

**[Accueil](#) > [Expertises](#) > [Maladies infectieuses](#) > [Infections nosocomiales et risques infectieux en milieu de soins](#) > [Les infections nosocomiales](#) > [Surveillance provinciale \(SPIN\)](#) > [Bactériémies nosocomiales panhospitalières \(BACTOT\)](#) > [Années antérieures](#) > **2013-2014****

## Bactériémies nosocomiales panhospitalières

### Résultats de surveillance 2013-2014

Entre le 1<sup>er</sup> avril 2013 et le 31 mars 2014, 77 installations de santé ont participé à la surveillance des bactériémies panhospitalières, pour un cumul de 4 149 763 jours-présence (tableau 1). Ces installations ont rapporté 2 689 bactériémies, survenues chez 2 495 patients. Le taux d'incidence total était de 5,4 cas par 10 000 jours-présence. Le taux d'incidence en 2013-2014 a diminué significativement par rapport au taux moyen de 2009-2013, dans les installations ayant participé à la surveillance pendant les deux périodes. Par rapport à 2012-2013, deux installations universitaires et 11 installations non universitaires se sont ajoutées à la surveillance. Les données ont été extraites le 15 mai 2014. Une validation des données est en cours afin de mieux comprendre les causes de la diminution inhabituelle du nombre de bactériémies.

Mise à jour : 14 juillet 2014

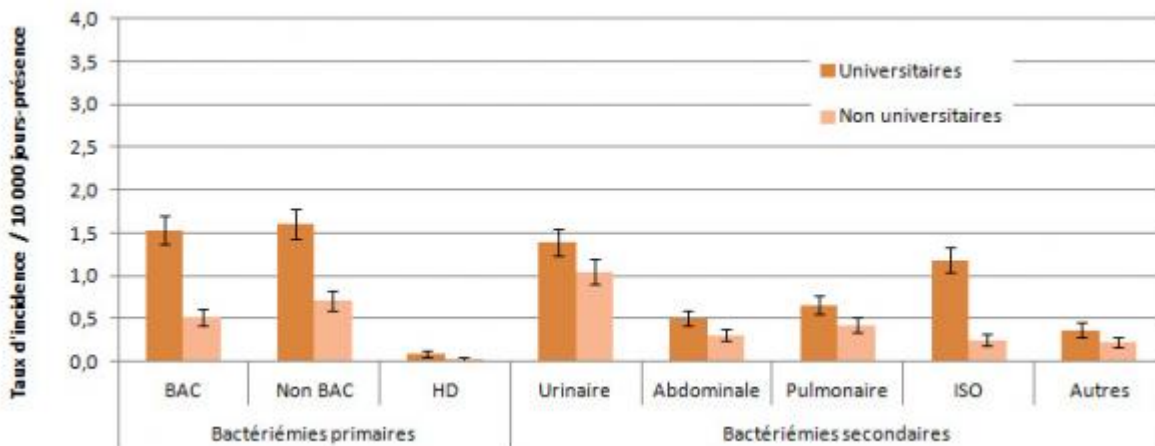
**Tableau 1 - Évolution de la participation des installations à la surveillance des bactériémies panhospitalières, Québec, 2009-2010 à 2013-2014**

	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
Installations participantes (N)	61	58	60	64	77
Admissions (N)	425 935	403 502	417 280	486 272	539 766
Jours-présence (N)	3 407 223	3 259 186	3 275 332	3 797 385	4 149 763
Bactériémies (cat. 1a, 1b et 1c, N)	2 433	2 517	2 416	2 797	2 689
Patients infectés (N)	2 298	2 346	2 303	2 674	2 495

## Taux d'incidence

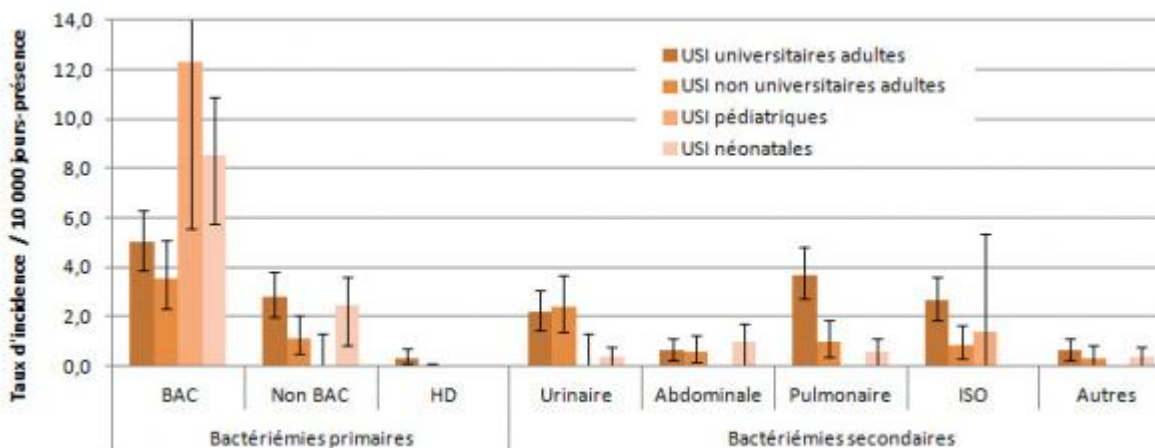
En 2013-2014, le taux d'incidence total était de 5,4 bactériémies par 10 000 jours-présence. Les taux d'incidence sont restés beaucoup plus élevés dans les unités de soins intensifs (USI) que dans les autres unités de soins (tableau 2). Les bactériémies primaires associées à un cathéter (BAC) étaient les plus fréquentes en USI (tableau 2 et figure 2), mais hors des soins intensifs, les taux d'incidence variaient selon la mission des installations: dans les installations universitaires, les bactériémies primaires non associées à un cathéter étaient les plus fréquentes, alors que dans les installations non universitaires, il s'agissait plutôt des bactériémies secondaires à une infection urinaire (tableau 2 et figure 3).

Figure 1 - Taux d'incidence des bactériémies pour chacun des types d'infection, selon la mission de l'installation, Québec, 2013-2014 (taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])



[1]

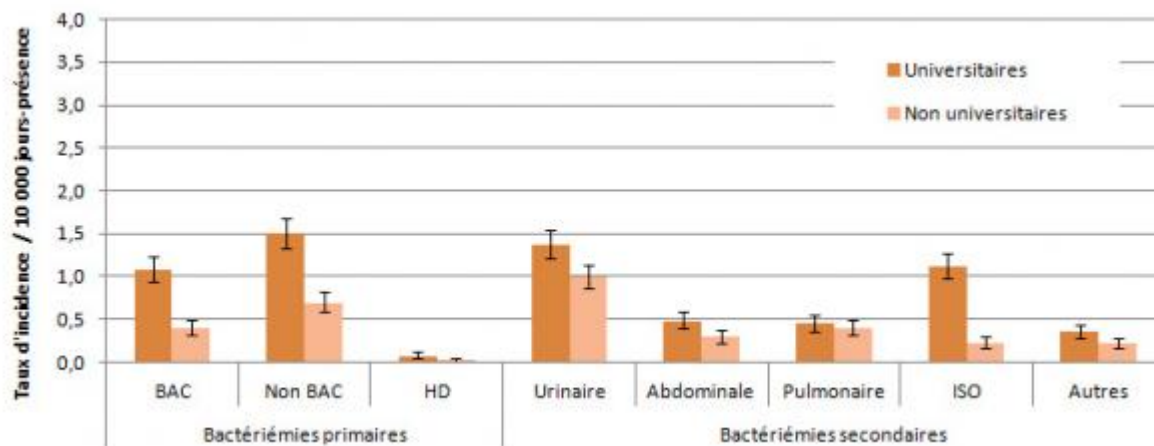
Figure 2 - Taux d'incidence des bactériémies aux soins intensifs, pour chacun des types d'infection, selon la mission de l'installation et le type d'unité de soins intensifs, Québec, 2013-2014 (taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])



