



Guide de l'utilisateur du système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales (SI-SPIN)

MISE À JOUR JUIN 2016

SURVEILLANCE PROVINCIALE DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

Guide de l'utilisateur du système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales (SI-SPIN)

MISE À JOUR JUIN 2016

OUTIL SI-SPIN

Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Juin 2016

AUTEUR

Muleka Ngenda-Muadi, M. Sc. Inf. ICS-PCI
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

MISE EN PAGE

Murielle St-Onge, agente administrative
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

REMERCIEMENTS

Remerciements au personnel de la Direction adjointe des technologies de l'information de l'Institut national de santé publique du Québec.

Remerciements à M. Gervais Deschênes, de Nosotech inc. pour son étroite collaboration et ses précieux conseils dans l'élaboration de ce guide de l'utilisateur.

Ce document est adapté à partir du Guide du pilote de système INSPQ, de Nosotech inc. et du Guide de pilotage de Gestion des utilisateurs en santé publique de la Direction adjointe des technologies de l'information de l'INSPQ.

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.

Utilisation du guide

Ce guide est un outil mis à la disposition des utilisateurs du Système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales (SI-SPIN). Il décrit l'ensemble des fonctionnalités du système pour en optimiser son utilisation.

La mise en page de ce guide vise à :

- faciliter sa consultation;
- identifier rapidement les modifications apportées au système;
- effectuer efficacement et méthodiquement les révisions au document;
- diminuer la quantité de papier d'impression lors des mises à jour.

Il est recommandé d'imprimer une copie du guide en format recto et de l'assembler dans un cahier à anneaux de deux pouces. Des séparateurs peuvent être utilisés pour identifier chacune des sections et ainsi faciliter les déplacements rapides à l'intérieur du document.

Lors de mises à jour du système d'information, seules les pages concernées du guide seront actualisées. Un avis vous sera alors transmis incluant l'historique des modifications mises à jour et les pages révisées que vous pourrez imprimer et insérer au document.

Guide de l'utilisateur du système d'information pour la Surveillance provinciale des infections nosocomiales (SI-SPIN)

Historique des modifications

Date d'émission	Description	Page
2015-04-01	Changement du libellé « Validation de saisie complétée par période » pour « Confirmation de saisie complétée par période »	Page 104
	Nouveau programme de surveillance dans le SI-SPIN : la surveillance des souches de <i>C. difficile</i> d'origine nosocomiale dans les infections cas par cas. Surveillance du LSPQ se fera chaque année	Page 43
	Dictionnaire des microorganismes du SI-SPIN : ajout des agents pathogènes considérés comme des contaminants	Page 39
	Le regroupement des co-variables suivantes : BBM et BGNPC	Pages 59-60
	L'ajout des infobulles dans le formulaire de saisie périodique des admissions et des jours-présence	Page 94
2016-04-01	Dictionnaire des microorganismes du SI-SPIN : ajout des agents pathogènes causant des bactériémies primaires associées à un BBM	Page 179
	Bactériémie primaire : ajout d'une nouvelle procédure invasive « Installation d'un cathéter central »	Page 50
	Nouveau programme de surveillance dans le SI-SPIN : Surveillance des souches de <i>Staphylococcus aureus</i> résistantes à la méthicilline (SARM) isolées d'hémocultures. Surveillance triennale du LSPQ	Page 43
	Introduction des nouvelles co-variables pour la surveillance des BGNPC	Page 60
	Rapport de validation de fin de période : Production des résultats sur une ligne par programme de surveillance et en ordre chronologique par période administrative	Page 125

Table des matières

Glossaire	IX
Liste des abréviations	XI
Partie A Système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales (SI-SPIN)	1
Introduction	1
1 Démarrage	3
1.1 Accès au SI-SPIN	3
1.2 Création d'un compte utilisateur dans GUSP	4
1.3 Courriels pour l'utilisateur	7
1.4 Connexion au SI-SPIN	8
1.5 Connexion partielle au SI-SPIN	9
1.6 Mot de passe oublié	9
1.7 Modification d'un profil	11
2 Page d'accueil	13
2.1 Barre des menus déroulants	13
2.2 Identification de la fonction	14
3 Inscription d'une infection	15
3.1 Information générale	15
3.2 Patient	17
3.3 Fonctionnement du calendrier	19
3.4 Historique du patient	22
3.5 Type d'infection	22
3.6 Micro-organisme(s)	27
3.6.1 Bris de la barrière muqueuse digestive	31
3.6.2 Bacille Gram négatif producteur de carbapénémases (BGNPC)	32
3.6.3 Bactériémie avec contaminant	34
3.6.4 Surveillance des souches de <i>Clostridium difficile</i> d'origine nosocomiale	37
3.6.5 Surveillance des souches de <i>Staphylococcus aureus</i> résistantes à la méthicilline (SARM) isolées d'hémocultures	38
3.6.6 Fiches complémentaires	40
3.7 Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s)	43
3.7.1 Procédure invasive	43
3.7.2 Bactériémie primaire associée à un cathéter vasculaire	46
3.7.3 Bactériémie associée à un cathéter central aux soins intensifs (BACC- USI)	47
3.7.4 Bactériémie primaire associée aux accès vasculaires en hémodialyse	48
3.7.5 Bactériémie secondaire à une infection urinaire ou à une pneumonie	49
3.7.6 Chirurgie	50
3.8 Co-variable(s)/Facteur(s) de risque	53
3.9 Les dates	57
3.9.1 Date de saisie	57
3.9.2 Date de diagnostic	57

3.9.3	Date de début d'infection	57
3.9.4	Date d'admission à l'hôpital	57
3.9.5	Date de congé.....	58
3.10	Origine présumée d'acquisition	58
3.11	Évolution	61
3.12	Service(s) médical (aux)	62
3.13	Inscription de la fiche d'infection	63
3.14	Visionnement des fiches d'infection	67
3.15	Modification d'une fiche d'infection	69
3.16	Rejet d'une fiche d'infection	70
4	Validation des fiches d'infection.....	73
5	Déclaration périodique	75
5.1	Déclaration périodique des diarrhées à <i>Clostridium difficile</i>	76
5.2	Déclaration périodique des complications des diarrhées à <i>Clostridium difficile</i>	80
5.3	Déclaration périodique des bactériémies à <i>S. aureus</i> /SARM acquises ailleurs.....	84
5.4	Déclaration périodique des colonisations à ERV.....	86
5.5	Saisie périodique des admissions et jours-présence.....	90
5.6	Saisie périodique des procédures invasives	95
5.7	Saisie périodique des tests de dépistage.....	98
5.8	Confirmation de saisie complétée par période.....	103
6	Documentation	107
6.1	Documentation pour consultation	107
6.2	Consultation	107
7	Messages	109
7.1	Messages.....	109
7.2	Affichage des messages.....	110
8	Production des rapports.....	111
8.1	Sélection d'un rapport	111
8.2	Droits d'accès	111
8.3	Rapport par établissement	112
8.3.1	Établissement.....	113
8.3.2	Installations	114
8.3.3	Intervalle de périodes.....	114
8.3.4	Production.....	115
8.3.5	Légende	117
8.3.6	Forage	118
8.4	Rapport par région sociosanitaire	118
8.4.1	Région administrative	119
8.4.2	Installations	120
8.4.3	Intervalle de périodes.....	120
8.4.4	Production.....	121
8.5	Rapport par regroupement	123
8.5.1	Installations	124
8.5.2	Intervalle de périodes.....	124

