales dans les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) du Québec. Pour soutenir cette surveillance, l'INSPQ s'appuie sur son Comité de Surveillance provinciale des infections nosocomiales (SPIN) ainsi que les sept sous-comités de surveillance, un pour chacun des programmes de surveillance.

## MÉTHODOLOGIE

Chaque sous-comité révise les données, les présente au Comité SPIN central, et participe à la rédaction du rapport de surveillance pour ce programme. Le rapport annuel présente les résultats de surveillance qui inclut une description sommaire, des taux d'incidence ainsi que des tendances épidémiologiques des cinq dernières années.

Les données présentées dans ce rapport sont tirées d'une extraction des données colligées par les équipes de prévention et contrôle des infections (PCI) des CHSGS au Système d'Information de la Surveillance provinciale des Infections nosocomiales (SI-SPIN), en date du 18 juillet 2022. Les installations doivent participer selon des critères d'inclusion du programme de surveillance, et ce, pour 13 périodes financières dans l'année. Cependant, parmi les installations participantes, seules celles qui ont complété au moins 11 périodes en 2020-2021 (allègement durant la pandémie) sont incluses dans ce rapport.

En raison du fardeau important sur le réseau de la pandémie de SRAS-CoV-2, des consignes ministérielles de mitigation ont été émises pour alléger la surveillance, notamment au regard des périodes minimales de saisie, de la validation minimale et du délai de saisie. Il est possible que ces adaptations aient affecté la quantité et la qualité des données de surveillance habituellement produites. Cette limitation doit être prise en compte dans le cadre de l'interprétation des résultats présentés dans ce rapport. Il est à noter qu'en raison de la pandémie, aucun rapport de surveillance n'a été produit pour l'année 2019-2020 mais les données de l'année 2019-2020 ont été intégrées au présent rapport de 2020-2021.

## FAITS SAILLANTS

- En 2020-2021, à l'échelle provinciale, le taux d'incidence de DACD nosocomiales est de 3,57 par 10,000 jours-présence. Ce taux représente une augmentation significative par rapport à l'année 2019-2020 (incidence, 3,14 par 10 000 jours présence). Quoique de faible amplitude, cette augmentation est la première à survenir depuis la période de surveillance 2010-2011. En guise de comparaison, les taux étaient de 7,2 par 10 000 jours-présence en 2013-2014 et de 12,6 au moment du pic épidémique de 2004-2005. D'un point de vue arithmétique, le principal moteur de l'augmentation du taux d'incidence provincial est la diminution du nombre de jours-présence (diminution de 12,7 % par rapport à l'année antérieure) qui pourrait être en lien avec les activités de délestage réalisées dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Le nombre absolu de cas de catégorie 1a et 1b demeure quant à lui relativement stable à 1450 cas.
- Au niveau des caractéristiques des installations, les installations de plus de 350 lits et les centres universitaires sont associés à des taux d'incidence plus élevés, alors que l'âge de la clientèle n'est pas associé au taux d'incidence. Les centres non universitaires de moins de 110 lits ont subi une diminution significative de leur taux d'incidence par rapport à l'année précédente, passant de 3,18 à 2,47 par 10 000 jours-présence.
- Au niveau des installations, 5 installations ont connu une diminution statistiquement significative de leur taux d'incidence comparativement à l'année précédente, alors que 6 ont connu une augmentation statistiquement significative. Douze (12) installations ont un taux significativement plus élevé que celui de leur regroupement.
- Par ailleurs, le nombre de cas hospitalisés d'origine communautaire est en diminution à 707 cas cette année. Rappelons qu'une augmentation du nombre de cas avait été notée entre 2014-2015 et 2017-2018, passant de 730 à 832 cas. L'ajout de sous-catégories de cas d'origine communautaires indique que la majorité des cas (63,8 %) n'ont pas été hospitalisés dans la dernière année, ce qui suggère que ces cas sont contractés dans la communauté.
- Au niveau des complications, le nombre de décès survenant chez les patients avec DACD est de 171, ce qui est légèrement supérieur à l'année 2019-2020 (150 décès) mais inférieur à la période 2018-2019 (200 décès). Neuf (9) colectomies ont été réalisées pour DACD, alors qu'en moyenne 40 cas étaient rapportés annuellement entre 2012 et 2014 (baisse de plus de 75 %).

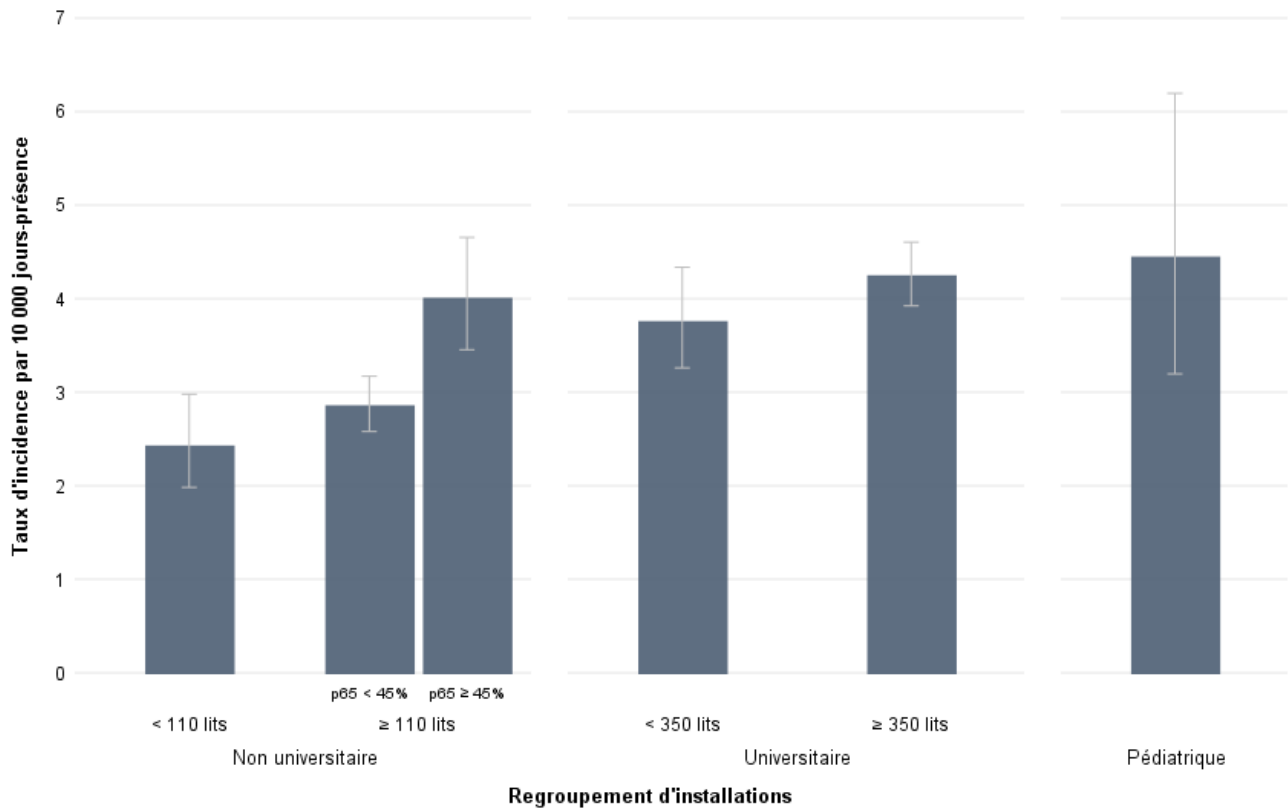
**Tableau 1** Évolution de la participation des installations à la surveillance des DACD, ensemble du Québec, 2016-2017 à 2020-2021

	2016 - 2017	2017 - 2018	2018 - 2019	2019 - 2020	2020 - 2021
Installations participantes (N)	87	87	89	88	87
Admissions (N)	672 202	694 364	694 445	666 248	550 666
Jours-présence (N)	4 760 193	4 744 254	4 828 727	4 658 519	4 065 125
DACD nosocomiales (cat. 1a et 1b) (N)	2 298	2 117	1 788	1 462	1 450

## TAUX D'INCIDENCE

En 2020-2021, le taux d'incidence provincial des DACD nosocomiales (cat. 1a et 1b) pour l'ensemble des installations participantes est de 3,57 par 10 000 jours-présence (tableau 2). Les taux d'incidence sont plus élevés dans les installations universitaires avec 350 lits et plus ainsi que dans les installations pédiatriques (figure 1 et tableau 2).

