



Recommandations découlant des faits saillants 2014-2015

Surveillance provinciale des infections nosocomiales

Novembre 2015

Table des matières

Recommandations s'appliquant à toutes les surveillances	2
Infections à bacilles Gram négatif producteurs de carbapénémases	2
Bactériémies sur cathéters centraux aux soins intensifs	2
Bactéries associées aux accès vasculaires en hémodialyse	3
Infections à entérocoques résistants à la vancomycine	3
Bactériémies à <i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méthicilline	4
Bactéries nosocomiales panhospitalières	4
Diarrhées à <i>Clostridium difficile</i>	5

Contexte

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a été mandaté par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour exercer les activités de surveillance provinciale des infections nosocomiales. Les résultats de surveillance sont disponibles sur le site de l'INSPQ à l'adresse suivante : <https://www.inspq.qc.ca/infections-nosocomiales/spin>.

Les faits saillants, discussions et orientations du programme découlant des résultats de surveillance pour l'année 2014-2015 ont été rendus publics à la suite de leur approbation par le Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ) et le MSSS. Ils sont disponibles sur le site de l'INSPQ à l'adresse suivante : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2079>.

Le présent document découle des résultats de surveillance et de l'analyse des faits saillants. Il reprend les recommandations émises par les membres du programme de surveillance provinciale des infections nosocomiales (SPIN) et du CINQ, et permet d'identifier les acteurs concernés par chacune des recommandations. Il devrait servir d'outil de diffusion et de suivi des recommandations afin d'appuyer leur réalisation.

Recommandations s'appliquant à toutes les surveillances

Recommandations	Organismes ou instances concernés
Poursuivre les surveillances en cours	SPIN-Central, CINQ, LSPQ, MSSS, Établissements
Adhérer aux ensembles de pratiques exemplaires de la <i>Campagne québécoise des soins sécuritaires</i>	Établissements

Infections à bacilles Gram négatif producteurs de carbapénémases

Recommandations	Organismes ou instances concernés
Modifier le protocole du SPIN-BGNPC afin de préciser certains éléments relatifs à l'état de porteur et aux facteurs de risque d'acquisition (pour application au 1 ^{er} avril 2016)	SPIN-BGNPC
Apporter des modifications à la plateforme SI-SPIN pour faciliter la saisie des données relatives à l'état de porteur et aux facteurs de risque d'acquisition	SPIN-BGNPC, SI-SPIN, SPIN-Central
Retirer l' <i>Acinetobacter</i> du programme SPIN-BGNPC pour l'année 2016-2017	SPIN-BGNPC, SI-SPIN, SPIN-Central
Assurer la mise en place des recommandations du CINQ sur les indications de dépistage des BGNPC dans les installations de soins aigus	Établissements
Mettre en place les éléments nécessaires au dépistage adéquat des BGNPC dans les laboratoires hospitaliers	Établissements, MSSS, AMMIQ
Poursuivre la confirmation des souches de BGNPC en temps réel par le LSPQ	LSPQ, MSSS

Bactériémies sur cathéters centraux aux soins intensifs

Recommandations	Organismes ou instances concernés
Rationaliser l'utilisation des cathéters veineux centraux avec une attention particulière aux USI qui ont vu leur ratio d'utilisation augmenter	Établissements
Considérer d'autres avenues – tels les bains à la chlorhexidine – dans les unités où les taux d'incidence demeurent élevés malgré l'application des pratiques exemplaires	Établissements

Bactériémies associées aux accès vasculaires en hémodialyse

Recommandations	Organismes ou instances concernés
Approfondir ce programme de surveillance afin de diminuer les complications associées à l'hémodialyse	SPIN-HD
Compléter l'étude de validation de déclaration des bactériémies dans ce programme de surveillance afin de s'assurer que les données recueillies sont justes et que les comparaisons interhospitalières et les indicateurs choisis correspondent à la réalité	SPIN-HD
Explorer la faisabilité d'une étude pour répertorier les mesures de prévention spécifique telles que la décolonisation topique du <i>Staphylococcus aureus</i> , le type de pansements ou les procédures de soins des cathéters en se basant sur le sondage précédemment publié	SPIN-HD, INSPQ
Faire la promotion de l'usage des fistules artérioveineuses : <ul style="list-style-type: none"> ▪ diffuser largement ces résultats aux intervenants impliqués ▪ explorer la possibilité de développer une stratégie pour promouvoir l'utilisation de fistule ▪ répertorier individuellement les raisons pour lesquelles plusieurs patients n'ont pas de fistule afin de compléter les données recueillies de façon globale lors d'une étude antérieure auprès des équipes soignantes 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ INSPQ ▪ MSSS ▪ SPIN-HD