[2]

Figure 3 - Taux d'incidence des bactériémies hors des soins intensifs, pour chacun des types d'infection, selon la mission

de l'installation, Québec, 2013-2014 (taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])



[3]

**Tableau 2 - Taux d'incidence des bactériémies pour chacun des types d'infection, selon la mission de l'installation, la catégorie d'unité de soins et le type d'unité de soins intensifs, Québec, 2013-2014 (taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])**

	Bactériémies primaires		Bactériémies secondaires					Total
	BAC	Non BAC	Urinaire	Abdominale	Pulmonaire	ISO	Autres**	
<b>Total hospitalisés</b>	<b>1,0</b> [0,9 - 1,1]	<b>1,2</b> [1,1 - 1,3]	<b>1,2</b> [1,1 - 1,3]	<b>0,4</b> [0,3 - 0,5]	<b>0,5</b> [0,5 - 0,6]	<b>0,7</b> [0,6 - 0,8]	<b>0,3</b> [0,2 - 0,4]	<b>5,4</b> [5,2 - 5,7]
Universitaires	1,5 [1,4 - 1,7]	1,6 [1,4 - 1,8]	1,4 [1,2 - 1,6]	0,5 [0,4 - 0,6]	0,6 [0,5 - 0,8]	1,2 [1,0 - 1,3]	0,4 [0,3 - 0,5]	7,3 [7,0 - 7,7]
Non univ.	0,5 [0,4 - 0,6]	0,7 [0,6 - 0,8]	1,0 [0,9 - 1,2]	0,3 [0,2 - 0,4]	0,4 [0,3 - 0,5]	0,2 [0,2 - 0,3]	0,2 [0,2 - 0,3]	3,5 [3,2 - 3,7]
<b>USI</b>	<b>5,5</b> [4,6 - 6,5]	<b>2,2</b> [1,7 - 2,8]	<b>1,8</b> [1,4 - 2,4]	<b>0,7</b> [0,4 - 1,0]	<b>2,2</b> [1,7 - 2,9]	<b>1,6</b> [1,2 - 2,1]	<b>0,5</b> [0,2 - 0,8]	<b>14,7</b> [13,2 - 16,2]
Univ. adultes	5,0 [3,9 - 6,3]	2,8 [2,0 - 3,8]	2,2 [1,5 - 3,1]	0,6 [0,3 - 1,1]	3,7 [2,7 - 4,8]	2,7 [1,8 - 3,6]	0,6 [0,3 - 1,1]	18,0 [15,7 - 20,4]
Non univ. adultes	3,6 [2,3 - 5,1]	1,1 [0,5 - 2,1]	2,4 [1,4 - 3,7]	0,6 [0,1 - 1,3]	1,0 [0,4 - 1,9]	0,9 [0,3 - 1,7]	0,3 [0,0 - 0,8]	9,8 [7,6 - 12,3]
Pédiatriques	12,3 [5,6 - 21,6]	0,0*	0,0*	0,0*	0,0*	1,4 [0,0 - 5,3]	0,0*	13,6 [6,5 - 23,4]

Néonatales	8,5 [6,1 - 11,3]	2,4 [1,3 - 4,0]	0,4 [0,0 - 1,2]	1,0 [0,3 - 2,1]	0,6 [0,1 - 1,5]	0,0*	0,4 [0,0 - 1,2]	13,4 [10,4 - 16,8]
<b>Hors USI</b>	<b>0,7</b> <b>[0,7 - 0,8]</b>	<b>1,1</b> <b>[1,0 - 1,2]</b>	<b>1,2</b> <b>[1,1 - 1,3]</b>	<b>0,4</b> <b>[0,3 - 0,5]</b>	<b>0,4</b> <b>[0,4 - 0,5]</b>	<b>0,7</b> <b>[0,6 - 0,7]</b>	<b>0,3</b> <b>[0,2 - 0,3]</b>	<b>4,8</b> <b>[4,6 - 5,0]</b>
Universitaires	1,1 [0,9 - 1,2]	1,5 [1,3 - 1,7]	1,4 [1,2 - 1,5]	0,5 [0,4 - 0,6]	0,5 [0,4 - 0,6]	1,1 [1,0 - 1,3]	0,4 [0,3 - 0,4]	6,4 [6,1 - 6,8]
Non univ.	0,4 [0,3 - 0,5]	0,7 [0,6 - 0,8]	1,0 [0,9 - 1,1]	0,3 [0,2 - 0,4]	0,4 [0,3 - 0,5]	0,2 [0,2 - 0,3]	0,2 [0,2 - 0,3]	3,3 [3,0 - 3,5]

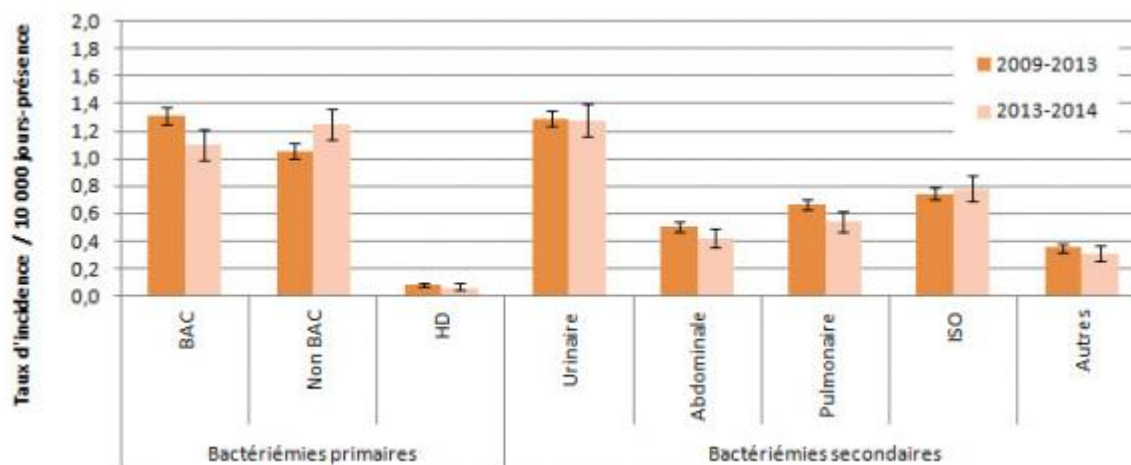
\* Lorsque le taux d'incidence est égal à 0, l'intervalle de confiance [I.C.] n'est pas calculé.

