

**Accueil > Expertises > Maladies infectieuses > Infections nosocomiales et risques infectieux en milieu de soins > Les infections nosocomiales > Surveillance provinciale (SPIN) > Bactériémies associées aux accès vasculaires en hémodialyse (BAC-HD) > Années antérieures > **2014-2015****

---



## Bactériémies associées aux accès vasculaires en hémodialyse

### Résultats de surveillance 2014-2015

Entre le 1<sup>er</sup> avril 2014 et le 31 mars 2015, 45 unités d'hémodialyse ont participé à la surveillance des bactériémies associées aux accès vasculaires en hémodialyse, pour un cumul de 55 640 patients-périodes (tableau 1). Ces unités ont rapporté 156 bactériémies, survenues chez 142 patients. La proportion de patients-périodes sur fistule était de 43,4 %. Le taux d'incidence était de 0,09 par 100 patients-périodes pour les patients ayant une fistule artérioveineuse, de 0,20 pour ceux ayant une fistule synthétique, de 0,37 pour ceux ayant un cathéter permanent et de 6,73 pour ceux ayant un cathéter temporaire. En 2014-2015, les taux d'incidence par type d'accès vasculaire étaient comparables aux taux de 2010-2014, à l'exception du taux sur cathéter permanent, qui a baissé significativement ( $p < 0,01$ ). Par rapport à 2013-2014, quatre unités d'hémodialyse se sont ajoutées aux résultats de surveillance et une unité a cessé sa participation. Les données ont été extraites le 20 mai

2015.

Mise à jour : 17 septembre 2015

**Tableau 1 - Évolution de la participation des unités d'hémodialyse à la surveillance des bactériémies associées aux accès vasculaires en hémodialyse, Québec, 2010-2011 à 2014-2015**

	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015
Unités (N)	29	40	42	42	45
Patients suivis (moyenne par période)	3 311	3 855	3 977	3 984	4 280
Patients-périodes (N)	43 040	50 115	51 697	51 791	55 640
Patients-mois (N)	40 276	47 041	48 340	48 469	52 001
Sessions de dialyse (N)	517 835	604 817	621 516	623 172	668 590
Jours-cathéters (N)	655 588	750 919	798 816	824 834	883 423
Bactériémies (cat. 1a, 1b et 1c, N)	190	214	218	152	156
Bactériémies sur fistule artérioveineuse ou synthétique (N)	29	38	46	25	24
Bactériémies sur cathéter permanent ou temporaire (N)	161	176	172	127	132
Patients infectés (N)	182	206	210	150	142

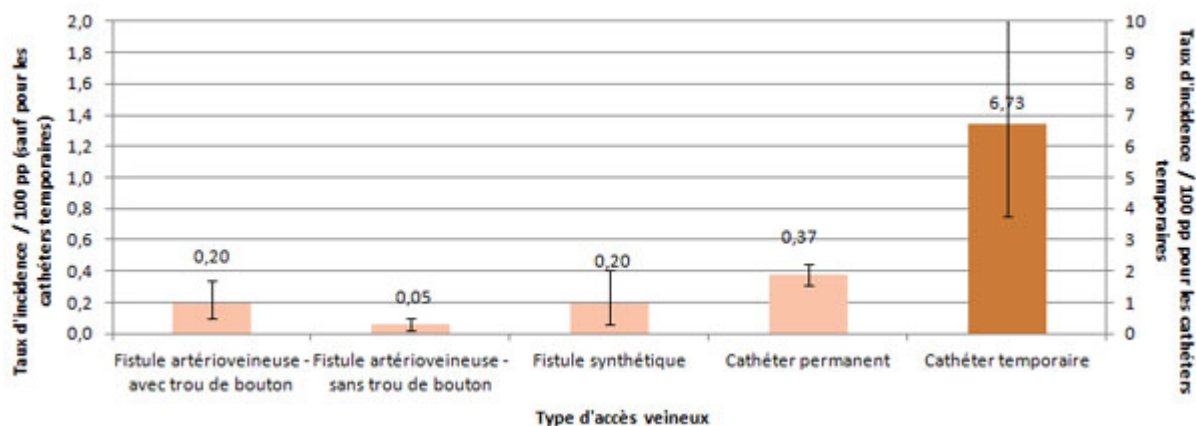
Ouvrir tout

## Taux d'incidence

En 2014-2015, le taux d'incidence des bactériémies associées aux accès vasculaires était de 0,28 par 100 patients-périodes. Le taux d'incidence était de 0,09 pour les patients ayant une fistule artérioveineuse, de 0,20 pour ceux ayant une fistule synthétique, de 0,37 pour ceux ayant un cathéter permanent et de 6,73 pour ceux ayant un cathéter temporaire (figure 1). Le taux d'incidence sur fistule artérioveineuse était plus élevé lorsque la technique du trou de bouton était employée (0,20 par 100 patients-périodes versus 0,05,  $p < 0,01$ ). Les taux sur fistule synthétique et sur fistule artérioveineuse avec trou de bouton n'étaient pas statistiquement différents; les taux sur fistule synthétique et sur cathéter permanent n'étaient pas non plus statistiquement différents; toutefois, les taux sur fistule artérioveineuse avec trou de bouton étaient significativement inférieurs à ceux sur cathéter permanent ( $p < 0,03$ ).

Ainsi, comparativement aux fistules artérioveineuses sans trou de bouton, le taux sur cathéter temporaire était 123,6 [54,1 ; 282,3] fois plus élevés, celui sur cathéter permanent, 6,9 [3,5 ; 13,5] fois plus élevé, celui sur fistule synthétique, 3,6 [1,2 ; 10,8] fois plus élevé et le taux sur fistule artérioveineuse avec trou de bouton était 3,6 [1,5 ; 9,0] fois plus élevé (valeurs  $p$  toutes  $< 0,05$ ). Le taux sur cathéter temporaire était 18,0 [10,5 ; 30,8] fois plus élevé que celui sur cathéter permanent ( $p < 0,05$ ).

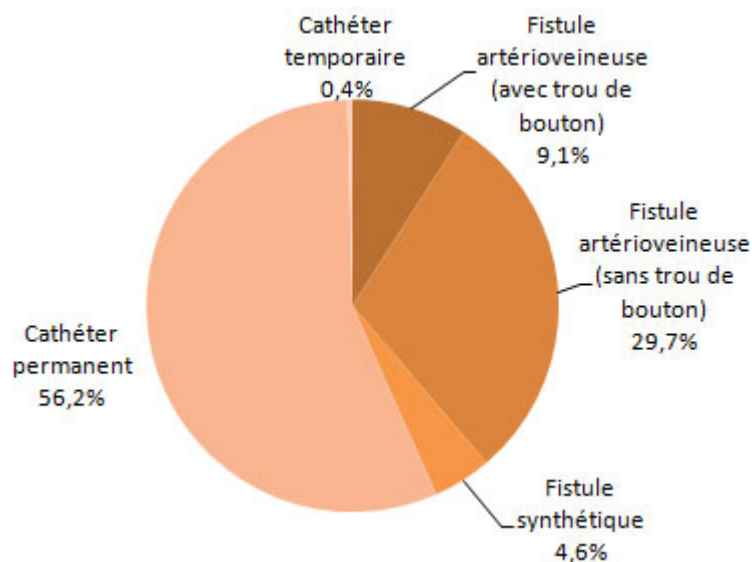
**Figure 1 - Taux d'incidence des bactériémies selon le type d'accès vasculaire, Québec, 2014-2015 (taux par 100 patients-périodes [I.C. 95 %])**



Note : I. C. 95 % : intervalle de confiance à 95 %.

