



Le 20 décembre 2018

Aux responsables des laboratoires de microbiologie
Aux médecins microbiologistes infectiologues
Aux infirmières en prévention des infections
Aux directeurs de santé publique

**Objet : Surveillance des infections NOSOCOMIALES et COMMUNAUTAIRES à
Clostridium difficile – volet laboratoire**

Madame, Monsieur,

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) reconduit la surveillance en laboratoire des souches causant une diarrhée à *C. difficile* pour une quatorzième année. Cette surveillance constitue un complément à la surveillance provinciale des infections nosocomiales (SPIN). Le devis a été élaboré avec l'accord du comité SPIN-CD et la collaboration des épidémiologistes qui font la surveillance des diarrhées à *C. difficile* (DACD). Tous les centres hospitaliers de la province sont invités à participer à cette surveillance.

Nous sollicitons votre collaboration afin que vous nous fassiez parvenir à compter du **6 janvier 2019** et jusqu'au **25 mai 2019** inclusivement (période 11 de 2018-2019 et période 2 de 2019-2020) une partie aliquote :

- des **5 premières selles** provenant de malades souffrant d'une diarrhée à *C. difficile* (DACD) d'origine **nosocomiale** (catégorie 1a et 1b) et
- des **5 premières selles** provenant de malades souffrant d'une diarrhée à *C. difficile* (DACD) d'origine **communautaire** (catégorie 3).

La surveillance porte uniquement sur les selles des patients dont l'origine d'acquisition de la DACD est de catégorie 1a et 1b (nosocomiale) et de catégorie 3 (communautaire). Les définitions utilisées seront les mêmes que celles utilisées dans le cadre du programme de surveillance provinciale des infections nosocomiales.

La procédure laboratoire pour la collecte, l'entreposage, la sélection et l'envoi des selles contenant la toxine de *C. difficile* vous est aussi acheminée. Ainsi, un échantillon de selles liquide provenant d'un patient présentant une colite à *C. difficile* devrait être entreposé au laboratoire. Les échantillons pour lesquels l'origine nosocomiale (**catégorie 1a et 1b**) et pour lesquels l'origine communautaire (**catégorie 3**) de la DACD sera établie devront être transmis au LSPQ sur une base **hebdomadaire** ou **mensuelle**, selon la fréquence de

survenue des cas. Le LSPQ effectuera l'isolement des souches ainsi que les analyses de génotypage et de caractérisation des gènes de toxine.

De plus, pour les équipes en prévention des infections, la procédure de saisie dans le système SI-SPIN est jointe à cet envoi. L'analyse des données de la surveillance laboratoire, incluant les caractéristiques des souches, se fera en relation avec les données épidémiologiques recueillies par la surveillance provinciale des DACD. **En ce sens, la saisie adéquate du numéro de requête LSPQ (ex. : A123456) ainsi que votre numéro de spécimen (soit votre numéro de requête local de votre laboratoire) est clé pour l'appariement des informations épidémiologiques et de laboratoire.** Elle sera intégrée au rapport de surveillance qui est produit annuellement par l'INSPQ.

Nous vous remercions à l'avance de votre précieuse collaboration et vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.

Jean Longtin, MD, FRCPC
Directeur médical

Cindy Lalancette, Ph. D.
Microbiologiste

p. j. procédure pour la collecte des échantillons
procédure de saisie SI-SPIN

**PROCÉDURE 2019 POUR LA COLLECTE, L'ENTREPOSAGE, LA SÉLECTION ET L'ENVOI AU
LABORATOIRE DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (LSPQ)
DES SELLES CONTENANT LA TOXINE DE *CLOSTRIDIUM DIFFICILE* D'ORIGINES
NOSOCOMIALE ET COMMUNAUTAIRE
PRÉLEVÉES À PARTIR DU 6 JANVIER AU 25 MAI 2019 INCLUSIVEMENT**

