



Programme canadien de surveillance des infections nosocomiales (PCSIN)

Surveillance de *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM)

Résultats pour l'année 2006

En 2006, 48 hôpitaux sentinelles de 9 provinces canadiennes ont participé à la surveillance de SARM dans le cadre du PCSIN et fourni des renseignements sur les cas d'infection à SARM « nouvellement décelés » chez les patients hospitalisés. Y compris les données utilisées en guise de dénominateur pour calculer les taux de portage de SARM, qui comprennent le nombre de patients admis et le nombre de patients-jours pour chaque établissement.

La surveillance de SARM pour l'année 2006 a permis de déceler au total 5 787 nouveaux cas, dont 3 561 cas (62 %) liés à des soins (nosocomiaux) dans des établissements de soins de courte durée qui participent au PCSIN, 377 cas (7 %) liés à des soins dans d'autres établissements de soins de courte durée, et 452 cas (8 %) liés à des soins dans des établissements de soins de longue durée. Le nombre de cas d'infections à SARM d'origine communautaire s'élevait à 893 (15 %), et les 404 cas restants (7 %) étaient de cause inconnue.

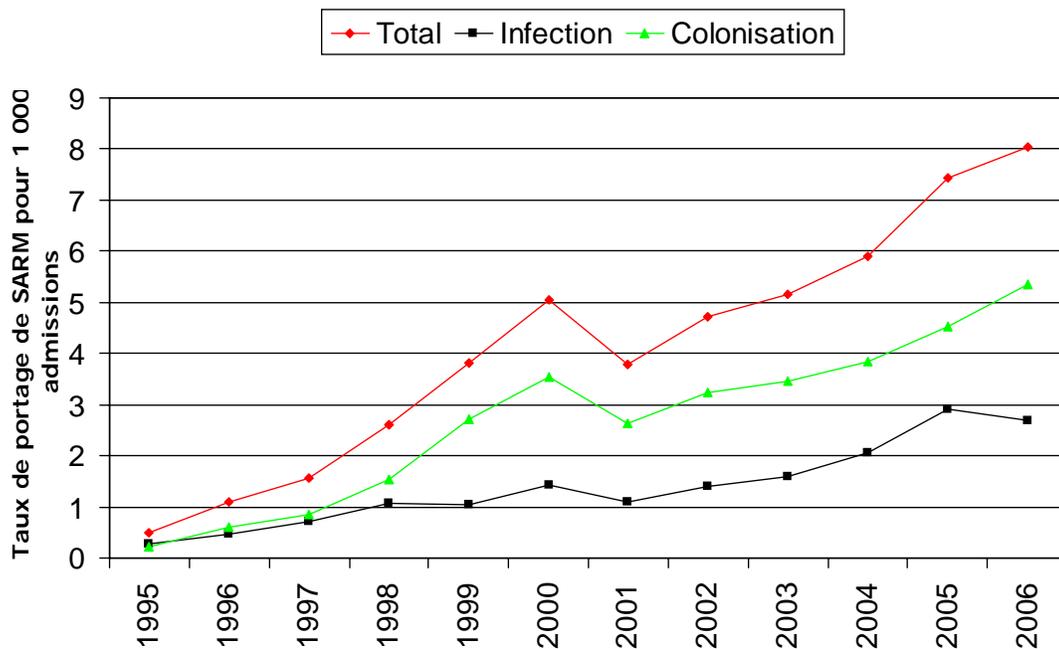
Parmi les 48 établissements de soins de courte durée participant au PCSIN, 17 étaient des établissements adulte/pédiatrique (avec les enfants et les adultes comme patient), 23 étaient seulement pour les adultes, et 8 étaient seulement pour les enfants.