Le type d'accès vasculaire le plus fréquemment utilisé était le cathéter permanent, suivi des fistules artérioveineuses sans recours à la technique du trou de bouton (figure 2).

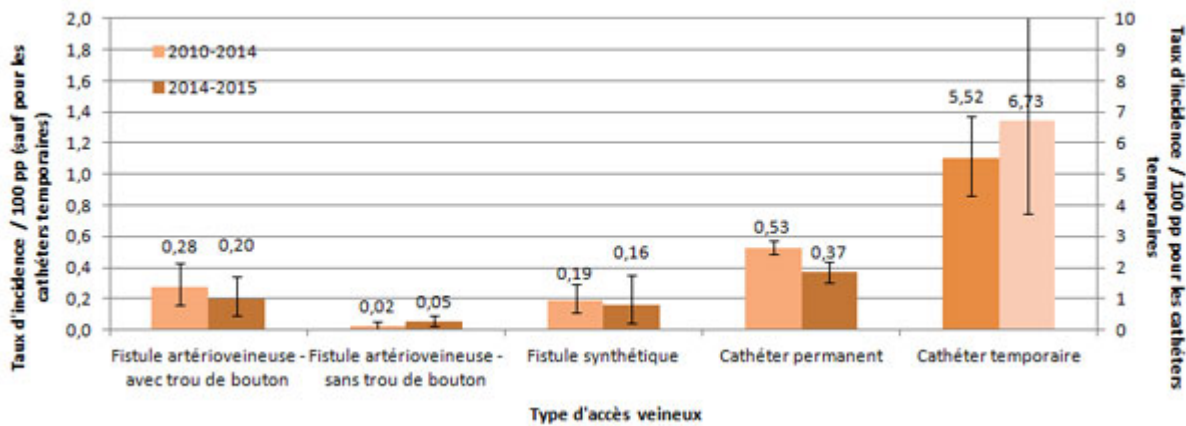
**Figure 2 - Répartition des patients-périodes selon le type d'accès vasculaire, Québec, 2014-2015 (%)**



## Évolution des taux d'incidence

En 2014-2015, les taux d'incidence par type d'accès vasculaire étaient comparables aux taux de 2010-2014 (tableau 2 et figures 3 et 4), à l'exception du taux sur cathéter permanent, qui a baissé significativement ( $p < 0,01$ ).

**Figure 3 - Évolution des taux d'incidence des bactériémies selon le type d'accès vasculaire, Québec, 2010-2014 et 2014-2015 (taux par 100 patients-périodes [I.C. 95 %])**



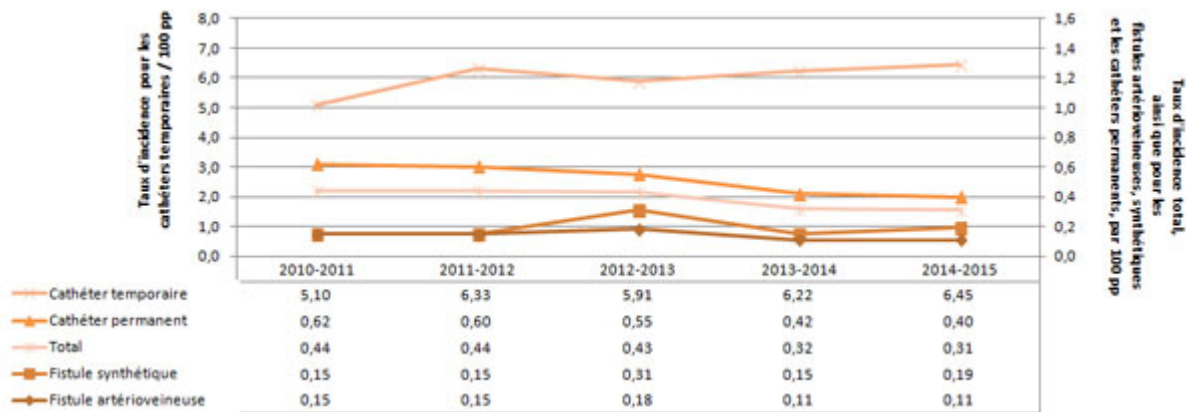
Note : Les taux d'incidence pour les fistules artérioveineuses, avec et sans trou de bouton, sont en fait les taux pour 2013-2014 et 2014-2015, puisque l'information sur le recours à la technique du trou de bouton n'était pas colligée avant 2013-2014.

**Tableau 2 - Évolution des taux d'incidence des bactériémies selon le type d'accès vasculaire, Québec, 2010-2014 et 2014-2015 (taux par 100 patients-périodes et par 1 000 jours-cathéters [I.C. 95 %])**

Type d'accès vasculaire	Taux / 100 pp [I.C. 95 %]		Taux / 1 000 jc [I.C. 95 %]	
	2010-2014	2014-2015	2010-2014	2014-2015
Fistule artérioveineuse ou synthétique	0,16 [0,13 ; 0,18]	0,10 [0,06 ; 0,14]	---	---
Fistule artérioveineuse	0,15 [0,13 ; 0,18]	0,09 [0,05 ; 0,13]	---	---
Avec trou de bouton*	0,28 [0,16 ; 0,42]	0,20 [0,09 ; 0,34]	---	---
Sans trou de bouton*	0,02 [0,00 ; 0,05]	0,05 [0,02 ; 0,10]	---	---
Fistule synthétique	0,19 [0,11 ; 0,29]	0,16 [0,04 ; 0,35]	---	---
Cathéter permanent ou temporaire	0,59 [0,55 ; 0,64]	0,42 [0,35 ; 0,49]	0,21 [0,19 ; 0,23]	0,15 [0,12 ; 0,18]
Cathéter permanent	0,53 [0,49 ; 0,57]	0,37 [0,31 ; 0,44]	0,19 [0,17 ; 0,20]	0,13 [0,11 ; 0,16]
Cathéter temporaire	5,52 [4,32 ; 6,87]	6,73 [3,75 ; 10,56]	1,96 [1,54 ; 2,45]	2,39 [1,33 ; 3,76]
<b>Total</b>	<b>0,39 [0,37 ; 0,42]</b>	<b>0,28 [0,24 ; 0,32]</b>	<b>0,21 [0,19 ; 0,23]</b>	<b>0,15 [0,12 ; 0,18]</b>