INFORMATION CLINIQUE SUR LES DACD

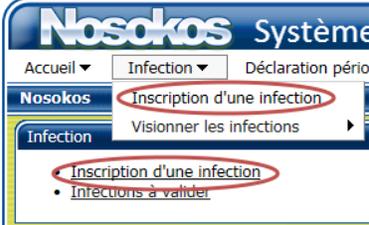
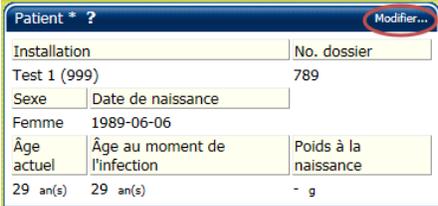
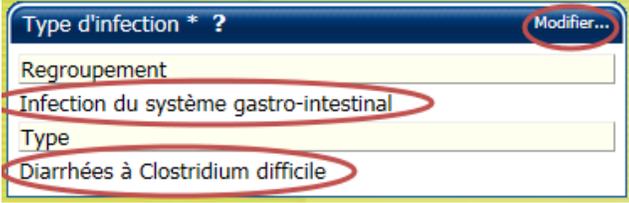
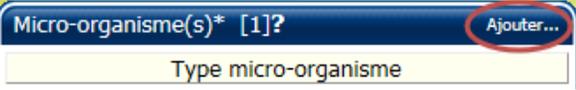
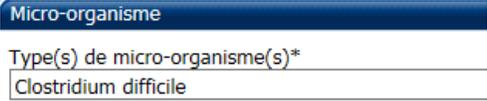
- Les équipes chargées de la prévention des infections nosocomiales fourniront les informations cliniques recueillies dans le cadre de la surveillance provinciale des DACD. **Ces données seront recueillies via le système SI-SPIN : le numéro du formulaire FO-221 de demande d'analyse du LSPQ débutant par A et contenant 6 chiffres (ex. A123456) ainsi que votre numéro de spécimen (soit votre numéro de requête locale de votre laboratoire) y seront exigés.** Il n'y a donc pas de questionnaire papier à remplir.
- À noter qu'exceptionnellement cette année, la surveillance portera sur les DACD d'origine nosocomiale et sur les DACD d'origine communautaire. Sont demandées :
 - les **5 premières selles** provenant de malades souffrant d'une diarrhée à *C. difficile* (DACD) d'origine **nosocomiale** (catégorie 1a et 1b) et
 - les **5 premières selles** provenant de malades souffrant d'une diarrhée à *C. difficile* (DACD) d'origine **communautaire** (catégorie 3).

MARCHE À SUIVRE

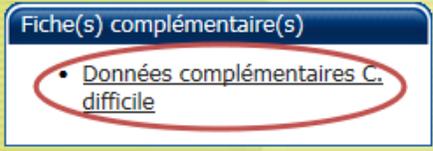
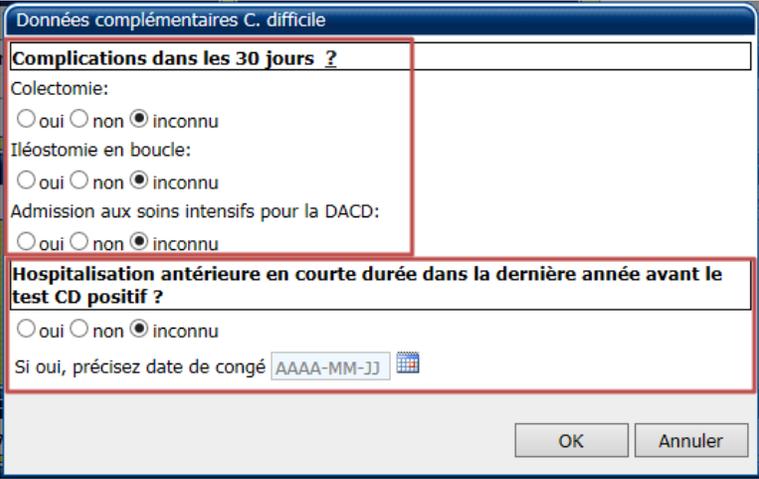
- Conserver le reste de vos spécimens de selles à 4°C jusqu'à ce que votre recherche de toxine de *C. difficile* soit effectuée et les résultats disponibles;
- Lorsque la toxine de *C. difficile* est détectée dans un échantillon d'origine nosocomiale ou un échantillon d'origine communautaire, transférer une portion aliquote (**de 1 à 3 ml**) de selles liquides (conservées à 4°C) dans un **tube conique en plastique à bouchon vissé de 15 ml** (SVP, ne pas utiliser de contenant pour collecte d'urine);
- Congeler immédiatement cette portion aliquote de selles liquides à -20°C;
- Remplir, pour chaque échantillon, le formulaire LSPQ FO-221 et aviser le service de prévention des infections du numéro LSPQ (numéro à 6 chiffres débutant par la lettre A) correspondant pour qu'il soit saisi dans le système SI-SPIN avec les renseignements cliniques ainsi que votre numéro de requête locale de votre laboratoire. Veuillez aussi **indiquer sur le formulaire LSPQ l'origine nosocomiale ou l'origine communautaire** de la selle. De plus, **si vous effectuez l'envoi pour un autre centre hospitalier, veuillez indiquer le nom de ce centre sur le formulaire LSPQ.**
- Placer les échantillons sur de la **glace sèche** et les faire parvenir, accompagnés des requêtes avec la mention 'Programme de surveillance' au LSPQ à l'attention de :