8.5.3	Production	124
8.6	Rapport de validation de fin de période	126
8.7	Données brutes	127
8.7.1	Extraction des données en fichiers compatibles pour Microsoft Office Excel à partir du SI-SPIN	128
9	Recherche avancée	135
9.1	Recherche par infection.....	135
9.1.1	Intervalle de temps	137
9.1.2	Installations	137
9.1.3	État de validation des fiches d'infection.....	137
9.1.4	Types d'infections.....	138
9.1.5	Services médicaux.....	138
9.1.6	Types de chirurgie	138
9.1.7	Procédures invasives.....	139
9.1.8	Types de micro-organismes	139
9.1.9	Catégories d'unités de soins	139
9.1.10	Type de programmes de surveillance	140
9.1.11	Catégorie de programme de surveillance	140
9.1.12	Résultat de la recherche.....	141
9.2	Recherche par numéro de fiche d'infection	141
9.3	Recherche par patient	142
Partie B	Gestion des utilisateurs	143
	Introduction.....	145
1	Rôles et responsabilités des administrateurs	147
1.1	Administration des comptes utilisateurs	147
1.2	Déclaration de confidentialité	147
1.3	Activités de l'administrateur	147
1.4	Accès nécessaires pour réaliser les activités d'administrateur	148
2	Création et gestion des utilisateurs dans GUSP	149
2.1	GUSP – Création d'un profil utilisateur par l'utilisateur.....	149
2.1.1	Confirmation de l'accès par l'administrateur.....	149
2.2	GUSP – Création d'un profil utilisateur par l'administrateur	151
2.2.1	Accès au module GUSPPilote	151
2.2.2	Vérification d'un compte d'utilisateur existant	153
2.2.3	Création d'un profil d'utilisateur	156
2.2.4	Accès au SI-SPIN	158
2.2.5	Message à l'utilisateur de GUSP : « Inscription à GUSP et identifiant (ID) »	159
2.3	GUSP - Création de profils utilisateurs par l'administrateur par téléversement	159
2.4	Réactivation/Désactivation d'un profil d'utilisateur GUSP.....	160
2.4.1	Réactivation d'un compte d'utilisateur GUSP	161
2.4.2	Désactivation d'un compte d'utilisateur GUSP	162

3	Gestion des utilisateurs dans SI-SPIN	163
3.1	Administrateur local	163
3.1.1	Droit d'accès à un autre administrateur local	163
3.1.2	Modification d'un utilisateur local	165
3.2	Administrateur régional	166
3.2.1	Modification d'un administrateur régional	167
3.2.2	Modification d'un utilisateur régional	168
3.2.3	Modification d'un administrateur local	170
Annexe 1	Micro-organismes présents dans le bris de la barrière muqueuse digestive (BBM).....	173
Annexe 2	Déclaration de confidentialité.....	179

Glossaire

Administrateur

Personne désignée comme responsable des comptes d'utilisateurs. Personne qui s'occupe de la gestion (créer, confirmer, désactiver et réactiver) et du profil des comptes utilisateurs au niveau local ou régional dans GUSP et SI-SPIN. Il existe des administrateurs au niveau local, régional et provincial. L'administrateur régional ou local peut être un médecin microbiologiste-infectiologue, un médecin-conseil, une coordonnatrice en maladies infectieuses, une conseillère-cadre en PCI, un chef du PPCI ou toute autre personne qui a été identifiée comme responsable/administrateur de sa région ou son établissement/installation.

Utilisateur

Personne désignée comme responsable de la saisie de l'information ou du visionnement des données saisies dans le SI-SPIN. Il existe des utilisateurs au niveau local, régional et provincial, chacun ayant accès aux données correspondant à son profil. L'utilisateur peut être une conseillère en PCI ou toute autre personne qui a été identifiée comme tel par sa région, son établissement/installation ou sa province.

Liste des abréviations

API	Association des infirmières en prévention des infections
AMMIQ	Association des médecins microbiologistes infectiologues du Québec
BGNPC	Bacilles Gram négatif producteurs de carbapénémases
CINQ	Comité sur les infections nosocomiales du Québec
ERV	Entérocoque résistant à la vancomycine
GUSP	Gestion des utilisateurs en santé publique
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
LSPQ	Laboratoire de santé publique du Québec
NHSN	National Health care Safety Network
SI-SPIN	Système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales
PCI	Prévention et contrôle des infections
PPCI	Programme de prévention et contrôle des infections

Partie A

Système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales (SI-SPIN)

Introduction

Ce document est un outil de consultation qui vous guidera pas à pas dans l'utilisation du système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales (SI-SPIN) afin de satisfaire les programmes de surveillance suivants :

- Surveillance provinciale des bactériémies à *Staphylococcus aureus* (BAC-SA);
- Surveillance des souches de *Staphylococcus aureus* résistantes à la méthicilline (SARM) isolées d'hémocultures;
- Surveillance provinciale des infections à entérocoque résistant à la vancomycine (ERV);
- Surveillance provinciale des infections à bacilles Gram négatif producteurs de carbapénémases (BGNPC);
- Surveillance provinciale des diarrhées associées au *Clostridium difficile* (CD);
- Surveillance des souches de *Clostridium difficile* d'origine nosocomiale;
- Surveillance provinciale des bactériémies nosocomiales panhospitalières (BACTOT);
- Surveillance provinciale des bactériémies nosocomiales sur cathéters centraux aux soins intensifs (BACC-USI);
- Surveillance provinciale des bactériémies nosocomiales associées aux accès vasculaires en hémodialyse (BAC-HD).

Le document est divisé en deux parties. La première partie décrit en détail le démarrage de SI-SPIN par sa voie d'accès sécurisé, ainsi que l'ensemble des fonctionnalités du logiciel de surveillance. Les deux modalités de saisie de données sont décrites, soit le mode détaillé et le mode agrégé. Ces modes de saisie varient selon l'objet de surveillance.

Le mode détaillé permet la saisie des infections en cas par cas pour :

- Les bactériémies nosocomiales panhospitalières;
- Les bactériémies nosocomiales à *Staphylococcus aureus*;
- Les bactériémies nosocomiales sur cathéters centraux aux soins intensifs;
- Les bactériémies nosocomiales associées aux accès vasculaires en hémodialyse;
- Toutes les catégories des bactériémies à *Staphylococcus aureus* résistantes à la méthicilline (SARM) dont la souche est surveillée par le LSPQ du 2016-04-01 au 2017-03-31;
- Toutes les infections à entérocoque résistant à la vancomycine (ERV);
- Toutes les infections et colonisations par des bacilles à Gram négatif producteurs des carbapénémases (BGNPC);
- Les diarrhées associées au *Clostridium difficile* d'origine nosocomiale dont la souche est surveillée par le LSPQ du 2016-02-07 au 2016-04-30.

Le mode agrégé permet la déclaration périodique pour :

- Les diarrhées associées au *Clostridium difficile*;
- Les complications des diarrhées associées au *Clostridium difficile*;
- Les colonisations à entérocoque résistant à la vancomycine (ERV);
- Les bactériémies à *S. aureus*/SARM acquises ailleurs;
- Les admissions et jours-présence par installation;
- Les procédures invasives;
- Les tests de dépistage;
- La confirmation de saisie complétée par période.

Vous retrouverez dans la première partie (partie A) l'information sur la documentation, les messages, la production des rapports et la recherche avancée par infection, par numéro de fiche d'infection ou par patient.

La deuxième et dernière partie (partie B) s'adresse plus particulièrement aux administrateurs des comptes et porte sur la gestion des utilisateurs dans les logiciels GUSP et SI-SPIN.

1 Démarrage

1.1 Accès au SI-SPIN

Cette section s'adresse à tous les utilisateurs du système d'information pour la Surveillance provinciale des infections nosocomiales (SI-SPIN). Elle vous explique les étapes à suivre pour vous connecter au SI-SPIN.

Pour accéder au SI-SPIN, vous devez écrire l'adresse URL suivante : <https://si-pmi.santepublique.rtss.qc.ca/sispin> dans la barre d'adresse de votre navigateur Internet.

Vous arriverez à la porte d'entrée sécurisée du SI-SPIN. Vous avez trois façons d'ouvrir une session, selon votre situation :

Ouvrir une session

A. 1. ID utilisateur*
Mot de passe*
Connexion Modifier mon profil...

B. 2. Mot de passe oublié?...

C. 3. Vous êtes nouveau?
Créer un profil pour demander un accès.
Créer un profil...

Copyright (c) 2012 INSPQ - Version: 2.3.000.31102012.1234

A. Si vous avez accès au SI-SPIN, inscrivez votre identifiant (ID utilisateur) et votre mot de passe puis cliquez sur « Connexion ».

Vous arriverez à la page d'accueil du SI-SPIN (voir point 2).