Figure 1 Taux d'incidence des DACD nosocomiales (cat. 1a et 1b) selon le regroupement d'installations<sup>1</sup>, ensemble du Québec, 2020-2021 (taux d'incidence par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %])



<sup>1</sup> p65 : proportion de clientèle admise de 65 ans et plus.

Pour 2020-2021, tous les regroupements d'installations sont associés à un taux d'incidence des DACD plus élevé comparativement à celui du regroupement d'installations de référence (soit les installations non universitaires < 110 lits). Cependant, seulement deux des rapports de taux sont statistiquement significatifs (tableau 2) :

- Installations non universitaires  $\geq 110$  lits et  $p65 < 45\%$  (rapport de taux univarié de 1,17).
- Installations non universitaires  $\geq 110$  lits et  $p65 \geq 45\%$  (rapport de taux univarié de 1,65).
- Installations universitaires < 350 lits (rapport de taux univarié de 1,55).
- Installations universitaires  $\geq 350$  lits (rapport de taux univarié de 1,75).
- Installations pédiatriques (rapport de taux univarié de 1,83).

**Tableau 2** Percentiles, taux d'incidence et rapports de taux univariés des DACD nosocomiales (cat. 1a et 1b) selon le regroupement d'installations, ensemble du Québec, 2020-2021 (taux d'incidence par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %])

Regroupement d'installations	Percentiles						Taux d'incidence [IC à 95 %]	Rapport de taux Univarié [I.C. à 95 %]
	Min.	25 %	50 %	75 %	90 %	Max.		
Non universitaire < 110 lits (N = 33)	0	0,64	1,86	2,98	5,36	9,74	2,43 [1,99 ; 2,98]	(réf)
Non universitaire $\geq 110$ lits et $p65^A < 45\%$ (N = 23)	0,47	1,83	2,57	3,82	4,73	5,37	2,86 [2,58 ; 3,17]	1,17 [0,77 ; 1,78]
Non universitaire $\geq 110$ lits et $p65 \geq 45\%$ (N = 8)	1,72	2,27	4,5	5,74	7,05	7,05	4,01 [3,46 ; 4,66]	1,65 [1,04 ; 2,61] <sup>B</sup>
Universitaire < 350 lits (N = 9)	0,78	2,02	2,7	4,73	7,21	7,21	3,76 [3,26 ; 4,34]	1,55 [0,98 ; 2,43]
Universitaire $\geq 350$ lits (N = 12)	2,3	3,28	3,94	5,06	5,55	8,05	4,25 [3,93 ; 4,61]	1,75 [1,17 ; 2,60] <sup>B</sup>
Pédiatrique (N = 2)	4,13	4,13	4,67	5,22	5,22	5,22	4,45 [3,19 ; 6,19]	1,83 [0,89 ; 3,71]
<b>Total (N = 87)</b>	<b>0</b>	<b>1,69</b>	<b>2,64</b>	<b>4,69</b>	<b>5,55</b>	<b>9,74</b>	<b>3,57 [3,39 ; 3,76]</b>	

<sup>A</sup> p65 : proportion de clientèle admise de 65 ans et plus.

<sup>B</sup> Différence significative ( $p < 0,05$ ) entre le rapport de taux univarié du regroupement d'installations et la référence (réf).

Au tableau 3, les analyses univariées par regroupement d'installations montrent que :

- Les installations de 110 à 350 lits ont un taux d'incidence annuel plus élevé que les installations de moins de 110 lits (rapport de taux univarié de 1,44);
- Les installations de 350 lits et plus ont un taux d'incidence annuel plus élevé que les installations de moins de 110 lits (rapport de taux univarié de 1,79).
- Les installations ayant une proportion supérieure ou égale à 45 % de clientèle admise de 65 ans et plus ont un taux d'incidence comparable aux installations ayant une proportion de cette clientèle inférieure à 45 % (rapport de taux univarié de 1,08).
- Les installations universitaires ont un taux d'incidence plus élevé que celui des installations non universitaires (rapport de taux univarié de 1,37).
- Les installations pédiatriques ont un taux d'incidence plus élevé à celui des installations non universitaires (rapport de taux univarié de 1,47).

Cependant seulement deux des rapports de taux dans les analyses univariées par regroupement d'installations sont statistiquement significatifs.

**Tableau 3 Taux d'incidence et rapports de taux univariés des DACD nosocomiales (cat. 1a et 1b) selon le nombre de lits, la proportion de clientèle admise de 65 ans et plus et la mission des installations, ensemble du Québec, 2020-2021 (taux d'incidence par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %])**

Regroupement d'installations	Taux d'incidence [IC à 95 %]	Rapport de taux univarié [I.C. à 95 %]
<b>Selon le nombre de lits<sup>A</sup></b>		
< 110 lits (N = 35)	2,32 [1,90 ; 2,83]	(réf)
110-350 lits (N = 37)	3,33 [3,08 ; 3,6]	1,44 [0,97 ; 2,13]
≥ 350 lits (N = 15)	4,15 [3,85 ; 4,47]	1,79 [1,21 ; 2,65] <sup>P</sup>
<b>Selon la proportion de clientèle admise de 65 ans et plus<sup>B, C</sup></b>		
p65 < 45 % (N = 48)	3,47 [3,26 ; 3,69]	(réf)
p65 ≥ 45 % (N = 37)	3,76 [3,42 ; 4,13]	1,08 [0,87 ; 1,35]
<b>Selon la mission</b>		
Non universitaire (N = 64)	3,02 [2,79 ; 3,27]	(réf)
Universitaire (N = 21)	4,12 [3,85 ; 4,42]	1,37 [1,13 ; 1,66] <sup>P</sup>
Pédiatrique (N = 2)	4,45 [3,19 ; 6,19]	1,47 [0,79 ; 2,76]

<sup>A</sup> Les installations de réadaptation sont exclues des analyses.

<sup>B</sup> Les installations de réadaptations et pédiatriques sont exclues des analyses.

<sup>C</sup> p65 : proportion de clientèle admise de 65 ans et plus.

<sup>D</sup> Différence significative ( $p < 0,05$ ) entre le rapport de taux univarié de la caractéristique des installations et la référence (réf).

## ÉVOLUTION DES TAUX D'INCIDENCE

L'analyse présentée à cette section est réalisée sur l'ensemble des installations ayant participé à la surveillance à au moins 11 périodes de chaque année entre 2016-2017 à 2020-2021. Dans le cadre de cette approche longitudinale, la figure 2 et le tableau 4 qui présentent l'évolution des taux d'incidence des infections, prennent en compte seulement les installations (N = 83) participant à la surveillance de façon consécutive depuis les cinq dernières années.