Tableau 1. Taux d'incidence des infections à SARM*, par région, pour 1 000 admissions et 10,000 patients-jours pendant l'année 2006

	Taux pour 1 000 admissions			Taux pour 10 000 patients-jours		
	Total	Infection	Colonisation	Total	Infection	Colonisation
Ouest	6,33	3,56	2,78	9,44	5,30	4,15
Centre	9,86	3,17	6,70	11,47	3,68	7,79
Est	6,39	2,66	3,72	6,72	2,80	3,92
Total	8,04	2,70	5,34	10,16	3,41	6,75

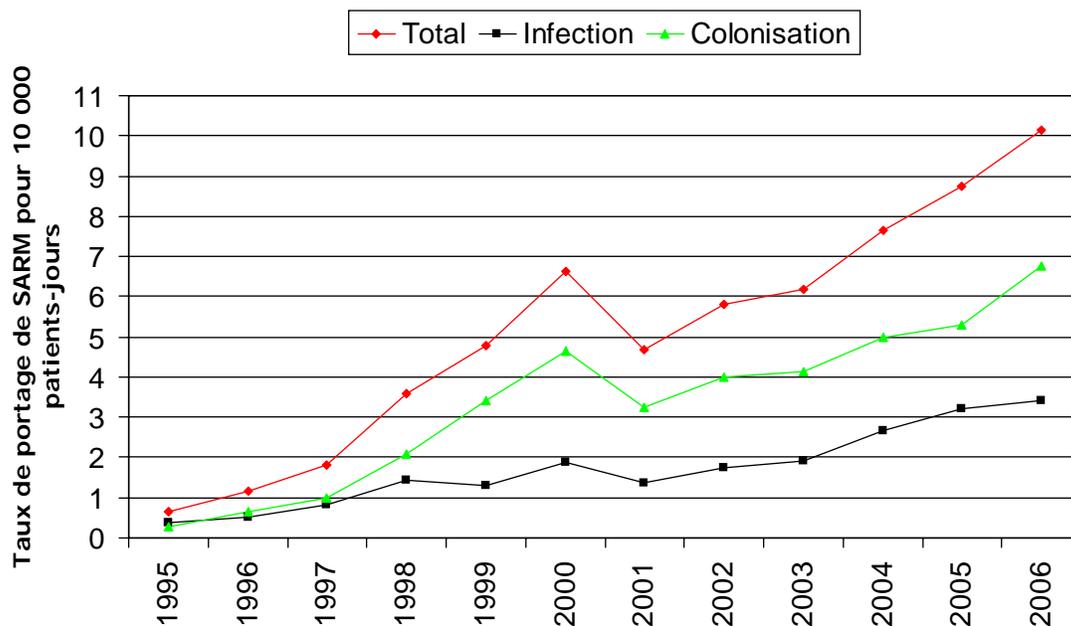
* Les taux global d'incidence des infections à SARM comprend tous les cas « nouvellement décelés » liés à des soins (nosocomiaux) dans des établissements de soins de courte durée qui participent au PCSIN, à des soins dans d'autres établissements de soins de courte durée, à des soins dans des établissements de soins de longue durée, d'origine communautaire, et les cas restants.

Figure 1. Taux d'incidence des infections à SARM* pour 1 000 admissions de 1995 à 2006



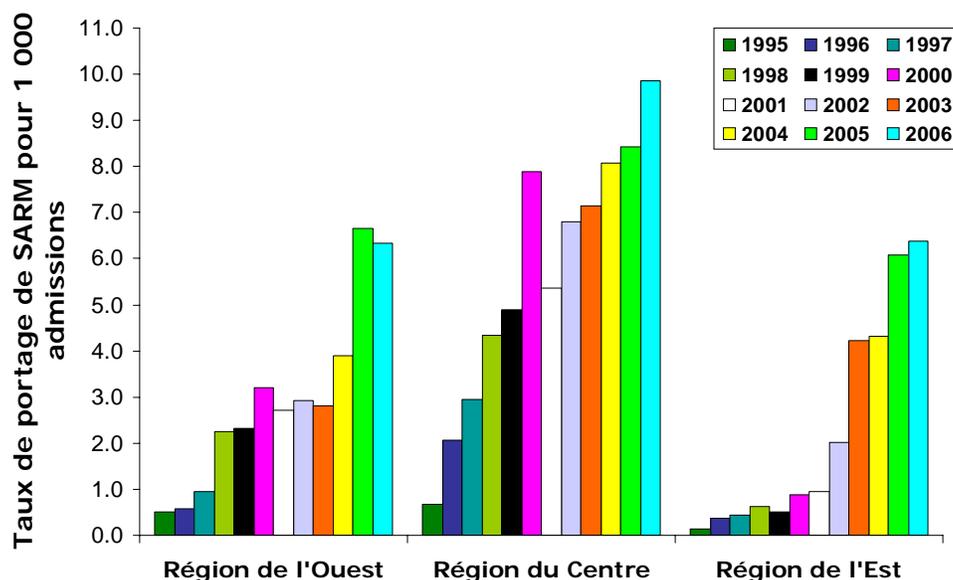
* Les taux global d'incidence des infections à SARM comprend tous les cas « nouvellement décelés » liés à des soins (nosocomiaux) dans des établissements de soins de courte durée qui participent au PCSIN, à des soins dans d'autres établissements de soins de courte durée, à des soins dans des établissements de soins de longue durée, d'origine communautaire, et les cas restants.