B. Si vous avez accès au SI-SPIN, mais que vous avez oublié votre mot de passe, cliquez sur « Mot de passe oublié?... » et effectuez les trois étapes pour réinitialiser votre mot de passe (voir point 1.6). Vous pourrez par la suite utiliser votre identifiant et votre nouveau mot de passe puis cliquez sur « Connexion ».

Vous arriverez à la page d'accueil du SI-SPIN (voir point 2).

C. Si vous n'avez jamais eu d'accès au SI-SPIN et que vous n'avez pas de compte dans le logiciel de Gestion des utilisateurs en santé publique (GUSP), un module d'authentification qui permet d'assurer la sécurité d'accès aux données de SI-SPIN, vous devez premièrement vous créer un compte dans GUSP et faire une demande d'accès au SI-SPIN. Cliquez sur « Créer un profil... » et suivez les étapes décrites dans les prochaines pages.

1.2 Création d'un compte utilisateur dans GUSP

En cliquant sur « Créer un profil... », vous arrivez sur l'interface de GUSP pour vous créer un compte d'utilisateur et faire une demande d'accès au SI-SPIN. La fenêtre suivante apparaîtra :

Effectuez les trois étapes de création de profil.

Étape 1

Vous devez saisir toutes les informations demandées. Dans la section « Informations personnelles », saisissez vos informations nominatives. Les renseignements personnels obligatoires sont marqués d'un astérisque rouge (*). Dans la section « Organisation », sélectionnez dans le menu déroulant l'organisation dans laquelle vous travaillez. À l'item « Applications », cochez la case (SI-SPIN). Les boutons « Précédent », « Suivant », « Soumettre » et « Annuler » vous permettent de naviguer dans les écrans d'authentification. Lorsque vous avez terminé de saisir les informations nécessaires, cliquez sur le bouton « Suivant », l'écran suivant apparaît.

Étape 2

Créer votre profil - Étape 2 de 3

1 Authentification

ID d'utilisateur*

ngemul02

Mot de passe*

..... ?

Confirmation du mot de passe*

.....

2 Informations sur le compte

☒ Compte actif ?

☒ Mot de passe valide ?

Date d'expiration du compte

.....

Précédent Suivant Soumettre Annuler

1. Dans la section « Authentification »

- L'identifiant ID d'utilisateur est attribué automatiquement et **vous devez le retenir**.
- Créez votre mot de passe et **vous devez le retenir**.
- Confirmez ce même mot de passe.
- Cliquez sur « ? » pour avoir des informations complémentaires par rapport aux caractéristiques du mot de passe.

Mot de passe

Le mot de passe doit avoir les caractéristiques suivantes:

- une longueur minimale de 8 caractères
- un minimum de 4 caractères alphabétiques
- un minimum de 1 caractères non alphabétiques
- un maximum de 2 caractères qui se répètent
- les espaces sont permis
- il doit être changé après Politique non en vigueur

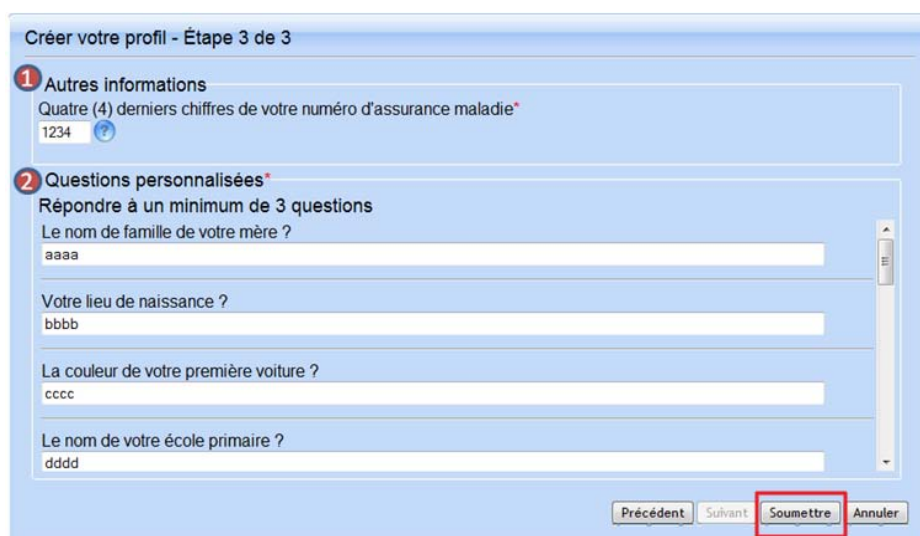
Votre compte :

- expire le jamais
- se désactive après un nombre de 10 tentatives de connexion échouée

Fermer

- ### 2. Dans la section « Informations sur le compte » les cases à cocher sont grisées, donc inaccessibles. Les champs « Compte actif? » et « Mot de passe valide? » sont cochés par défaut. Il est normal qu'il n'y ait pas de date inscrite dans le champ « Date d'expiration du compte ».
- N'inscrivez rien dans ce champ texte. Cliquez sur le bouton « Suivant » pour accéder à la dernière étape. Vous devez fournir les informations requises dans l'écran suivant.

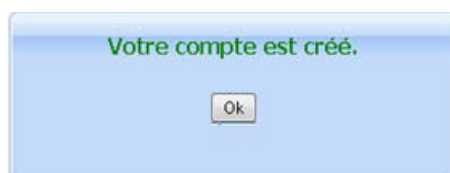
Étape 3



Cette étape de la création du profil d'utilisateur est divisée en deux sections. Dans la section « Autres informations », saisissez les quatre derniers chiffres de votre numéro d'assurance maladie (NAM). Si vous cliquez sur le « ? » vous ouvrez l'écran d'explications suivant :



La section « Questions personnalisées » contient une liste de quinze questions personnalisées. Répondez à au moins trois de ces questions. Ces réponses servent à réinitialiser votre mot de passe en cas d'oubli. Cliquez sur le bouton « Soumettre ». Vous apercevrez l'écran qui confirme la création de votre compte utilisateur.



Cliquez sur le bouton « Ok ». Lorsque vous créez un compte d'utilisateur, GUSP envoie cinq notifications par courriel afin de vous informer et informer le responsable de comptes du statut de la demande d'accès.

1^{er} courriel à vous → Inscription à GUSP et identifiant (ID)

2^e courriel à vous → En attente d'une confirmation d'accès à GUSP

1^{er} courriel au responsable de comptes → Notification de votre nouvelle inscription au SI-SPIN

2^e courriel au responsable de comptes → Demande de confirmation d'accès au SI-SPIN. Le responsable de comptes doit confirmer votre accès à l'application

3^e courriel à vous → Confirmation d'accès au SI-SPIN

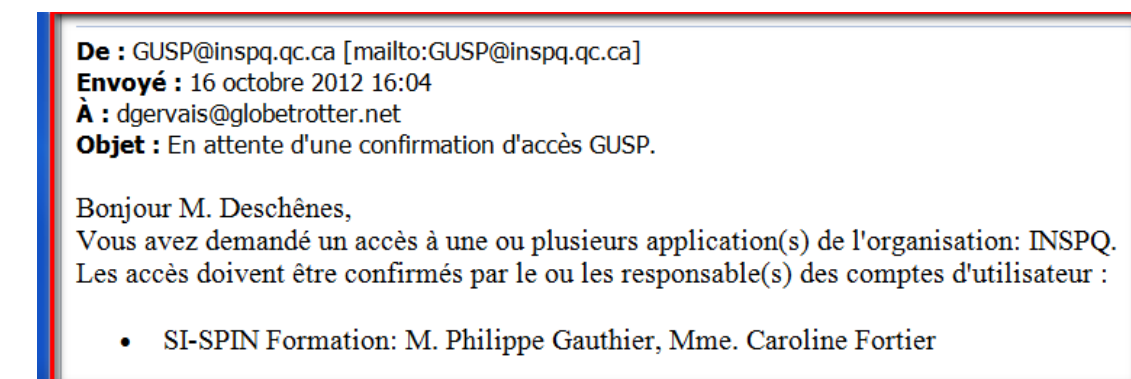
1.3 Courriels pour l'utilisateur

Une fois la création de votre compte complétée vous recevrez deux courriels.