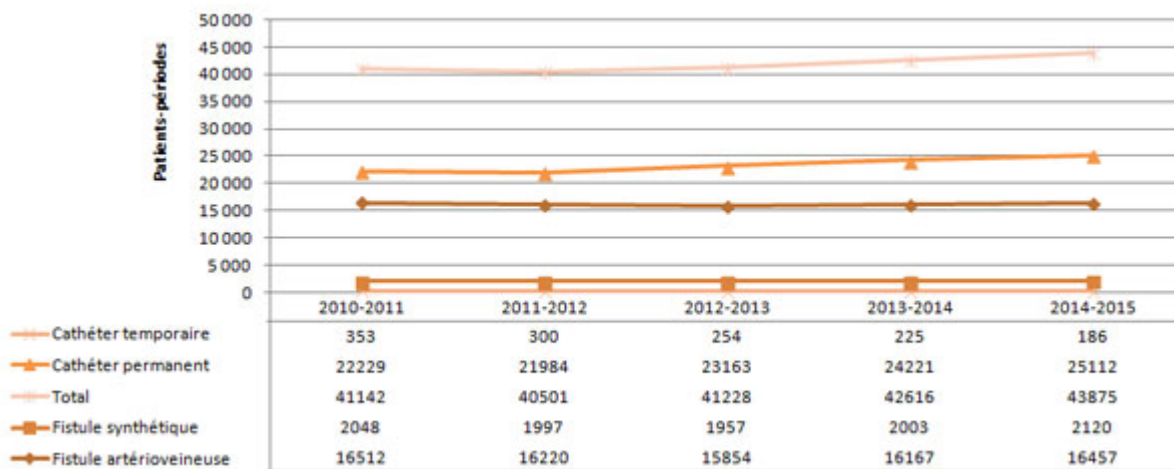
\* Les taux d'incidence pour les fistules artérioveineuses, avec et sans trou de bouton, sont en fait les taux pour 2013-2014 et 2014-2015, puisque l'information sur le recours à la technique du trou de bouton n'était pas colligée avant 2013-2014.

**Figure 4 - Évolution des taux d'incidence des bactériémies selon le type d'accès vasculaire, pour les unités participant depuis 2010-2011 (n = 28), Québec, 2010-2011 à 2014-2015 (taux par 100 patients-périodes)**



Malgré les recommandations, la proportion de patients dialysés au moyen d'un cathéter, qu'il soit temporaire ou permanent, a augmenté par rapport à 2010-2014 ( $p < 0,01$ ). Cependant, la proportion de patients sur cathéter temporaire, qui est l'accès vasculaire le plus susceptible de provoquer une bactériémie, a diminué significativement ( $p < 0,01$ ).

**Figure 5 - Évolution des nombres de patients-périodes selon le type d'accès vasculaire, pour les unités participant depuis 2010-2011 (n = 28), Québec, 2010-2011 à 2014-2015 (taux par 100 patients-périodes)**



**Tableau 3 - Répartition des patients-périodes selon le type d'accès vasculaire, 2010-2014 et 2014-2015 (%)**

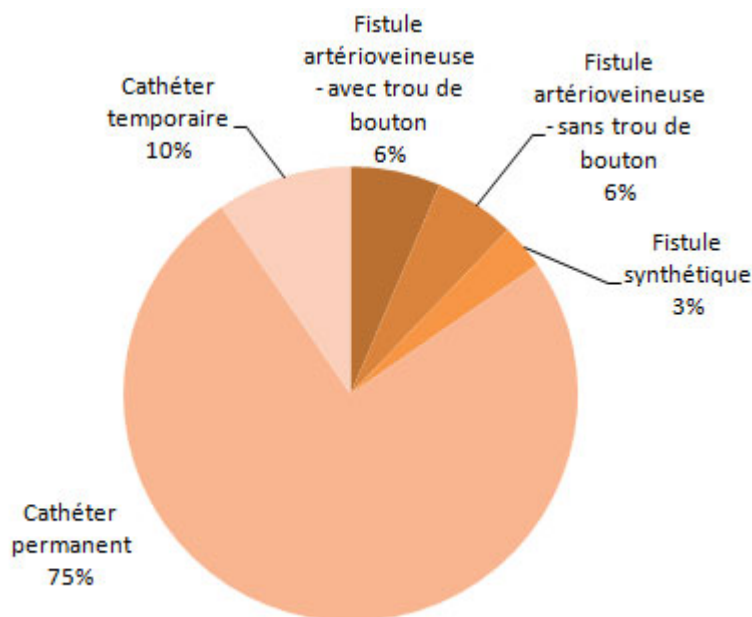
Type d'accès vasculaire	Québec (%)	
	2010-2014	2014-2015
Fistule artérioveineuse	40,6	38,8
Avec trou de bouton	---	9,1
Sans trou de bouton	---	29,7
Fistule synthétique	4,5	4,6
Cathéter permanent	54,2	56,2

Cathéter temporaire	0,7	0,4
Fistule artérioveineuse ou synthétique	45,1	43,4
Cathéter permanent ou temporaire	54,9	56,6
Total (N)	196 307	55 158

## Description des cas

L'âge des patients bactériémiques allait de 0 à 95 ans, et l'âge médian était de 68 ans. La grande majorité (85 %, soit 132 cas) des bactériémies sont survenues chez des patients dialysés au moyen d'un cathéter, bien que ces patients ne représentaient que 57 % des patients-périodes suivis (figures 2 et 6). Pour la plupart des cas survenus chez des patients dialysés au moyen d'une fistule artérioveineuse, la technique du trou de bouton avait été employée (53 %), alors qu'elle n'est employée que pour 23 % des patients dialysés par une fistule artérioveineuse.