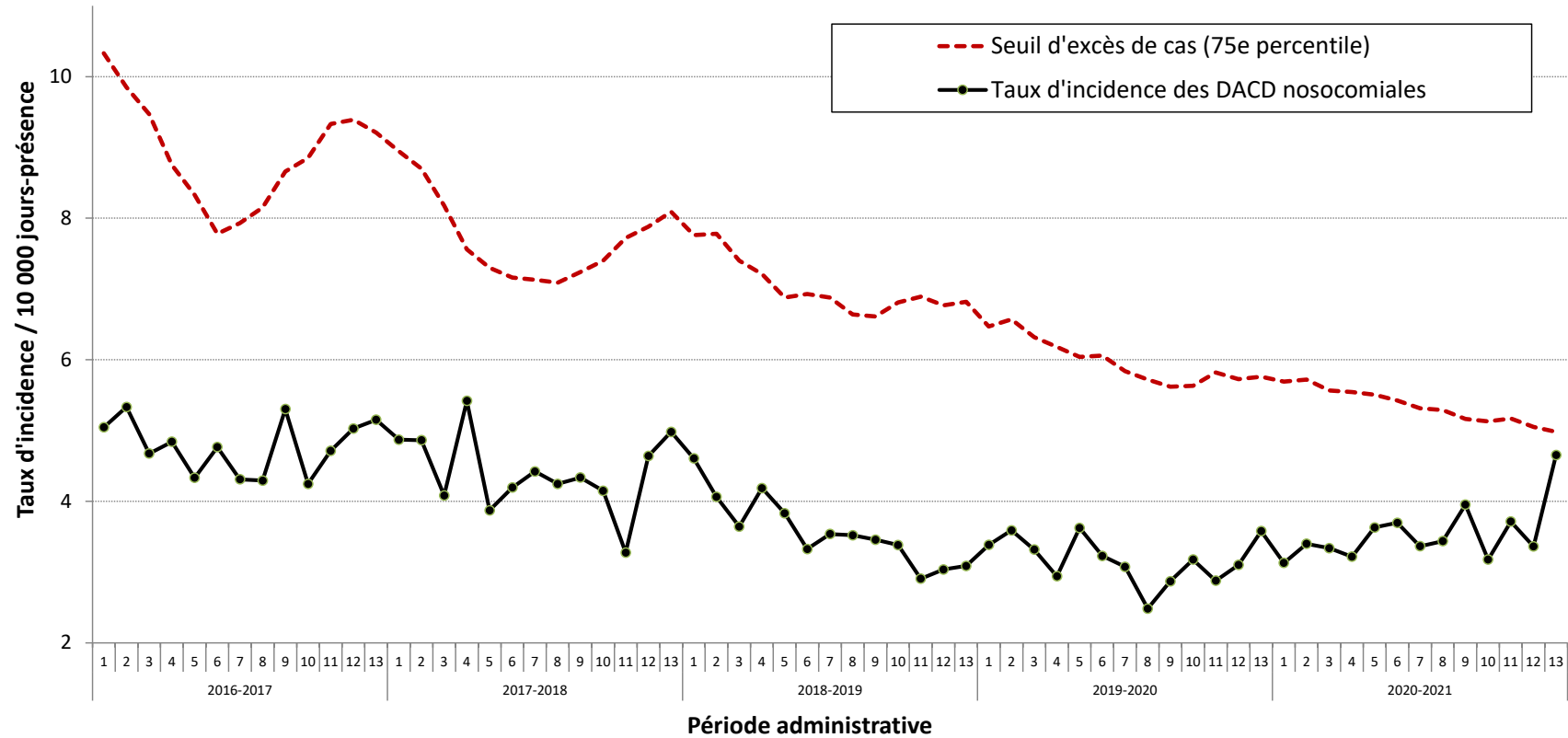
À la figure 3, la même démarche est adoptée pour présenter l'évolution des taux d'incidence des infections DACD pour les installations (N = 76) participant à la surveillance à au moins 8 périodes en 2004-2005 et à au moins 11 périodes de chaque année entre 2005-2006 et 2020-2021.

Les installations sont regroupées selon leur mission et le taux d'incidence moyen par regroupement est présenté à des fins de comparaison (tableau 4).

En 2020-2021, les taux d'incidence des DACD nosocomiales (cat. 1a et 1b) au niveau provincial démontrent une hausse statistiquement significative par rapport à ceux de 2019-2020, et ce, malgré une diminution des jours-présence pour 2020-2021 (figures 2 et 3 et tableau 4).



Figure 2 Évolution des taux d'incidence des DACD nosocomiales (cat. 1a et 1b) et seuil d'excès de cas (75<sup>e</sup> percentile) pour les installations participantes (N = 83) ensemble du Québec, 2016-2017 à 2020-2021 (taux d'incidence par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %])



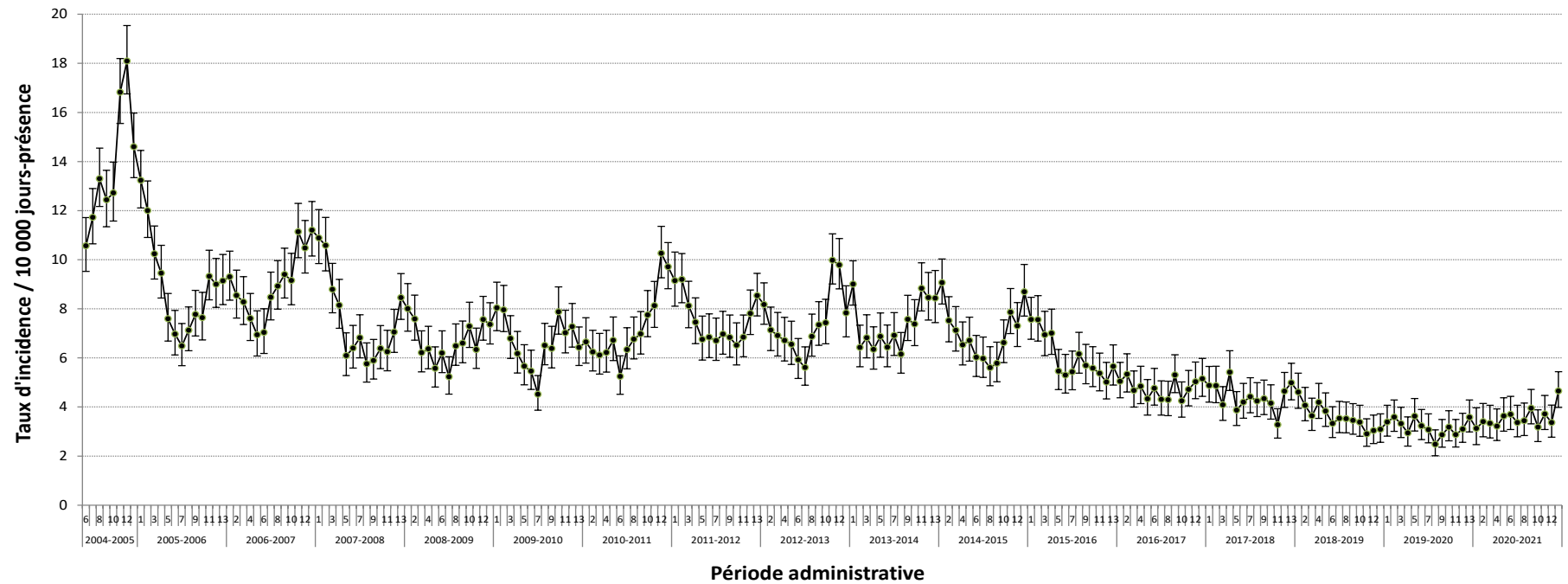
En 2020-2021, les taux d'incidence des DACD nosocomiales (cat. 1a et 1b) sont stables par rapport à l'année 2019-2020 dans les installations non universitaires de plus de 110 lits avec une proportion < 45 % de clientèle admise de 65 ans et plus. Ils sont à la hausse dans les installations non universitaires de plus de 110 lits avec une proportion  $\geq$  45 % de clientèle admise de 65 ans et plus, dans les installations universitaires de moins et de plus de 350 lits ainsi que dans les installations pédiatriques. Une baisse est toutefois observée dans les installations non universitaires de moins de 110 lits (tableau 4).