Madame Cindy Lalancette;
Laboratoire de santé publique du Québec
Institut national de santé publique du Québec
20045, chemin Sainte-Marie
Sainte-Anne-de-Bellevue (Québec) H9X 3R5
Téléphone : (514) 457-2070 poste 2388

Fiche d'aide à la saisie

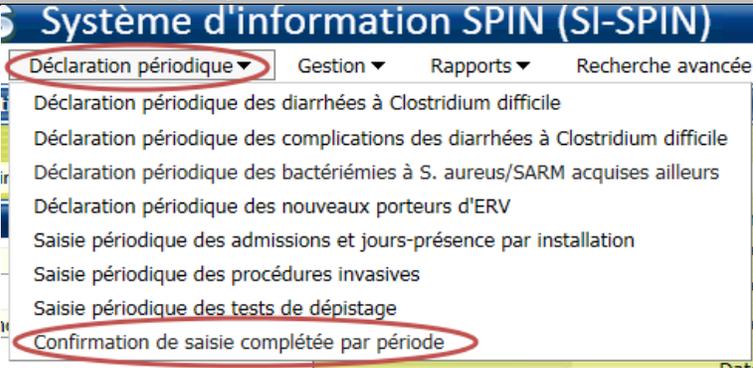
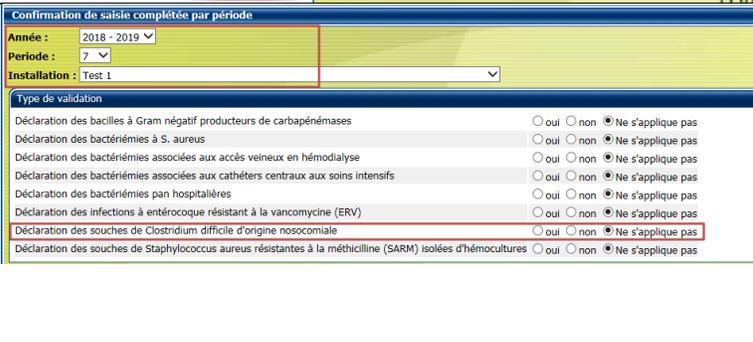
Surveillance des souches de <i>Clostridium difficile</i> 2019		
<p>Cette saisie de données ne doit être faite dans SI-SPIN que pour la période de surveillance des souches nosocomiales (5 souches) et communautaires (5 souches) de <i>C. difficile</i> à compter du 6 janvier 2019 et jusqu'au 25 mai 2019 (P11 2018-2019 à P2 2019-2020).</p>		
Étape 1 – Inscription d'une infection		
1.1	<p>Cliquez « Inscription d'une infection » dans la page d'accueil ou dans le menu déroulant.</p>	
Étape 2 - Identification du patient		
2.1	<p>Remplissez les informations dans la boîte « Patient » en cliquant sur « Modifier ».</p>	
Étape 3 - Inscription du type d'infection		
3.1	<p>Sélectionnez « Infection du système gastro-intestinal » dans la section « Regroupement ».</p>	
3.2	<p>Sélectionnez « Diarrhées à <i>Clostridium difficile</i> » dans la section « Type ».</p>	
Étape 4 - Inscription d'un micro-organisme		
4.1	<p>Cliquez sur « Ajouter ».</p>	
4.2	<p>Sélectionnez le type de micro-organisme « <i>Clostridium difficile</i> ».</p>	
4.3	<p>Sélectionnez le type d'analyse fait par votre laboratoire.</p>	<p>Type d'analyse*</p> <p><Veuillez sélectionner un type d'analyse></p> <ul style="list-style-type: none"> Clostridium difficile (Ag) glutamate déshydrogénase (ELISA sur membrane) (Test rapide) (Selles) Clostridium difficile (GDH) + (Toxines A et B) (ELISA sur membrane) (Test rapide) (Selles) Clostridium difficile (gène de la toxine B) (TAAN) sur spécimen clinique Clostridium difficile (Selles) (Toxine) (TAAN) Clostridium difficile (Selles) (Toxines A et B) (Test rapide) (ELISA sur membrane) Clostridium difficile (Toxine A et B) (Culture cellulaire) (Selles) Clostridium difficile (Toxines A et B) (ELISA sur microplaque) (Selles)