**Figure 6 - Répartition des bactériémies selon le type d'accès vasculaire, Québec, 2014-2015 (N = 156)**

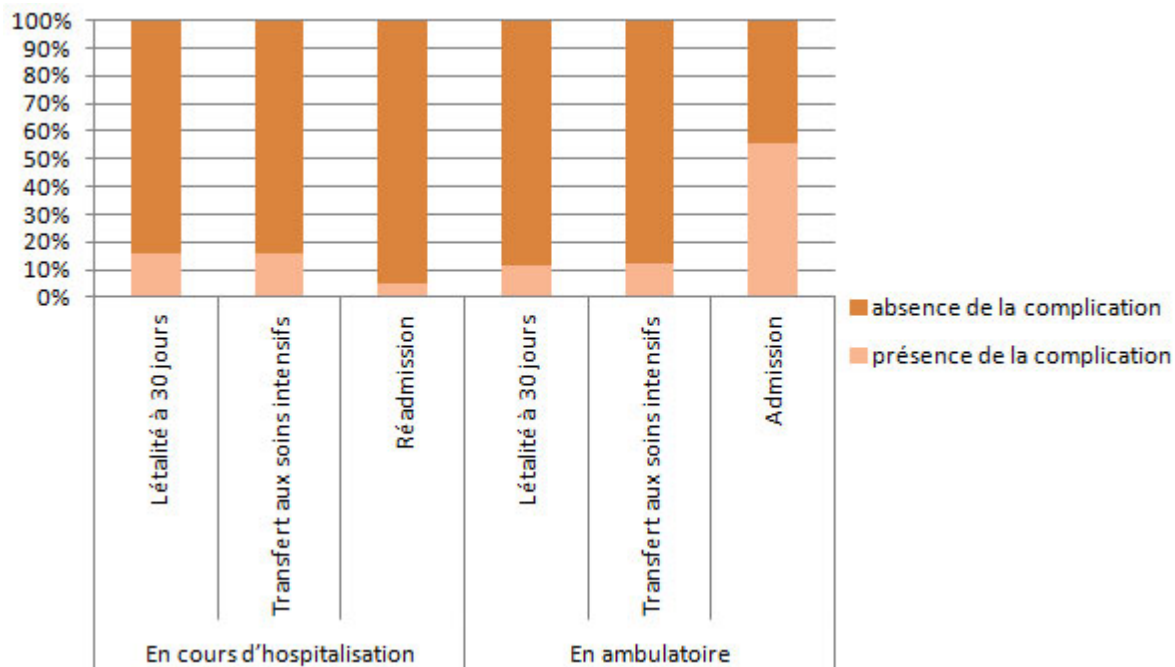


Globalement, 12 % des cas de bactériémie se sont conclus par un décès dans les 30 jours suivants le début de la maladie. Seize pourcent (16 %) des cas de bactériémie survenus chez un patient déjà hospitalisé se sont terminés par un décès à 30 jours (tableau 4 et figure 7), contre 12 % pour les cas survenus chez un patient en ambulatoire ( $p > 0,05$ ). Cinquante-cinq pourcent (55 %) des cas survenus en ambulatoire ont nécessité une admission.

**Tableau 4 - Létalité à 30 jours, proportion de transferts aux soins intensifs et proportion d'admissions et de réadmissions survenues lors des épisodes de bactériémies, selon le lieu d'acquisition de la bactériémie, Québec, 2014-2015 (N, %)**

Lieu d'acquisition	Complication	Nombre de bactériémies suivies	Présence de la complication	
			N	%
En cours d'hospitalisation	Décès à 10 jours	19	2	11
	Décès à 30 jours	19	3	16
	Transfert aux soins intensifs	19	3	16
	Réadmission	19	1	5
En ambulatoire	Décès à 10 jours	137	6	4
	Décès à 30 jours	137	16	12
	Transfert aux soins intensifs	136	17	13
	Admission	137	76	55

**Figure 7 - Létalité à 30 jours, proportion de transferts aux soins intensifs et proportion d'admissions et de réadmissions survenues lors des épisodes de bactériémies, selon le lieu d'acquisition de la bactériémie, Québec, 2014-2015 (%)**



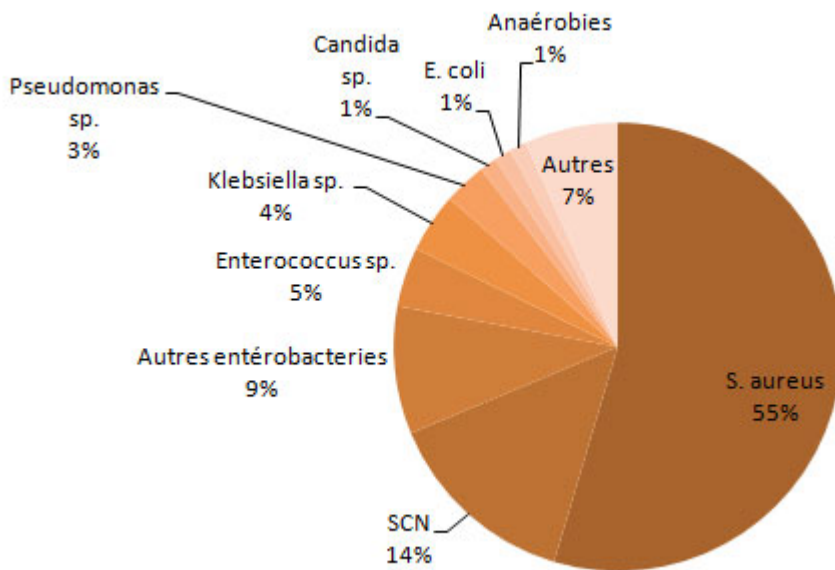
## Microbiologie

La figure 8 indique que le *Staphylococcus aureus* était le microorganisme le plus fréquemment isolé (55 %). Suivaient les staphylocoques à coagulase négative (SCN, 14 %) et les autres entérobactéries (non *Escherichia coli* ni *Klebsiella* sp., 9 %) pour l'ensemble des bactériémies. Les staphylocoques à coagulase négative (n = 23) incluent six *S. lugdunensis* et 8 *S. epidermidis*. Chez les cas décédés, *Staphylococcus aureus* était le microorganisme le plus fréquemment isolé (60 %).

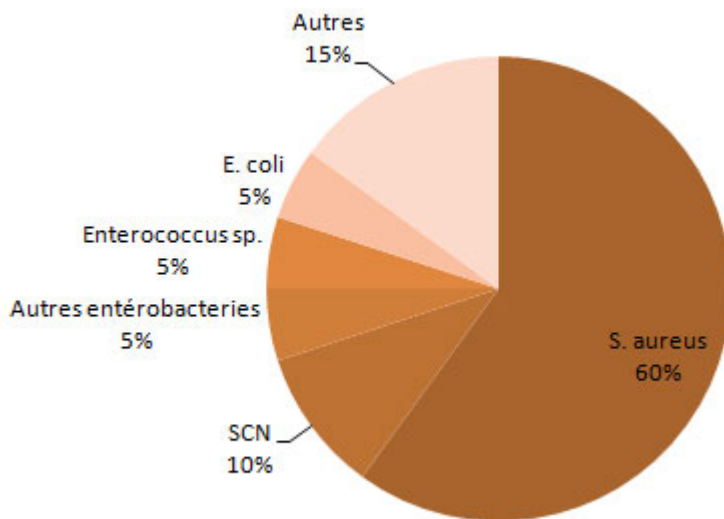


**Figure 8 - Répartition des catégories de microorganismes isolés, pour tous les cas (N = 163) et pour les cas décédés à 30 jours (N = 20), Québec, 2014-2015 (%)**

**Tous les microorganismes isolés**



**Microorganismes isolés - décès à 30 jours**



En 2014-2015, 15 % des *S. aureus* étaient résistants à l'oxacilline, ce qui n'est pas statistiquement différent de la moyenne de 2010-2014 (tableau 5 et figure 9) ce qui n'est pas statistiquement différent de la moyenne de 2010-2014.

