

*Par courrier électronique*

Le 12 décembre 2017

Aux médecins microbiologistes infectiologues  
Aux responsables des laboratoires de microbiologie  
Aux infirmières en prévention des infections  
Aux directeurs de santé publique

**Objet : Surveillance des infections nosocomiales à *Clostridium difficile* – volet  
laboratoire**

---

Madame, Monsieur,

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) reconduit la surveillance en laboratoire des souches causant une diarrhée à *C. difficile* d'origine nosocomiale pour une treizième année. Cette surveillance constitue un complément à la surveillance provinciale des infections nosocomiales (SPIN). Le devis a été élaboré avec l'accord du comité SPIN-CD et la collaboration des épidémiologistes qui font la surveillance des diarrhées à *C. difficile* (DACD). Tous les centres hospitaliers de la province sont invités à participer à cette surveillance.

Nous sollicitons votre collaboration afin que vous nous fassiez parvenir à compter du **7 janvier 2018** et jusqu'au **28 avril 2018** (période 11 de 2017-2018 et période 1 de 2018-2019) une partie aliquote des **10 premières selles** provenant de malades souffrant d'une diarrhée à *C. difficile* (DACD) d'origine nosocomiale. **La surveillance porte uniquement sur les selles des patients dont l'origine d'acquisition de la DACD est de catégorie 1a et 1b.** Les définitions utilisées seront les mêmes que celles utilisées dans le cadre du programme de surveillance provinciale des infections nosocomiales.

La procédure laboratoire pour la collecte, l'entreposage, la sélection et l'envoi des selles contenant la toxine de *C. difficile* est jointe à cet envoi. Ainsi, un échantillon de selles liquides provenant d'un patient présentant une colite à *C. difficile* devrait être entreposé au laboratoire. Les échantillons pour lesquels l'origine nosocomiale (**catégorie 1a et 1b**) de la DACD sera établie devront être transmis au LSPQ sur une base **hebdomadaire** ou **mensuelle**, selon la fréquence de survenue des cas. Le LSPQ effectuera l'isolement des souches ainsi que les analyses de génotypage, de caractérisation des gènes de toxine et de sensibilité aux antibiotiques.

De plus, pour les équipes en prévention des infections, la procédure de saisie dans le système SI-SPIN est jointe à cet envoi. L'analyse des données de la surveillance laboratoire, incluant les caractéristiques des souches, se fera en relation avec les données épidémiologiques recueillies par la surveillance provinciale des DACD. **En ce sens, la saisie adéquate du numéro de requête LSPQ (ex. A123456) ainsi que votre numéro interne de laboratoire sont des éléments clé pour l'appariement des informations épidémiologiques et de laboratoire.** Elle sera intégrée au rapport de surveillance qui est produit annuellement par l'INSPQ.

Nous vous remercions à l'avance de votre précieuse collaboration et vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.

Jean Longtin, MD, FRCPC  
Directeur médical

Cindy Lalancette, Ph. D., Mcb. A.  
Microbiologiste

p. j. Procédure pour la collecte des échantillons  
Procédure de saisie SI-SPIN

## PROCÉDURE 2018 POUR LA COLLECTE, L'ENTREPOSAGE, LA SÉLECTION ET L'ENVOI AU LABORATOIRE DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (LSPQ) DES SELLES CONTENANT LA TOXINE DE *CLOSTRIDIUM DIFFICILE* D'ORIGINE NOSOCOMIALE


### INFORMATION CLINIQUE SUR LES DACD

- Les équipes chargées de la prévention des infections nosocomiales fourniront les informations cliniques recueillies dans le cadre de la surveillance provinciale des DACD. **Ces données seront recueillies via le système SI-SPIN : le numéro du formulaire FO-221 de demande d'analyse du LSPQ débutant par A et contenant 6 chiffres (ex. A123456) ainsi que votre numéro interne de laboratoire y seront exigés.** Il n'y a donc pas de questionnaire papier à remplir.