Figure 2. Taux d'incidence à SARM* pour 10 000 patients-jours de 1995 à 2006



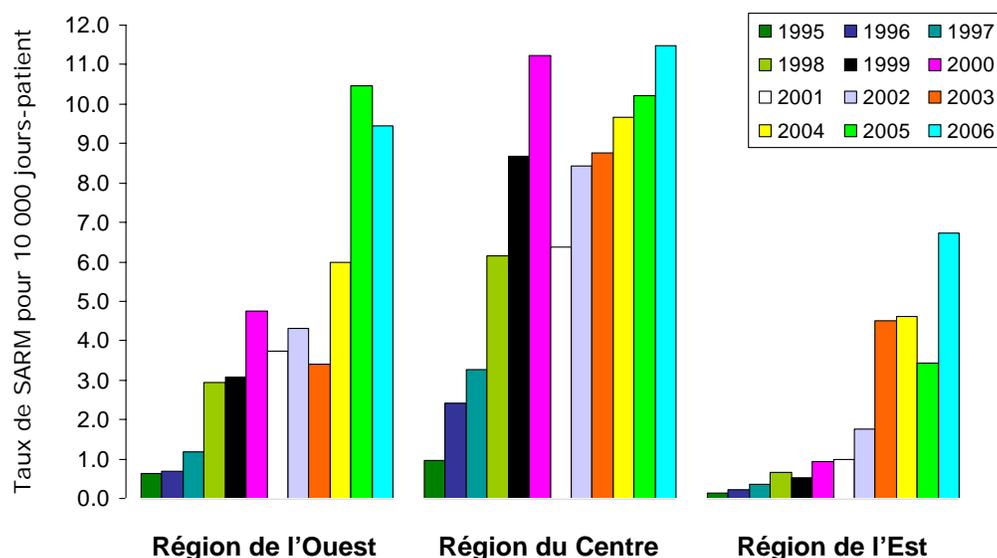
* Les taux global d'incidence des infections à SARM comprend tous les cas « nouvellement décelés » liés à des soins (nosocomiaux) dans des établissements de soins de courte durée qui participent au PCSIN, à des soins dans d'autres établissements de soins de courte durée, à des soins dans des établissements de soins de longue durée, d'origine communautaire, et les cas restants.

Figure 3. Taux d'incidence des infections et des colonisations à SARM*, par région, pour 1 000 admissions de 1995 à 2006



* Les taux global d'incidence des infections à SARM comprend tous les cas « nouvellement décelés » liés à des soins (nosocomiaux) dans des établissements de soins de courte durée qui participent au PCSIN, à des soins dans d'autres établissements de soins de courte durée, à des soins dans des établissements de soins de longue durée, d'origine communautaire, et les cas restants.

Figure 4. Taux d'incidence des infections et des colonisations à SARM*, par région, pour 10 000 patients-jours de 1995 à 2006