**Tableau 5 - Proportion de souches testées et proportion de résistance aux antibiotiques pour certains microorganismes isolés, Québec, 2014-2015 (N, %)**



Microorganisme	Antibiotiques	Isolés	Testés		Résistants	
		N	n	%	n	%
<i>Staphylococcus aureus</i>	Oxacilline	89	89	100,0	13	14,6
<i>Enterococcus faecium</i>	Vancomycine	2	2	100,0	1	50,0
<i>Enterococcus faecalis</i>	Vancomycine	5	5	100,0	0	0,0
	CSE 4	7	4	57,1	2	50,0
<i>Klebsiella sp.</i>	Imipénème ou méropénème	7	2	28,6	0	0,0
	Multirésistant 1	7	5	71,4	2	40,0
	CSE 4	2	2	100,0	0	0,0
<i>Escherichia coli</i>	Fluoroquinolones 3	2	2	100,0	1	50,0
	Imipénème ou méropénème	2	2	100,0	0	0,0
	Multirésistant 1	2	2	100,0	0	0,0
	CSE 4	7	6	85,7	0	0,0
<i>Enterobacter sp.</i>	Imipénème ou méropénème	7	3	42,9	0	0,0
	Multirésistant 1	7	7	100,0	0	0,0
	Amikacine, gentamicine ou tobramycine	5	4	80,0	0	0,0
	CSE 2	5	5	100,0	0	0,0
<i>Pseudomonas sp.</i>	Fluoroquinolones 2	5	5	100,0	0	0,0
	Imipénème ou méropénème	5	3	60,0	0	0,0
	Pipéracilline-tazobactam	5	2	40,0	0	0,0
	Multirésistant 2	5	5	100,0	0	0,0
<i>Acinetobacter sp.</i>	Imipénème ou méropénème	0	0	-	0	-
	Multirésistant 3	0	0	-	0	-

**CSE 2** : céfépime ou ceftazidime;

**CSE 4** : céfépime, céfotaxime, ceftazidime ou ceftriaxone;

**Fluoroquinolones 2** : ciprofloxacine ou lévofloxacine;

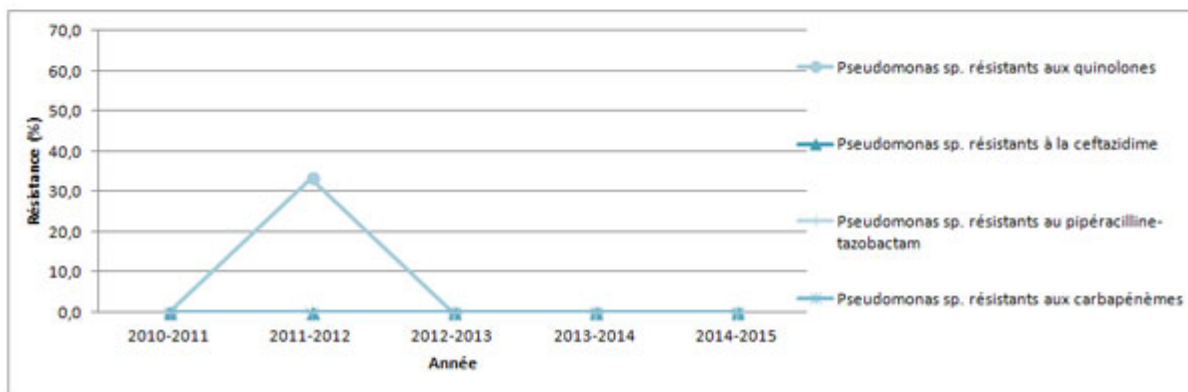
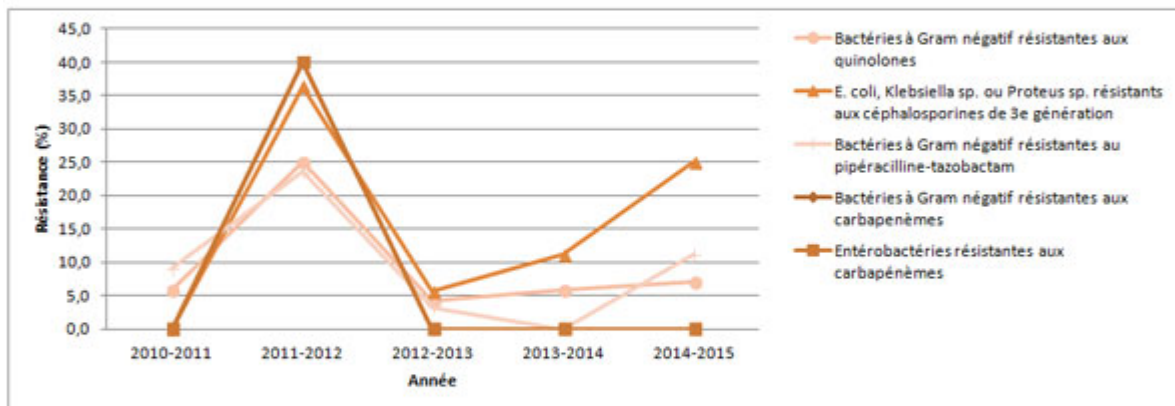
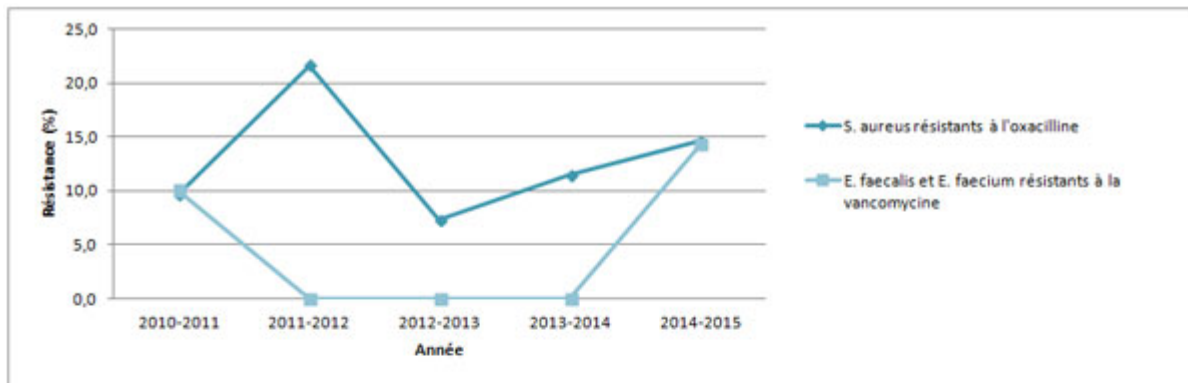
**Fluoroquinolones 3** : ciprofloxacine, lévofloxacine ou moxifloxacine;

**Multirésistant 1** : intermédiaire ou résistant à un agent dans trois des cinq classes suivantes : céphalosporines 4, fluoroquinolones 3, aminoglycosides, carbapénèmes, pipéracilline ou pipéracilline-tazobactam.

**Multirésistant 2** : intermédiaire ou résistant à un agent dans trois des cinq classes suivantes : céphalosporines 2, fluoroquinolones 2, aminoglycosides, carbapénèmes, pipéracilline ou pipéracilline-tazobactam.

**Multirésistant 3** : intermédiaire ou résistant à un agent dans trois des six classes suivantes : céphalosporines 2, fluoroquinolones 2, aminoglycosides, carbapénèmes, pipéracilline ou pipéracilline-tazobactam, ampicilline-sulbactam.