4.4	Inscrivez la date du prélèvement.	Date de prélèvement* 																	
4.5	Cochez la case « Envoi du spécimen au LSPQ », le numéro de requête LSPQ et le numéro de requête local doivent être inscrit.	<p>Date de prélèvement* <input type="text" value="2018-11-26"/> </p> <p>Heure de prélèvement <input type="text" value="00:00"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Envoi du spécimen au LSPQ</p> <p>Numéro de requête - LSPQ : <input type="text" value="A026345"/></p> <p>No. spécimen <input type="text" value="L106280"/></p> <p>Il est essentiel d'inscrire ces numéros pour permettre le couplage des données saisies dans SI-SPIN et les résultats d'analyses des souches réalisées par le LSPQ :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le « Numéro de requête – LSPQ » est obligatoire. Vous devez vous procurer ce numéro auprès de votre laboratoire local. • Le « No. Spécimen » est obligatoire, il s'agit du numéro de requête de votre laboratoire local. Vous devez vous procurer ce numéro auprès de votre laboratoire local. À partir du 1^{er} avril 2019, ce champ sera renommé « Numéro de requête-local ». 																	
4.6	Cliquez le bouton « OK ».	<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; display: inline-block;"> <input type="button" value="OK"/> <input type="button" value="Annuler"/> </div>																	
Étape 5 - Inscription des co-variables/ facteurs de risque																			
5.1	Cliquez sur « Modifier ».	<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; display: inline-block;"> Co-variable(s)/facteur(s) de risque [3]? Modifier... </div>																	
5.2	Cochez la case « Aucune co-variable/facteur de risque présent » s'il n'y a pas de facteur de risque.	<p style="text-align: center;">Option : Aucun facteur de risque</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; display: inline-block;"> Co-variable(s)/facteur(s) de risque ? <input checked="" type="checkbox"/> Aucune co-variable/facteur de risque présent <input type="checkbox"/> Aucune autre des co-variables listées plus bas n'est notée au dossier </div>																	
	Sélectionnez le (les) facteur(s) de risque qui s'appliquent dans le menu. Cochez la case « Aucune autre des co-variables listées plus bas n'est notée au dossier » pour compléter la saisie.	<p style="text-align: center;">Option : Facteur de risque</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; display: inline-block;"> Co-variable(s)/facteur(s) de risque ? <input type="checkbox"/> Aucune co-variable/facteur de risque présent <input checked="" type="checkbox"/> Aucune autre des co-variables listées plus bas n'est notée au dossier <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Diabète</td> <td><input type="checkbox"/> Hémofiltration</td> <td><input type="checkbox"/> Néoplasie hématologique active</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ERV - Nouveau porteur</td> <td><input type="checkbox"/> Hyperalbuminémie IV (< 72h avant l'infection)</td> <td><input type="checkbox"/> Néoplasie non hématologique active</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ERV - Porteur connu</td> <td><input type="checkbox"/> Immunosuppression</td> <td><input type="checkbox"/> Neutropénie (< 500 /mm³)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Greffe de moelle osseuse allogénique</td> <td><input type="checkbox"/> Insuffisance rénale aiguë</td> <td><input type="checkbox"/> SARM - Nouveau porteur</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Greffe de moelle osseuse autologue (< 3 mois)</td> <td><input type="checkbox"/> Insuffisance rénale chronique</td> <td><input type="checkbox"/> SARM - Porteur connu</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Greffe d'organe solide</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> </div> </div>	<input type="checkbox"/> Diabète	<input type="checkbox"/> Hémofiltration	<input type="checkbox"/> Néoplasie hématologique active	<input type="checkbox"/> ERV - Nouveau porteur	<input type="checkbox"/> Hyperalbuminémie IV (< 72h avant l'infection)	<input type="checkbox"/> Néoplasie non hématologique active	<input type="checkbox"/> ERV - Porteur connu	<input type="checkbox"/> Immunosuppression	<input type="checkbox"/> Neutropénie (< 500 /mm ³)	<input type="checkbox"/> Greffe de moelle osseuse allogénique	<input type="checkbox"/> Insuffisance rénale aiguë	<input type="checkbox"/> SARM - Nouveau porteur	<input type="checkbox"/> Greffe de moelle osseuse autologue (< 3 mois)	<input type="checkbox"/> Insuffisance rénale chronique	<input type="checkbox"/> SARM - Porteur connu	<input type="checkbox"/> Greffe d'organe solide	
<input type="checkbox"/> Diabète	<input type="checkbox"/> Hémofiltration	<input type="checkbox"/> Néoplasie hématologique active																	
<input type="checkbox"/> ERV - Nouveau porteur	<input type="checkbox"/> Hyperalbuminémie IV (< 72h avant l'infection)	<input type="checkbox"/> Néoplasie non hématologique active																	
<input type="checkbox"/> ERV - Porteur connu	<input type="checkbox"/> Immunosuppression	<input type="checkbox"/> Neutropénie (< 500 /mm ³)																	
<input type="checkbox"/> Greffe de moelle osseuse allogénique	<input type="checkbox"/> Insuffisance rénale aiguë	<input type="checkbox"/> SARM - Nouveau porteur																	
<input type="checkbox"/> Greffe de moelle osseuse autologue (< 3 mois)	<input type="checkbox"/> Insuffisance rénale chronique	<input type="checkbox"/> SARM - Porteur connu																	
<input type="checkbox"/> Greffe d'organe solide																			
5.3	Cliquez le bouton « OK ».	<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; display: inline-block;"> <input type="button" value="OK"/> <input type="button" value="Annuler"/> </div>																	