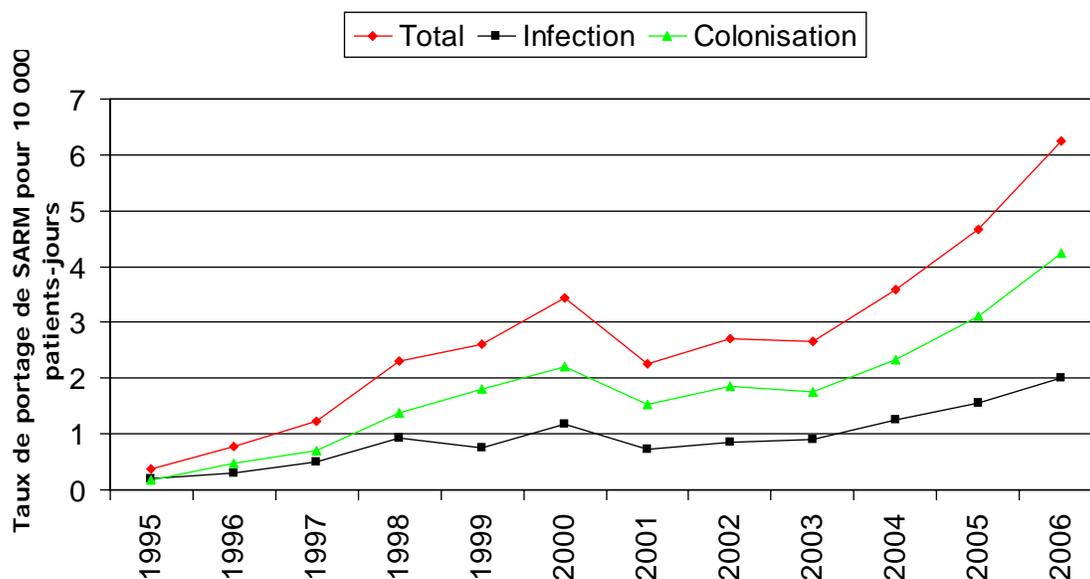
* Les taux global d'incidence des infections à SARM comprend tous les cas « nouvellement décelés » liés à des soins (nosocomiaux) dans des établissements de soins de courte durée qui participent au PCSIN, à des soins dans d'autres établissements de soins de courte durée, à des soins dans des établissements de soins de longue durée, d'origine communautaire, et les cas restants.

Tableau 2. Taux d'incidence des infections nosocomiales à SARM pour 10 000 patients-jours**

	Taux pour 10 000 patients-jours		
	Total	Infection	Colonisation
Ouest	5,24	2,70	2,54
Centre	7,35	1,60	5,75
Est	4,52	1,70	2,82
Total	6,25	2,00	4,52

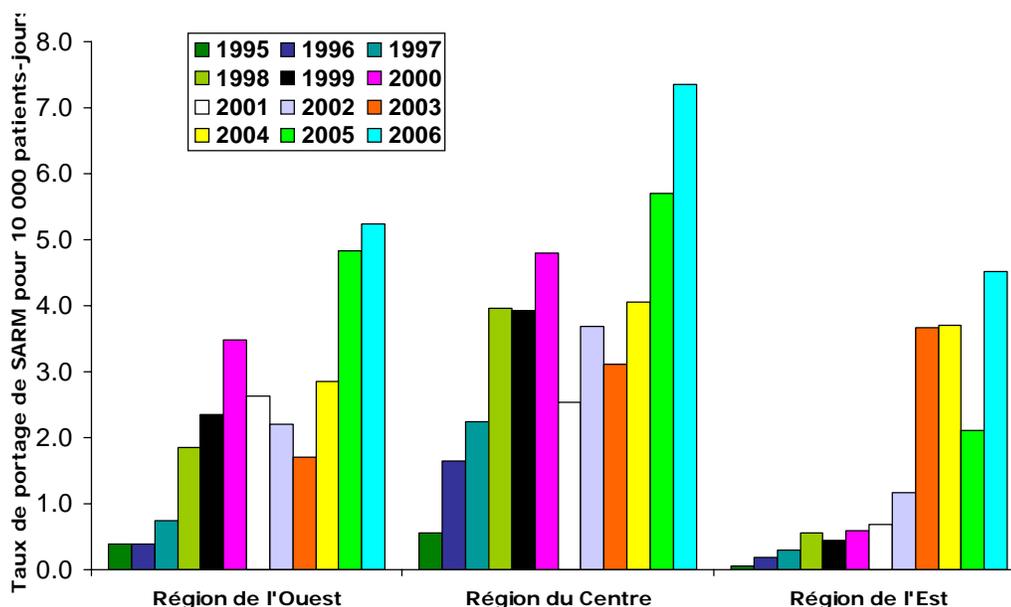
** Les taux d'incidence des infections nosocomiales à SARM comprend tous les cas « nouvellement décelés » dans des établissements qui participent au PCSIN.

