

Surveillance provinciale des infections nosocomiales – Infections à entérocoques résistants à la vancomycine 2021-2022

RAPPORT DE SURVEILLANCE

COMITÉ DE SURVEILLANCE PROVINCIALE DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

JUN 2023

SOMMAIRE

Introduction	2
Méthodologie	2
Faits saillants	3
Taux d'incidence	5
Description des cas	10
Colonisation et programmes de dépistage	14
Évolution des taux d'acquisition	17
Données par installation	18

RÉSUMÉ

Entre le 1^{er} avril 2021 et le 31 mars 2022, 78 installations de soins de courte durée ont participé à la surveillance des infections nosocomiales à entérocoques résistants à la vancomycine (ERV), pour un cumul de 4 076 857 jours-présence (tableau 1). Un total de 29 infections à ERV est rapporté dont 19 infections parmi les usagers dont l'infection a été acquise au cours d'une hospitalisation (cat. 1a et 1b) dans l'installation déclarante. Le taux d'incidence des infections nosocomiales à ERV (cat.1a et 1b) est de 0,05/10 000 jours-présence. Ce taux d'incidence est stable par rapport à celui de l'année 2020-2021. Le taux d'acquisition des colonisations nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) en 2021-2022 est de 1,85/10 000 jours-présence (N = 756) et est à la baisse comparée aux quatre dernières années précédentes (2017-2018 à 2020-2021). La moyenne de test de dépistage par admission (0,89) a baissé par rapport aux années antérieures sauf l'année 2020-2021.

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 14 septembre 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 2021-2022 (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.

FAITS SAILLANTS

- En 2021-2022, nous notons une diminution du nombre d'installations participantes à la surveillance des infections à entérocoques résistants à la vancomycine (N = 78 en 2021-2022 par rapport à 84 en 2010-2021).
- En 2021-2022, on a recensé 19 infections nosocomiales à ERV avec un taux d'incidence (catégorie 1a et 1b) de 0,05/10 000 jours-présence qui représente une stabilité par rapport à la dernière année.
- Comme pour l'année 2020-2021, on observe que les installations universitaires rapportent la plus grande incidence d'infections dans la région de Montréal, alors que ce sont plutôt les installations non universitaires à l'extérieur de la région de Montréal où l'on retrouve une incidence plus élevée.
- En 2021-2022, le taux d'acquisition des colonisations nosocomiales à ERV (catégorie 1a et 1b) est de 1,85/10 000 jours-présence (N = 72) et est à la baisse comparée aux quatre années précédentes (2017-2018 à 2020-2021).
- On note une augmentation du nombre total de dépistages effectués par rapport à l'année dernière (505 715 par rapport à 475 116). Par contre, une diminution de la moyenne de tests de dépistage effectués par admission, par rapport à l'année dernière, est observée.
- La région de l'Outaouais se démarque encore cette année tant au niveau de ses taux d'incidence d'infections (0,37/10 000 jours présence) qu'au niveau de ses taux d'acquisition de colonisation (24,85/10 000 jours-présence) qui sont nettement plus élevés que ceux pour les autres régions sociosanitaires du Québec.

Tableau 1 Évolution de la participation des installations à la surveillance des infections à ERV, ensemble du Québec, 2017-2018 à 2021-2022

	2017 - 2018	2018 - 2019	2019 - 2020	2020 - 2021	2021 - 2022
Installations participantes (N)	87	89	89	84	78
Admissions (N)	698 835	698 127	660 811	541 582	562 713
Jours-présence (N)	4 824 654	4 905 845	4 682 480	4 069 456	4 076 857
Infections nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) (N)	46	53	26	31	19
Colonisations nosocomiales à ERV ^A (cat. 1a et 1b) (N)	2 522	2 495	2 146	988	756
Patients infectés (cat. 1a et 1b) (N)	45	50	25	27	19

^A Les colonisations incluent les infections chez les nouveaux porteurs.

TAUX D'INCIDENCE

En 2021-2022, le taux d'incidence des infections nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) est de 0,05/10 000 jours-présence pour les installations participantes (tableau 2). Les installations non universitaires à l'extérieur de la région de Montréal ont un taux d'incidence de 0,03/10 000 jours-présence alors que celles de de la région de Montréal n'ont rapporté aucune infection. Les installations universitaires de la région de Montréal ont un taux d'incidence des infections nosocomiales (cat. 1a et 1b) plus élevé (0,12/10 000 jours-présence) que celles à l'extérieur de la région de Montréal (0,02/10 000 jours-présence ; tableau 2).

Tableau 2 Percentiles des taux d'incidence des infections nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) selon le regroupement d'installations, ensemble du Québec, 2021-2022 (taux d'incidence par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %])

Regroupement d'installations	Mission de l'installation	Percentiles						Taux d'incidence
		N	Min.	25 %	50 %	75 %	90 %	[I.C. à 95 %]
Installations de la région de Montréal	Non universitaire (N = 6)	0	0	0	0	0	0	0
	Universitaire (N = 10)	0	0	0	0,18	0,29	0,31	0,12 [0,07 ; 0,21]
Installations à l'extérieur de la région de Montréal	Non universitaire (N = 50)	0	0	0	0	0	0,81	0,03 [0,01 ; 0,07]
	Universitaire (N = 12)	0	0	0	0	0	0,16	0,02 [0,01 ; 0,08]
Total (N = 78)		0	0	0	0	0,09	0,81	0,05 [0,03 ; 0,08]

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 2017-2018 et 2021-2022. Dans le cadre de cette approche longitudinale, la figure 1 et le tableau 3 qui présentent l'évolution des taux d'incidence des bactériémies, prennent en compte seulement les installations (N = 72) participant à la surveillance de façon consécutive depuis les cinq dernières années. Les installations sont regroupées selon qu'elles soient de la région de Montréal ou non et le taux d'incidence moyen par regroupement est présenté à des fins de comparaison (tableau 3).

Parmi ces 72 installations (figure 1, tableau 3), le taux d'incidence des infections en 2021-2022 est de 0,04/10 000 jours-présence, et est comparable à celui observé en 2020-2021 (tableau 3 et figure 1).

À la figure 2, la même démarche est adoptée pour présenter l'évolution des taux d'incidence des infections nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) pour les installations (N = 69) participant à la surveillance pour la période allant de 2011-2012 à 2021-2022.