1^{er} courriel → Confirmation de la réception de la demande d'« Inscription à GUSP » et votre identifiant

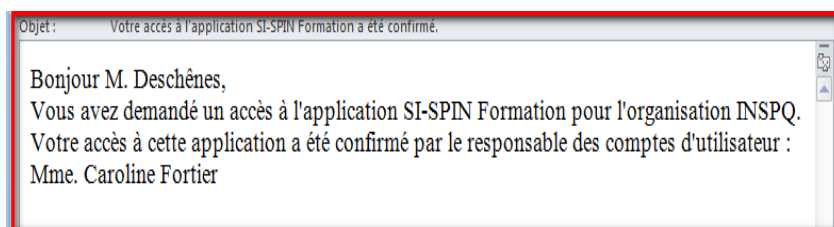


2^e courriel → Notification du statut de la demande d'accès « En attente d'une confirmation d'accès à GUSP »



À la suite de la confirmation de votre accès à l'application par le responsable de comptes, vous recevrez un dernier courriel de GUSP.

3^e courriel → « Confirmation d'accès à l'application »



1.4 Connexion au SI-SPIN

Pour accéder maintenant au SI-SPIN, vous devez vous rendre à l'URL suivante : <https://www.inspq.rtss.qc.ca/sispin>. L'écran suivant apparaît lors de votre accès au SI-SPIN.

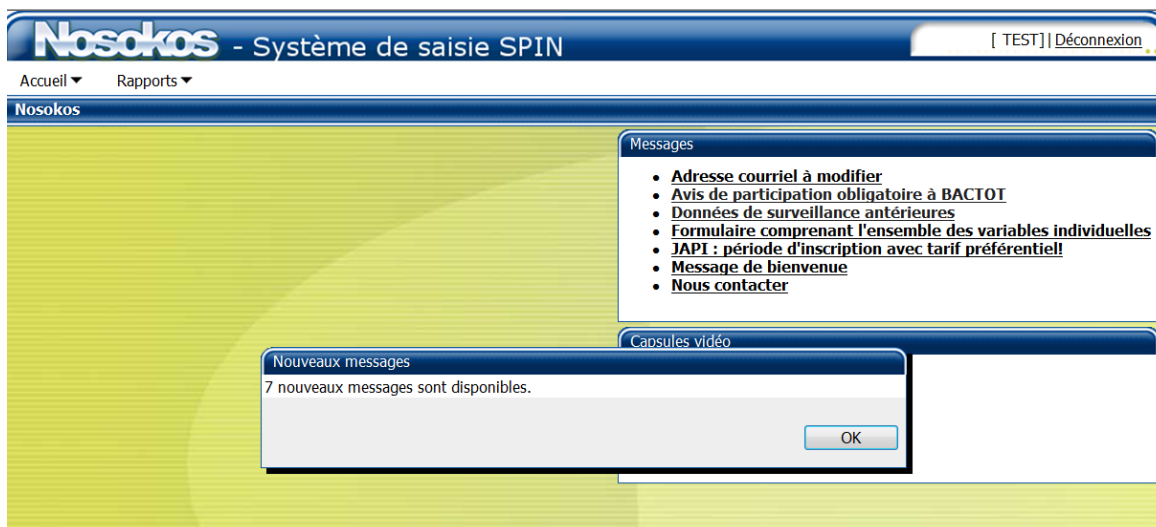
The image shows the login page of the SI-SPIN application. The title is "Ouvrir une session". There are two input fields: "ID utilisateur*" with the value "nompre01" and "Mot de passe*" with masked characters. Below these fields are two buttons: "Connexion" and "Modifier mon profil...". There is a link "Mot de passe oublié?..." below the buttons. At the bottom, there is a section "Vous êtes nouveau?" with the text "Créer un profil pour demander un accès." and a button "Créer un profil...". The footer text is "Copyright (c) 2012 INSPQ - Version: 2.3.000.31102012.1234".

Après vous être connecté avec succès, vous accéderez à la page d'accueil de SI-SPIN.

The image shows the home page of the SI-SPIN application. The header has the logo "Nosokos" and the title "Système d'information SPIN (SI-SPIN)". There is a user profile "Gervais Deschênes" and a "Déconnexion" link. Below the header is a navigation menu with items: "Accueil", "Infection", "Déclaration périodique", "Gestion", "Rapports", "Recherche avancée", and "Documentation". The main content area is divided into several sections: "Infection" with links "Inscription d'une infection" and "Infections à valider"; "Déclaration périodique" with a list of links including "Déclaration périodique des diarrhées à Clostridium difficile", "Déclaration périodique des complications des diarrhées à Clostridium difficile", "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", and "Confirmation de saisie complétée par période"; "Rapports" with links "Rapport par établissement", "Rapport par région", "Rapport par regroupement", and "Rapport validation de fin de période"; "Messages" with links "Outils de collecte des données/dénominateurs 2015-2016" and "Rappel: inscription d'un nouvel utilisateur au SI-SPIN"; and "Capsules vidéo" with a list of links including "1. Présentation générale du logiciel", "2. Saisie d'une infection cas par cas", "3. Déclaration périodique", "4. Gestion des utilisateurs", and "5. Informations supplémentaires".

1.5 Connexion partielle au SI-SPIN

Advenant le cas où vous vous connectez au SI-SPIN et que vous obtenez un accès restreint, soit à quelques onglets seulement, vous devez communiquer avec l'administrateur des utilisateurs de votre installation qui vous donnera un accès complet.



1.6 Mot de passe oublié

Il arrive parfois que l'on oublie le mot de passe pour accéder à un programme. Si cette situation se produit avec SI-SPIN, vous pouvez en recréer un autre. Après vous être connecté au portail SI-SPIN, cliquez sur « Mot de passe oublié?... »

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) 2012 INSPQ - Version: 2.3.000.31102012.1234

GUSP demandera préalablement de vous identifier et ensuite de répondre à des questions. Ce sont les questions que vous aviez choisies à l'étape 3 lors de la création initiale de votre compte.

Réinitialiser mon mot de passe - Étape 1 de 3

Entrer l'information demandée pour débiter le processus de réinitialisation de votre mot de passe.

Identifiant*

Courriel*

Quatre (4) derniers chiffres de votre numéro d'assurance maladie*

Suivant... Annuler

Réinitialiser mon mot de passe - Étape 2 de 3

Entrer l'information demandée pour débiter le processus de réinitialisation de votre mot de passe.

Votre lieu de naissance ?

Le nom de famille de votre mère ?

Suivant... Annuler

À la troisième et dernière étape du processus, vous entrez et confirmez votre nouveau mot de passe que vous conserverez précieusement.

Réinitialiser mon mot de passe - Étape 3 de 3

Entrer votre nouveau mot de passe.

Nouveau mot de passe*

Confirmer votre nouveau mot de passe*

Réinitialiser! Annuler

1.7 Modification d'un profil

La fonction « Modifier mon profil... » permet de modifier votre mot de passe ou de modifier votre profil d'utilisateur dans SI-SPIN dans le cas où votre situation a changé. Après vous être connecté au portail SI-SPIN, cliquez sur « Modifier mon profil... ».