**Tableau 4** Évolution des taux d'incidence des DACD nosocomiales (cat. 1a et 1b) selon le regroupement d'installations pour les installations participantes (N = 83), ensemble du Québec, 2015-2016 à 2020-2021 (taux d'incidence par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %])

Regroupement d'installations	2016 - 2017	2017 - 2018	2018 - 2019	2019 - 2020	2020 - 2021
Non universitaire < 110 lits (N = 31)	3,63 [3,11 ; 4,24]	3,77 [3,23 ; 4,4]	3,05 [2,57 ; 3,62]	3,18 [2,69 ; 3,75]	2,47 [2,01 ; 3,02] <sup>A</sup>
Non universitaire $\geq$ 110 lits et p65 < 45 % (N = 22)	4,51 [4,17 ; 4,89]	4,08 [3,75 ; 4,43]	2,85 [2,59 ; 3,15]	2,92 [2,65 ; 3,22]	2,85 [2,57 ; 3,17]
Non universitaire $\geq$ 110 lits et p65 $\geq$ 45 % (N = 7)	6,87 [6,15 ; 7,68]	5,97 [5,30 ; 6,71]	4,7 [4,11 ; 5,37]	2,5 [2,08 ; 3,01]	3,63 [3,07 ; 4,29]
Universitaire < 350 lits (N = 9)	3,66 [3,19 ; 4,2]	3,65 [3,17 ; 4,2]	3,44 [2,98 ; 3,97]	2,42 [2,04 ; 2,88]	3,76 [3,26 ; 4,34]
Universitaire $\geq$ 35 lits (N = 12)	5,26 [4,92 ; 5,63]	4,69 [4,36 ; 5,04]	4,02 [3,72 ; 4,34]	3,78 [3,49 ; 4,10]	4,25 [3,93 ; 4,61] <sup>A</sup>
Pédiatrique (N = 2)	2,91 [2,00 ; 4,24]	3,32 [2,34 ; 4,72]	3,68 [2,63 ; 5,15]	3,39 [2,37 ; 4,85]	4,45 [3,19 ; 6,19]
<b>Total (N = 83)</b>	<b>4,79 [4,59 ; 5]</b>	<b>4,39 [4,20 ; 4,59]</b>	<b>3,56 [3,39 ; 3,74]</b>	<b>3,16 [3 ; 3,33]</b>	<b>3,54 [3,36 ; 3,73]<sup>A</sup></b>

<sup>A</sup> Différence significative ( $p < 0,05$ ) entre les taux d'incidence de 2019-2020 et 2020-2021.

Figure 3 Évolution des taux d'incidence des DACD nosocomiales (cat. 1a et 1b) pour les installations participantes (N = 76) selon la période administrative, ensemble du Québec, 2004-2005 à 2020-2021 (taux d'incidence par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %])



## DESCRIPTION DES CAS

Au total, 2 427 DACD sont déclarées, dont 1 450 cas (60 %) sont reliés à une hospitalisation (actuelle ou antérieure) dans l'installation déclarante (cat. 1a et 1b), et 171 cas sont reliés aux soins ambulatoires de l'installation déclarante (cat. 1c) (tableau 5). Près de 64 % (N = 451) des cas d'origine communautaire n'ont aucune hospitalisation antérieure ou une hospitalisation qui date de 52 semaines ou plus.

**Tableau 5 Répartition des cas de DACD selon la catégorie d'attribution, ensemble du Québec, 2020-2021 (N, %)**

Catégorie	Catégorie d'attribution	N	%
1a	Cas relié à l'hospitalisation actuelle dans l'installation déclarante	944	38,9
1b	Cas relié à l'hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante	506	20,8
1c	Cas hospitalisé relié aux soins ambulatoires de l'installation déclarante	171	7,0
1d	Cas hospitalisé relié à l'unité de soins de longue durée de l'installation déclarante	4	0,2
2	Cas hospitalisé relié à un séjour dans une installation non déclarante	88	3,6
3	Cas hospitalisé d'origine communautaire	707	29,1
3a	Cas hospitalisé d'origine communautaire avec une hospitalisation récente dans une installation de courte durée (> 4 à = 12 semaines) <sup>A</sup>	115	16,3
3b	Cas hospitalisé d'origine communautaire avec une hospitalisation précédente dans une installation de courte durée (> 12 à = 52 semaines) <sup>A</sup>	141	19,9
3c	Cas hospitalisé d'origine communautaire sans hospitalisation antérieure ou hospitalisation > 52 semaines <sup>A</sup>	451	63,8
4	Cas hospitalisé d'origine inconnue	7	0,3
<b>Total</b>		<b>2 427</b>	<b>100</b>

<sup>A</sup> Le pourcentage des catégories 3a, 3b et 3c sont calculés par rapport aux catégories 3.

Les données pour les complications sont disponibles pour 1 371 des 1 450 DACD nosocomiales (cat. 1a et 1b) (soit 94,6 %). La létalité (toutes causes confondues, associée ou non à l'infection) à 10 jours (N = 95) est de 6,9 % alors que celle à 30 jours (N = 171) est de 12,5 %. Outre les décès, 9 colectomies (0,7 %), 3 iléostomies (0,2 %), 63 réadmissions (4,6 %) et 45 transferts aux soins intensifs (3,3 %) sont déclarés (tableau 6). Depuis 2016-2017, la proportion de décès à 30 jours est sous les 13 %.

**Tableau 6 Évolution du nombre de décès, de la létalité et des autres complications parmi les DACD nosocomiales (cat. 1a et 1b), ensemble du Québec, 2016-2017 à 2020-2021 [N (%)]**

	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021
Nombre et proportion de DACD avec suivi à 30 jours (N, %) <sup>A</sup>	2051 (89,3)	1928 (91,1)	1734 (97)	1353 (92,5)	1371 (94,6)
Nombre d'installations ayant déclaré des complications (N)	75	79	85	81	73
<b>Décès</b>					
Décès à 10 jours (N, %)	128 (6,2)	130 (6,7)	115 (6,6)	76 (5,6)	95 (6,9)
Décès à 30 jours (N, %) <sup>B</sup>	258 (12,6)	230 (11,9)	200 (11,5)	150 (11,1)	171 (12,5)
<b>Autres complications<sup>C</sup></b>					
Colectomies (N, %)	14 (0,7)	17 (0,9)	13 (0,7)	10 (0,7)	9 (0,7)
Iléostomies (N, %)	0 (0)	4 (0,2)	3 (0,2)	6 (0,4)	3 (0,2)
Réadmissions (N, %)	117 (5,7)	108 (5,6)	89 (5,1)	81 (6)	63 (4,6)
Transferts aux soins intensifs (N, %)	59 (2,9)	62 (3,2)	58 (3,3)	45 (3,3)	45 (3,3)

<sup>A</sup> La proportion de DACD nosocomiales (cat. 1a et 1b) avec suivi à 30 jours est mesurée par rapport au nombre total de DACD nosocomiales.

<sup>B</sup> Les décès à 30 jours incluent les décès à 10 jours.

<sup>C</sup> Les proportions pour chaque type de complication sont mesurées par rapport au nombre de DACD nosocomiales (cat. 1a et 1b) avec suivi à 30 jours.

## DONNÉES DE LABORATOIRE

La surveillance en laboratoire des souches de *C. difficile* est effectuée au Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) et elle n'a pas eu lieu en 2019-2020 ni en 2020-2021.

## DONNÉES PAR INSTALLATION

Les taux d'incidence des DACD nosocomiales (cat. 1a et 1b) par installation et le taux d'incidence du regroupement d'installations sont représentés dans les figures 4 à 9. Les taux d'incidence qui sont significativement plus élevés que le taux du regroupement sont de couleurs différentes.