Tableau 3 Évolution des taux d'incidence des infections nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) pour les installations participantes (N = 72) selon le regroupement d'installations, ensemble du Québec, 2018-2019 à 2021-2022 (taux d'incidence par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %])

Regroupement d'installations	Mission de l'installation	Taux d'incidence par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %]				
		2017 - 2018	2018 - 2019	2019 - 2020	2020 - 2021	2021 - 2022
Installations de la région de Montréal	Non universitaire (N = 4)	0,13 [0,05 ; 0,35]	0,03 [0 ; 0,25]	0	0,09 [0,02 ; 0,35]	0
	Universitaire (N = 8)	0,21 [0,13 ; 0,35]	0,22 [0,13 ; 0,36]	0,11 [0,05 ; 0,22]	0,21 [0,12 ; 0,36]	0,09 [0,04 ; 0,2]
Installations à l'extérieur de la région de Montréal	Non universitaire (N = 48)	0,13 [0,09 ; 0,19]	0,1 [0,06 ; 0,16]	0,08 [0,05 ; 0,13]	0,05 [0,02 ; 0,1]	0,03 [0,01 ; 0,07]
	Universitaire (N = 12)	0	0,02 [0,01 ; 0,07]	0,01 [0 ; 0,05]	0	0,02 [0,01 ; 0,08]
Total (N = 72)		0,11 [0,08 ; 0,15]	0,09 [0,06 ; 0,12]	0,06 [0,04 ; 0,09]	0,07 [0,05 ; 0,1]	0,04 [0,02 ; 0,07]

Figure 1 Évolution des taux d'incidence des infections nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) pour les installations participantes (N = 72) selon le regroupement d'installations, ensemble du Québec, 2017-2018 à 2021-2022 (taux d'incidence par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %])

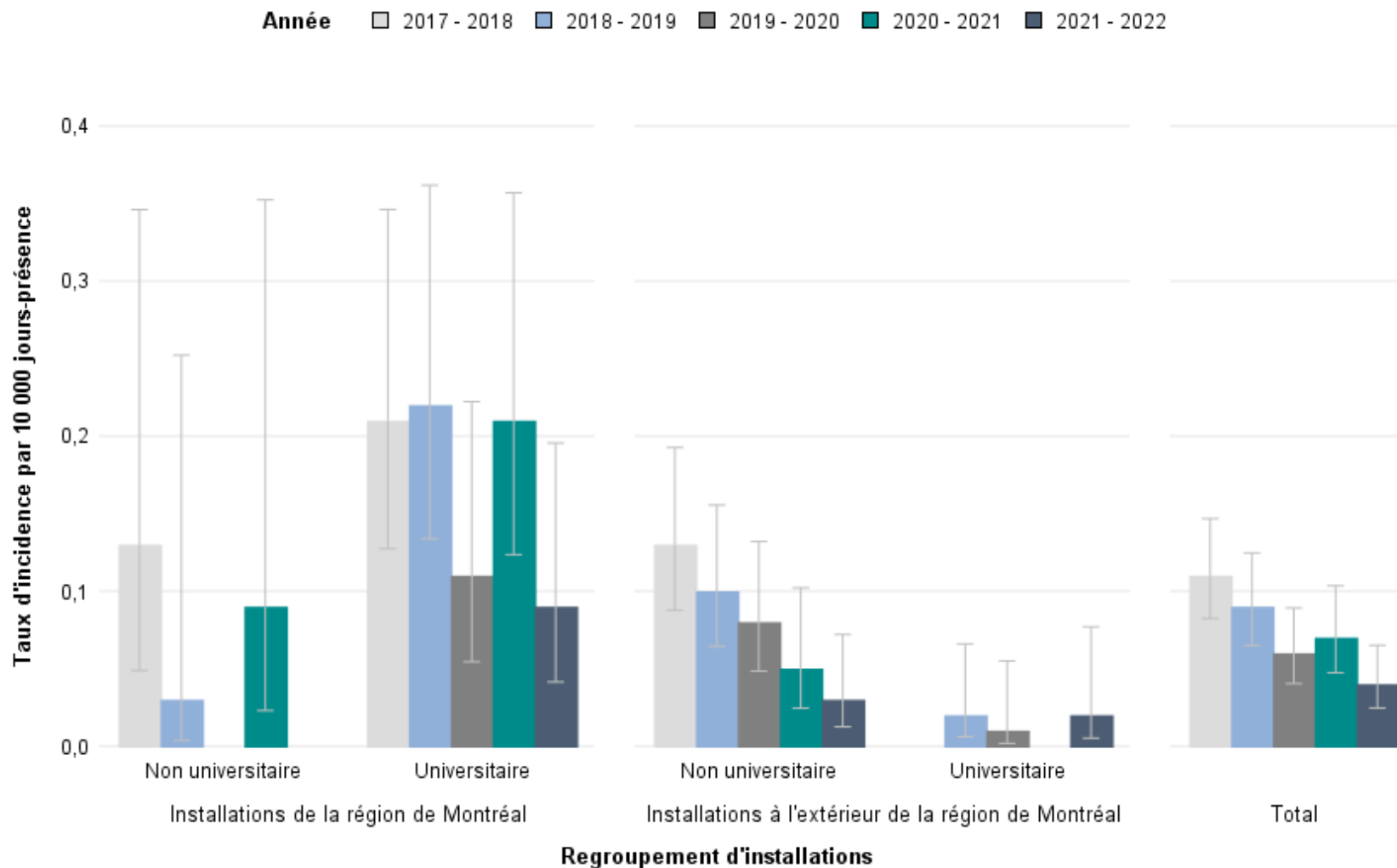
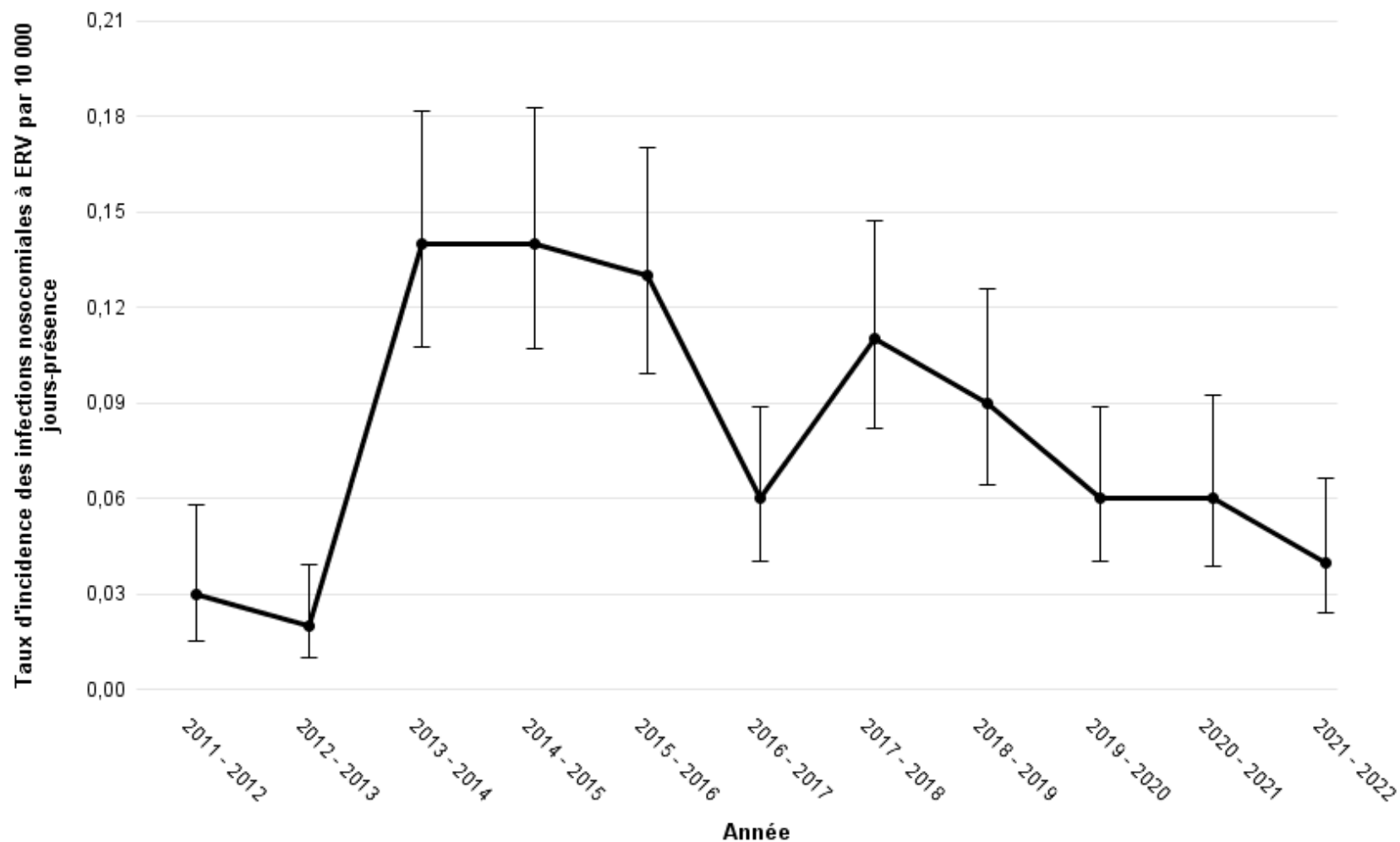