### MARCHE À SUIVRE

- Conserver le reste de vos spécimens de selles à 4°C jusqu'à ce que votre recherche de toxine de *C. difficile* soit effectuée et les résultats disponibles;
- Lorsque la toxine de *C. difficile* est détectée dans un échantillon d'origine nosocomiale, transférer une portion aliquote (**de 1 à 3 ml**) de selles liquides (conservées à 4°C) dans un **tube conique en plastique à bouchon vissé de 15 ml** (SVP, ne pas utiliser de contenant pour collecte d'urine);
- Congeler immédiatement cette portion aliquote de selles liquides à -20°C ;
- Remplir, pour chaque échantillon, le formulaire LSPQ FO-221 et aviser le service de prévention des infections du numéro LSPQ (numéro à 6 chiffres débutant par la lettre A) correspondant pour qu'il soit saisi dans le système SI-SPIN avec les renseignements cliniques ainsi que votre numéro interne de laboratoire. **Si vous effectuez l'envoi pour un autre centre hospitalier, veuillez indiquer le nom de ce centre sur la requête de laboratoire.**
- Placer les échantillons sur de la **glace sèche** et les faire parvenir, accompagnés des requêtes avec la mention 'Programme de surveillance' au LSPQ à l'attention de :

Madame Cindy Lalancette;  
Laboratoire de santé publique du Québec  
Institut national de santé publique du Québec  
20045, chemin Sainte-Marie  
Sainte-Anne-de-Bellevue (Québec) H9X 3R5  
Téléphone : (514) 457-2070 poste 2388

<b>Institut national de santé publique</b> <b>Québec</b> 	<b>PROCÉDURE POUR LA SURVEILLANCE DES SOUCHES DES DACD D'ORIGINE NOSOCOMIALE</b>
	Direction : DRBST Autorisée par :
<b>PR-</b>	Date d'entrée en vigueur :
	Révisée le :

## OBJECTIFS DE LA PROCÉDURE

- Faciliter la saisie des données de surveillance des souches des DACD dans le SI-SPIN;
- Obtenir les données de surveillance des souches des DACD selon les délais établis.

## CHAMP D'APPLICATION

- Surveillance des souches des DACD d'origine nosocomiale;
- Tous les centres hospitaliers de la province sont invités à participer à cette surveillance.

## DÉFINITIONS

La surveillance des souches causant des diarrhées à *Clostridium difficile* – volet laboratoire vise uniquement les selles des patients de la catégorie 1a ou 1b. Les 10 premières selles provenant de malades souffrant d'une diarrhée à *C. difficile* (DACD) d'origine nosocomiale doivent être acheminées au Laboratoire de santé publique du Québec.

## ÉNONCÉ DE LA PROCÉDURE

Les équipes chargées de la prévention et du contrôle des infections nosocomiales fourniront les informations cliniques pour chacun des patients dont un échantillon de selle a été envoyé dans le cadre de la surveillance des souches de DACD d'origine nosocomiale. Ces données seront recueillies via le SI-SPIN.

## MARCHE À SUIVRE POUR LA SAISIE DANS LE SI-SPIN

- Accéder à votre compte dans le SI-SPIN à l'adresse suivante :

<https://www.inspq.rtss.qc.ca/sispin>

**Ouvrir une session**

ID utilisateur\*  
Mot de passe\*

Connexion Modifier mon profil...

[Mot de passe oublié?...](#)

**Vous êtes nouveau?**  
Créer un profil pour demander un accès.  
Créer un profil...

Copyright (c) 2017 INSPQ - Version: 2.4.000.20170602.1964

- La fenêtre suivante s'ouvrira

**Nosokos** Système d'information SPIN (SI-SPIN) [Muleka Ngenda] | Déconnexion

Accueil ▾ Infection ▾ Déclaration périodique ▾ Gestion ▾ Rapports ▾ Recherche avancée ▾ Documentation

**Nosokos**

**Infection**

- Inscription d'une infection
- Infections à valider

**Déclaration périodique**

- Déclaration périodique des diarrhées à Clostridium difficile
- Déclaration périodique des complications des diarrhées à Clostridium difficile
- Déclaration périodique des bactériémies à S. aureus/SARM acquises ailleurs
- Déclaration périodique des colonisations à ERV
- Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation
- Saisie périodique des procédures invasives
- Saisie périodique des tests de dépistage
- Confirmation de saisie complétée par période

**Rapports**

INSPO

- Rapport par établissement
- Rapport par région
- Rapport par regroupement
- Rapport validation de fin de période

**Messages**

- Rappel: inscription d'un nouvel utilisateur au SI-SPIN

**Capsules vidéo**

- Nouveautés-Déclaration cas par cas
- Nouveautés-Déclaration périodique
- Surveillance des souches SARM