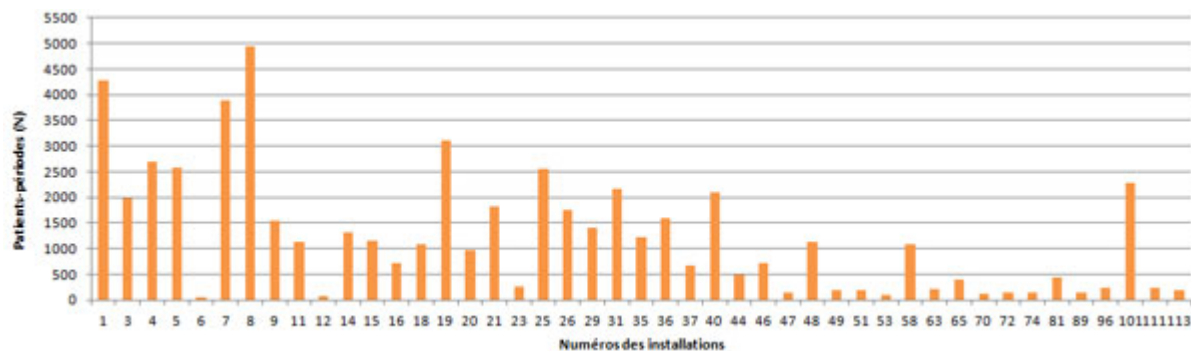
**Figure 9 - Évolution des proportions de résistance aux antibiotiques pour certaines bactéries à Gram positif, certaines bactéries à Gram négatif et les *Pseudomonas sp.*, Québec, 2014-2015 (%)**



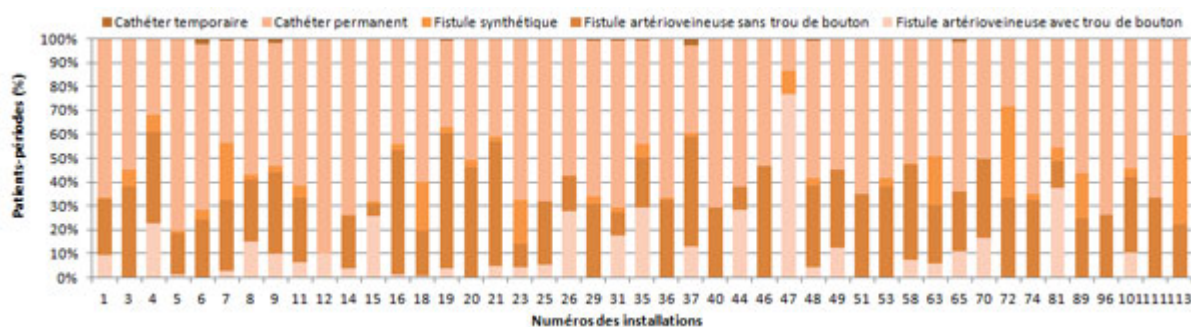
## Données par installation

Les figures 10 et 11 présentent la répartition des patients-périodes suivis en 2014-2015, selon le type d'accès vasculaire, par installation. En 2014-2015, quatorze installations ont diminué leur proportion de fistules, alors que neuf l'ont augmentée (tableau 6). Dix-sept installations avaient un taux de zéro bactériémie par 100 patients-périodes et quatre installations présentaient un taux supérieur au 90<sup>e</sup> percentile des taux des années 2010-2014 (figure 12 et tableau 7). Les installations ayant un taux de zéro bactériémie sont de petites installations ayant de quatre à douze fauteuils d'hémodialyse, hormis deux installations plus grosses.

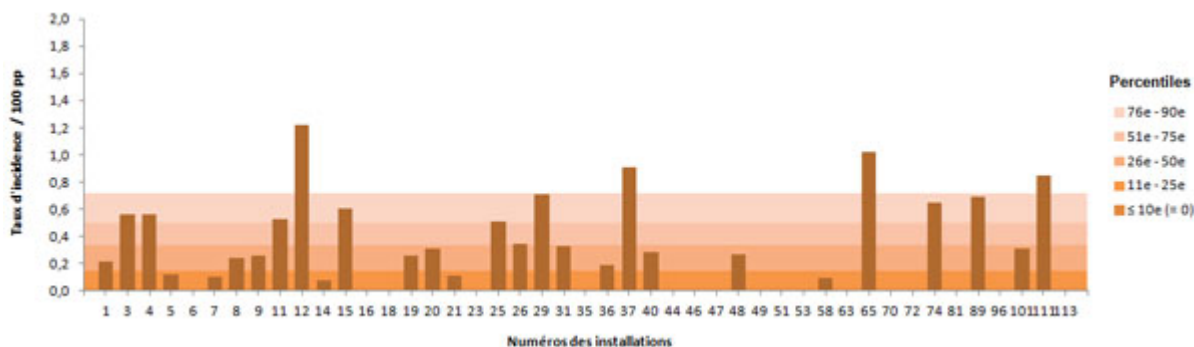
**Figure 10 - Patients-périodes suivis, par installation, Québec, 2014-2015 (n)**



**Figure 11 - Distribution des patients-périodes suivis selon le type d'accès vasculaire, par installation, Québec, 2014-2015 (%)**



**Figure 12 - Taux d'incidence des bactériémies par installation (2014-2015) et percentiles des taux d'incidence (2010-2011 à 2013-2014), Québec, 2014-2015 (taux par 100 patients-périodes)**



**Tableau 6 - Évolution du nombre de patients-périodes suivis et de la proportion de fistules, par installation, Québec, 2010-2014 et 2014-2015 (n, % [I.C. 95 %])**

Installation		2010-2014		2014-2015		Variations (p < 0,05)
		Patients-périodes (n)	% avec fistule	Patients-périodes (n)	% avec fistule	
1	HÔPITAL CHARLES LEMOYNE	15 800	47 [46 ; 48]	4 268	34 [32 ; 35]	diminution
3	HÔPITAL ROYAL VICTORIA	7 375	42 [41 ; 43]	1 970	45 [43 ; 48]	augmentation
4	HÔPITAL NOTRE-DAME DU CHUM	8 868	63 [62 ; 64]	2 689	68 [66 ; 70]	augmentation