Figure 2 Évolution des taux d'incidence des infections nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) pour les installations participantes (N = 69) selon la période administrative, ensemble du Québec, 2011-2012 à 2021-2022 (taux d'incidence par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %])



DESCRIPTION DES CAS

Au total, 29 infections à ERV sont déclarées, dont 19 (65,5 %) sont acquises dans les milieux de soins participants, soit en cours d'hospitalisation (N = 17) (cat. 1a) ou lors d'une hospitalisation antérieure (N = 2) (cat. 1b). Sept cas sont reliés à une origine communautaire (cat. 3) (tableau 4). Des 29 infections à ERV, 22 infections (75,9 %) sont survenues chez des personnes connues colonisées. Au total, 918 colonisations à ERV sont déclarées, dont 97,4 % trouvés lors de dépistage. La grande majorité (82,3 % ; N = 756) sont acquises au cours d'une hospitalisation (cat. 1a et 1b).

Tableau 4 Répartition des infections et des colonisations à ERV selon la catégorie d'attribution, ensemble du Québec, 2021-2022 (N, %)

Catégorie	Catégorie d'attribution	Infections				Dépistage	Colonisations			
		Porteur connu	Nouveau porteur	Total			Spécimen clinique	Total		
		N	N	N	%	N		N	N	%
1a	Cas relié à l'hospitalisation actuelle dans l'installation déclarante	13	4	17	58,6	598	9	607	66,1	
1b	Cas relié à l'hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante	2	0	2	6,9	141	8	149	16,2	
1c	Cas relié aux soins ambulatoires de l'installation déclarante	0	0	0	0	32	4	36	3,9	
1d	Cas relié à l'unité de soins de longue durée de l'installation déclarante	0	0	0	0	0	1	1	0,1	
1e	Cas relié à l'unité de psychiatrie de l'installation déclarante	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	Cas relié à un séjour dans une installation non déclarante	0	2	2	6,9	45	1	46	5,0	
3	Cas d'origine communautaire, non relié aux milieux de soins	6	1	7	24,1	72	0	72	7,8	
4	Cas d'origine inconnue	1	0	1	3,5	7	0	7	0,8	
Total		22	7	29	100	895	23	918	100	

Tableau 5 Distribution des catégories d'attribution des infections à ERV selon l'origine présumée d'acquisition de la souche, ensemble du Québec, 2021-2022 (N, %)

Catégorie d'attribution	Total		Catégorie présumée d'acquisition de la souche																
			1a		1b		1c		1d		1e		2		3		4		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
1a	17	58,6	16	100	1	20,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1b	2	6,9	0	0	1	20,0	0	0	0	0	0	0	1	25,0	0	0	0	0	0
1c	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1d	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1e	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	2	6,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	50,0	0	0	0	0	0
3	7	24,1	0	0	3	60,0	0	0	0	0	0	0	1	25,0	3	100	0	0	0
4	1	3,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100	0
Total	29	100	16	100	5	100	0	0	0	0	0	0	4	100	3	100	1	100	0

Parmi les 29 infections à ERV, cinq (N = 5) bactériémies primaires et quatre (N = 4) bactériémies secondaires sont rapportées (tableau 6). Les 5 bactériémies sont toutes de catégorie 1a et 3.

Tableau 6 Nombre de cas d'infections selon le type d'infection et nombre de bactériémies secondaires à ERV de toute catégorie d'attribution, ensemble du Québec, 2021-2022 (N = 29)

Catégories d'infection	Types d'infection ^A	Infections (N)	Bactériémies secondaires (N)
Bactériémies primaires	BBM	0	-
	BAC	2	-
	Non-BAC	3	-
	HD	0	-
Infections primaires	Urinaire	7	1
	Abdominale	4	3
	Pulmonaire	0	0
	Infection de site opératoire	7	0
	Peau et tissus mous	3	0
	Os et articulations	3	0
	Autres	0	0
Total		29	4

^A Les abréviations suivantes sont utilisées pour le type d'infection :

BBM : bactériémie primaire associée à un cathéter avec bris de barrière muqueuse.

BAC : bactériémie primaire associée à un cathéter.

Non-BAC : bactériémie primaire non associée à un cathéter.

HD : hémodialyse.

Tableau 7 Nombre de bactériémies primaires et secondaires à ERV selon la catégorie d'attribution, ensemble du Québec, 2021-2022 (N = 9)

Catégories d'infection	Type d'infection ^A	Catégorie d'attribution								Total
		1a	1b	1c	1d	1e	2	3	4	
Bactériémies primaires	BBM	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BAC	2	0	0	0	0	0	0	0	2
	Non-BAC	2	0	0	0	0	0	1	0	3
	HD	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bactériémies secondaires	Urinaire	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	Abdominale	2	0	0	0	0	0	1	0	3
	Pulmonaire	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Infection de site opératoire	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Peau et tissus mous	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Os et articulations	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Autres	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		7	0	0	0	0	0	2	0	9

^A Les abréviations suivantes sont utilisées pour le type d'infection :
 BBM : bactériémie primaire associée à un cathéter avec bris de barrière muqueuse.
 BAC : bactériémie primaire associée à un cathéter.
 Non-BAC : bactériémie primaire non associée à un cathéter.
 HD : hémodialyse.

En 2021-2022, dans les 30 jours suivant le début de l'infection, un total de 7 décès de toutes causes (*associés ou non aux infections*) est observé pour une létalité de 24,1 % (tableau 8).