- Cliquer sur « Infection » et ouvrir une fiche d'infection en cliquant sur « Inscription d'une infection » la fiche suivante s'ouvrira :

**Nosokos** Système d'information SPIN (SI-SPIN) [Muleka Ngenda] | Déconnexion

Accueil ▾ Infection ▾ Déclaration périodique ▾ Gestion ▾ Rapports ▾ Recherche avancée ▾ Documentation

**Inscription d'une nouvelle infection ?**

**Patient \* ?** Modifier...

Installation: No. dossier

Sexe: Date de naissance

Âge: Âge au moment de l'infection

Poids à la naissance: Poids à la naissance

**Co-variable(s)/facteur(s) de risque ?** Modifier...

Présence de co-variable(s)/facteur(s) de risque Inconnue

**Numéro d'infection**

Date de saisie: 2017-10-19

Date de diagnostic \* ? : AAAA-MM-JJ

Date de début d'infection ? : AAAA-MM-JJ

Date d'admission à l'hôpital ? : AAAA-MM-JJ

Date de congé ? : AAAA-MM-JJ

Diagnostic d'admission

Origine présumée d'acquisition \* ?

<Veuillez sélectionner une catégorie d'implication>

**Type d'infection \* ?** Modifier...

Type: Aucun type d'infection sélectionné

**Fiche(s) complémentaire(s)**

Aucune fiche complémentaire

**Micro-organisme(s) \* ?** Ajouter...

Aucun micro-organisme

**Évolution \* ?**

Soins intensifs ?  Oui  Non  Inconnu

Réadmission \* ?  Oui  Non  Inconnu

Hospitalisation \* ?  Oui  Non  Inconnu

Décès \* ?  Oui  Non  Inconnu

Date de décès\* : AAAA-MM-JJ

**Service(s) médical(aux) \* ?** Modifier...

Aucun service médical

**Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s)?** Ajouter...

Aucune chirurgie / procédure invasive

**Historique du patient ?**

**Fiche(s) d'infection**

Aucune autre infection

**Commentaire**

Déclarant

Rempli par: Muleka Ngenda

\*Nom et prénom de la professionnelle ayant effectuée l'enquête: [ ]

Nom et prénom du microbiologiste-infectiologue: [ ]

Déclaration validée:  Oui  Non

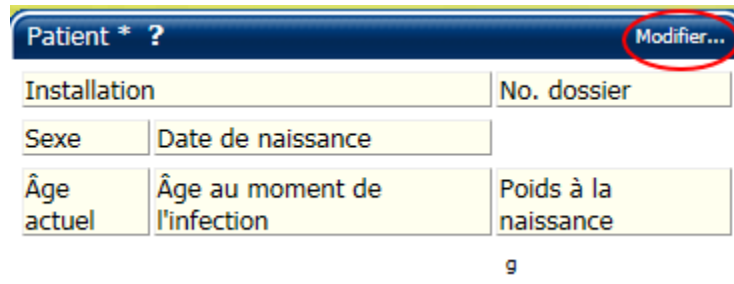
Fiche incomplète

\* champs obligatoires

Inscrire

©2012 Nosotech Version 1.0 (5564)

- Remplir les informations dans la boîte « Patient » en cliquant sur « Modifier ».

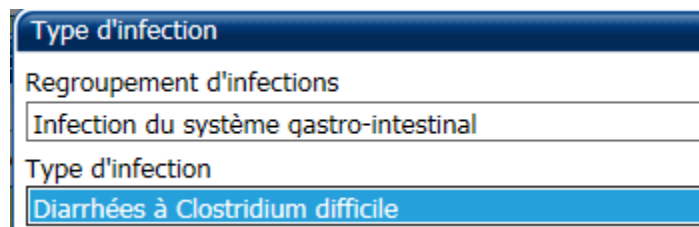


The screenshot shows a form titled "Patient \* ?" with a "Modifier..." button circled in red. The form contains several input fields:

Installation		No. dossier
Sexe	Date de naissance	
Âge actuel	Âge au moment de l'infection	Poids à la naissance

9

- Remplir comme suit les informations de la boîte « Type d'infection » après avoir cliqué sur « Modifier ».



The screenshot shows a form titled "Type d'infection" with a dropdown menu. The selected option is "Diarrhées à Clostridium difficile".

Regroupement d'infections

Infection du système gastro-intestinal

Type d'infection

Diarrhées à Clostridium difficile

- Remplir les informations de la boîte « Microorganisme » en sélectionnant « Clostridium difficile » et le type d'analyse effectué, parmi la liste proposée. Indiquer la date de prélèvement.