\*\* Cette colonne inclut, outre la catégorie « Autres », les bactériémies en HD, les bactériémies secondaires à une infection de la peau et des tissus mous ainsi que des os et des articulations.

## Évolution des taux d'incidence

Le taux d'incidence 2013-2014 a diminué significativement par rapport au taux moyen de 2009-2013 ( $p = 0,05$ , tableau 3). Cette diminution découle de la diminution significative observée dans les installations universitaires ( $p < 0,01$ ), alors que le taux dans les installations non universitaires est demeuré stable. Cette tendance à la baisse depuis 2009-2013 s'observe pour tous les types de bactériémie, hormis les bactériémies primaires non associées à un cathéter et les bactériémies secondaires à une infection de site opératoire (figure 4). Les variations plus importantes observées dans les BAC ( $p < 0,01$ ), les bactériémies primaires non associées à un cathéter ( $p < 0,01$ ) ainsi que les bactériémies secondaires à une infection abdominale ( $p = 0,04$ ) ou pulmonaire ( $p < 0,01$ ) sont significatives.

Figure 4 - Évolution des taux d'incidence des bactériémies, selon le type d'infection, dans les installations ayant participé antérieurement à la surveillance (N = 64), Québec, 2009-2013 et 2013-2014 (taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])



[4]

**Tableau 3 - Évolution des taux d'incidence des bactériémies, selon la mission de**

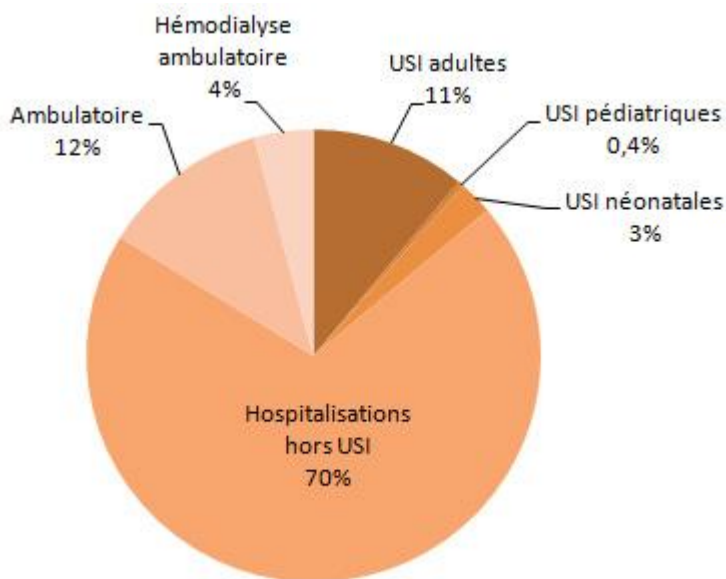
**l'installation, dans les installations ayant participé antérieurement à la surveillance (N = 64), Québec, 2009-2010 et 2013-2014 (taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])**

	Nombre d'installations	Taux d'incidence	
		2009-2013	2013-2014
Installations universitaires	22	8,2 [7,9 - 8,4]	7,4 [7,0 - 7,8]
Installations non universitaires	42	3,7 [3,5 - 3,8]	3,7 [3,4 - 4,0]
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>6,0 [5,9 - 6,1]</b>	<b>5,7 [5,5 - 6,0]</b>

## Description des cas

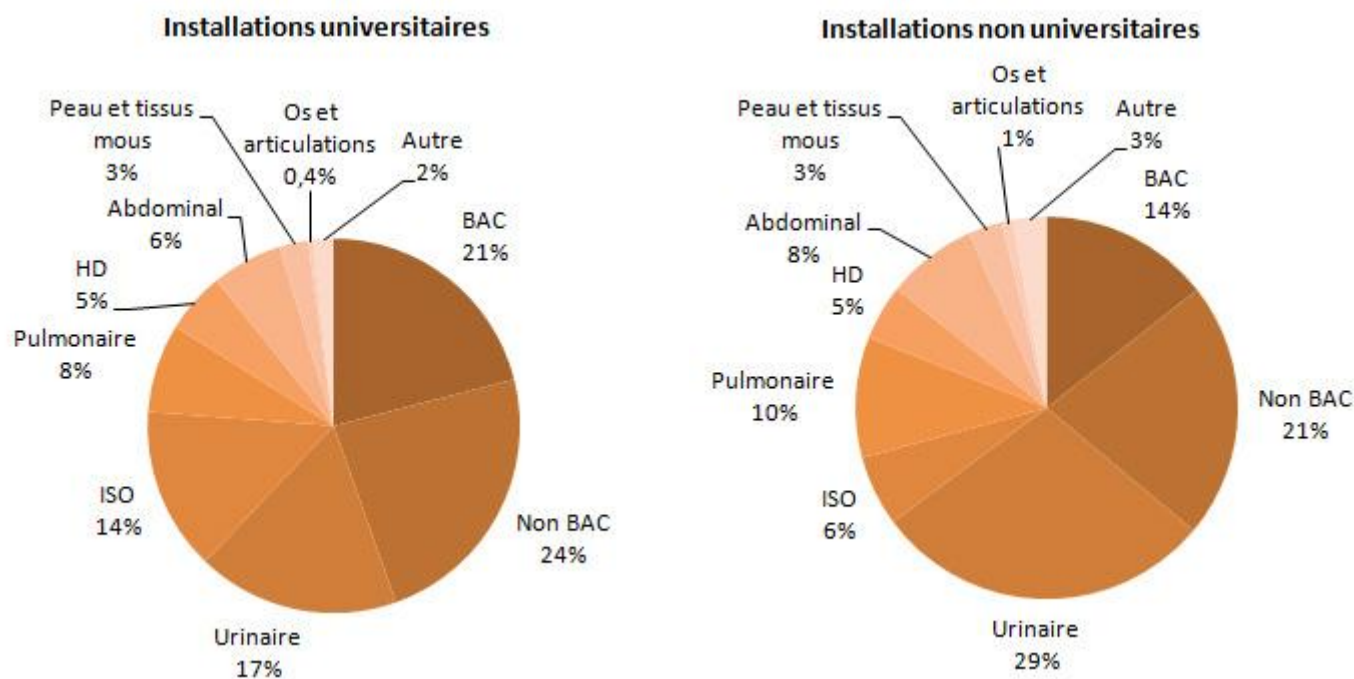
L'âge des patients atteints d'une bactériémie allait de 0 à 101 ans, avec un âge médian de 68 ans. Bien que les taux d'incidence soient plus élevés en USI, la plupart des bactériémies sont survenues hors USI (70 %, tableau 4 et figure 5). Alors que les BAC étaient les plus fréquentes dans les USI, hors des USI, il s'agissait plutôt des bactériémies secondaires à une infection urinaire. Dans les installations universitaires, les bactériémies primaires non associées à un cathéter étaient les plus fréquentes et dans les installations non universitaires, il s'agissait plutôt des bactériémies secondaires à une infection urinaire (tableau 4 et figure 6).

