

BILAN PÉRIODIQUE

SURVEILLANCE DES INFECTIONS NOSOCOMIALES SERVICE DE PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS

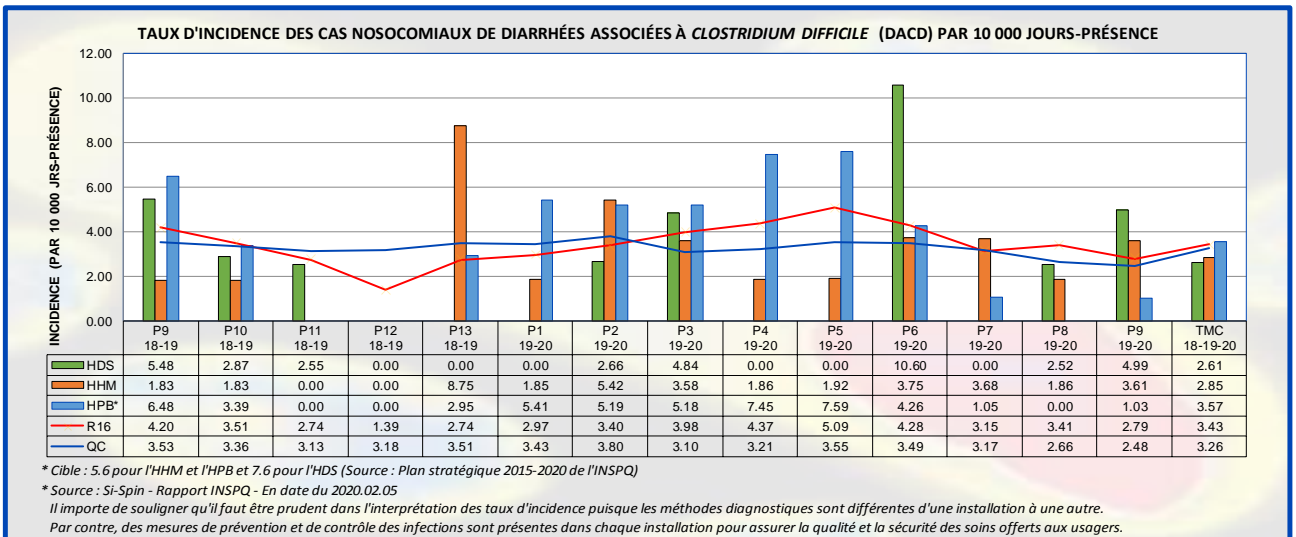
PÉRIODE 9 : 10 NOVEMBRE 2019 AU 7 DÉCEMBRE 2019

FAITS SAILLANTS

1. Augmentation du taux périodique de *Clostridium difficile* (DACD) à l'Hôtel-Dieu de Sorel (HDS), à l'Hôpital Pierre-Boucher (HPB) et à l'Hôpital Honoré-Mercier (HHM). Tendence : le taux cumulatif à l'HDS et à l'HHM est inférieur au taux moyen cumulatif (TMC) de la Montérégie alors que le taux cumulatif à l'HPB est légèrement supérieur.
2. Diminution du taux périodique de *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM) à l'HHM et l'HPB et augmentation du taux périodique à l'HDS. Tendence : le taux cumulatif à l'HPB à l'HHM et à l'HDS est supérieur au taux moyen cumulatif (TMC) de la Montérégie.
3. **Stabilité à zéro**, pour une 6^e période consécutive, du taux périodique d'entérocoque résistant à la vancomycine (ERV) pour les 3 hôpitaux. Tendence : le taux cumulatif pour les 3 hôpitaux est nettement inférieur au taux moyen cumulatif (TMC) de la Montérégie.
4. Taux périodique d'entérobactéries productrices de carbapénémase (EPC) est à zéro pour les 3 hôpitaux.

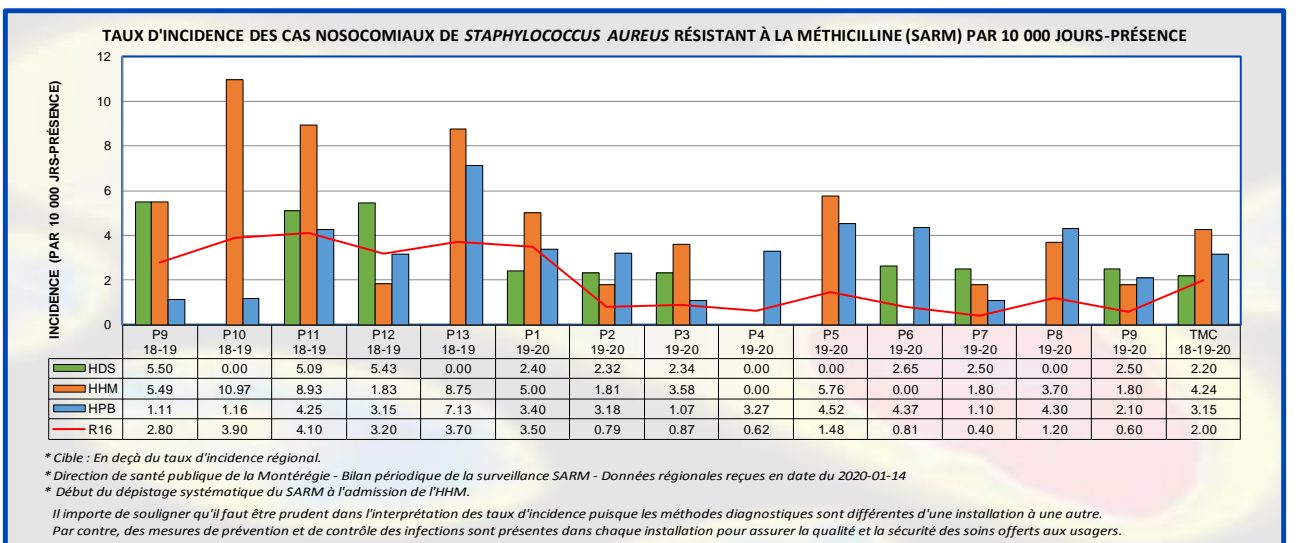
DIARRHÉE ASSOCIÉE AU CLOSTRIDIUM DIFFICILE (DACD)