Tableau 8 Nombre de décès et létalité à 30 jours parmi les infections à ERV de toute catégorie d'attribution, ensemble du Québec, 2017-2018 à 2021-2022

	2017 - 2018	2018 - 2019	2019 - 2020	2020 - 2021	2021 - 2022
Infections à ERV de toute catégorie d'attribution (N)	56	64	41	41	29
Décès (N)	13	14	10	10	7
Létalité (%)	23,2	21,9	24,4	24,4	24,1

COLONISATION ET PROGRAMMES DE DÉPISTAGE

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 2017-2018 et 2021-2022. Dans le cadre de cette approche longitudinale, le tableau 9 qui présente l'évolution des taux d'acquisition des colonisations nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b), prennent en compte seulement les installations (N = 72) 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 nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) pour les installations (N = 69) participant à la surveillance pour la période allant de 2011-2012 à 2021-2022.

Les installations sont regroupées selon qu'elles soient de la région de Montréal ou non et le taux d'acquisition moyen par regroupement est présenté à des fins de comparaison.

En 2021-2022, le taux d'acquisition des colonisations nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) est de 1,85/10 000 jours-présence pour les installations participant à la dernière année de surveillance (tableau 12) et de 1,90/10 000 jours-présence pour celles ayant participé aux cinq dernières années (tableau 9).

Indépendamment de la mission de l'installation, dans la région de Montréal, le taux d'acquisition des colonisations nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) est significativement plus bas en 2021-2022 que les taux des années antérieures (2017-2018 à 2019-2020; $p < 0,05$) (tableau 9). Cette affirmation est aussi valable sur le plan provincial. Pour les installations non universitaires à l'extérieur de la région de Montréal, le taux d'acquisition des colonisations nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) a diminué de façon significative par rapport aux quatre dernières années précédentes (2017-2018 à 2020-2021; $p < 0,05$), toutefois, dans les installations universitaires, ce taux a augmenté par rapport à l'année 2020-2021.

Tableau 9 Évolution du nombre et du taux d'acquisition des colonisations nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) pour les installations participantes (N = 72) selon le regroupement d'installations, ensemble du Québec, 2017-2018 à 2021-2022 (taux d'acquisition par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %])

Regroupement d'installations	Mission de l'installation	2017 - 2018		2018 - 2019		2019 - 2020		2020 - 2021		2021 - 2022	
		N	Taux d'acquisition	N	Taux d'acquisition	N	Taux d'acquisition	N	Taux d'acquisition	N	Taux d'acquisition
Installations de la région de Montréal	Non universitaire (N = 4)	635	20,62 [19,08 ; 22,29]	399	13 [11,78 ; 14,34]	570	20,33 [18,73 ; 22,07]	159	7,05 [6,04 ; 8,24]	92	3,7 [3,02 ; 4,54]
	Universitaire (N = 8)	359	4,9 [4,48 ; 5,51]	442	6,17 [5,62 ; 6,77]	442	6,17 [5,62 ; 6,77]	236	3,59 [3,16 ; 4,08]	215	3,13 [2,74 ; 3,58]
Installations à l'extérieur de la région de Montréal	Non universitaire (N = 48)	540	2,88 [2,65 ; 3,13]	750	3,98 [3,7 ; 4,28]	756	3,99 [3,72 ; 4,28]	532	3,23 [2,97 ; 3,52]	316	1,89 [1,69 ; 2,11]
	Universitaire (N = 12)	214	1,87 [1,64 ; 2,14]	157	1,35 [1,15 ; 1,58]	43	0,37 [0,27 ; 0,5]	29	0,28 [0,2 ; 0,4]	67	0,65 [0,51 ; 0,83]
Total (N =72)		1748	4,31 [4,11 ; 4,52]	1748	4,30 [4,10 ; 4,51]	1811	4,48 [4,28 ; 4,69]	956	2,67 [2,51 ; 2,84]	690	1,90 [1,76 ; 2,05]

Les tableaux 10 et 11 présentent le nombre total de tests de dépistage ainsi que la moyenne des tests de dépistage pour l'ERV. Selon ces tableaux, les dépistages sont effectués dans chacun des regroupements et des missions d'installations. En 2021-2022, une augmentation du nombre total de tests de dépistage pour tous les regroupements d'installations est observée comparativement à 2020-2021 sauf dans les installations universitaires à l'extérieur de la région de Montréal. Sur le plan provincial, la moyenne des tests de dépistage reste stable en 2021-2022 (0,88) comparée à l'année 2020-2021 (0,89). Une diminution de la moyenne des tests de dépistage est observée dans les installations non universitaires dans la région de Montréal ainsi que dans les installations universitaires à l'extérieur de la région de Montréal.

Tableau 10 Évolution du nombre total de tests de dépistage, selon le regroupement d'installations, ensemble du Québec, 2017-2018 à 2021-2022

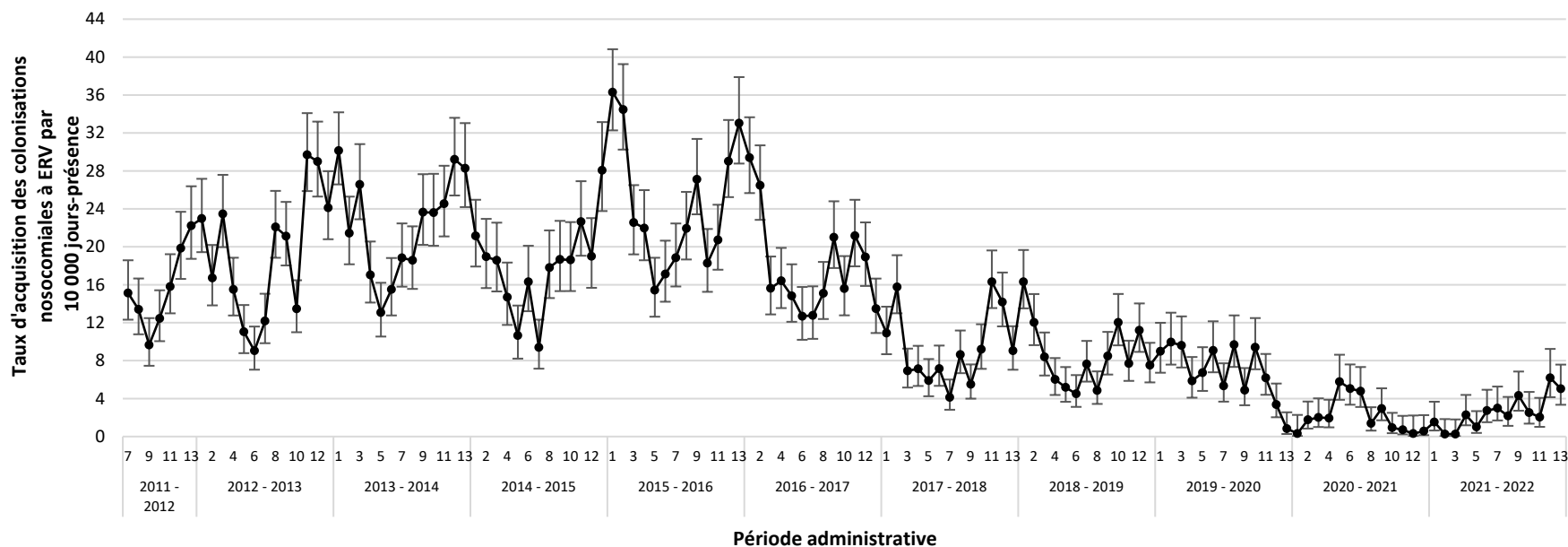
Regroupement de l'installation	Mission de l'installation	2017 - 2018	2018 - 2019	2019 - 2020	2020 - 2021	2021 - 2022
Installations de la région de Montréal	Non universitaire	48 347	66 762	62 048	18 913	27 132
	Universitaire	198 894	196 327	163 916	106 634	129 232
Installations à l'extérieur de la région de Montréal	Non universitaire	316 387	306 946	299 114	196 527	217 745
	Universitaire	169 925	167 948	176 995	153 042	131 606
Total		733 553	737 983	702 073	475 116	505 715