**Figure 5 - Répartition des cas selon la catégorie d'unité de soins et le type d'unité de soins intensifs, Québec, 2013-2014 (%)**



[5]

**Figure 6 - Répartition des cas selon le type d'infection, pour les installations universitaires et pour les installations non universitaires, Québec, 2013-2014 (%)**



[6]

[7]

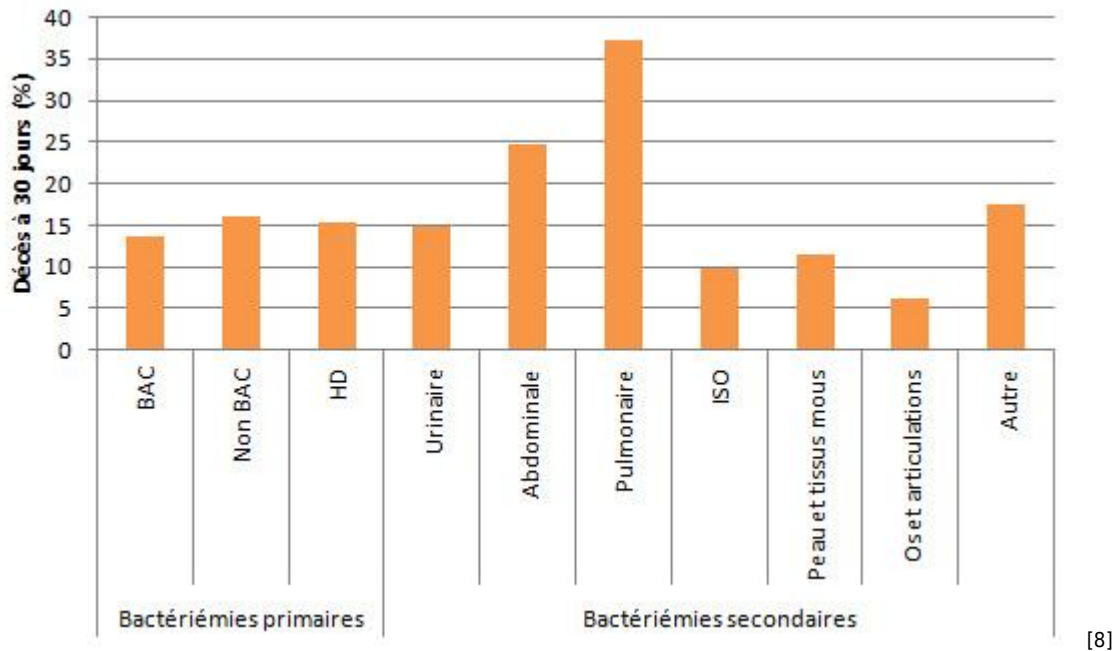
**Tableau 4 - Nombre de chacun des types d'infection, selon la mission de l'installation, la catégorie d'unité de soins et le type d'unité de soins intensifs, Québec, 2013-2014 (N)**

	Bactériémies primaires			Bactériémies secondaires					Total
	BAC	Non BAC	HD	Urinaire	Abdominale	Pulmonaire	ISO	Autres*	
<b>Total</b>	<b>507</b>	<b>618</b>	<b>137</b>	<b>568</b>	<b>178</b>	<b>229</b>	<b>309</b>	<b>143</b>	<b>2689</b>
Universitaires	381	429	96	317	111	140	257	85	1816
Non universitaires	126	189	41	251	67	89	52	58	873
<b>Total hospitalisés</b>	<b>426</b>	<b>483</b>	<b>23</b>	<b>506</b>	<b>169</b>	<b>222</b>	<b>300</b>	<b>123</b>	<b>2252</b>
Universitaires	322	338	18	293	106	137	250	78	1542
Non universitaires	104	145	5	213	63	85	50	45	710
<b>USI</b>	<b>140</b>	<b>56</b>	<b>4</b>	<b>47</b>	<b>17</b>	<b>57</b>	<b>41</b>	<b>12</b>	<b>374</b>
Universitaires adultes	64	36	4	28	8	47	34	8	229
Non universitaires adultes	25	8	0	17	4	7	6	2	69
Pédiatriques	9	0	0	0	0	0	1	0	10
Néonatales	42	12	0	2	5	3	0	2	66
<b>Hospitalisations hors USI</b>	<b>286</b>	<b>427</b>	<b>19</b>	<b>459</b>	<b>152</b>	<b>165</b>	<b>259</b>	<b>111</b>	<b>1878</b>
Universitaires	207	290	14	263	93	87	215	68	1237
Non universitaires	79	137	5	196	59	78	44	43	641
<b>Ambulatoire</b>	<b>81</b>	<b>135</b>	<b>114</b>	<b>62</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>20</b>	<b>437</b>
Universitaires	59	91	78	24	5	3	7	7	274
Non universitaires	22	44	36	38	4	4	2	13	163

\* Cette colonne inclut, outre la catégorie « Autres », les bactériémies secondaires à une infection de la peau et des tissus mous ainsi que des os et des articulations.

Dix-sept pour cent (17 %) des cas de bactériémie se sont conclus par un décès dans les 30 jours suivant le début de la maladie (tableau 5). La létalité est plus élevée parmi les patients dont la bactériémie est secondaire à une infection pulmonaire (tableau 5 et figure 7).

**Figure 7 - Létalité à 30 jours pour chacun des types d'infection, Québec, 2013-2014 (%)**



**Tableau 5 - Létalité à 10 jours et à 30 jours pour chacun des types d'infection, Québec, 2013-2014 (N, %)**

	Bactériémies (N)	Décès à 10 jours		Décès à 30 jours	
		N	%	N	%
<b>Bactériémies primaires</b>					
BAC	507	43	8	69	14
Non BAC	618	60	10	99	16
HD	137	14	10	21	15
<b>Bactériémies secondaires</b>					
Urinaire	568	43	8	84	15
Intra-abdominal	178	30	17	44	25
Pulmonaire	229	63	28	85	37
Site chirurgical	309	15	5	30	10
Peau et tissus mous	70	5	7	8	11
Os et articulations	16	0	0	1	6
Autres	57	5	9	10	18
<b>Total</b>	<b>2 689</b>	<b>278</b>	<b>10</b>	<b>451</b>	<b>17</b>

## Microbiologie

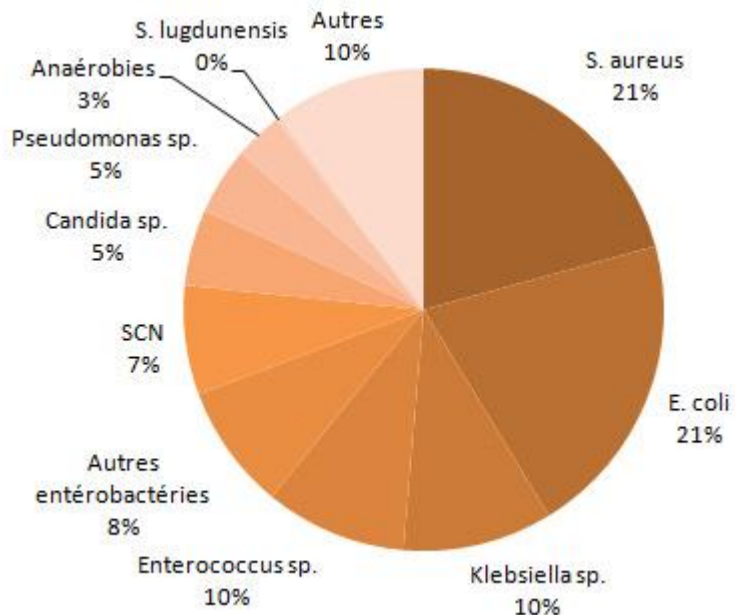
Les deux microorganismes le plus fréquemment isolés chez tous les cas ainsi que chez les cas décédés à



