

# Portrait épidémiologique

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE LA MONTÉRÉGIE

Propager  
LA SANTÉ

Volume 9, no 4  
Juin 2023 — ISSN: No 2291-9058

## Infections nosocomiales en Montérégie 2022-2023

### FAITS SAILLANTS

- En Montérégie, le taux annuel d'acquisition nosocomiale des diarrhées associées à *Clostridioïdes difficile* a diminué en 2022-2023 par rapport aux deux dernières années financières. Le nombre d'éclosions signalées en milieux de soins est demeuré stable par rapport aux deux années précédentes, malgré les mesures de prévention et contrôle des infections qui ont été rehaussées durant la pandémie.
- Les taux d'acquisition des colonisations nosocomiales à entérocoques résistants à la vancomycine et à entérobactéries productrices de carbapénémases ont significativement augmenté en 2022-2023 par rapport aux taux respectifs de l'année financière précédente en Montérégie.
- Une première éclosion de *Candida auris* est survenue en Montérégie.

### LES DIARRHÉES ASSOCIÉES À *CLOSTRIDIOÏDES DIFFICILE*

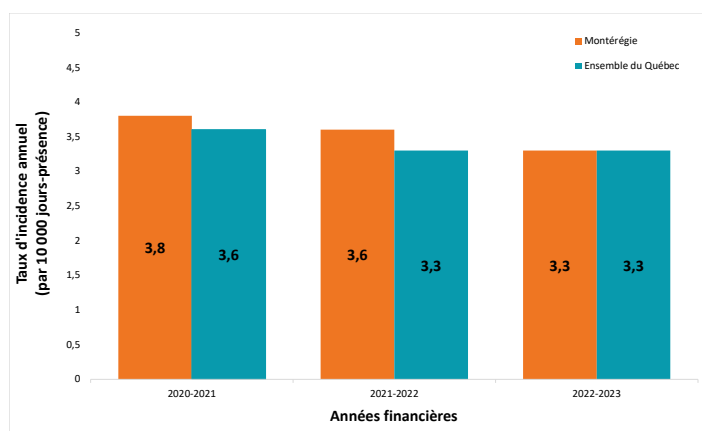
#### Incidence, hospitalisations, décès et éclosions dans les installations de la Montérégie

En 2022-2023, le taux d'incidence annuel de diarrhées associées à *Clostridioïdes difficile* (DACD) d'acquisition nosocomiale en Montérégie était identique à celui de l'ensemble du Québec. En 2022-2023, le taux d'incidence annuel dans la région a diminué pour s'établir à 3,3 / 10 000 jours-présence en 2022-2023 comparativement à 3,6 en 2021-2022 et à 3,8 en 2020-2021. Cette baisse non significative statistiquement<sup>1</sup> correspond à une différence de 5 usagers par rapport à 2021-2022 et à 2020-2021 (n = 19) (voir figure 1).

En Montérégie, 346 patients ont acquis une DACD lors d'une hospitalisation en 2022-2023. De ce nombre, 15 patients (8,5 %) sont décédés dans les 30 jours suivant leur diagnostic. Cette proportion est légèrement inférieure à celle observée dans l'ensemble du Québec pour la même année (11,2 %) ainsi qu'à celle observée en Montérégie en 2021-2022 (10,7 %).

En 2022-2023, on comptait 8 éclosions de DACD dans les installations de la Montérégie (6 hôpitaux et aucun CHSLD), tout comme en 2021-2022, tandis qu'on en dénombrait 11 en 2020-2021.

Figure 1 – Taux annuel d'incidence de diarrhées associées à *Clostridioïdes difficile* d'acquisition nosocomiale par 10 000 jours-présence, Montérégie et ensemble du Québec, de 2020-2021 à 2022-2023



Source : Système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales – SI-SPIN, Institut national de santé publique, données extraites de l'Infocentre le 8 juin 2023.

<sup>1</sup>Au seuil de  $p \leq 0,05$

## ENTÉROCOQUES RÉSISTANTS À LA VANCOMYCINE

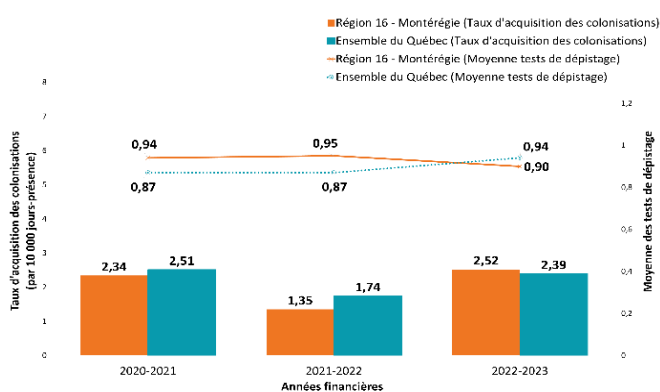
### Hausse des colonisations malgré des taux de dépistage stables