Figure 4 Taux d'incidence des DACD nosocomiales (cat. 1a et 1b) par installation et taux d'incidence du regroupement d'installations pour les installations non universitaires de moins de 110 lits, ensemble du Québec, 2020-2021 (taux d'incidence par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %])

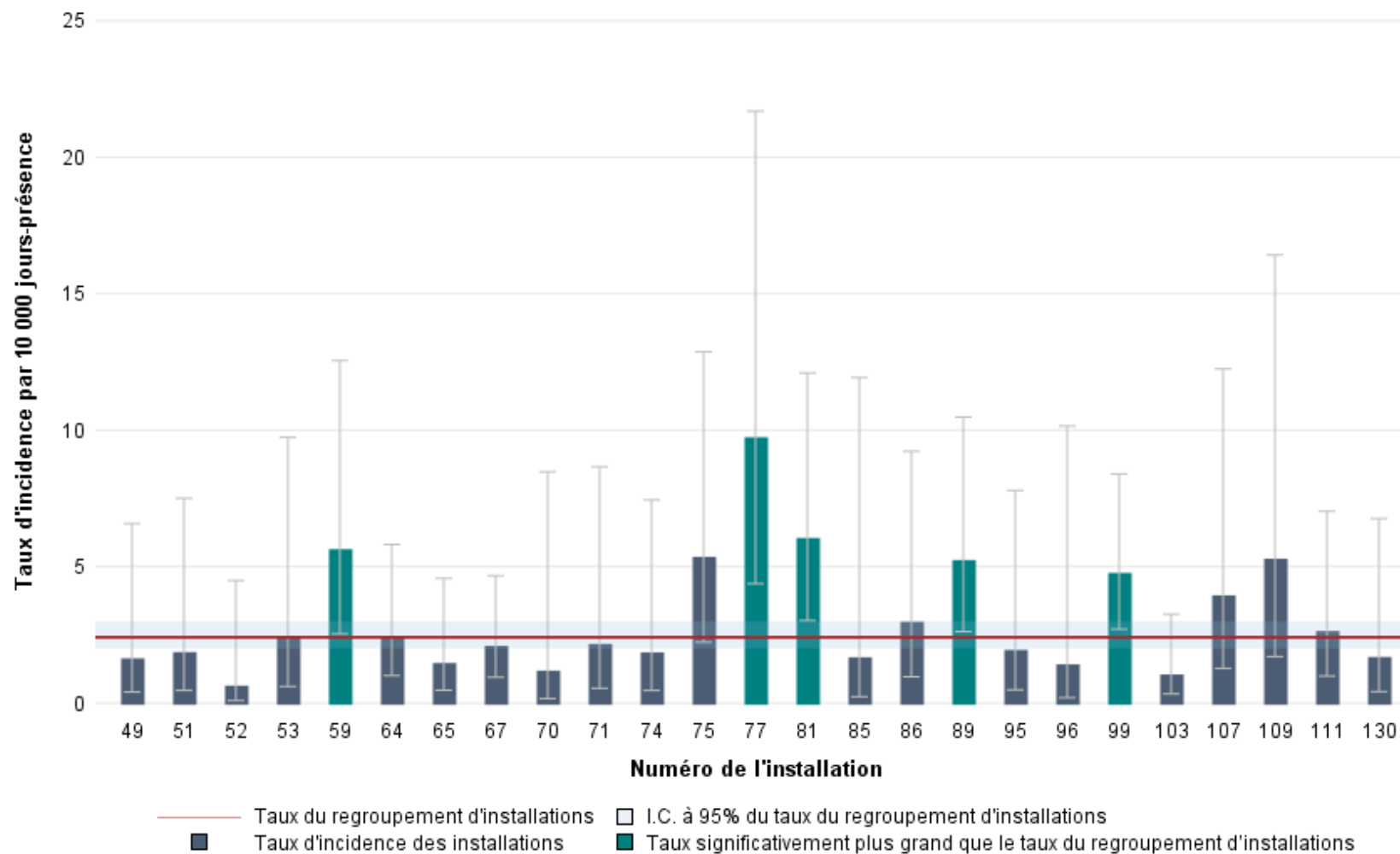


















Tableau 7 Évolution des taux d'incidence des DACD nosocomiales (cat. 1a et 1b) par installation, par région, ensemble du Québec, 2016-2017 à 2020-2021 (taux d'incidence par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %]) (suite)