30 jours étaient le *Staphylococcus aureus* et le *Escherichia coli* (figure 8 et tableau 6). Le *Staphylococcus aureus* était le microorganisme le plus fréquemment isolé chez les patients faisant une BAC, une bactériémie associée à l'hémodialyse ou une bactériémie secondaire à une infection d'un site opératoire (figure 9 et tableau 6). Pour les bactériémies primaires non BAC ainsi que les bactériémies secondaires à une infection urinaire, pulmonaire ou abdominale, les microorganismes les plus fréquents étaient les entérobactéries. Sept pour cent (7 %) de l'ensemble des cas ont fait une infection polymicrobienne.

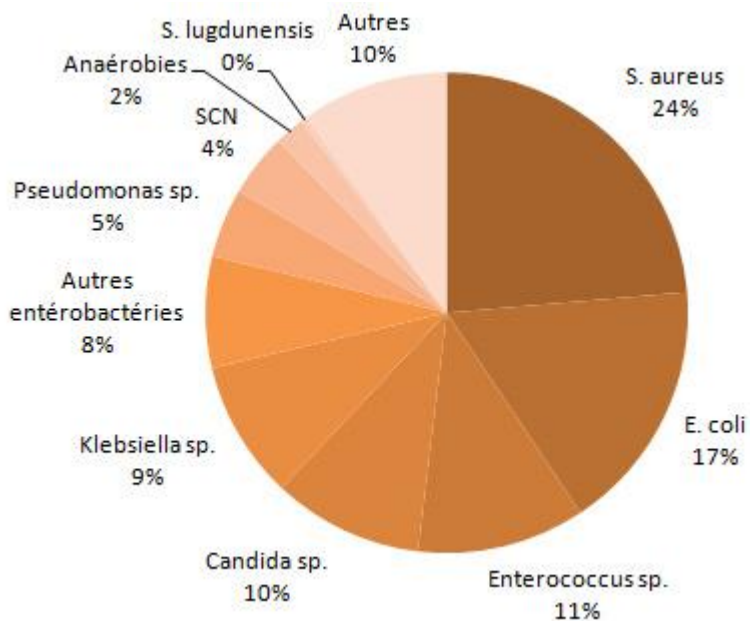
**Figure 8 - Répartition des catégories de microorganismes isolés, pour tous les cas (n = 2 923) et pour les cas décédés à 30 jours (N = 495), Québec, 2013-2014 (%)**

**Tous les microorganismes isolés**



[9]

**Microorganismes isolés - décès à 30 jours**

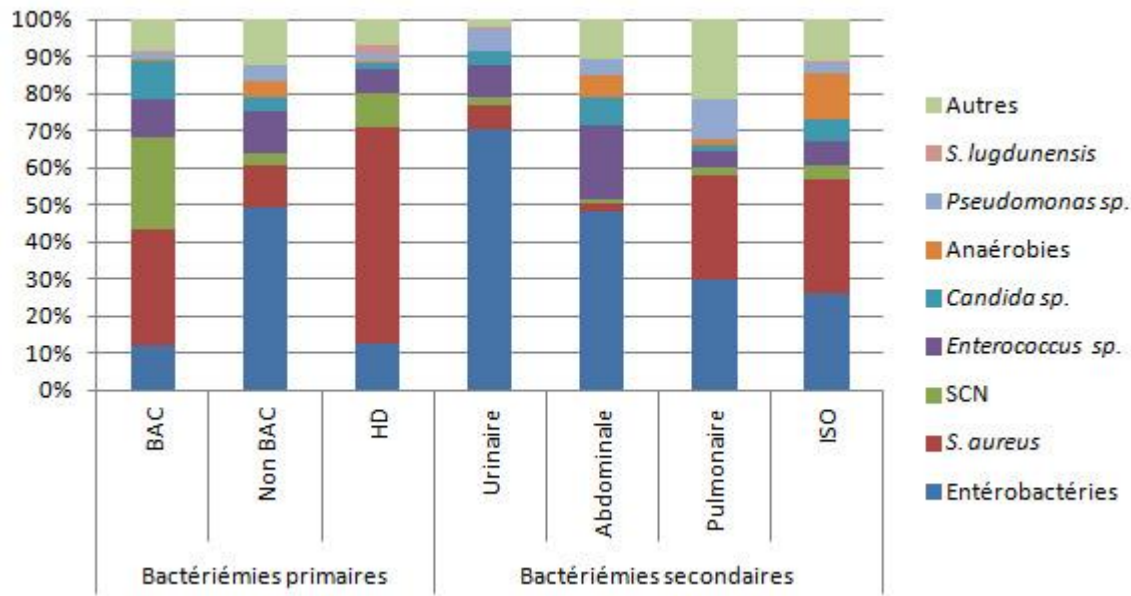


[10]

Figure 9 - Répartition des catégories de microorganismes isolés, pour chacun des types d'infection, Québec, 2013-2014



(%)



[11]

**Tableau 6 - Répartition des catégories de microorganismes isolés dans les hémocultures, pour chacun des types d'infection et chez les cas décédés à 30 jours, Québec, 2013-2014 (N, %)**

Microorganismes	Bactériémies primaires			Bactériémies secondaires				Total*	Létalité à 30 jours	
	BAC	Non BAC	HD	Urinaire	Abdominale	Pulmonaire	ISO		N	%
Entérobactéries	67	341	18	425	95	73	86	1141	167	14,6
<i>E. coli</i>	12	179	2	279	46	26	40	601	84	14,0
<i>Klebsiella sp.</i>	24	93	3	79	34	31	21	294	46	15,6
Autres entérobactéries	31	69	13	67	15	16	25	246	37	15,0
<i>S. aureus</i>	174	78	83	38	5	68	103	606	117	19,3
SCN	139	26	13	13	2	6	12	215	21	9,8
<i>Enterococcus sp.</i>	59	75	9	54	39	10	23	278	56	20,1
<i>Candida sp.</i>	57	29	2	21	15	4	19	150	50	33,3
Anaérobies	2	28	1	2	12	4	41	95	10	10,5
<i>Pseudomonas sp.</i>	10	31	3	35	9	26	10	132	23	17,4
<i>S. lugdunensis</i>	2	0	3	2	0	1	1	9	2	22,2
Autres	48	86	10	14	21	52	38	297	49	16,5
<b>Total</b>	<b>558</b>	<b>694</b>	<b>142</b>	<b>604</b>	<b>198</b>	<b>244</b>	<b>333</b>	<b>2 923</b>	<b>495</b>	<b>16,9</b>

\* Cette colonne inclut, en plus de la somme des colonnes précédentes, les bactériémies secondaires à une infection de la peau et des tissus mous, des os et articulations ou d'un autre foyer.