En 2022-2023, le taux d'acquisition des colonisations nosocomiales à entérocoques résistants à la vancomycine (ERV) par 10 000 jours-présence en Montérégie (2,52) était comparable à celui de l'ensemble du Québec (2,39). Une augmentation significative du taux d'acquisition des colonisations par 10 000 jours-présence a été observée en 2022-2023 par rapport à celui de 2021-2022 (1,35). Le taux moyen de dépistage par admission en Montérégie est pourtant demeuré stable, passant de 0,94 en 2020-2021 à 0,90 en 2022-2023 (voir figure 2).

En Montérégie, 149 nouveaux patients ont été colonisés et 1 seul nouveau patient a été infecté en 2022-2023, comparativement à 76 colonisés et 2 infectés en 2021-2022. Cette hausse marquée du nombre de patients colonisés pourrait refléter une sous-détection de l'ERV en 2021-2022 bien que les taux moyens de dépistage soient demeurés similaires durant ces périodes.

En 2022-2023, 13 éclosions à ERV ont été déclarées par 5 hôpitaux de la Montérégie, tandis qu'on n'en comptait que 3 en 2021-2022. Au total, 130 cas colonisés étaient liés à une éclosion en 2022-2023, tandis que 22 cas colonisés étaient liés à une éclosion en 2021-2022.

**Figure 2 – Taux d'acquisition des colonisations nosocomiales à ERV par 10 000 jours-présence et taux moyen des tests de dépistage pour l'ERV par admission, Montérégie et ensemble du Québec, de 2020-2021 à 2022-2023**



**Source :** Système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales – SI-SPIN, Institut national de santé publique, données extraites de l'infocentre le 8 juin 2023.

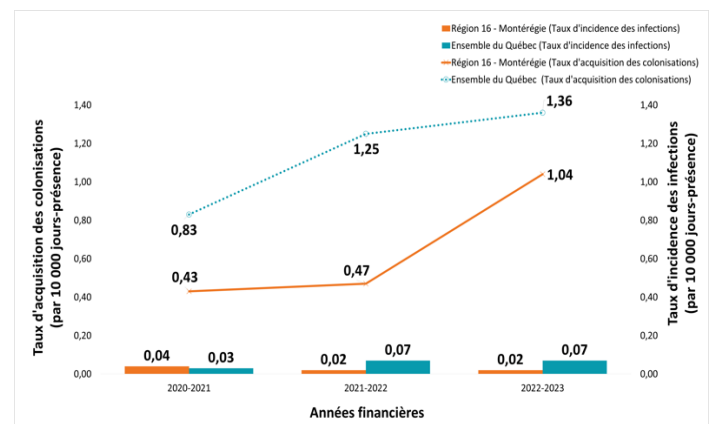
## ENTÉROBACTÉRIES PRODUCTRICES DE CARBAPÉNÉMASES

### Progression des colonisations aux EPC

Au Québec, le taux d'acquisition des colonisations à entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC) par 10 000 jours-présence a augmenté, passant de 0,83 en 2020-2021 à 1,25 en 2021-2022, puis s'est stabilisé en 2022-2023 (1,36). En Montérégie, c'est plutôt en 2022-2023 que ce taux a augmenté de façon significative (de 0,47 en 2021-2022 à 1,04 en 2022-2023; voir figure 3).

En 2022-2023, une hausse du nombre de cas de colonisations d'acquisition nosocomiale en Montérégie (n = 48) a été observée par rapport aux deux années précédentes (n = 20 en 2020-2021 et n = 21 en 2021-2022). En Montérégie, 1 seul cas d'infection à EPC d'acquisition nosocomiale a été signalé en 2022-2023, nombre identique à celui signalé en 2021-2022, mais inférieur aux 2 cas signalés en 2020-2021.