Installation Numéro	Nom	N, Taux d'incidence/10 000 jours-présence [I.C. à 95 %]									
		2016 - 2017		2017 - 2018		2018 - 2019		2019 - 2020		2020 - 2021	
	<b>Région 05 - Estrie</b>	<b>105</b>	<b>3,97 [3,28 ; 4,81]</b>	<b>123</b>	<b>4,66 [3,9 ; 5,56]</b>	<b>96</b>	<b>3,52 [2,88 ; 4,3]</b>	<b>104</b>	<b>3,82 [3,15 ; 4,63]</b>	<b>102</b>	<b>3,9 [3,22 ; 4,74]</b>
15	CHUS - HÔPITAL FLEURIMONT	36	3,62 [2,61 ; 5,01]	45	4,5 [3,36 ; 6,03]	29	2,8 [1,94 ; 4,02]	42	4,04 [2,99 ; 5,47]	39	4,09 [2,99 ; 5,6]
30	CHUS - HÔTEL-DIEU DE SHERBROOKE	25	3,63 [2,45 ; 5,37]	33	4,68 [3,33 ; 6,58]	34	4,75 [3,39 ; 6,65]	22	3,09 [2,03 ; 4,69]	34	4,73 [3,38 ; 6,62]
46	HÔPITAL DE GRANBY	20	4,36 [2,81 ; 6,75]	18	3,91 [2,47 ; 6,21]	14	2,8 [1,66 ; 4,72]	15	2,98 [1,8 ; 4,94]	10	2,11 [1,13 ; 3,92]
49	CSSS DE MEMPHRÉMAGOG	7	5,42 [2,58 ; 11,37]	9	7,56 [3,94 ; 14,54]	6	5,25 [2,36 ; 11,68]	7	6,13 [2,92 ; 12,87]	2	1,64 [0,41 ; 6,57]
75	CSSS DU GRANIT	1	1,01 [0,14 ; 7,14]	3	3,71 [1,2 ; 11,5]	1	1,22 [0,17 ; 8,64]	10	11,35 [6,11 ; 21,09]	5	5,36 [2,23 ; 12,87]
99	HÔPITAL BROME-MISSISQUOI-PERKINS	16	5,87 [3,6 ; 9,59]	15	5,44 [3,28 ; 9,03]	12	4,31 [2,45 ; 7,59]	8	3,04 [1,52 ; 6,08]	12	4,77 [2,71 ; 8,39]
	<b>Région 06 - Montréal</b>	<b>920</b>	<b>5,86 [5,49 ; 6,25]</b>	<b>746</b>	<b>4,88 [4,54 ; 5,24]</b>	<b>739</b>	<b>4,66 [4,34 ; 5,01]</b>	<b>511</b>	<b>3,58 [3,28 ; 3,91]</b>	<b>550</b>	<b>4,22 [3,88 ; 4,58]<sup>A</sup></b>
3	GLEN - ROYAL VICTORIA	74	6,85 [5,46 ; 8,61]	68	6,21 [4,9 ; 7,88]	66	5,85 [4,6 ; 7,45]	63	5,49 [4,29 ; 7,03]	55	4,82 [3,7 ; 6,27]
5	HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF	85	5,37 [4,34 ; 6,64]	66	3,99 [3,13 ; 5,07]	72	4,33 [3,44 ; 5,45]	90	5,41 [4,4 ; 6,65]	84	5,3 [4,28 ; 6,56]
6	GLEN - ENFANTS	10	3,81 [2,05 ; 7,08]	8	3,03 [1,52 ; 6,07]	13	4,93 [2,86 ; 8,49]	15	5,73 [3,46 ; 9,51]	12	5,22 [2,96 ; 9,19]
8	HÔPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT	123	6,83 [5,72 ; 8,15]	62	3,38 [2,64 ; 4,34]	70	3,67 [2,9 ; 4,64]	59	3,08 [2,38 ; 3,97]	54	3,57 [2,73 ; 4,66]
12	CHU SAINTE-JUSTINE	17	2,56 [1,59 ; 4,11]	23	3,44 [2,28 ; 5,17]	21	3,18 [2,07 ; 4,88]	15	2,41 [1,45 ; 3,99]	23	4,13 [2,74 ; 6,21]
13	INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL	16	3,6 [2,2 ; 5,87]	13	2,99 [1,73 ; 5,14]	10	2,28 [1,23 ; 4,24]	13	2,93 [1,7 ; 5,04]	8	2 [1 ; 4]
25	HÔPITAL DU SACRÉ-COEUR DE MONTRÉAL	57	3,89 [3 ; 5,04]	80	5,54 [4,45 ; 6,9]	60	4,31 [3,35 ; 5,55]	47	3,55 [2,67 ; 4,72]	30	2,82 [1,97 ; 4,04]
26	HÔPITAL DE VERDUN	61	7,42 [5,77 ; 9,53]	78	9,77 [7,82 ; 12,2]	76	9,21 [7,36 ; 11,54]	--	--	34	7,05 [5,04 ; 9,87]
29	HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL	48	6,71 [5,06 ; 8,91]	60	8,69 [6,75 ; 11,19]	41	5,9 [4,34 ; 8,01]	27	3,85 [2,64 ; 5,62]	48	7,21 [5,44 ; 9,57] <sup>A</sup>
34	HÔPITAL SANTA CABRINI	106	10,4 [8,6 ; 12,58]	74	6,98 [5,56 ; 8,77]	56	5,71 [4,4 ; 7,42]	18	1,9 [1,2 ; 3,01]	43	5,55 [4,12 ; 7,49] <sup>A</sup>
36	HÔPITAL GÉNÉRAL DU LAKESHORE	81	10,76 [8,65 ; 13,38]	48	6,38 [4,8 ; 8,46]	43	5,55 [4,12 ; 7,48]	36	4,64 [3,35 ; 6,43]	14	2,41 [1,43 ; 4,07] <sup>A</sup>
38	HÔPITAL JEAN-TALON	26	5,32 [3,63 ; 7,82]	28	5,98 [4,13 ; 8,67]	20	4,09 [2,64 ; 6,35]	16	3,61 [2,21 ; 5,89]	25	5,18 [3,5 ; 7,66]
43	CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL	135	4,95 [4,18 ; 5,85]	83	3,63 [2,92 ; 4,5]	84	3,76 [3,03 ; 4,65]	66	2,92 [2,3 ; 3,72]	77	3,63 [2,9 ; 4,53]
48	CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY	35	4,63 [3,32 ; 6,44]	28	3,61 [2,49 ; 5,23]	31	4,04 [2,84 ; 5,75]	26	3,72 [2,53 ; 5,46]	--	--
62	HÔPITAL NOTRE-DAME	--	--	--	--	44	7,41 [5,52 ; 9,96]	--	--	15	2,98 [1,8 ; 4,94]
76	HÔPITAL DE LACHINE	3	1,68 [0,54 ; 5,2]	3	1,72 [0,56 ; 5,35]	2	1,14 [0,28 ; 4,54]	2	1,04 [0,26 ; 4,15]	3	2,02 [0,65 ; 6,27]
80	HÔPITAL FLEURY	22	5,53 [3,64 ; 8,4]	16	4 [2,45 ; 6,53]	18	4,86 [3,06 ; 7,71]	12	3,31 [1,88 ; 5,83]	18	5,92 [3,73 ; 9,4]
83	HÔPITAL DE LASALLE	11	3,6 [1,99 ; 6,5]	4	1,57 [0,59 ; 4,18]	9	3,47 [1,8 ; 6,66]	3	1,23 [0,4 ; 3,83]	5	2,15 [0,89 ; 5,16]
118	HÔPITAL NEUROLOGIQUE DE MONTRÉAL	10	4,34 [2,33 ; 8,06]	4	1,78 [0,67 ; 4,74]	3	1,32 [0,43 ; 4,09]	3	1,17 [0,38 ; 3,62]	2	0,78 [0,2 ; 3,12]

Tableau 7 Évolution des taux d'incidence des DACD nosocomiales (cat. 1a et 1b) par installation, par région, ensemble du Québec, 2016-2017 à 2020-2021 (taux d'incidence par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %]) (suite)