Figure 5. Taux d'incidence des infections nosocomiales à SARM pour 10 000 patients-jours de 1995 à 2006**



** Les taux d'incidence des infections nosocomiales à SARM comprend tous les cas « nouvellement décelés » dans des établissements qui participent au PCSIN.

Figure 6. Taux d'incidence des infections nosocomiales** à SARM, par région, pour 10 000 patients-jours de 1995 à 2006



** Les taux d'incidence des infections nosocomiales à SARM comprend tous les cas « nouvellement décelés » dans des établissements qui participent au PCSIN.

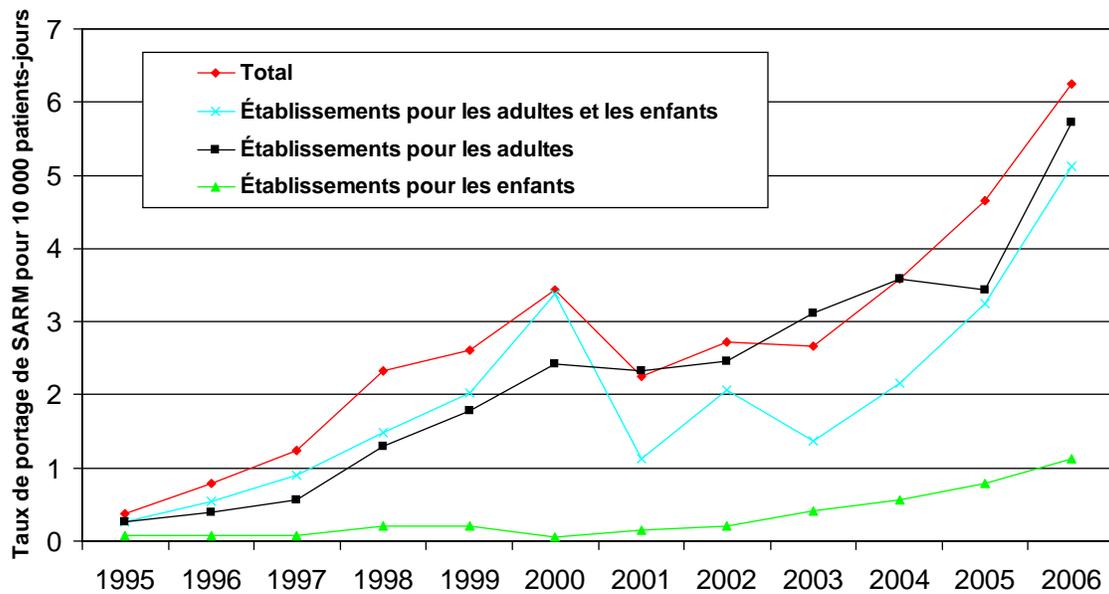
Tableau 3. Taux d'incidence des infections nosocomiales** à SARM pour 10 000 patients-jours pendant l'année 2006 dans les hôpitaux adulte/pédiatrique⁺, adulte seule et enfant seule qui participent au PCSIN

	Taux pour 100 000 patients-jours		
	Total	Infection	Colonisation
Établissements pour les adultes et les enfants	5.13	1.59	3.54
Établissements pour adultes seulement	5.72	1.82	3.90
Établissements pour enfants seulement	1.12	0.76	0.36
Total	6.25	2.00	4.25

** Les taux d'incidence des infections nosocomiales à SARM comprend tous les cas « nouvellement décelés » dans des établissements qui participent au PCSIN.

⁺ Les établissements adulte/pédiatrique comprend les hôpitaux avec les enfants et les adultes comme patient.

Figure 7. Taux d'incidence des infections nosocomiales** à SARM pour 10 000 patients-jours dans les hôpitaux adulte/pédiatrique⁺, adulte seule et enfant seule qui participent au PCSIN de 1995 à 2006



** Les taux d'incidence des infections nosocomiales à SARM comprend tous les cas « nouvellement décelés » dans des établissements qui participent au PCSIN.

⁺ Les établissements adulte/pédiatrique comprend les hôpitaux avec les enfants et les adultes comme patient.