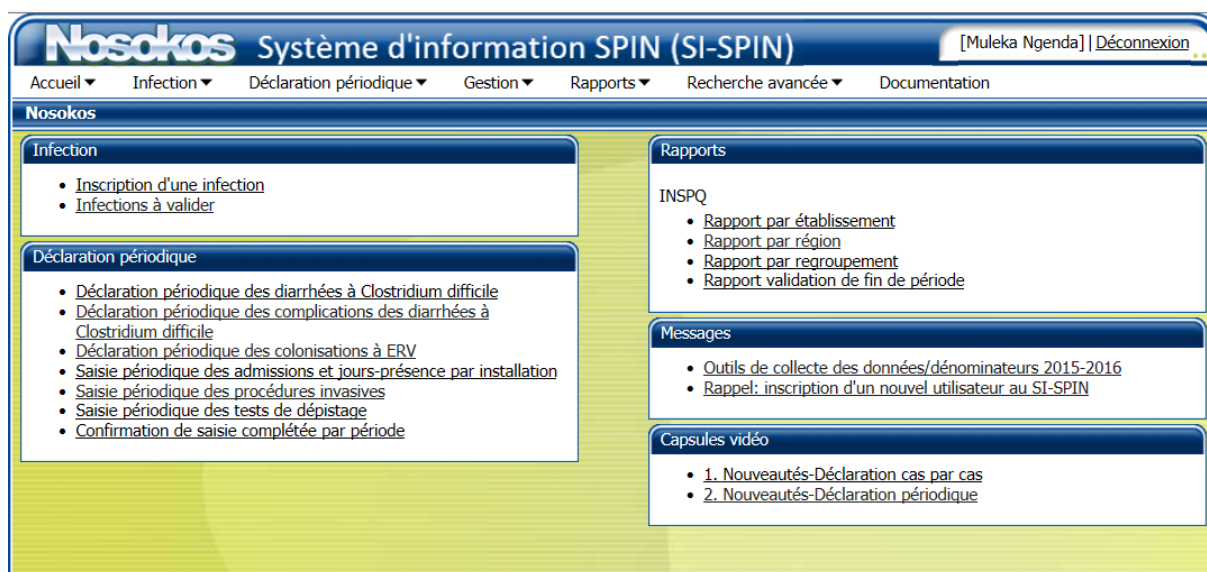


The screenshot shows a login interface titled "Ouvrir une session". It includes input fields for "ID utilisateur*" and "Mot de passe*", each with a red asterisk and a blue help icon. Below these fields are two buttons: "Connexion" and "Modifier mon profil...". The "Modifier mon profil..." button is highlighted with a red rectangular box. Below the buttons is a blue link "Mot de passe oublié?...". Further down, there is a section titled "Vous êtes nouveau?" with the text "Créer un profil pour demander un accès." and a button "Créer un profil...". At the bottom, a small copyright notice reads "Copyright (c) 2012 INSPQ - Version: 2.3.000.31102012.1234".

Vous pourrez par la suite effectuer les modifications désirées en parcourant la page de votre profil de la même façon que lors de sa création déjà décrite à la section 1.2 du présent document.

2 Page d'accueil

Après vous être connecté avec succès, vous accéderez à la page d'accueil de SI-SPIN.



La page d'accueil comprend différentes sections. Il y a la section « Infection », la section « Déclaration périodique », la section « Rapport » et la section « Messages ». Vous verrez en tout temps la barre des menus déroulants dans le haut de la page. Vous pouvez accéder aux différentes fonctions dans SI-SPIN en naviguant exactement comme dans une page Web. C'est le même principe. Vous pouvez cliquer sur l'action désirée lorsque vous déplacez le curseur dans l'écran et que vous voyez celui-ci se transformer en une petite main ou en autre chose si vous avez personnalisé l'affichage du curseur. Chaque fois que cela se produit dans SI-SPIN, cela indique que vous pouvez cliquer pour demander l'affichage d'un nouvel élément.

2.1 Barre des menus déroulants

La barre des menus déroulants se situe au haut de la page.



La barre des menus déroulants du système comporte les sections « Accueil », « Infection », « Déclaration périodique », « Gestion », « Rapports », « Recherche avancée » et « Documentation ». En glissant le curseur sur l'un de ces titres, vous verrez celui-ci se transformer en une petite main ou autre forme si vous avez personnalisé l'affichage du curseur. Si vous cliquez dessus, vous verrez apparaître un menu déroulant offrant un nouveau choix. Ainsi de suite, vous faites votre sélection en cliquant sur l'onglet que vous désirez consulter lorsque le curseur se transforme.

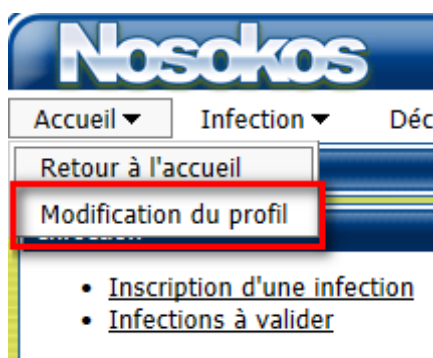
La barre des menus déroulants dans le haut de l'écran vous permet d'accéder en tout temps aux items de la page d'accueil en évitant de retourner dans celle-ci pour faire une sélection et progresser dans votre travail.

À tout moment, vous pouvez quitter SI-SPIN en vous déconnectant de ce dernier. Pour ce faire, cliquez sur le lien « Déconnexion » en haut à droite de la fenêtre.



2.2 Identification de la fonction

Afin d'identifier votre fonction, vous devez sélectionner la section « Accueil » puis « Modification du profil » du menu déroulant.



La fenêtre suivante apparaîtra.

Vous devez sélectionner votre statut dans le champ « Fonction » pour le rendre conforme à votre situation. Cliquez sur le bouton « Sauvegarder » pour rendre les modifications effectives. Une fois votre profil d'utilisateur actualisé, vous pouvez poursuivre l'utilisation de SI-SPIN en cliquant sur le menu approprié.

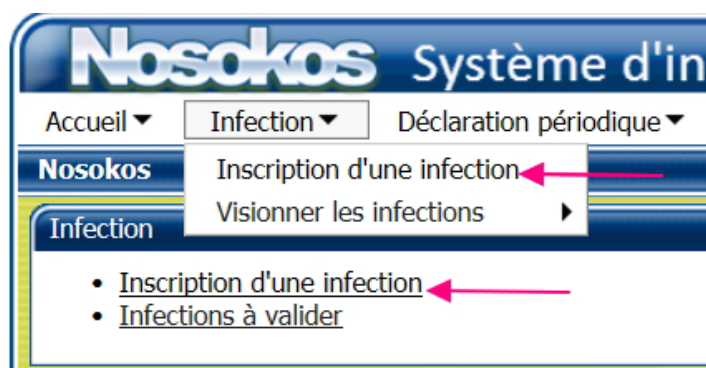
3 Inscription d'une infection

3.1 Information générale

L'inscription des infections en mode détaillé se fait dans l'écran « Inscription d'une infection ». Peu importe le programme de surveillance provinciale, vous pouvez saisir tous les différents types d'infection dans une seule et même page.

Lorsque vous serez familiarisé avec la page d'inscription d'une infection, vous verrez comment il est facile de répondre aux informations requises pour tous les programmes de surveillance provinciale. L'inscription d'une fiche d'infection se fait de façon progressive en complétant successivement les boîtes spécifiques pour chaque élément de l'information nécessaire.

En complétant simplement une seule fiche pour une infection, vous répondrez ainsi aux besoins des divers programmes SPIN en évitant la duplication de la saisie. Une fois complétée et sauvegardée, ce sera une fiche d'infection qui aura un numéro d'identifiant et que vous pourrez consulter ultérieurement. Pour inscrire une infection, cliquez soit sur « Inscription d'une infection » dans la section « Infection » de la page d'accueil ou dans la barre des menus déroulants.



Voici l'écran pour l'inscription d'une infection qui apparaîtra lorsque vous aurez cliqué sur « Inscription d'une infection » dans la section « Infection » de la page d'accueil ou dans la barre des menus déroulants.

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 actuel Âge au moment de l'infection Poids à la naissance

Type d'infection * ? Modifier...

Type

Aucun type d'infection sélectionné

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

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

Numéro d'infection

Date de saisie 2014-04-08

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

Fiche(s) complémentaire(s)

Aucune fiche complémentaire

Origine présumée d'acquisition * ?

<Veuillez sélectionner une catégorie d'implication>

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

Inscrire

* champs obligatoires

©2012 Nosotech Version 1.0 (4836)

Afin d'alléger le texte dans le présent document, cette page sera désignée par « fiche d'infection ». Certains champs doivent obligatoirement être remplis pour satisfaire les caractéristiques des divers programmes de surveillance provinciale. Ces champs sont identifiés par un astérisque « * ».

Vous verrez parfois dans le programme un point d'interrogation « ? » sur lequel vous pouvez cliquer. Lorsqu'il est présent, cela signifie qu'une info bulle est disponible. Cette info bulle vous fournira des explications complémentaires pour la compréhension de la saisie de l'information requise par les

différents programmes de surveillance provinciale. Pour inscrire une fiche d'infection, vous devez compléter les informations requises dans les champs prévus à cet effet dans la page « Inscription d'une nouvelle infection ». Parfois, vous pourrez le faire en ouvrant une boîte qui permettra l'inscription d'informations supplémentaires.