Tableau 11 Évolution de la moyenne des tests de dépistage par admission pour l'ERV, selon le regroupement d'installations, ensemble du Québec, 2017-2018 à 2021-2022

Regroupement de l'installation	Mission de l'installation	2017 - 2018	2018 - 2019	2019 - 2020	2020 - 2021	2021 - 2022
Installations de la région de Montréal	Non universitaire	1,12	1,36	1,44	0,66	0,50
	Universitaire	1,26	1,29	1,286	0,92	1,16
Installations à l'extérieur de la région de Montréal	Non universitaire	1,01	0,98	0,99	0,83	0,86
	Universitaire	0,92	0,91	0,94	0,96	0,81
Total		1,05	1,06	1,06	0,88	0,89

ÉVOLUTION DES TAUX D'ACQUISITION

Figure 3 Évolution des taux d'acquisition des colonisations nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) pour les installations participantes (N = 69) selon la période administrative, ensemble du Québec, 2011-2012 à 2021-2022 (taux d'acquisition par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %])



DONNÉES PAR INSTALLATION

Les taux d'incidence des infections nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) et les percentiles des taux d'incidence selon la région sont représentés aux figures 4 et 5. Les taux d'acquisition des colonisations nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) selon la région sont représentés aux figures 6 et 7. Seules les installations ayant déclaré au moins un cas d'infection ou de colonisation sont affichées sur les figures 4 à 7.

Figure 4 Taux d'incidence des infections nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) par installation et percentiles des taux d'incidence pour les installations de la région de Montréal, 2021-2022 (taux d'incidence par 10 000 jours-présence)



Figure 5 Taux d'incidence des infections nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) par installation et percentiles des taux d'incidence pour les installations à l'extérieur de la région de Montréal, 2021-2022 (taux d'incidence par 10 000 jours-présence)

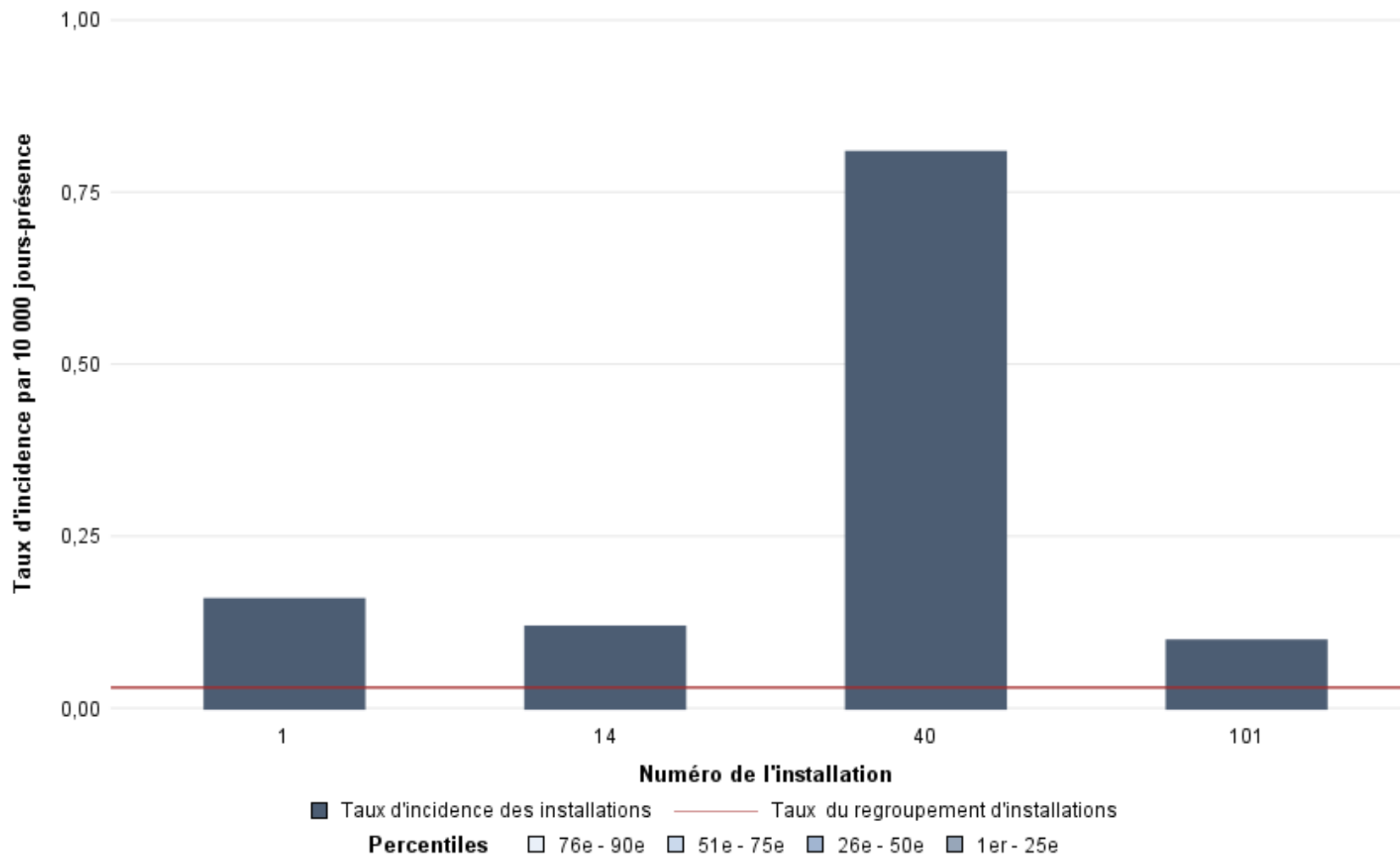


Figure 6 Taux d'acquisition des colonisations nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) par installation et percentiles des taux d'acquisition pour les installations de la région de Montréal, 2021-2022 (taux d'acquisition par 10 000 jours-présence)