La proportion de *S. aureus* résistants à l'oxacilline (SARM) parmi les bactériémies à *S. aureus* était de 17 % (101 / 602) pour l'ensemble des unités de soins, une proportion en baisse relativement constante depuis 2009 (tableau 7 et figure 10). La fréquence de la résistance à la vancomycine parmi les *Enterococcus faecium* et *E. faecalis* (5 %) est relativement stable par rapport aux années 2009-2013. Les

bactériémies associées à une entérobactérie résistante aux carbapénèmes demeuraient un phénomène relativement rare au Québec.

**Tableau 7 - Proportion de souches testées et proportion de résistance aux antibiotiques pour certains microorganismes isolés, Québec, 2013-2014 (N, %)**

Microorganismes	Antibiotiques	Isolés N	Testés		Résistants	
			N	%	N	%
<i>Staphylococcus aureus</i>	Oxacilline	606	602	99,3	101	16,8
<i>Enterococcus faecium</i>	Vancomycine	78	78	100,0	10	12,8
<i>Enterococcus faecalis</i>	Vancomycine	142	141	99,3	0	0,0
<i>Klebsiella (pneumoniae-oxytoca)</i>	CSE 4	8	7	87,5	0	0,0
	Imipénème ou méropénème	8	4	50,0	0	0,0
	Multirésistant 1	8	8	100,0	0	0,0
<i>Escherichia coli</i>	CSE 4	601	507	84,4	68	13,4
	Fluoroquinolones 3	601	548	91,2	145	26,5
	Imipénème ou méropénème	601	163	27,1	0	-
	Multirésistant 1	601	536	89,2	39	7,3
<i>Enterobacter sp.</i>	CSE 4	133	110	82,7	16	14,5
	Imipénème ou méropénème	133	80	60,2	0	0,0
	Multirésistant 1	133	106	79,7	1	0,9
	Amikacine, gentamicine ou tobramycine	132	109	82,6	4	3,7
<i>Pseudomonas sp.</i>	CSE 2	132	122	92,4	9	7,4
	Fluoroquinolones 2	132	125	94,7	13	10,4
	Imipénème ou méropénème	132	113	85,6	14	12,4
	Pipéracilline-tazobactam	132	100	75,8	6	6,0
<i>Acinetobacter sp.</i>	Multirésistant 2	132	126	95,5	9	7,1
	Imipénème ou méropénème	13	6	46,2	0	0,0
	Multirésistant 3	13	6	46,2	0	0,0

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

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

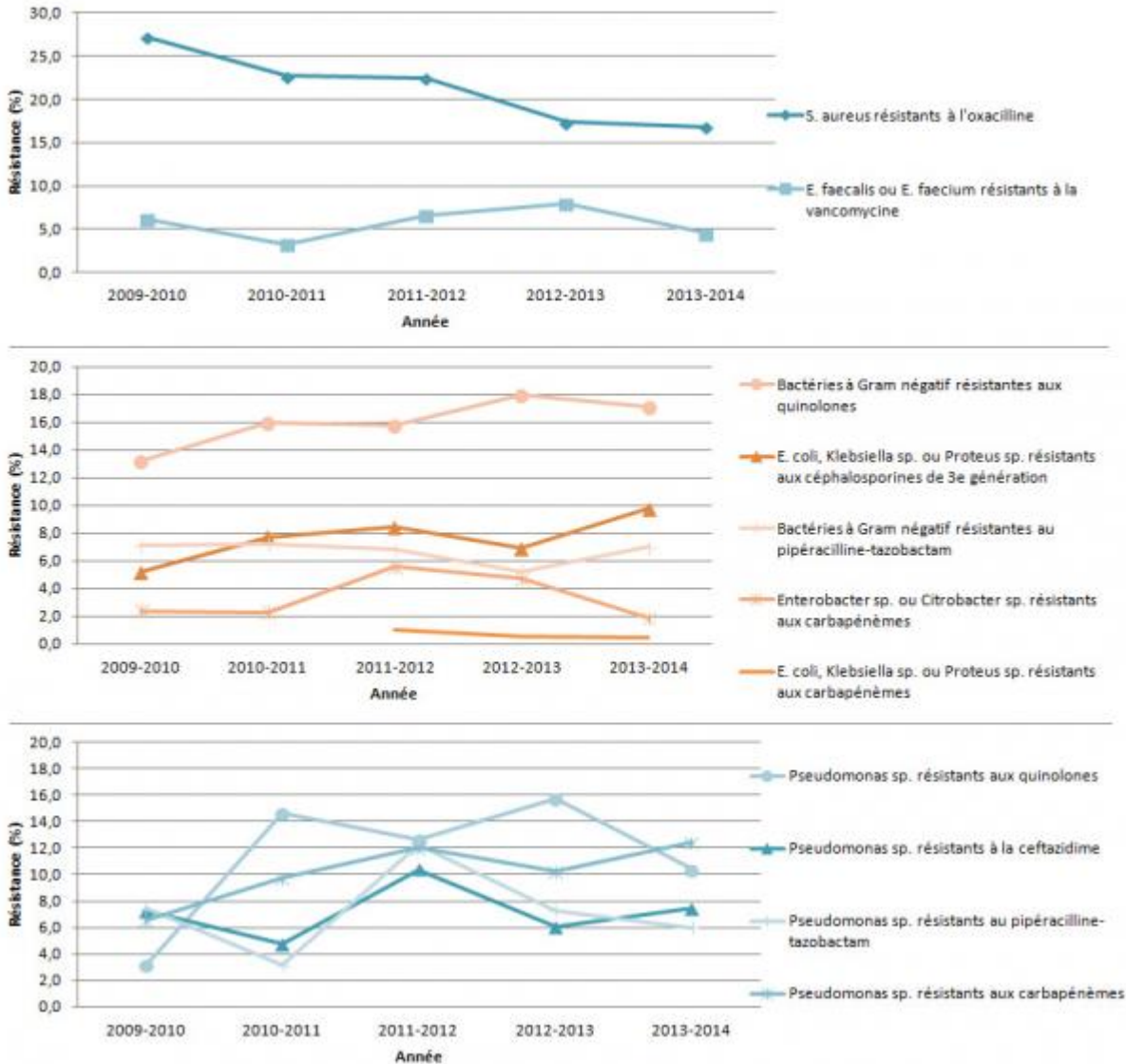
**Multirésistant 1** : intermédiaire ou résistant à un agent dans trois des cinq classes suivantes : céphalosporines 4, fluoroquinolones 3, aminoglycosides, carbapénèmes, pipéracilline ou pipéracilline-tazobactam.