5	HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF	7 422	25 [24 ; 26]	2 572	20 [18 ; 21]	diminution
6	L'HÔPITAL DE MONTRÉAL POUR ENFANTS	178	24 [17 ; 30]	49	29 [16 ; 41]	
7	PAVILLON L'HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC	14 458	52 [51 ; 53]	3 877	57 [55 ; 58]	augmentation
8	PAVILLON MAISONNEUVE/PAVILLON MARCEL-LAMOUREUX	19 080	49 [48 ; 49]	4 935	43 [42 ; 44]	diminution
9	HÔPITAL DU HAUT- RICHELIEU	5 517	44 [42 ; 45]	1 543	47 [44 ; 49]	augmentation
11	HÔPITAL PIERRE-LE GARDEUR	4 167	44 [43 ; 46]	1 136	39 [36 ; 41]	diminution
12	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE- JUSTINE	240	21 [16 ; 26]	82	10 [3 ; 16]	diminution
14	CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE LANAUDIÈRE	4 727	26 [25 ; 27]	1 308	26 [24 ; 29]	
15	HÔPITAL FLEURIMONT	5 878	32 [31 ; 33]	1 150	32 [29 ; 35]	
16	HÔPITAL RÉGIONAL DE RIMOUSKI	2 472	59 [57 ; 61]	709	56 [52 ; 60]	
18	HÔTEL-DIEU DE LÉVIS	4 008	48 [46 ; 49]	1 097	40 [37 ; 43]	diminution
19	HÔPITAL CITÉ DE LA SANTÉ	8 516	68 [67 ; 69]	3 102	63 [61 ; 65]	diminution
20	HÔPITAL DE CHICOUTIMI	3 978	61 [59 ; 62]	967	49 [46 ; 52]	diminution
21	HÔPITAL SAINT-LUC DU CHUM	5 465	62 [60 ; 63]	1 823	59 [57 ; 61]	
23	HÔTEL-DIEU D'ARTHABASKA	1 338	38 [35 ; 40]	267	33 [27 ; 38]	
25	HÔPITAL DU SACRÉ- COEUR DE MONTRÉAL	8 475	28 [27 ; 28]	2 563	32 [30 ; 34]	augmentation
26	HÔPITAL DE VERDUN	6 409	49 [48 ; 51]	1 754	43 [40 ; 45]	diminution
29	HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL	6 084	32 [30 ; 33]	1 407	34 [32 ; 37]	
31	PAVILLON SAINT-JOSEPH	8 192	28 [27 ; 29]	2 157	29 [28 ; 31]	
35	HÔPITAL HONORÉ- MERCIER	3 014	51 [50 ; 53]	1 229	56 [53 ; 59]	augmentation
36	HÔPITAL GÉNÉRAL DU LAKESHORE	4 742	39 [37 ; 40]	1 587	33 [31 ; 36]	diminution
37	HÔTEL-DIEU DE SOREL	2 422	54 [52 ; 56]	662	60 [57 ; 64]	augmentation
40	HÔPITAL DE HULL	9 319	31 [30 ; 31]	2 105	29 [27 ; 31]	
44	HÔPITAL SAINTE-CROIX	2 014	43 [40 ; 45]	494	38 [34 ; 42]	
46	HÔPITAL DE GRANBY	1 795	56 [54 ; 58]	714	47 [43 ; 51]	diminution

47	HÔPITAL DE ROUYN-NORANDA	795	65 [62 ; 69]	134	87 [81 ; 92]	augmentation
48	CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY	4 086	44 [43 ; 46]	1 137	42 [39 ; 45]	
49	CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX MEMPHRÉMAGOG	566	48 [44 ; 52]	195	45 [38 ; 52]	
51	HÔPITAL DE MANIWAKI	624	36 [32 ; 40]	199	35 [29 ; 42]	
53	HÔPITAL DE CHANDLER	-	-	103	42 [32 ; 51]	-
58	HÔPITAL DU SUROÛT	4 085	57 [56 ; 59]	1 095	48 [45 ; 51]	diminution
63	HÔPITAL DE SAINT-GEORGES	363	49 [44 ; 54]	213	51 [44 ; 57]	
65	HÔPITAL ET CLSC DE VAL-D'OR	1 204	51 [49 ; 54]	392	36 [31 ; 41]	diminution
70	CENTRE DE SOINS DE COURTE DURÉE LA SARRE	334	61 [56 ; 66]	110	50 [41 ; 59]	
72	HÔPITAL ET CENTRE D'HÉBERGEMENT DE SEPT-ÎLES	281	51 [45 ; 56]	153	72 [65 ; 79]	augmentation
74	HÔPITAL DE DOLBEAU-MISTASSINI	96	42 [32 ; 52]	155	35 [27 ; 42]	
81	HÔPITAL DE MONT-LAURIER	1 511	49 [47 ; 52]	453	55 [50 ; 59]	
89	HÔPITAL DE MONTMAGNY	-	-	144	44 [36 ; 52]	-
96	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	729	37 [34 ; 41]	238	26 [20 ; 32]	diminution
101	HÔPITAL RÉGIONAL DE SAINT-JÉRÔME	9 269	44 [43 ; 45]	2 280	46 [43 ; 48]	
111	HÔPITAL DE PAPINEAU	-	-	235	34 [28 ; 40]	-
113	HÔPITAL DE THETFORD MINES	411	59 [54 ; 64]	188	60 [53 ; 67]	

**Tableau 7 - Évolution du nombre de cas et du taux d'incidence des bactériémies par installation, et des percentiles des taux d'incidence, Québec, 2010-2014 et 2014-2015 (taux par 100 patients-périodes [I.C. 95 %])**

Installation	2010-2014*			2014-2015	
	Nombre de cas	Nombre moyen de cas par année	Taux / 100 pp	Nombre de cas	Taux / 100 pp
1 HÔPITAL CHARLES LEMOYNE	42	10,5	0,27 [0,19 ; 0,35]	9	0,21 [0,10 ; 0,37]

3	HÔPITAL ROYAL VICTORIA	43	10,8	0,58 [0,42 ; 0,77]	11	0,56 [0,28 ; 0,94]
4	HÔPITAL NOTRE-DAME DU CHUM	39	9,8	0,44 [0,31 ; 0,59]	15	0,56 [0,31 ; 0,88]
5	HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF	14	4,7	0,19 [0,10 ; 0,30]	3	0,12 [0,02 ; 0,29]
6	L'HÔPITAL DE MONTRÉAL POUR ENFANTS	1	0,3	0,56 [0,00 ; 2,20]	0	0,00
7	PAVILLON L'HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC	57	14,3	0,39 [0,30 ; 0,50]	4	0,10 [0,03 ; 0,23]
8	PAVILLON MAISONNEUVE/PAVILLON MARCEL-LAMOUREUX	85	21,3	0,45 [0,36 ; 0,55]	12	0,24 [0,13 ; 0,40]
9	HÔPITAL DU HAUT-RICHELIEU	34	8,5	0,62 [0,43 ; 0,84]	4	0,26 [0,07 ; 0,58]
11	HÔPITAL PIERRE-LE GARDEUR	22	5,5	0,53 [0,33 ; 0,77]	6	0,53 [0,19 ; 1,04]
12	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	12	3,0	5,00 [2,57 ; 8,23]	1	1,22 [0,00 ; 4,78]
14	CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE LANAUDIÈRE	15	3,8	0,32 [0,18 ; 0,50]	1	0,08 [0,00 ; 0,30]
15	HÔPITAL FLEURIMONT	26	6,5	0,44 [0,29 ; 0,63]	7	0,61 [0,24 ; 1,14]
16	HÔPITAL RÉGIONAL DE RIMOUSKI	7	1,8	0,28 [0,11 ; 0,53]	0	0,00
18	HÔTEL-DIEU DE LÉVIS	8	2,0	0,20 [0,09 ; 0,36]	0	0,00
19	HÔPITAL CITÉ DE LA SANTÉ	20	6,7	0,23 [0,14 ; 0,35]	8	0,26 [0,11 ; 0,47]
20	HÔPITAL DE CHICOUTIMI	12	3,0	0,30 [0,16 ; 0,50]	3	0,31 [0,06 ; 0,76]
21	HÔPITAL SAINT-LUC DU CHUM	30	10,0	0,55 [0,37 ; 0,76]	2	0,11 [0,01 ; 0,31]
23	HÔTEL-DIEU D'ARTHABASKA	4	1,0	0,30 [0,08 ; 0,66]	0	0,00
25	HÔPITAL DU SACRÉ-COEUR DE MONTRÉAL	43	10,8	0,51 [0,37 ; 0,67]	13	0,51 [0,27 ; 0,82]
26	HÔPITAL DE VERDUN	24	6,0	0,37 [0,24 ; 0,54]	6	0,34 [0,12 ; 0,67]
29	HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL	27	6,8	0,44 [0,29 ; 0,63]	10	0,71 [0,34 ; 1,22]