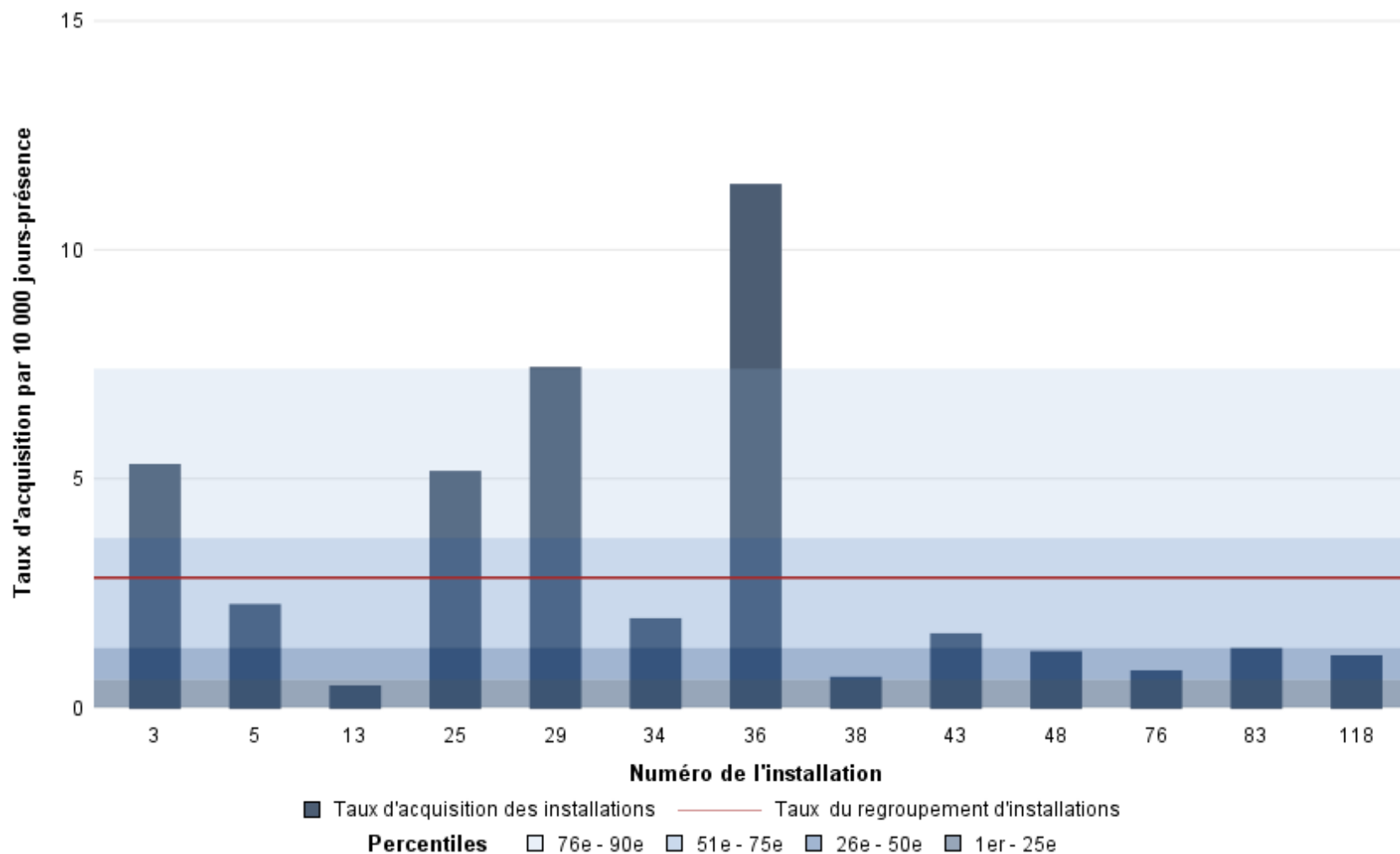
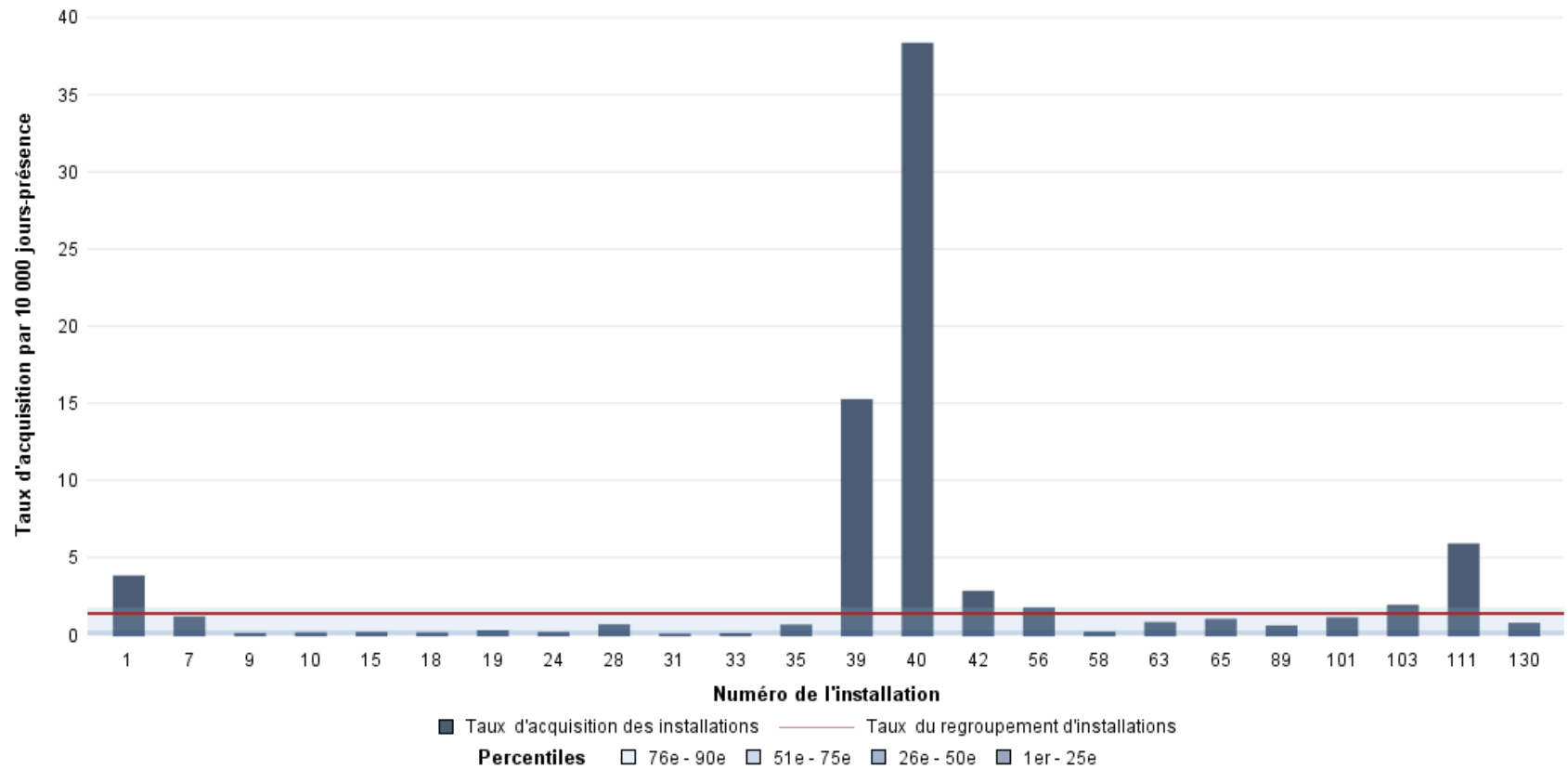


Figure 7 Taux d’acquisition des colonisations nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) par installation et percentiles des taux d’acquisition pour les installations à l’extérieur de la région de Montréal, 2021-2022 (taux d’acquisition par 10 000 jours-présence)



Sur le plan local, en 2021-2022, le taux d'incidence des infections nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) a varié de 0 à 0,81/10 000 jours-présence, alors que le taux d'acquisition des colonisations nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) a varié de 0 à 38,36/10 000 jours-présence. Un total de 40 installations (51,3 %) n'a déclaré aucune infection ni colonisation d'origine nosocomiale (cat. 1a et 1b). Un sommaire détaillé des données de surveillance des infections nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) par installation est présenté au tableau 12.