**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 10 - Évolution des proportions de résistance aux antibiotiques pour les bactéries à Gram positif, pour les bactéries à Gram négatif et pour les *Pseudomonas* sp., Québec, 2009-2010 à 2013-2014 (%)**

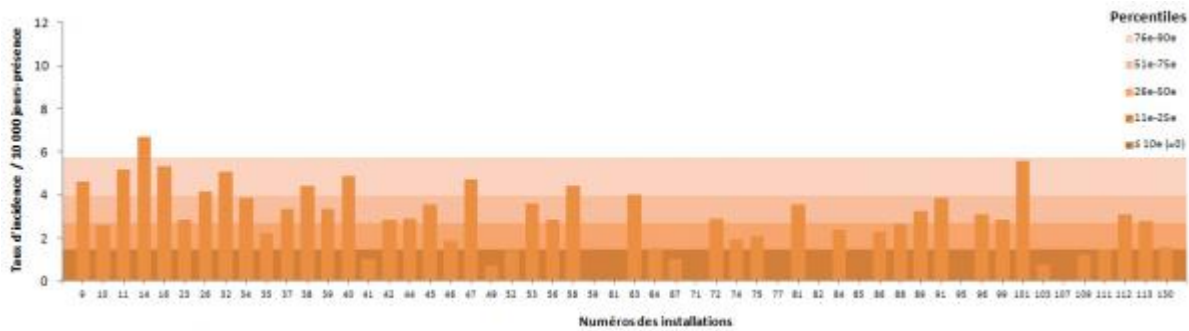


[12]

## Données par installation

Les percentiles des taux d'incidence des installations universitaires ont beaucoup diminué comparativement aux percentiles des années 2009-2010 à 2012-2013 (tableau 8 et figure 11). Ce n'est pas le cas pour les installations non universitaires (tableau 9 et figure 12), malgré l'arrivée de 11 nouvelles installations. Nous conseillons aux installations de comparer leur taux 2013-2014 à leurs taux des années précédentes, ainsi qu'aux taux des installations comparables (universitaires ou non universitaires).

**Figure 12 - Taux d'incidence des bactériémies par installation (2013-2014) et percentiles des taux d'incidence (2009-2010 à 2012-2013) pour les installations non universitaires, Québec, 2013-2014**



[13]

**Tableau 8 - Évolution des taux d'incidence des bactériémies par installation et percentiles des taux, pour les installations universitaires, Québec, 2009-2013 et 2013-2014 (taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])**

Installation	2009-2013	2013-2014
1 HÔPITAL CHARLES LEMOYNE	5,0 [4,4 - 5,6]	4,8 [3,7 - 6,1]
2 HÔPITAL DE L'ENFANT-JÉSUS	8,8 [7,3 - 10,5]	8,5 [7,0 - 10,2]
3 HÔPITAL ROYAL VICTORIA	14,5 [13,5 - 15,6]	14,5 [12,4 - 16,8]
4 HÔPITAL NOTRE-DAME DU CHUM	11,9 [11,0 - 12,9]	10,1 [8,4 - 12,0]
6 L'HÔPITAL DE MONTRÉAL POUR ENFANTS	13,6 [11,7 - 15,5]	15,8 [11,9 - 20,3]
7 PAVILLON L'HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC	12,0 [10,7 - 13,5]	13,5 [11,2 - 16,1]
8 PAV. MAISONNEUVE/PAV. MARCEL-LAMOUREUX	8,2 [7,5 - 8,9]	7,3 [6,1 - 8,6]
13 INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL	-	1,6 [0,6 - 3,1]
15 HÔPITAL FLEURIMONT	6,5 [5,8 - 7,3]	6,4 [5,0 - 8,0]
18 HÔTEL-DIEU DE LÉVIS	8,0 [5,6 - 10,8]	7,5 [5,1 - 10,3]
20 HÔPITAL DE CHICOUTIMI	3,5 [2,9 - 4,1]	4,9 [3,6 - 6,5]
21 HÔPITAL SAINT-LUC DU CHUM	16,9 [15,6 - 18,2]	13,4 [11,2 - 15,7]
22 HÔTEL-DIEU DU CHUM	10,0 [8,9 - 11,1]	10,1 [8,0 - 12,4]
24 HÔPITAL DU SAINT-SACREMENT	1,6 [0,7 - 2,8]	1,1 [0,4 - 2,1]
25 HÔPITAL DU SACRÉ-COEUR DE MONTRÉAL	7,6 [6,9 - 8,4]	7,3 [6,0 - 8,8]
27 PAVILLON CH DE L'UNIVERSITÉ LAVAL	2,5 [1,9 - 3,1]	4,1 [3,1 - 5,3]
28 PAVILLON SAINT-FRANÇOIS D'ASSISE	4,4 [3,6 - 5,2]	4,0 [2,8 - 5,4]
29 HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL	10,4 [9,5 - 11,4]	7,5 [5,8 - 9,4]
30 HÔTEL-DIEU DE SHERBROOKE	5,8 [4,9 - 6,7]	4,7 [3,2 - 6,5]
31 PAVILLON SAINT-JOSEPH	4,4 [3,8 - 5,0]	5,3 [4,1 - 6,6]
33 INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC	4,8 [4,1 - 5,5]	3,2 [2,1 - 4,4]
116 INSTITUT THORACIQUE DE MONTRÉAL	3,5 [2,4 - 4,8]	0,5 [0,0 - 1,9]
118 HÔPITAL NEUROLOGIQUE DE MONTRÉAL	4,1 [2,9 - 5,5]	2,0 [0,6 - 4,2]
10 <sup>e</sup> percentile	3,1	1,7

25 <sup>e</sup> percentile	4,6	1,4
50 <sup>e</sup> percentile	6,9	2,8
74 <sup>e</sup> percentile	11,0	3,8
90 <sup>e</sup> percentile	14,3	4,8

**Tableau 9 - Évolution des taux d'incidence des bactériémies par installation et percentiles des taux, pour les installations non universitaires, Québec, 2009-2013 et 2013-2014 (taux par 10 000 jours-présence [I.C. 95 %])**

<b>Installation</b>	<b>2009-2013</b>	<b>2013-2014</b>
9 HÔPITAL DU HAUT-RICHELIEU	6,5 [5,7 - 7,4]	4,6 [3,3 - 6,1]
10 HÔPITAL PIERRE-BOUCHER	4,6 [3,7 - 5,6]	2,6 [1,7 - 3,7]
11 HÔPITAL PIERRE-LE GARDEUR	3,4 [2,9 - 4,0]	5,2 [3,9 - 6,7]
14 CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE LANAUDIÈRE	5,4 [4,6 - 6,2]	6,7 [5,1 - 8,5]
16 HÔPITAL RÉGIONAL DE RIMOUSKI	5,8 [4,8 - 6,8]	5,3 [3,5 - 7,5]
23 HÔTEL-DIEU D'ARTHABASKA	2,9 [2,2 - 3,6]	2,9 [1,6 - 4,5]
26 HÔPITAL DE VERDUN	5,6 [4,8 - 6,5]	4,1 [2,8 - 5,7]
32 CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DU GRAND-PORTAGE	3,8 [2,8 - 4,9]	5,1 [2,8 - 8,0]
34 HÔPITAL SANTA CABRINI	-	3,9 [2,8 - 5,1]
35 HÔPITAL HONORÉ-MERCIER	-	2,2 [1,2 - 3,5]
37 HÔTEL-DIEU DE SOREL	4,0 [3,2 - 5,0]	3,3 [1,9 - 5,1]
38 HÔPITAL JEAN-TALON	6,1 [5,2 - 7,1]	4,4 [2,8 - 6,4]
39 HÔPITAL DE GATINEAU	2,5 [1,9 - 3,2]	3,3 [2,1 - 4,9]
40 HÔPITAL DE HULL	3,2 [2,6 - 3,9]	4,9 [3,3 - 6,7]
41 HÔPITAL DU CENTRE-DE-LA-MAURICIE	2,6 [1,9 - 3,4]	1,0 [0,3 - 2,1]
42 HÔPITAL ANNA-LABERGE	-	2,8 [1,8 - 4,1]
44 HÔPITAL SAINTE-CROIX	3,3 [2,6 - 4,1]	2,9 [1,7 - 4,4]
45 HÔPITAL DE SAINT-EUSTACHE	2,9 [2,3 - 3,5]	3,5 [2,4 - 4,9]
46 HÔPITAL DE GRANBY	2,3 [1,7 - 3,1]	1,9 [0,8 - 3,4]
47 HÔPITAL DE ROUYN-NORANDA	1,7 [1,0 - 2,6]	4,7 [2,3 - 7,9]
49 CSSS MEMPHRÉMAGOG	-	0,7 [0,0 - 2,8]
52 CH HÔTEL-DIEU D'AMOS	1,9 [1,1 - 2,8]	1,4 [0,3 - 3,5]
53 HÔPITAL DE CHANDLER	3,7 [2,3 - 5,4]	3,6 [1,1 - 7,5]
56 CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX D'ARGENTEUIL	-	2,8 [0,3 - 8,1]
58 HÔPITAL DU SUROÏT	4,4 [3,6 - 5,3]	4,4 [2,9 - 6,2]
59 HÔPITAL DE BAIE-SAINT-PAUL	-	0,0