Micro-organisme	
Type(s) de micro-organisme(s)*	Clostridium difficile
Type d'analyse*	Clostridium difficile (GDH) + (Toxines A et B) (ELISA sur membrane) (Test rapide) (Selles)
Site de prélèvement	
Date de prélèvement*	2017-10-02
Heure de prélèvement	00:00
<input checked="" type="checkbox"/> Envoi du spécimen au LSPQ	
Numéro de requête - LSPQ :	A
No. spécimen	

Antibiogramme(s)
Aucun antibiogramme



Cocher « Envoi du spécimen au LSPQ ».

- Le « Numéro de requête – LSPQ » est obligatoire. Vous devez vous procurer le numéro correspondant à votre spécimen auprès de votre laboratoire local pour compléter l'information dans le SI-SPIN. Il est essentiel d'inscrire ce numéro pour permettre le couplage des données saisies dans le SI-SPIN et les résultats d'analyses des souches réalisées par le LSPQ.
  - Le « No. Spécimen » est aussi important même s'il s'agit du numéro de votre laboratoire local. Chaque laboratoire possède un numéro d'identification unique. Vous devez vous procurer le numéro correspondant à votre spécimen auprès de votre laboratoire local.
- Remplir les informations de la boîte « Co-variables/Facteurs de risque » après avoir cliqué sur Modifier.

Co-variable(s)/facteur(s) de risque ?	Modifier...
Aucune co-variable/facteur de risque présent	



- Remplir les informations nécessaires sur la date de diagnostic et la date de début d'infection.

Date de diagnostic * ?	AAAA-MM-JJ	
Date de début d'infection ?	AAAA-MM-JJ	

- La date de diagnostic de DACD est obligatoire, elle correspond à la date de prélèvement de la selle envoyée au LSPQ
  - La date de début d'infection est obligatoire dans la surveillance des souches de *C. difficile*, elle correspond à la date de début des symptômes de la DACD.
- Remplir les informations relatives à « Fiche complémentaire – Données complémentaires *C. difficile* »

<b>Données complémentaires <i>C. difficile</i></b>
<b>Complications dans les 30 jours ?</b>
Colectomie:
<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non <input checked="" type="radio"/> inconnu
Iléostomie en boucle:
<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non <input checked="" type="radio"/> inconnu
Admission aux soins intensifs pour la DACD:
<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non <input checked="" type="radio"/> inconnu

- Les réponses à toutes les questions reliées aux complications survenant dans les 30 jours de la date de diagnostic sont obligatoires
- Boîte « Évolution » : Cocher un ou plusieurs choix parmi les complications survenues au cours des 30 jours suivant la date de diagnostic. La date de décès est obligatoire dans la surveillance des souches de *C. difficile*.

**Évolution\* ?**

Soins intensifs ?  Oui  Non  Inconnu

Réadmission \* ?  Oui  Non  Inconnu

Hospitalisation \* ?  Oui  Non  Inconnu

**Décès \* ?**  Oui  Non  Inconnu

Date de décès\*

- Remplir les informations relatives à l'origine présumée d'acquisition de l'infection à l'aide de la liste déroulante.

**Origine présumée d'acquisition \* ?**

Localisation	Date d'arrivée	Date de départ	
Médecine (5A)	-	-	

Infection liée à l'installation déclarante.

- Indiquer le service médical sous lequel le patient est traité à l'aide de la liste déroulante.

**Service(s) médical(aux) \* ?** Modifier...

[1]

- Médecine Interne

- Remplir les informations sur la personne qui déclare l'infection dans le SI-SPIN, valider la fiche d'infection et cliquez sur « Inscrire » pour sauvegarder la fiche d'infection dans le système.

**Déclarant**

Rempli par: Muleka Ngenda

\*Nom et prénom de la professionnelle ayant effectuée l'enquête:

Nom et prénom du microbiologiste-infectiologue:

Déclaration validée:  Oui  Non

Date de validation:

\*champs obligatoires

Note : Si vous éprouvez des difficultés lors de la saisie des données dans le SI-SPIN, veuillez vous adresser à l'adresse suivante : [Soutien.SI-SPIN@inspq.gc.ca](mailto:Soutien.SI-SPIN@inspq.gc.ca) ou téléphonez au 514-864-5196