Tableau 12 Nombre de cas et taux d'incidence des infections nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b), taux d'acquisition des colonisations nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) et moyenne des tests de dépistage pour l'ERV par admission et par installation, ensemble du Québec, 2021-2022 (taux d'incidence par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %]; taux d'acquisition par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %])

Numéro	Installation Nom	Infections		Colonisations		Moyenne des tests de dépistage ^A
		N	Taux d'incidence [IC à 95 %]	N	Taux d'acquisition [IC à 95 %]	
Région 01 - Bas-Saint-Laurent		0	0	0	0	1,15
16	HÔPITAL RÉGIONAL DE RIMOUSKI	0	0	0	0	0,94
32	CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DU GRAND-PORTAGE	0	0	0	0	1,38
61	HÔPITAL NOTRE-DAME-DE-FATIMA	0	0	0	0	0,93
71	HÔPITAL DE MATANE	0	0	0	0	1,25
77	HÔPITAL D'AMQUI	0	0	0	0	1,57
84	HÔPITAL DE NOTRE-DAME-DU-LAC	0	0	0	0	1,08
Région 02 - Saguenay-Lac-Saint-Jean		0	0	0	0	0,77
20	HÔPITAL DE CHICOUTIMI	0	0	0	0	0,65
67	HÔPITAL ET CENTRE DE RÉADAPTATION DE JONQUIÈRE	0	0	0	0	1,02
74	HÔPITAL DE DOLBEAU-MISTASSINI	0	0	0	0	1,12
88	HÔPITAL ET CHSLD DE ROBERVAL	0	0	0	0	0,81
100	HÔPITAL DE LA BAIE	0	0	0	0	0,97
112	HÔPITAL D'ALMA	0	0	0	0	0,76

Tableau 12 Nombre de cas et taux d'incidence des infections nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b), taux d'acquisition des colonisations nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) et moyenne des tests de dépistage pour l'ERV par admission et par installation, ensemble du Québec, 2021-2022 (taux d'incidence par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %]; taux d'acquisition par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %]) (suite)

Numéro	Installation Nom	Infections		Colonisations		Moyenne des tests de dépistage ^A
		N	Taux d'incidence [IC à 95 %]	N	Taux d'acquisition [IC à 95 %]	
Région 03 - Capitale-Nationale		0	0	16	0,32 [0,2 ; 0,52]	0,87
2	HÔPITAL DE L'ENFANT-JÉSUS	0	0	0	0	0,90
7	PAVILLON L'HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC	0	0	9	1,2 [0,63 ; 2,3]	0,96
24	HÔPITAL DU SAINT-SACREMENT	0	0	1	0,19 [0,03 ; 1,38]	0,72
27	PAVILLON CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ LAVAL	0	0	0	0	0,87
28	PAVILLON SAINT-FRANÇOIS D'ASSISE	0	0	5	0,68 [0,28 ; 1,63]	0,78
33	INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC	0	0	1	0,11 [0,02 ; 0,76]	0,87
59	CENTRE MULTI. SSS DE BAIE-SAINT-PAUL	0	0	0	0	1,19
86	HÔPITAL DE LA MALBAIE	0	0	0	0	1,13
Région 04 - Mauricie et Centre-du-Québec		0	0	1	0,04 [0,01 ; 0,26]	0,47
23	HÔTEL-DIEU D'ARTHABASKA	0	0	0	0	0,67
31	PAVILLON SAINTE-MARIE	0	0	1	0,08 [0,01 ; 0,57]	0,43
41	HÔPITAL DU CENTRE-DE-LA-MAURICIE	0	0	0	0	0,33
44	HÔPITAL SAINTE-CROIX	0	0	0	0	0,50
Région 05 - Estrie		0	0	2	0,07 [0,02 ; 0,31]	0,92
15	CHUS - HÔPITAL FLEURIMONT	0	0	2	0,19 [0,05 ; 0,79]	0,84
30	CHUS - HÔTEL-DIEU DE SHERBROOKE	0	0	0	0	1,34
46	HÔPITAL DE GRANBY	0	0	0	0	0,71
49	CSSS DE MEMPHRÉMAGOG	0	0	0	0	1,99
75	CSSS DU GRANIT	0	0	0	0	0,02
99	HÔPITAL BROME-MISSISQUOI-PERKINS	0	0	0	0	0,72

Tableau 12 Nombre de cas et taux d'incidence des infections nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b), taux d'acquisition des colonisations nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) et moyenne des tests de dépistage pour l'ERV par admission et par installation, ensemble du Québec, 2021-2022 (taux d'incidence par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %]; taux d'acquisition par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %]) (suite)

Numéro	Installation Nom	Infections		Colonisations		Moyenne des tests de dépistage ^A
		N	Taux d'incidence [IC à 95 %]	N	Taux d'acquisition [IC à 95 %]	
Région 06 - Montréal		11	0,09 [0,05 ; 0,16]	362	2,84 [2,56 ; 3,15]	1,06
3	GLEN - ROYAL VICTORIA	2	0,18 [0,05 ; 0,71]	60	5,32 [4,13 ; 6,85]	1,07
5	HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF	5	0,26 [0,11 ; 0,63]	43	2,26 [1,68 ; 3,05]	0,90
12	CHU SAINTE-JUSTINE	0	0	0	0	0,10
13	INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL	0	0	2	0,48 [0,12 ; 1,93]	1,17
25	HÔPITAL DU SACRÉ-COEUR DE MONTRÉAL	0	0	66	5,17 [4,06 ; 6,58]	1,67
26	HÔPITAL DE VERDUN	0	0	0	0	0,00
29	HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL	2	0,31 [0,08 ; 1,24]	48	7,44 [5,61 ; 9,87]	1,32
34	HÔPITAL SANTA CABRINI	0	0	16	1,95 [1,2 ; 3,18]	0,91
36	HÔPITAL GÉNÉRAL DU LAKESHORE	0	0	73	11,44 [9,09 ; 14,39]	1,29
38	HÔPITAL JEAN-TALON	0	0	3	0,67 [0,21 ; 2,09]	1,04
43	CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL	2	0,09 [0,02 ; 0,37]	35	1,62 [1,16 ; 2,26]	1,75
48	CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY	0	0	9	1,23 [0,64 ; 2,37]	1,18
62	HÔPITAL NOTRE-DAME	0	0	0	0	0,00
76	HÔPITAL DE LACHINE	0	0	1	0,81 [0,11 ; 5,82]	3,07
83	HÔPITAL DE LASALLE	0	0	3	1,3 [0,42 ; 4,04]	0,82
118	HÔPITAL NEUROLOGIQUE DE MONTRÉAL	0	0	3	1,14 [0,37 ; 3,54]	1,07
Région 07 - Outaouais		4	0,37 [0,14 ; 0,99]	268	24,85 [22,05 ; 28,01]	0,84
39	HÔPITAL DE GATINEAU	0	0	71	15,27 [12,1 ; 19,27]	0,60
40	HÔPITAL DE HULL	4	0,81 [0,3 ; 2,15]	190	38,36 [33,28 ; 44,22]	1,10
111	HÔPITAL ET CHSLD DE PAPINEAU	0	0	7	5,92 [2,82 ; 12,42]	1,05