Installation		N, Taux d'incidence/10 000 jours-présence [I.C. à 95 %]									
Numéro	Nom	2016 - 2017		2017 - 2018		2018 - 2019		2019 - 2020		2020 - 2021	
<b>Région 07 - Outaouais</b>		<b>101</b>	<b>5,82 [4,78 ; 7,07]</b>	<b>95</b>	<b>5,27 [4,31 ; 6,44]</b>	<b>72</b>	<b>3,95 [3,14 ; 4,98]</b>	<b>44</b>	<b>2,45 [1,83 ; 3,3]</b>	<b>32</b>	<b>2,16 [1,53 ; 3,05]</b>
39	HÔPITAL DE GATINEAU	24	3,94 [2,64 ; 5,88]	31	5,09 [3,58 ; 7,23]	11	1,73 [0,96 ; 3,13]	6	0,94 [0,42 ; 2,1]	10	1,83 [0,98 ; 3,39]
40	HÔPITAL DE HULL	59	8,84 [6,85 ; 11,41]	51	6,91 [5,25 ; 9,09]	47	6,42 [4,82 ; 8,54]	15	2,17 [1,31 ; 3,6]	14	2,44 [1,45 ; 4,12]
51	HÔPITAL DE MANIWAKI	9	6,39 [3,33 ; 12,29]	8	5,66 [2,83 ; 11,31]	3	2,23 [0,72 ; 6,93]	2	1,37 [0,34 ; 5,49]	2	1,87 [0,47 ; 7,49]
95	HÔPITAL ET CHSLD DU PONTIAC	5	4,21 [1,75 ; 10,12]	3	2,53 [0,81 ; 7,83]	5	3,95 [1,65 ; 9,5]	6	4,65 [2,09 ; 10,36]	2	1,95 [0,49 ; 7,79]
111	HÔPITAL ET CHSLD DE PAPINEAU	4	1,99 [0,75 ; 5,31]	2	1,03 [0,26 ; 4,1]	6	3,08 [1,39 ; 6,87]	15	7,86 [4,74 ; 13,04]	4	2,64 [0,99 ; 7,03]
<b>Région 08 - Abitibi-Témiscamingue</b>		<b>17</b>	<b>2,08 [1,29 ; 3,35]</b>	<b>20</b>	<b>2,7 [1,74 ; 4,18]</b>	<b>16</b>	<b>2,04 [1,25 ; 3,33]</b>	<b>11</b>	<b>1,37 [0,76 ; 2,48]</b>	<b>11</b>	<b>1,55 [0,86 ; 2,81]</b>
47	HÔPITAL DE ROUYN-NORANDA	5	2,14 [0,89 ; 5,14]	6	2,74 [1,23 ; 6,09]	2	0,83 [0,21 ; 3,31]	4	1,63 [0,61 ; 4,34]	6	3,17 [1,42 ; 7,05]
52	HÔPITAL D'AMOS	2	0,99 [0,25 ; 3,98]	1	0,62 [0,09 ; 4,41]	3	1,8 [0,58 ; 5,59]	3	1,75 [0,56 ; 5,43]	1	0,64 [0,09 ; 4,52]
65	HÔPITAL ET CRD DE VAL-D'OR	7	3,02 [1,44 ; 6,33]	9	4,23 [2,2 ; 8,13]	7	3,39 [1,62 ; 7,11]	2	0,94 [0,24 ; 3,76]	3	1,47 [0,47 ; 4,57]
70	CENTRE DE SOINS DE COURTE DURÉE LA SARRÉ	1	1,21 [0,17 ; 8,58]	2	2,28 [0,57 ; 9,12]	3	2,86 [0,92 ; 8,86]	2	2,07 [0,52 ; 8,27]	1	1,19 [0,17 ; 8,46]
82	PAVILLON SAINTE-FAMILLE	2	3 [0,75 ; 11,98]	2	3,3 [0,83 ; 13,2]	1	1,55 [0,22 ; 10,99]	0	0	0	0
<b>Région 09 - Côte-Nord</b>		<b>16</b>	<b>3,78 [2,32 ; 6,18]</b>	<b>10</b>	<b>2,33 [1,25 ; 4,33]</b>	<b>7</b>	<b>1,52 [0,72 ; 3,18]</b>	<b>14</b>	<b>2,88 [1,71 ; 4,87]</b>	<b>12</b>	<b>2,86 [1,63 ; 5,04]</b>
64	CLSC ET HÔPITAL LE ROYER	6	2,81 [1,26 ; 6,26]	5	2,33 [0,97 ; 5,61]	3	1,39 [0,45 ; 4,3]	3	1,33 [0,43 ; 4,12]	5	2,42 [1,01 ; 5,81]
72	HÔPITAL ET CLSC DE SEPT-ÎLES	10	4,78 [2,57 ; 8,88]	5	2,33 [0,97 ; 5,59]	4	1,63 [0,61 ; 4,34]	11	4,23 [2,34 ; 7,64]	7	3,3 [1,57 ; 6,92]
<b>Région 10 - Nord-du-Québec</b>		<b>2</b>	<b>2,74 [0,68 ; 10,95]</b>	<b>1</b>	<b>1,45 [0,2 ; 10,3]</b>	<b>1</b>	<b>1,63 [0,23 ; 11,6]</b>	<b>3</b>	<b>4,29 [1,38 ; 13,29]</b>	<b>1</b>	<b>1,42 [0,2 ; 10,12]</b>
96	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	2	2,74 [0,68 ; 10,95]	1	1,45 [0,2 ; 10,3]	1	1,63 [0,23 ; 11,6]	3	4,29 [1,38 ; 13,29]	1	1,42 [0,2 ; 10,12]
<b>Région 11 - Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine</b>		<b>23</b>	<b>4,11 [2,73 ; 6,18]</b>	<b>25</b>	<b>4,53 [3,06 ; 6,7]</b>	<b>20</b>	<b>3,46 [2,23 ; 5,36]</b>	<b>11</b>	<b>1,99 [1,1 ; 3,6]</b>	<b>8</b>	<b>2,7 [1,35 ; 5,4]</b>
53	HÔPITAL DE CHANDLER	6	4,9 [2,2 ; 10,9]	7	5,56 [2,65 ; 11,66]	5	4,05 [1,69 ; 9,73]	1	0,84 [0,12 ; 5,95]	2	2,44 [0,61 ; 9,74]
91	HÔPITAL DE GASPÉ	2	1,85 [0,46 ; 7,4]	5	5,3 [2,21 ; 12,73]	2	1,92 [0,48 ; 7,67]	0	0	0	0
97	HÔPITAL DE MARIA	10	5,66 [3,04 ; 10,51]	7	4,05 [1,93 ; 8,49]	7	4 [1,9 ; 8,38]	3	2,05 [0,66 ; 6,35]	--	--
107	HÔPITAL DE L'ARCHIPEL	3	3,5 [1,13 ; 10,85]	4	4,57 [1,71 ; 12,17]	5	4,86 [2,02 ; 11,67]	3	2,87 [0,92 ; 8,89]	3	3,95 [1,27 ; 12,24]
109	HÔPITAL DE SAINTE-ANNE-DES-MONTS	2	2,99 [0,75 ; 11,95]	2	2,81 [0,7 ; 11,25]	1	1,38 [0,19 ; 9,77]	4	5,49 [2,06 ; 14,62]	3	5,29 [1,71 ; 16,42]
<b>Région 12 - Chaudière-Appalaches</b>		<b>101</b>	<b>6,49 [5,34 ; 7,88]</b>	<b>78</b>	<b>5,12 [4,1 ; 6,39]</b>	<b>59</b>	<b>3,75 [2,9 ; 4,84]</b>	<b>54</b>	<b>3,51 [2,69 ; 4,59]</b>	<b>65</b>	<b>4,75 [3,72 ; 6,05]</b>
18	HÔTEL-DIEU DE LÉVIS	42	5,47 [4,04 ; 7,4]	35	4,69 [3,37 ; 6,53]	31	3,98 [2,8 ; 5,66]	24	3,2 [2,14 ; 4,77]	34	4,89 [3,49 ; 6,84]
63	HÔPITAL DE SAINT-GEORGES	44	11,13 [8,28 ; 14,95]	25	6,54 [4,42 ; 9,67]	15	3,8 [2,29 ; 6,31]	16	4,15 [2,54 ; 6,78]	13	4,2 [2,44 ; 7,24]
89	HÔPITAL ET CRDP DE MONTMAGNY	3	1,77 [0,57 ; 5,48]	6	3,47 [1,56 ; 7,71]	3	1,67 [0,54 ; 5,19]	6	3,38 [1,52 ; 7,52]	8	5,24 [2,62 ; 10,48]
113	HÔPITAL ET CRDP DE THETFORD MINES	12	5,37 [3,05 ; 9,45]	12	5,44 [3,09 ; 9,57]	10	4,52 [2,43 ; 8,4]	8	3,56 [1,78 ; 7,13]	10	4,73 [2,54 ; 8,79]



Tableau 7 Évolution des taux d'incidence des DACD nosocomiales (cat. 1a et 1b) par installation, par région, ensemble du Québec, 2016-2017 à 2020-2021 (taux d'incidence par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %]) (suite)