Infections à entérocoque résistant à la vancomycine

Recommandations	Organismes ou instances concernés
Poursuivre les efforts pour le contrôle de l'ERV (dépistages ciblés à l'admission et en cours d'hospitalisation et autres mesures de prévention) car la situation des hôpitaux ontariens qui ont abandonné le dépistage de l'ERV semble préoccupante	Établissements

Bactériémies à *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline

Recommandations	Organismes ou instances concernés
Poursuivre la surveillance sous forme agrégée des bactériémies à <i>Staphylococcus aureus</i> autres que nosocomiales reliées à l'installation déclarante, avec analyse séparée des bactériémies nosocomiales totales	SPIN-SARM, SPIN-Central
Faire une analyse plus détaillée du taux d'incidence et de l'origine des bactériémies nosocomiales à <i>Staphylococcus aureus</i> sensible à la méthicilline (SASM)	SPIN-SARM
Poursuivre l'analyse périodique des souches de SARM issues des hémocultures	LSPQ, MSSS
Planifier une surveillance des nouvelles colonisations à SARM	SPIN-SARM, SPIN-Central, MSSS
Rendre disponible le protocole sur la surveillance des nouvelles colonisations pour les établissements qui désirent débiter cette surveillance	INSPQ

Bactériémies nosocomiales panhospitalières

Recommandations	Organismes ou instances concernés
Analyser l'impact de l'introduction de nouvelles définitions des infections nosocomiales, entre autres pour les bactériémies associées au bris de la barrière muqueuse	SPIN-BACTOT
Maintenir les sessions de formation continue afin d'assurer l'application standardisée des définitions et la validité des cas, et ce particulièrement dans le contexte d'utilisation de nouvelles définitions provinciales	INSPQ
Maintenir une surveillance des bactériémies primaires associées à une procédure jusqu'à 7 jours suivant cette procédure	SPIN-BACTOT, SPIN-Central
Recueillir les dénominateurs pour les biopsies de prostate, de même que pour les cholangio-pancréatographies rétrogrades par voie endoscopique (CPRE) afin d'établir des proportions d'infections pour ces procédures, dans le cadre d'un projet pilote	SPIN-BACTOT, SPIN-Central
Assurer une liaison entre le programme SPIN-BACTOT et la « Campagne québécoise des soins sécuritaires » afin d'évaluer l'impact de la campagne sur les taux, en vérifiant la présence ou l'absence d'une corrélation entre l'amélioration de certaines pratiques et l'évolution des taux d'incidence de certaines infections (ex. : infections urinaires, infections de site opératoire, pneumonies acquises sous ventilateur)	SPIN-BACTOT

Diarrhées à *Clostridium difficile* (DACD)

Recommandations	Organismes ou instances concernés
Poursuivre la surveillance annuelle des souches	LSPQ, MSSS
Suivre les tendances dans le type de test diagnostique utilisé pour diagnostiquer la DACD	SPIN-DACD, LSPQ
Promouvoir l'antibiogouvernance	INSPQ, MSSS, Établissements
S'assurer de la quantité et de la qualité des ressources (tant humaines que matérielles) pour l'application des mesures en hygiène et salubrité	MSSS, Établissements



Recommandations découlant des faits saillants 2014-2015

AUTEUR

Comité de surveillance provinciale des infections nosocomiales (SPIN)

RÉDACTION

Alex Carignan, Hôpital Fleurimont

Élise Fortin, Institut national de santé publique du Québec

Charles Frenette, Hôpital général de Montréal

Christophe Garenc, Institut national de santé publique du Québec

Christian Lavallée, Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Yves Longtin, Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis

Danielle Moisan, Centre hospitalier régional du Grand-Portage

Caroline Quach, Hôpital de Montréal pour enfants

Claude Tremblay, Hôtel Dieu de Québec

Mélissa Trudeau, Institut national de santé publique du Québec

Patrice Vigeant, Hôpital du Suroît

Jasmin Villeneuve, Institut national de santé publique du Québec

SOUS LA COORDINATION DE

Muleka Ngenda-Muadi, Institut national de santé publique du Québec

AVEC LA COLLABORATION DE

Les sous-comités SPIN

Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ)

REMERCIEMENTS

Remerciements à toutes les équipes de prévention des infections dans les installations participant aux programmes de surveillance.

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 – 2^e trimestre 2016
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada
ISSN : 2292-258X (PDF)
ISBN : 978-2-550-75275-2 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2016)

Publication n° : 2111