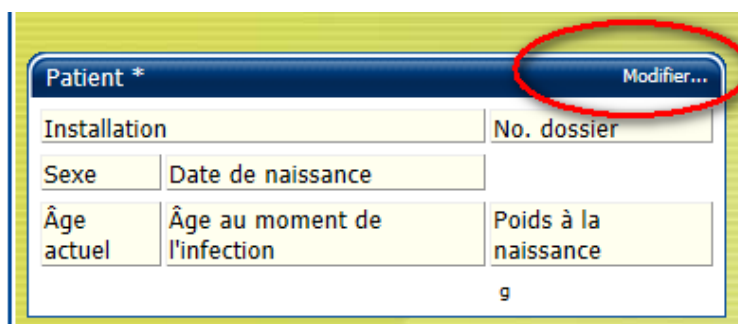
Lorsqu'un bacille Gram négatif producteur de carbapénémases ou entérocoque résistant à la vancomycine est déclaré dans la boîte « Micro-organisme », la fiche complémentaire « Origine présumée d'acquisition de la souche (ERV ou BGNPC seulement)* » apparaîtra et devra être obligatoirement complétée.

Tout au long du processus, lorsqu'une boîte est complétée et sauvegardée, l'information contenue dans celle-ci sera affichée dans la fiche d'infection. De cette façon, il est facile de suivre l'évolution de l'inscription d'une infection. Les différentes étapes pour documenter progressivement chaque boîte d'information pour qu'elles correspondent aux critères des différents programmes de surveillance provinciale seront expliquées dans les lignes qui suivent.

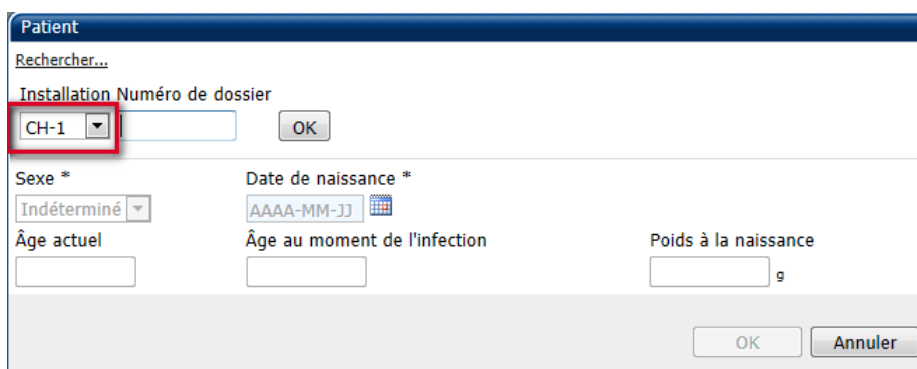
Il ne faut pas perdre de vue que ce sont des fiches d'infection et non pas des fiches patient. Cela signifie que l'on doit faire une fiche pour chaque infection. Donc, il arrivera qu'un patient puisse avoir plusieurs fiches d'infection. Une infection égale une fiche.

3.2 Patient

Pour entrer l'information sur un patient dans la boîte qui porte ce nom, déplacez le curseur et cliquez sur « Modifier... ».

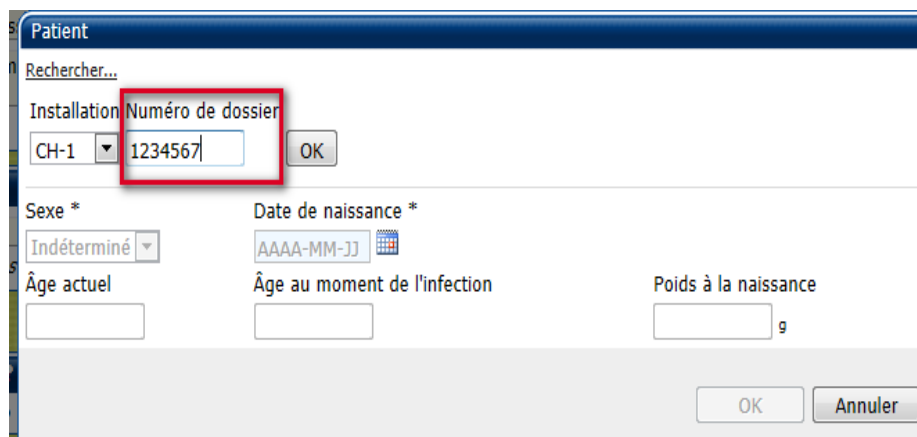


La fenêtre suivante apparaîtra et vous devrez inscrire les informations demandées.

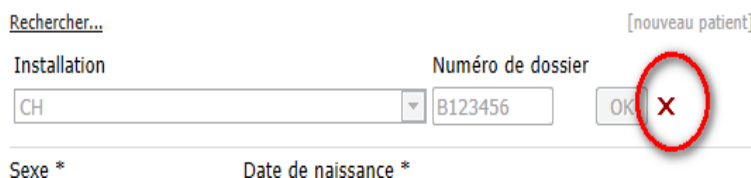


Si vous faites partie d'un établissement qui comprend plusieurs installations, sélectionnez celle qui correspond à l'installation où le patient séjourne lorsque l'infection a été diagnostiquée. Pour choisir ce paramètre, il suffit de choisir parmi les installations de votre établissement dans le menu déroulant réservé à cet effet dans la boîte.

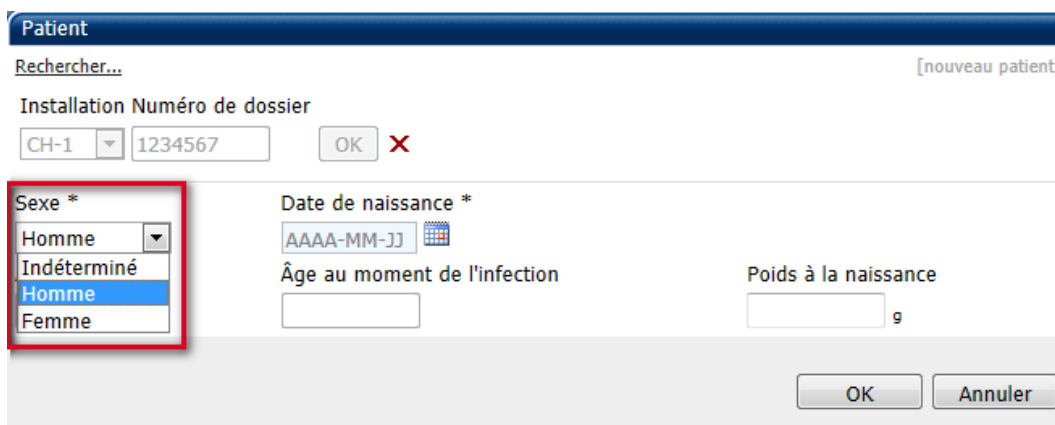
Ensuite, vous devez inscrire le numéro de dossier du patient concerné par une infection et cliquez sur « OK ».



Si vous vous êtes trompés en inscrivant le numéro de dossier du patient vous pouvez le supprimer en cliquant sur le « X » rouge et inscrire le bon numéro de dossier par la suite. Ce mécanisme de suppression est disponible partout où un « X » rouge est visible.



Si un numéro de dossier correspond à un patient pour lequel une infection a été déclarée dans le passé, son sexe et sa date de naissance s'inscriront automatiquement. Si un numéro de dossier est inscrit pour la première fois, vous devez choisir le genre du patient en sélectionnant le sexe dans le menu déroulant correspondant.



3.3 Fonctionnement du calendrier

Vous pouvez saisir une date lorsque cela est nécessaire dans SI-SPIN, soit en l'inscrivant manuellement dans le format AAAA-MM-JJ ou en la sélectionnant à l'aide du calendrier à droite.