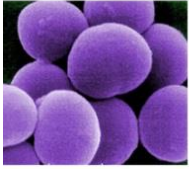
En référence au taux moyen cumulatif (TMC) de la Montérégie qui est de 3.43 par 10 000 jours-présence, le taux périodique de l'HPB (1.03) est inférieur tandis que le taux périodique de l'HDS (4.99) et de l'HHM (3.61) est supérieur.



STAPHYLOCOCCUS AUREUS RÉSISTANT À LA MÉTHICILLINE (SARM)

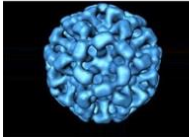
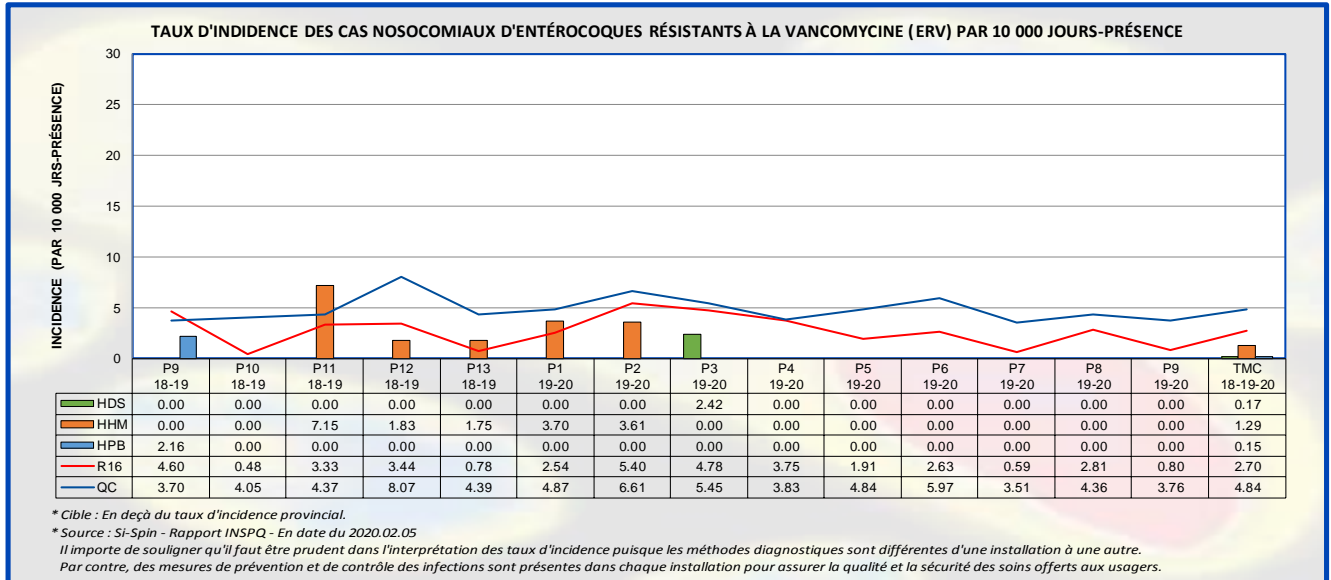
En référence au taux moyen cumulatif (TMC) de la Montérégie qui est de 2.00 par 10 000 jours-présence, le taux périodique de l'HHM (1.80) est inférieur, le taux de l'HDS (2.50) et de l'HPB (2.10) est supérieur.





ENTÉROCOQUE RÉSISTANT À LA VANCOMYCINE (ERV)

En référence au taux moyen cumulatif (TMC) de la Montérégie qui est de 2.70 par 10 000 jours-présence, le taux périodique de l'HDS (0.00), de l'HHM (0.00) et de l'HPB (0.00) est inférieur.



ÉCLOSIONS

Pour la période 9, il y a eu présence d'une écloison au RLS Pierre-Boucher soit (1) INFLUENZA A.

RLS	COURTE DURÉE	LONGUE DURÉE	CENTRE JEUNESSE	TYPE D'ÉCLOSION	DÉBUT D'ÉCLOSION	FIN D'ÉCLOSION	CAS PATIENTS
PB	X			INFLUENZA A	2019-12-02	2019-12-17	7

N.B. : Il importe de souligner qu'il faut être prudent dans l'interprétation des taux d'incidence puisque les méthodes diagnostiques sont différentes d'une installation à une autre. Par contre, des mesures de prévention et de contrôle des infections sont présentes dans chaque installation pour assurer la qualité et la sécurité des soins offerts aux usagers.