31	PAVILLON SAINT-JOSEPH	27	6,8	0,33 [0,22 ; 0,47]	7	0,32 [0,13 ; 0,61]
35	HÔPITAL HONORÉ-MERCIER	16	5,3	0,53 [0,30 ; 0,82]	0	0,00
36	HÔPITAL GÉNÉRAL DU LAKESHORE	9	2,3	0,19 [0,09 ; 0,33]	3	0,19 [0,04 ; 0,46]
37	HÔTEL-DIEU DE SOREL	13	3,3	0,54 [0,28 ; 0,87]	6	0,91 [0,33 ; 1,78]
40	HÔPITAL DE HULL	32	8,0	0,34 [0,23 ; 0,47]	6	0,29 [0,10 ; 0,56]
44	HÔPITAL SAINTE-CROIX	7	1,8	0,35 [0,14 ; 0,65]	0	0,00
46	HÔPITAL DE GRANBY	6	2,0	0,33 [0,12 ; 0,66]	0	0,00
47	HÔPITAL DE ROUYN-NORANDA	1	0,3	0,13 [0,00 ; 0,49]	0	0,00
48	CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY	9	2,3	0,22 [0,10 ; 0,39]	3	0,26 [0,05 ; 0,65]
49	CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX MEMPHRÉMAGOG	1	0,3	0,18 [0,00 ; 0,69]	0	0,00
51	HÔPITAL DE MANIWAKI	3	1,0	0,48 [0,09 ; 1,18]	0	0,00
53	HÔPITAL DE CHANDLER	-	-	-	0	0,00
58	HÔPITAL DU SUROÏT	10	2,5	0,24 [0,12 ; 0,42]	1	0,09 [0,00 ; 0,36]
63	HÔPITAL DE SAINT-GEORGES	1	0,5	0,28 [0,00 ; 1,08]	0	0,00
65	HÔPITAL ET CLSC DE VAL-D'OR	5	1,7	0,42 [0,13 ; 0,86]	4	1,02 [0,27 ; 2,27]
70	CENTRE DE SOINS DE COURTE DURÉE LA SARRE	0	0,0	0,00	0	0,00
72	HÔPITAL ET CENTRE D'HÉBERGEMENT DE SEPT-ÎLES	1	0,3	0,36 [0,00 ; 1,40]	0	0,00
74	HÔPITAL DE DOLBEAU-MISTASSINI	0	0,0	0,00	1	0,65 [0,00 ; 2,53]
81	HÔPITAL DE MONT-LAURIER	2	0,5	0,13 [0,01 ; 0,38]	0	0,00
89	HÔPITAL DE MONTMAGNY	-	-	-	1	0,69 [0,00 ; 2,72]
96	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	0	0,0	0,00	0	0,00



101	HÔPITAL RÉGIONAL DE SAINT-JÉRÔME	63	15,8	0,68 [0,52 ; 0,86]	7	0,31 [0,12 ; 0,58]
111	HÔPITAL DE PAPINEAU	-	-	-	2	0,85 [0,08 ; 2,44]
113	HÔPITAL DE THETFORD MINES	3	1,5	0,73 [0,14 ; 1,79]	0	0,00
10 <sup>e</sup>				0,00		0,00
25 <sup>e</sup>				0,15		0,00
50 <sup>e</sup>				0,34		0,19
75 <sup>e</sup>				0,50		0,51
90 <sup>e</sup>				0,72		0,70

\* L'évolution des taux à l'intérieur d'une même installation n'a pas fait l'objet de tests statistiques, étant donné le petit nombre de cas.

## Références

1. Fistula First. *Graphs of Prevalent AV Fistula Use Rates, By Network*, [En ligne]. <http://www.fistulafirst.org/AboutFistulaFirst/FisultaFirstCatheterLastFF...> [1] (dernier accès : 2013-08-06).
2. Ayzac, L., Machut, A., Russell, I., et coll. *Rapport final pour l'année 2011 du réseau de surveillance des infections en hémodialyse - DIALIN*. CClin Sud-Est et RAISIN, 87 pages, [En ligne]. [http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/Reseaux/DIALIN/Resultats/rapport\\_annuel\\_2011\\_V2.pdf](http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/Reseaux/DIALIN/Resultats/rapport_annuel_2011_V2.pdf) [2] (dernier accès : 2013-08-06).
3. Patel, P. R., Yi, S. H., Booth, S., et coll. Bloodstream Infection Rates in Outpatient Hemodialysis Facilities Participating in a Collaborative Prevention Effort: A Quality Improvement Report. *American Journal of Kidney Diseases*, vol. 62, no 2 (août 2013), p. 322-330.

## Auteur

Comité de surveillance provinciale des infections nosocomiales (SPIN) – bactériémies associées aux accès vasculaires en hémodialyse

### Rédacteurs

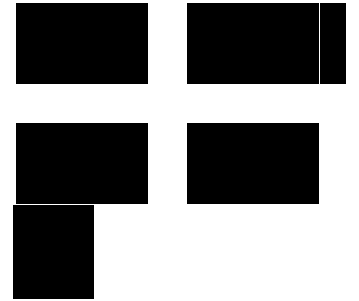
**Élise Fortin**, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

**Charles Frenette**, Centre universitaire de santé McGill

**Muleka Ngenda-Muadi**, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

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

# ***Institut national de santé publique*** **Québec**



© Gouvernement du Québec, 2021

---

**URL source (modified on 09/26/2017 - 16:05):**

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

**Liens**

[1] <http://www.fistulafirst.org/AboutFistulaFirst/FisultaFirstCatheterLastFFCLData.aspx>

[2] [http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/Reseaux/DIALIN/Resultats/rapport\\_annuel\\_2011\\_V2.pdf](http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/Reseaux/DIALIN/Resultats/rapport_annuel_2011_V2.pdf)

[3] <https://inspq.qc.ca/file/10851/download?token=7-PDiOUA>