Patient

Rechercher... [nouveau patient]

Installation: Test 1

Numéro de dossier: 1234567

OK X

Sexe *: Homme

Âge actuel:

Date de naissance *: AAAA-MM-JJ

janvier, 2013

di	lu	ma	me	je	ve	sa
30	31	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9

Aujourd'hui: janvier 7, 2013

Poids à la naissance ? g

OK Annuler

Lorsque l'on clique sur l'icône du calendrier pour entrer une date, la fenêtre du mois en cours s'ouvre comme le démontre la figure suivante. Il faut alors cliquer sur la date désirée pour qu'elle soit sélectionnée. La date du jour est toujours au bas du calendrier. En cliquant dessus, vous sélectionnez la date du jour.

Date de naissance *: 1960-06-14

juin, 1960

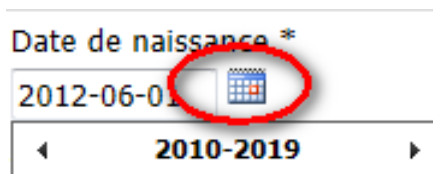
di	lu	ma	me	je	ve	sa
29	30	31	1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	1	2
3	4	5	6	7	8	9

Aujourd'hui: janvier 7, 2013

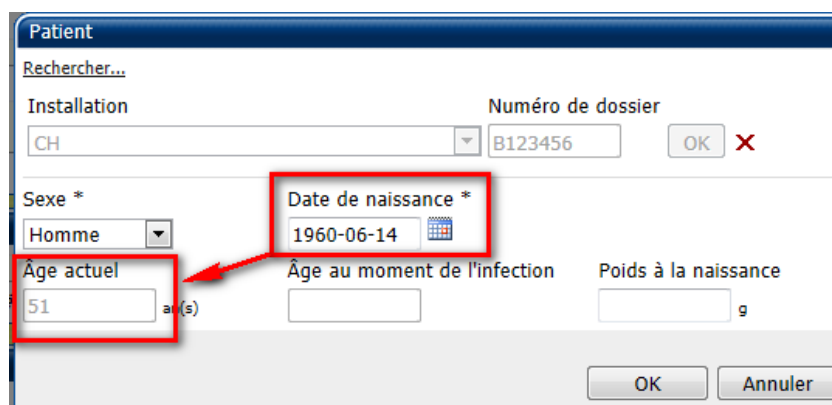
Les flèches en haut à droite et à gauche servent à changer de mois. Mais si l'on désire une plus grande échelle, il suffit de cliquer sur le mois et l'année qui sont au haut du calendrier. Une nouvelle fenêtre affichant les mois de l'année en cours s'ouvrira.



Si vous cliquez sur l'année, une dernière fenêtre affichant les années apparaîtra. Une fois la date sélectionnée, la fenêtre se fermera. Par contre si vous décidez de ne pas saisir une date, vous devrez cliquer une seconde fois sur l'icône du calendrier pour fermer le calendrier. Ce mécanisme de sélection d'une date est actif partout où une icône de calendrier est disponible dans SI-SPIN. Si vous tentez de cliquer ailleurs dans la page, avant d'inscrire une date, le calendrier demeurera ouvert. Pour le refermer, vous devez cliquer une autre fois sur l'icône du calendrier.



Maintenant que vous avez inscrit la date de naissance, lorsque vous cliquerez sur « OK » pour sauvegarder la boîte « Patient », vous verrez s'afficher l'âge actuel du patient.



L'âge au moment de l'infection s'affichera seulement lorsque la fiche d'infection sera complétée et sauvegardée. Comme cette valeur dépend de l'information inscrite dans la date de diagnostic, qui elle aussi doit respecter certaines règles d'affaires qui seront validées par SI-SPIN au moment de la sauvegarde. Pour ces raisons, l'âge au moment de l'infection ne sera calculé qu'à la fin du processus d'inscription de l'infection.

Patient *		Modifier...
Installation	No. dossier	
CH (2)	234567	
Sexe	Date de naissance	
Femme	1960-06-14	
Âge actuel	Âge au moment de l'infection	Poids à la naissance
52 an(s)	51 an(s)	- g

Vous ne pouvez pas inscrire une date de naissance qui dépasse la date d'aujourd'hui. Vous devez inscrire un poids à la naissance lorsque le patient est hospitalisé dans une unité de soins « Soins intensifs – Néonatalogie ».

Patient		
<u>Rechercher...</u>		
Installation	Numéro de dossier	
CH	1234567	OK X
Sexe *	Date de naissance *	
Homme	2012-05-01	
Âge actuel	Âge au moment de l'infection	Poids à la naissance
1 mois	1 mois	1450 g
		OK Annuler

Lorsque les informations sont dûment complétées, il suffit de cliquer sur le bouton « OK » en bas à droite de la fenêtre. Vous verrez maintenant les informations du patient s'afficher dans la fiche d'infection.

3.4 Historique du patient

Vous pouvez parfois voir apparaître un bandeau dans le haut de la fiche d'infection lorsque vous importez l'identité d'un patient qui possède déjà un historique infectieux inscrit dans SI-SPIN. En cliquant sur ce bandeau, vous pourrez consulter l'information présente au bas de la fiche d'infection.

Ce patient possède des fiches d'infection. Cliquez ici pour voir l'historique au bas de la page.

Patient * Modifier...

Installation: CH (2) No. dossier: 123456

Sexe: Indéterminé Date de naissance: 2001-01-01

Âge actuel: 11 an(s) Âge au moment de l'infection: 11 an(s) Poids à la naissance: - g

Facteur(s) de co-morbidité: Présence de facteur inconnue

Dans cette section, vous avez accès à la liste des infections que le patient possède et qui ont été inscrites antérieurement dans SI-SPIN.

Historique du patient ?						
Fiche(s) d'infection						
No. infection	Date de début	Date d'admission	Type d'infection nosocomiale	Site(s) spécifique(s)	Récidive	Bactériémie secondaire
<u>2015-1354</u>	2014-09-22	2014-05-19	Infection intra-abdominale	Péritonite	non	non

Pour visionner l'infection, il suffit de cliquer sur le numéro de l'infection souligné (ex. : No. Infection 2015-1354) que vous souhaitez voir. La fiche d'infection sélectionnée s'affichera.

3.5 Type d'infection

Vous devez obligatoirement inscrire un type d'infection pour répondre aux programmes de surveillance provinciale. Pour inscrire un type d'infection, il faut premièrement ouvrir la boîte « Type d'infection » en cliquant sur « Modifier... ».

Type d'infection * ? Modifier...

Type: Aucun type d'infection sélectionné

Après avoir cliqué sur « Modifier... » la fenêtre suivante s'ouvrira.

The screenshot shows a window titled "Type d'infection". It contains two dropdown menus: "Regroupement d'infections" with "(Tous)" selected, and "Type d'infection" with "<Veuillez sélectionner un type d'infection nosocomiale>" selected. Below these is a section titled "Sites spécifiques / autres sites" with two empty list boxes and four arrows (», », ^, ^) between them. At the bottom right are "OK" and "Annuler" buttons.

À cet endroit, vous devez sélectionner un regroupement et un type d'infection dans les listes présentées. Les regroupements d'infections et les types d'infections disponibles dans ces menus sont issus du classement défini par le NHSN et sont nécessaires pour la saisie détaillée d'une infection concernée par l'un des programmes de surveillance provinciale. Si vous sélectionnez « Bactériémies » par exemple dans le menu déroulant « Regroupement d'infections », le choix du menu déroulant suivant « Type d'infection » offrira le choix de 4 types d'infections.

This screenshot shows the same window after selection. The "Regroupement d'infections" menu now shows "Bactériémies". The "Type d'infection" menu is open, displaying a list of four options: "<Veuillez sélectionner un type d'infection nosocomiale>", "Bactériémie primaire", "Bactériémie primaire associée à un cathéter vasculaire", "Bactériémie primaire associée aux accès veineux en hémodialyse", and "Bactériémie secondaire" (highlighted in blue).

Si dans « Regroupement d'infections » de la boîte « Type d'infection » vous choisissez « Colonisation », vous devez sélectionner dans « Type d'infection » : « Colonisation à un bacille à Gram négatif producteur de carbapénémases ».