Installation		N, Taux d'incidence/10 000 jours-présence [I.C. à 95 %]									
Numéro	Nom	2016 - 2017		2017 - 2018		2018 - 2019		2019 - 2020		2020 - 2021	
<b>Région 13 - Laval</b>		<b>66</b>	<b>3,8 [2,98 ; 4,83]</b>	<b>69</b>	<b>4,19 [3,31 ; 5,31]</b>	<b>26</b>	<b>1,57 [1,07 ; 2,31]</b>	<b>37</b>	<b>2,15 [1,56 ; 2,96]</b>	<b>37</b>	<b>2,46 [1,79 ; 3,4]</b>
19	HÔPITAL DE LA CITÉ-DE-LA-SANTÉ	66	3,8 [2,98 ; 4,83]	69	4,19 [3,31 ; 5,31]	26	1,57 [1,07 ; 2,31]	37	2,15 [1,56 ; 2,96]	37	2,46 [1,79 ; 3,4]
Région 14 - Lanaudière		75	3,5 [2,79 ; 4,39]	94	4,31 [3,52 ; 5,28]	53	2,36 [1,81 ; 3,09]	38	1,78 [1,3 ; 2,45]	26	1,35 [0,92 ; 1,98]
11	HÔPITAL PIERRE-LE GARDEUR	9	0,8 [0,42 ; 1,53]	7	0,61 [0,29 ; 1,29]	10	0,83 [0,45 ; 1,54]	8	0,7 [0,35 ; 1,4]	12	1,07 [0,61 ; 1,89]
14	HÔPITAL DE LANAUDIÈRE ET CHSLD PARPHILIA-FERLAND	66	6,5 [5,11 ; 8,28]	87	8,36 [6,77 ; 10,31]	43	4,14 [3,07 ; 5,58]	30	3,03 [2,12 ; 4,34]	14	1,72 [1,02 ; 2,91]
<b>Région 15 - Laurentides</b>		<b>132</b>	<b>5,04 [4,25 ; 5,98]</b>	<b>124</b>	<b>4,71 [3,95 ; 5,62]</b>	<b>113</b>	<b>4,28 [3,56 ; 5,15]</b>	<b>84</b>	<b>3,35 [2,71 ; 4,15]</b>	<b>44</b>	<b>3,15 [2,35 ; 4,24]</b>
45	HÔPITAL DE SAINT-EUSTACHE	46	5,08 [3,8 ; 6,78]	34	3,73 [2,67 ; 5,22]	37	3,91 [2,83 ; 5,39]	38	3,88 [2,82 ; 5,33]	33	3,82 [2,71 ; 5,37]
56	CENTRE MULTI. SSS D'ARGENTEUIL	17	11,97 [7,44 ; 19,26]	4	2,96 [1,11 ; 7,88]	7	5,14 [2,45 ; 10,79]	5	3,89 [1,62 ; 9,34]	0	0 <sup>A</sup>
81	HÔPITAL DE MONT-LAURIER	2	1,13 [0,28 ; 4,51]	5	3,03 [1,26 ; 7,29]	5	3,09 [1,29 ; 7,43]	6	4,12 [1,85 ; 9,16]	8	6,05 [3,02 ; 12,09]
101	HÔPITAL DE SAINT-JÉRÔME	47	4,35 [3,27 ; 5,78]	46	4,2 [3,14 ; 5,6]	36	3,37 [2,43 ; 4,67]	21	2,28 [1,49 ; 3,49]	--	--
103	HÔPITAL LAURENTIEN	20	6,39 [4,12 ; 9,91]	35	10,8 [7,75 ; 15,04]	28	8,56 [5,91 ; 12,4]	14	4,26 [2,53 ; 7,2]	3	1,05 [0,34 ; 3,26] <sup>A</sup>
<b>Région 16 - Montérégie</b>		<b>283</b>	<b>4,83 [4,3 ; 5,43]</b>	<b>325</b>	<b>5,09 [4,57 ; 5,68]</b>	<b>246</b>	<b>3,93 [3,47 ; 4,45]</b>	<b>245</b>	<b>3,83 [3,38 ; 4,34]</b>	<b>215</b>	<b>3,81 [3,33 ; 4,36]</b>
1	HÔPITAL CHARLES-LE MOYNE	85	6,67 [5,39 ; 8,25]	122	9,22 [7,72 ; 11,01]	95	6,91 [5,65 ; 8,45]	71	5,05 [4 ; 6,37]	66	5,55 [4,36 ; 7,07]
9	HÔPITAL DU HAUT-RICHELIEU	32	3,67 [2,59 ; 5,19]	37	3,91 [2,83 ; 5,39]	46	4,83 [3,62 ; 6,44]	39	4,03 [2,95 ; 5,52]	42	5,37 [3,97 ; 7,27]
10	HÔPITAL PIERRE-BOUCHER	67	5,85 [4,6 ; 7,43]	55	4,59 [3,52 ; 5,98]	30	2,5 [1,75 ; 3,58]	40	3,22 [2,36 ; 4,39]	30	2,64 [1,84 ; 3,77]
35	HÔPITAL HONORÉ-MERCIER	34	5,21 [3,72 ; 7,29]	36	3,89 [2,8 ; 5,39]	19	2,74 [1,75 ; 4,3]	36	5,17 [3,73 ; 7,17]	16	2,36 [1,45 ; 3,86] <sup>A</sup>
37	HÔTEL-DIEU DE SOREL	17	3,62 [2,25 ; 5,82]	11	2,42 [1,34 ; 4,37]	22	4,76 [3,14 ; 7,23]	12	2,36 [1,34 ; 4,16]	20	4,31 [2,78 ; 6,68]
42	HÔPITAL ANNA-LABERGE	25	3,38 [2,28 ; 5]	31	4,11 [2,89 ; 5,85]	19	2,46 [1,57 ; 3,86]	33	4,29 [3,05 ; 6,03]	31	4,43 [3,12 ; 6,3]
58	HÔPITAL DU SUROÏT	18	2,98 [1,88 ; 4,73]	28	4,26 [2,94 ; 6,17]	12	1,73 [0,98 ; 3,05]	7	1,01 [0,48 ; 2,12]	8	1,39 [0,69 ; 2,77]
130	HÔPITAL BARRIE MÉMORIAL	5	5,18 [2,15 ; 12,43]	5	4,17 [1,74 ; 10,03]	3	2,51 [0,81 ; 7,77]	7	5,96 [2,84 ; 12,51]	2	1,69 [0,42 ; 6,76]
<b>Région 17 - Nunavik</b>		--	--	--	--	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
50	CENTRE DE SANTÉ TULATTAVIK DE L'UNGAVA	--	--	--	--	--	--	0	0	0	0
108	CENTRE DE SANTÉ INUULITSIVIK	--	--	--	--	0	0	0	0	0	0
<b>L'ensemble du Québec</b>		<b>2298</b>	<b>4,83 [4,63 ; 5,03]</b>	<b>2117</b>	<b>4,46 [4,28 ; 4,66]</b>	<b>1788</b>	<b>3,7 [3,54 ; 3,88]</b>	<b>1462</b>	<b>3,14 [2,98 ; 3,3]</b>	<b>1450</b>	<b>3,57 [3,39 ; 3,76]<sup>A</sup></b>

Lorsque le taux d'incidence est égal à 0, l'intervalle de confiance n'est pas calculé.

-- Installations n'ayant pas complété un minimum de 11 périodes afin d'être incluses dans les analyses.

<sup>A</sup> Différence significative ( $p < 0,05$ ) entre les taux d'incidence de 2019-2020 et 2020-2021.

## COMITÉ DE PROGRAMME DE SURVEILLANCE DES DIARRHÉES À *CLOSTRIDIODES DIFFICILE* (SPIN-CD)

### MEMBRES ACTIFS

Yves Longtin, président du comité  
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du  
Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Fanny Beaulieu  
CHU de Québec - Université Laval

Eliel Brochu  
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Ruth Bruno  
Fanny Desjardins  
Natasha Parisien  
Jasmin Villeneuve  
Direction des risques biologiques  
Institut national de santé publique du Québec

Florence Doualla-Bell  
Laboratoire de santé publique du Québec

Jean-François Laplante  
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et  
Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik

Vivian Loo  
Centre universitaire de santé McGill

Danielle Moisan  
Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-St-Laurent

---

## Surveillance provinciale des infections nosocomiales – Diarrhées à *Clostridioides difficile* 2020-2021

---

### AUTEUR

Comité de surveillance provinciale des infections nosocomiales

Ruth Bruno  
Annick Boulais  
Fanny Desjardins  
Natasha Parisien  
Jasmin Villeneuve  
Direction des risques biologiques

Yves Longtin  
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Danielle Moisan  
Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent

### SOUS LA COORDINATION

Natasha Parisien  
Direction des risques biologiques

Les auteurs ainsi que les membres du comité scientifique ont dûment rempli leurs déclarations d'intérêts et aucune situation à risque de conflits d'intérêts réels, apparents ou potentiels n'a été relevée.

### MISE EN PAGE

Marie-France Richard  
Murielle St-Onge  
Direction des risques biologiques

*Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.*

*Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : [droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca](mailto:droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca).*

*Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.*

Dépôt légal –3<sup>e</sup> trimestre 2023  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
ISBN : 978-2-550-95361-6 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2023)

N<sup>o</sup> de publication : 3374