Tableau 12 Nombre de cas et taux d'incidence des infections nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b), taux d'acquisition des colonisations nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) et moyenne des tests de dépistage pour l'ERV par admission et par installation, ensemble du Québec, 2021-2022 (taux d'incidence par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %]; taux d'acquisition par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %]) (suite)

Numéro	Installation		Infections		Colonisations		
	Nom	N	Taux d'incidence [IC à 95 %]	N	Taux d'acquisition [IC à 95 %]	Moyenne des tests de dépistage ^A	
	Région 08 - Abitibi-Témiscamingue		0	0	2	0,28 [0,07 ; 1,1]	0,77
47	HÔPITAL DE ROUYN-NORANDA	0	0	0	0	0,74	
52	HÔPITAL D'AMOS	0	0	0	0	0,42	
65	HÔPITAL ET CRD DE VAL-D'OR	0	0	2	1,04 [0,26 ; 4,14]	0,83	
70	CENTRE DE SOINS DE COURTE DURÉE LA SARRE	0	0	0	0	0,92	
82	PAVILLON SAINTE-FAMILLE	0	0	0	0	1,66	
	Région 09 - Côte-Nord		0	0	0	0	0,45
72	HÔPITAL ET CLSC DE SEPT-ÎLES	0	0	0	0	0,45	
	Région 10 - Nord-du-Québec		0	0	0	0	0,40
96	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	0	0	0	0	0,40	
	Région 11 - Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine		0	0	0	0	0,11
53	HÔPITAL DE CHANDLER	0	0	0	0	0,02	
107	HÔPITAL DE L'ARCHIPEL	0	0	0	0	0,18	
109	HÔPITAL DE SAINTE-ANNE-DES-MONTS	0	0	0	0	0,19	
	Région 12 - Chaudière-Appalaches		0	0	5	0,37 [0,15 ; 0,89]	0,84
18	HÔTEL-DIEU DE LÉVIS	0	0	1	0,16 [0,02 ; 1,14]	0,53	
63	HÔPITAL DE SAINT-GEORGES	0	0	3	0,83 [0,27 ; 2,56]	1,11	
89	HÔPITAL ET CRDP DE MONTMAGNY	0	0	1	0,61 [0,09 ; 4,34]	1,24	
113	HÔPITAL ET CRDP DE THETFORD MINES	0	0	0	0	0,86	

Tableau 12 Nombre de cas et taux d'incidence des infections nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b), taux d'acquisition des colonisations nosocomiales à ERV (cat. 1a et 1b) et moyenne des tests de dépistage pour l'ERV par admission et par installation, ensemble du Québec, 2021-2022 (taux d'incidence par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %]; taux d'acquisition par 10 000 jours-présence [I.C. à 95 %]) (suite)

Numéro	Installation Nom	Infections		Colonisations		Moyenne des tests de dépistage ^A
		N	Taux d'incidence [IC à 95 %]	N	Taux d'acquisition [IC à 95 %]	
	Région 13 - Laval	0	0	5	0,3 [0,13 ; 0,71]	0,64
19	HÔPITAL DE LA CITÉ-DE-LA-SANTÉ	0	0	5	0,3 [0,13 ; 0,71]	0,64
	Région 14 - Lanaudière	1	0,05 [0,01 ; 0,35]	0	0	0,71
11	HÔPITAL PIERRE-LE GARDEUR	0	0	0	0	0,58
14	HÔPITAL DE LANAUDIÈRE ET CHSLD PARPHILIA-FERLAND	1	0,12 [0,02 ; 0,81]	0	0	0,88
	Région 15 - Laurentides	1	0,04 [0 ; 0,33]	19	0,81 [0,52 ; 1,27]	1,29
45	HÔPITAL DE SAINT-EUSTACHE	0	0	0	0	0,98
56	CENTRE MULTI. SSS D'ARGENTEUIL	0	0	2	1,78 [0,44 ; 7,14]	2,11
101	HÔPITAL DE SAINT-JÉRÔME	1	0,1 [0,01 ; 0,77]	11	1,14 [0,63 ; 2,06]	1,50
103	HÔPITAL LAURENTIEN	0	0	6	1,94 [0,87 ; 4,32]	1,28
	Région 16 - Montérégie	2	0,04 [0,01 ; 0,14]	76	1,35 [1,08 ; 1,69]	0,95
1	HÔPITAL CHARLES-LE MOYNE	2	0,16 [0,04 ; 0,66]	47	3,85 [2,89 ; 5,12]	1,17
9	HÔPITAL DU HAUT-RICHELIEU	0	0	1	0,12 [0,02 ; 0,92]	0,57
10	HÔPITAL PIERRE-BOUCHER	0	0	2	0,16 [0,04 ; 0,62]	0,34
35	HÔPITAL HONORÉ-MERCIER	0	0	4	0,67 [0,25 ; 1,78]	1,24
37	HÔTEL-DIEU DE SOREL	0	0	0	0	0,73
42	HÔPITAL ANNA-LABERGE	0	0	20	2,86 [1,84 ; 4,44]	1,94
58	HÔPITAL DU SUROÏT	0	0	1	0,21 [0,03 ; 1,44]	1,22
130	HÔPITAL BARRIE MÉMORIAL	0	0	1	0,78 [0,11 ; 5,59]	1,81
	L'ensemble du Québec	19	0,05 [0,03 ; 0,08]	756	1,85 [1,72 ; 1,99]	0,90

^A Nombre de tests de dépistage réalisés, divisé par le nombre d'admissions.

Les données présentées dans ce tableau sont celles des installations ayant participé à la surveillance à au moins 11 périodes en 2021-2022.

COMITÉ DE PROGRAMME DE SURVEILLANCE DES INFECTIONS À ENTÉROCOQUES RÉSISTANTS À LA VANCOMYCINE (SPIN-ERV)

MEMBRES ACTIFS

Sarah-Masson Roy, présidente du comité
Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches

Eliel Brochu
Direction de la vigie sanitaire
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

Nathalie Deshaies
Centre intégré de santé et services sociaux Abitibi-Témiscamingue

Florence Doualla-Bell
Laboratoire de santé publique du Québec

Olivier Haeck
Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval

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

Chantal Soucy
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Surveillance provinciale des infections nosocomiales – Infections à entérocoques résistants à la vancomycine 2021-2022

AUTEURS

Comité de surveillance provinciale des infections nosocomiales

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

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

Sarah Masson-Roy, Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches

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.

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

Dépôt légal – 3^e trimestre 2023
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-95473-6 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2023)

N^o de publication : 3385