61	HÔPITAL NOTRE-DAME-DE-FATIMA	1,0	[0,3 - 2,3]	0,0	
63	HÔPITAL DE SAINT-GEORGES	3,1	[2,3 - 3,9]	4,0	[2,3 - 6,2]
64	HÔPITAL LE ROYER	1,8	[1,1 - 2,7]	1,5	[0,4 - 3,4]
67	HÔPITAL ET CENTRE DE RÉADAPTATION DE JONQUIÈRE	2,0	[1,4 - 2,8]	1,0	[0,3 - 2,3]
71	HÔPITAL DE MATANE	0,6	[0,1 - 1,4]	0,0	
72	HÔPITAL ET CENTRE D'HÉBERGEMENT DE SEPT-ÎLES	2,4	[1,4 - 3,8]	2,9	[1,1 - 5,4]
74	HÔPITAL DE DOLBEAU-MISTASSINI	2,9	[1,8 - 4,3]	1,9	[0,4 - 4,7]
75	CSSS DU GRANIT	-		2,1	[0,2 - 5,9]
77	HÔPITAL D'AMQUI	1,9	[0,8 - 3,6]	0,0	
81	HÔPITAL DE MONT-LAURIER	1,7	[0,9 - 2,9]	3,5	[1,3 - 7,0]
82	PAVILLON SAINTE-FAMILLE	-		0,0	
84	HÔPITAL DE NOTRE-DAME-DU-LAC	0,0		2,4	[0,2 - 6,8]
85	CSSS DU HAUT-SAINT-AURICE	0,6	[0,1 - 1,9]	0,0	
86	HÔPITAL DE LA MALBAIE	-		2,3	[0,2 - 6,5]
88	HÔPITAL, CLSC ET CENTRE D'HÉBERGEMENT DE ROBERVAL	3,0	[2,1 - 4,0]	2,6	[1,1 - 4,8]
89	HÔPITAL DE MONTMAGNY	2,2	[1,3 - 3,3]	3,2	[1,2 - 6,4]
91	HÔPITAL HÔTEL-DIEU DE GASPÉ	3,0	[1,6 - 4,8]	3,9	[1,0 - 8,6]
95	HÔPITAL DU PONTIAC			0,0	
96	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	0,4	[0,0 - 1,4]	3,1	[0,3 - 8,9]
99	HÔPITAL BROME-MISSISQUOI-PERKINS	3,6	[2,6 - 4,8]	2,8	[1,2 - 5,1]
101	HÔPITAL RÉGIONAL DE SAINT-JÉRÔME	5,1	[4,4 - 5,8]	5,6	[4,3 - 7,1]
103	HÔPITAL LAURENTIEN	1,2	[0,7 - 1,9]	0,7	[0,1 - 2,1]
107	HÔPITAL DE L'ARCHIPEL	1,4	[0,1 - 3,9]	0,0	
109	HÔPITAL DE SAINTE-ANNE-DES-MONTS	1,2	[0,3 - 2,7]	1,2	[0,0 - 4,8]
111	HÔPITAL DE PAPINEAU	0,8	[0,3 - 1,5]	1,5	[0,3 - 3,6]
112	HÔPITAL D'ALMA	3,0	[2,1 - 4,0]	3,1	[1,5 - 5,3]
113	HÔPITAL DE THETFORD MINES	-		2,8	[1,1 - 5,2]
130	HÔPITAL BARRIE MEMORIAL	-		1,6	[0,1 - 4,5]
	10 <sup>e</sup> percentile	0,0		0,0	
	25 <sup>e</sup> percentile	1,4		1,4	
	50 <sup>e</sup> percentile	2,7		2,8	
	74 <sup>e</sup> percentile	3,9		3,8	
	90 <sup>e</sup> percentile	5,7		4,8	

# Abbréviations

BAC : bactériémie primaire associée à un cathéter

HD : hémodialyse

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

ISO : infection d'un site opératoire

Non BAC : bactériémie primaire non associée à un cathéter

SCN : staphylocoque à coagulase négative

USI : unité de soins intensifs

## Auteur

Comité de surveillance provinciale des infections nosocomiales (SPIN) – bactériémies panhospitalières

### Rédacteurs

**Alex Carignan**, Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

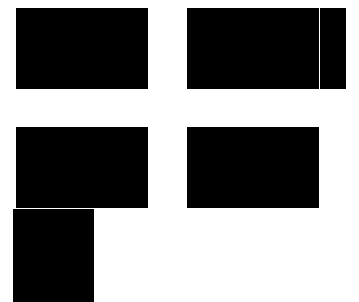
**Élise Fortin**, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

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

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

**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**





---

**URL source (modified on 09/25/2017 - 20:50):**

<https://inspq.qc.ca/infections-nosocomiales/spin/bactot/surveillance-2013-2014>

**Liens**

- [1] <https://inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2014/figure1.jpg>
- [2] <https://inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2014/figure2.jpg>
- [3] <https://inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2014/figure3.jpg>
- [4] <https://inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2014/figure4.jpg>
- [5] <https://inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2014/figure5.jpg>
- [6] <https://inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2014/figure6.jpg>
- [7] <https://inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2014/figure6b.jpg>
- [8] <https://inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2014/figure7.jpg>
- [9] <https://inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2014/figure8.jpg>
- [10] <https://inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2014/figure8b.jpg>
- [11] <https://inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2014/figure9.jpg>
- [12] <https://inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2014/figure10.jpg>
- [13] <https://inspq.qc.ca/sites/default/files/images/maladies-infectieuses/spin/bactot/2014/figure12.jpg>
- [14] <https://inspq.qc.ca/file/10832/download?token=xm9npujV>