Étape 6 - Fiche complémentaire		
6.1	Cliquez sur « Données complémentaires ».	
6.2	Remplissez les données obligatoires : <ul style="list-style-type: none"> Complications dans les 30 jours. Hospitalisation antérieure dernière année avec la date du dernier congé. 	
6.3	Cliquez le bouton « OK ».	
Étape 7 - Dates		
7.1	Inscrivez la date de diagnostic de DACD; elle est obligatoire et correspond à la date de prélèvement de la selle envoyée au LSPQ.	<p>Date de diagnostic * ? <input type="text" value="AAAA-MM-JJ"/> </p> <p>Important : Vous ne pouvez pas inscrire une date de diagnostic qui dépasse la date du jour ou qui dépasse la date de décès.</p>
7.2	Inscrivez la date de début d'infection; elle est obligatoire et correspond à la date de début des symptômes de la DACD.	<p>Date de début d'infection ? <input type="text" value="AAAA-MM-JJ"/> </p>
7.3	Inscrivez la date d'admission.	<p>Date d'admission à l'hôpital ? <input type="text" value="AAAA-MM-JJ"/> </p> <p>Important : Vous ne pouvez pas inscrire une date d'admission qui dépasse la date du jour ou qui dépasse la date de décès.</p>

Étape 8 - Inscription de l'origine présumée d'acquisition		
8.1	Sélectionnez un des deux choix dans le menu déroulant.	
Option : Infection reliée à l'installation déclarante		
8.2	Complétez les informations obligatoires : Catégories d'unité de soins, Numéro d'unité de soins local et date d'arrivée sur l'unité. La date de départ est importante si acquisition lors d'une hospitalisation antérieure.	
Option : Infection d'origine non nosocomiale		
	Sélectionnez une région.	
8.3	Cliquez le bouton « OK ».	
Étape 9 - Inscription Service(s) médical (aux)		
9.1	Cliquez sur « Modifier ».	
9.2	Choisissez le service médical sous lequel le patient a été admis au moment du diagnostic pour pouvoir enregistrer la fiche.	
9.3	Cliquez le bouton « OK ».	

Étape 10 - Évolution		
10.1	Cochez les données obligatoires parmi les complications survenues au cours des 30 jours suivant la date de diagnostic.	
Étape 11 - Enregistrement de la fiche		
11.1	Inscrivez le nom de la personne ayant effectué l'enquête.	
11.2	Option : Fiche incomplète	
	Cochez « Fiche incomplète » si vous voulez compléter la fiche plus tard.	<p>Important : Ne pas oublier d'aller compléter les fiches incomplètes à la fin de la période</p>
11.2	Option : Fiche complète	
	Cochez « Oui » à « Déclaration validée » si votre fiche est complète et inscrire la date du jour.	
11.3	Cliquez le bouton « Inscrire ».	
11.4	Modifiez au besoin la fiche en cliquant le bouton « Modifier ».	

Étape 12 – Confirmation de saisie complétée par période		
12.1	Sélectionnez « Confirmation de saisie complétée par période » sous la rubrique « Déclaration périodique ».	 <p>Système d'information SPIN (SI-SPIN)</p> <p>Déclaration périodique ▼ Gestion ▼ Rapports ▼ Recherche avancée ▼</p> <ul style="list-style-type: none"> Déclaration périodique des diarrhées à Clostridium difficile Déclaration périodique des complications des diarrhées à Clostridium difficile Déclaration périodique des bactériémies à S. aureus/SARM acquises ailleurs Déclaration périodique des nouveaux porteurs d'ERV Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation Saisie périodique des procédures invasives Saisie périodique des tests de dépistage Confirmation de saisie complétée par période
12.2	Sélectionnez l'année, la période et l'installation. Cliquez « Oui » à « Déclaration des souches de Clostridium difficile d'origine nosocomiale ».	 <p>Confirmation de saisie complétée par période</p> <p>Année : 2018 - 2019 ▼ Période : 7 ▼ Installation : Test 1 ▼</p> <p>Type de validation</p> <ul style="list-style-type: none"> Déclaration des bacilles à Gram négatif producteurs de carbapénémases <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non <input checked="" type="radio"/> Ne s'applique pas Déclaration des bactériémies à S. aureus <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non <input checked="" type="radio"/> Ne s'applique pas Déclaration des bactériémies associées aux accès veineux en hémodialyse <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non <input checked="" type="radio"/> Ne s'applique pas Déclaration des bactériémies associées aux cathéters centraux aux soins intensifs <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non <input checked="" type="radio"/> Ne s'applique pas Déclaration des bactériémies pan hospitalières <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non <input checked="" type="radio"/> Ne s'applique pas Déclaration des infections à entérocoque résistant à la vancomycine (ERV) <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non <input checked="" type="radio"/> Ne s'applique pas Déclaration des souches de Clostridium difficile d'origine nosocomiale <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non <input checked="" type="radio"/> Ne s'applique pas Déclaration des souches de Staphylococcus aureus résistantes à la méthicilline (SARM) isolées d'hémocultures <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non <input checked="" type="radio"/> Ne s'applique pas
12.3	Cliquez le bouton « Sauvegarder ».	 <p>Déclarant</p> <p>Rempli par: John Doe</p> <p>Sauvegarder</p>