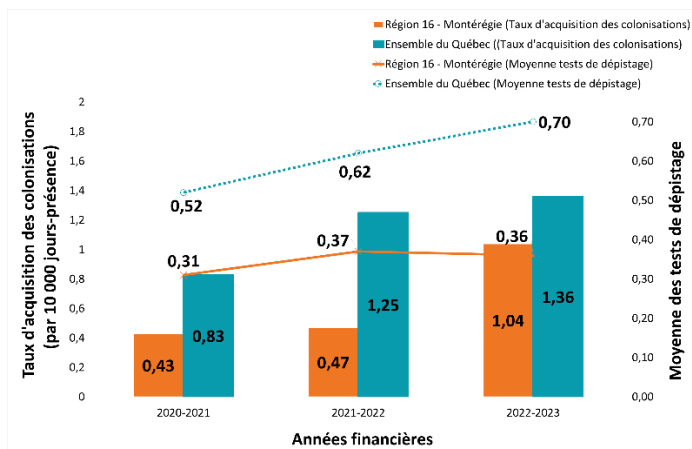
**Figure 3 – Taux d'incidence des infections et taux d'acquisition des colonisations à EPC par 10 000 jours-présence, Montérégie et ensemble du Québec, de 2020-2021 à 2022-2023**



**Source :** Système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales – SI-SPIN, Institut national de santé publique, données extraites de l'infocentre le 8 juin 2023.

Les taux moyens des tests de dépistage d'une année à l'autre sont restés stables, mais plus de colonisations à EPC en 2022-2023 ont été observées comparativement aux années antérieures dans la région comme dans la province (voir figure 4).

Figure 4 – Taux d'acquisition des colonisations nosocomiales à EPC par 10 000 jours-présence et taux moyen des tests de dépistage, Montérégie et ensemble du Québec, de 2020-2021 à 2022-2023



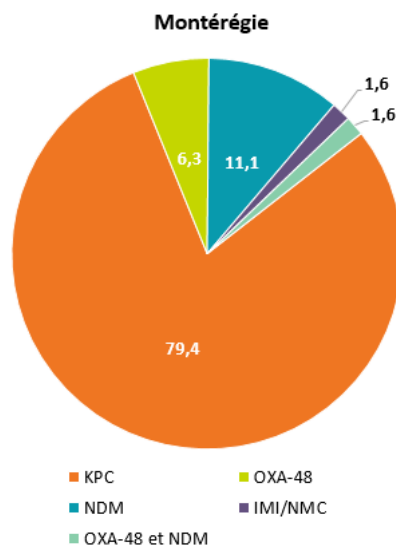
Source : Système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales – SI-SPIN, Institut national de santé publique, données extraites de l'infocentre le 8 juin 2023.

La hausse des colonisations observée dans la région en 2022-2023 est liée à l'augmentation du nombre d'éclotions à EPC (n = 7) par rapport à l'année précédente (n = 2).

En 2022-2023, le microorganisme le plus fréquent parmi les EPC déclarées en Montérégie a été *Enterobacter cloacae* (28,3 %). Deux catégories de microorganismes ont été détectées pour la première fois en 2022-2023 : « *Citrobacter sp.* » et « Autre entérobactérie » (non détaillée).

Parmi l'ensemble des microorganismes isolés, le gène codant pour une carbapénémase le plus fréquemment identifié en 2022-2023 a été le gène KPC, tant en Montérégie que dans l'ensemble du Québec (79,4 % et 55,7 %, respectivement; voir figure 5).

Figure 5 – Proportion des gènes codant pour une carbapénémase détectés, Montérégie, 2022-2023



Source : Système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales – SI-SPIN, Institut national de santé publique, données extraites de l'infocentre le 8 juin 2023.

## CANDIDA AURIS

### Une première éclosion identifiée dans la région

Une première éclosion de *Candida auris* a été signalée au mois de septembre 2022 dans un hôpital à la suite de 2 cas confirmés. L'enquête épidémiologique réalisée en collaboration avec le CISSS de la Montérégie-Est a permis l'identification de 12 contacts étroits et de 250 contacts élargis; aucun nouveau cas n'a été déclaré à ce jour parmi les contacts. La source de l'éclosion n'a pas pu être identifiée.

## CONCLUSION

En Montérégie, les indicateurs observés en 2022-2023 ont légèrement diminué pour DACD par rapport aux années 2021-2022 et 2020-2021. Toutefois, pour ERV et EPC, ces indicateurs sont à la hausse par rapport à ces années de référence antérieures. On constate que les colonisations d'origine nosocomiale à EPC progressent à l'échelle régionale comme provinciale.



Ce document peut être reproduit ou téléchargé pour une utilisation personnelle ou publique à des fins non commerciales, à condition d'en mentionner la source.

Autrices : Nardin Rezk et Valérie Lavoie  
 Collaborateurs : D<sup>re</sup> Andréanne Roy et D<sup>r</sup> Jean-François Desrosiers  
 Graphiques : Nardin Rezk et Valérie Lavoie  
 Mise en page : Marisa Thammavongsa