Type d'infection

Regroupement d'infections

Colonisation

Type d'infection

Colonisation à un bacille à Gram négatif producteur de carbapénémases

Sites spécifiques / autres sites

Si dans « Regroupement d'infections » de la boîte « Type d'infection » vous choisissez « Infection du système gastro-intestinal », vous devez sélectionner dans « Type d'infection » : « Diarrhées à *Clostridium difficile* ».

Type d'infection

Regroupement d'infections

Infection du système gastro-intestinal

Type d'infection

Diarrhées à *Clostridium difficile*

Sites spécifiques / autres sites

Si le type d'infection est une bactériémie primaire, vous devez compléter le nouveau champ qui s'affiche « *Présence d'un cathéter central en place ou retiré la veille : Oui ou Non » s'il y avait présence ou non d'un cathéter central au moment de l'épisode.

Type d'infection

Regroupement d'infections

Bactériémies

Type d'infection

Bactériémie primaire

*Cathéter central en place ou retiré la veille ☐ Oui ☐ Non ☒ Inconnu

Sites spécifiques / autres sites

Bris de la barrière muqueuse digestive

Lorsque le choix du type d'infection est fait, il est possible que cela donne la possibilité de définir plus précisément le siège de l'infection. Ce complément d'information n'est pas obligatoire, cependant il permettra d'apporter plus de précision concernant l'infection elle-même. Vous pouvez choisir dans cette liste les sites concernés.

Type d'infection

Regroupement d'infections

Bactériémies

Type d'infection

Bactériémie primaire

*Cathéter central en place ou retiré la veille ☐ Oui ☐ Non ☒ Inconnu

Sites spécifiques / autres sites

Bris de la barrière muqueuse digestive

Infection non investiguée

Sous « Sites spécifiques » vous retrouverez des informations pertinentes à noter à la fiche d'infection, telles que :

- Bris de la barrière muqueuse digestive;
- Infection non investiguée.

Pour sélectionner un site spécifique, vous devez le transférer dans la fenêtre de droite, soit en double-cliquant sur l'infection de votre choix, soit faire un clique dessus et ensuite cliquer sur le signe « > » entre les deux fenêtres. Cela aura pour effet de confirmer votre sélection en la transférant dans la fenêtre de droite. Si vous voulez renverser votre choix, vous n'avez qu'à faire la même manœuvre inverse en sélectionnant dans la fenêtre de droite l'élément que vous voulez retirer et cliquer sur le signe « < » entre les deux fenêtres. Ce mécanisme de sélection est le même partout dans le SI-SPIN là où deux boîtes sont disponibles pour faire un choix dans une liste.

Type d'infection

Regroupement d'infections

Infection du système urinaire

Type d'infection

Autre infection du système urinaire

Sites spécifiques / autres sites

Infection du tractus urinaire

Pyélonéphrite

Cystite

Lorsque vous devez inscrire une bactériémie secondaire, vous devez la sélectionner comme type d'infection. Cela aura pour effet de faire apparaître le nouveau menu déroulant « Type d'infection primaire ». C'est dans ce menu que vous devez identifier l'origine de la bactériémie.

The screenshot shows a form titled 'Type d'infection'. It contains three dropdown menus. The first dropdown, 'Regroupement d'infections', has 'Infection du système urinaire' selected. The second dropdown, 'Type d'infection', has 'Bactériémie secondaire' selected. The third dropdown, 'Type d'infection primaire', has 'Autre infection du système urinaire' selected. A red box highlights the second and third dropdowns. Below these is a section titled 'Sites spécifiques / autres sites' with two columns. The left column has 'Cystite' and 'Infection du tractus urinaire' (highlighted in blue). The right column has 'Pyélonéphrite'.

Lorsque les choix sont faits, cliquez sur « OK » au bas de la boîte à droite pour enregistrer les informations dans la fiche d'infection.

The screenshot shows a dialog box titled 'Type d'infection * ?' with a 'Modifier...' button. It contains a summary of the selected options: 'Regroupement' (Infection du système urinaire/Bactériémies), 'Type' (Bactériémie secondaire à Autre infection du système urinaire), and 'Sites spécifiques' (Pyélonéphrite).

Lorsque vous inscrivez une bactériémie primaire associée à un cathéter vasculaire ou une bactériémie primaire associée aux accès vasculaires en hémodialyse, vous devez obligatoirement identifier la procédure invasive associée dans la boîte « Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) ».

Lorsque vous inscrivez une bactériémie secondaire à une infection issue du regroupement « Infection du système urinaire » ou « Pneumonie », vous devez obligatoirement sélectionner la procédure correspondante dans la boîte « Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) ».

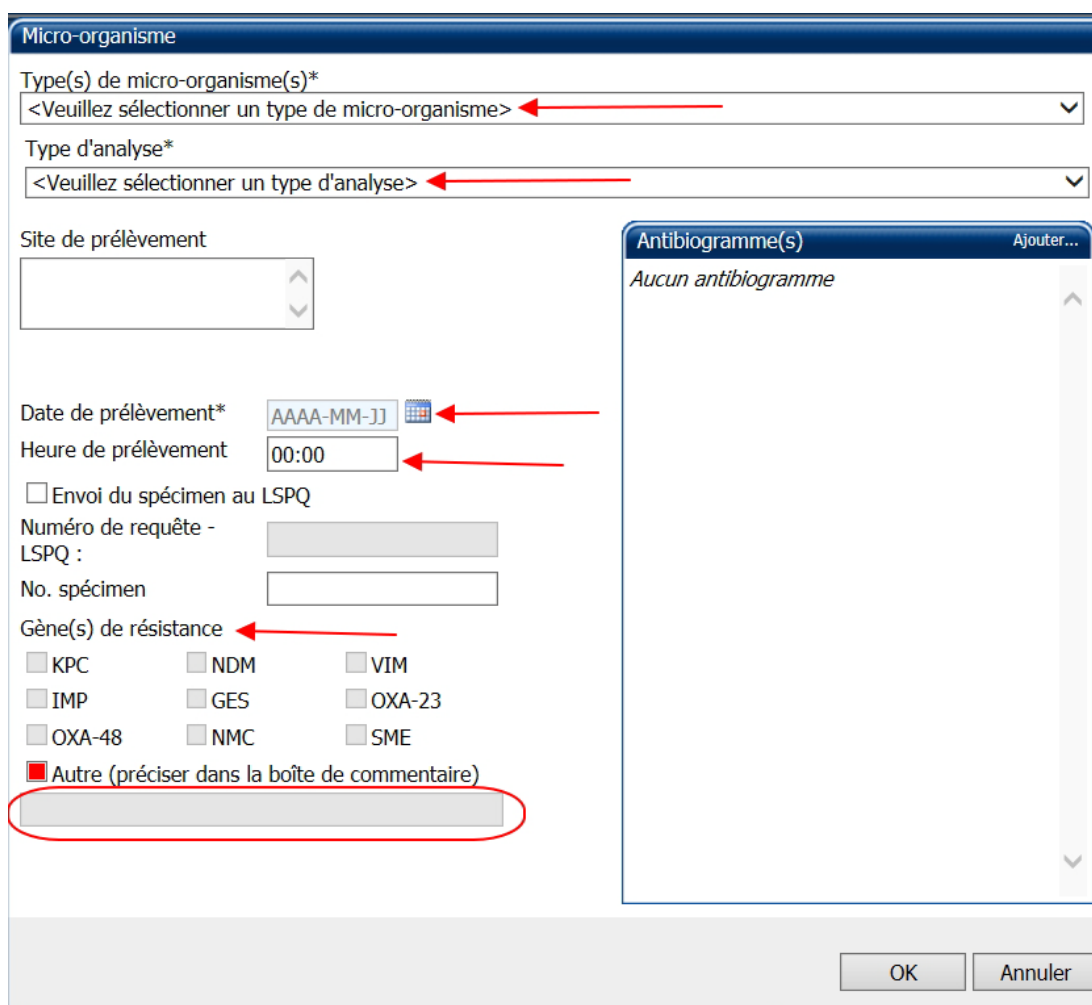
Lorsque vous inscrivez une bactériémie secondaire à une infection dans le regroupement « Infection de site chirurgical », vous devez obligatoirement identifier la chirurgie appropriée dans la boîte « Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) ».

3.6 Micro-organisme(s)

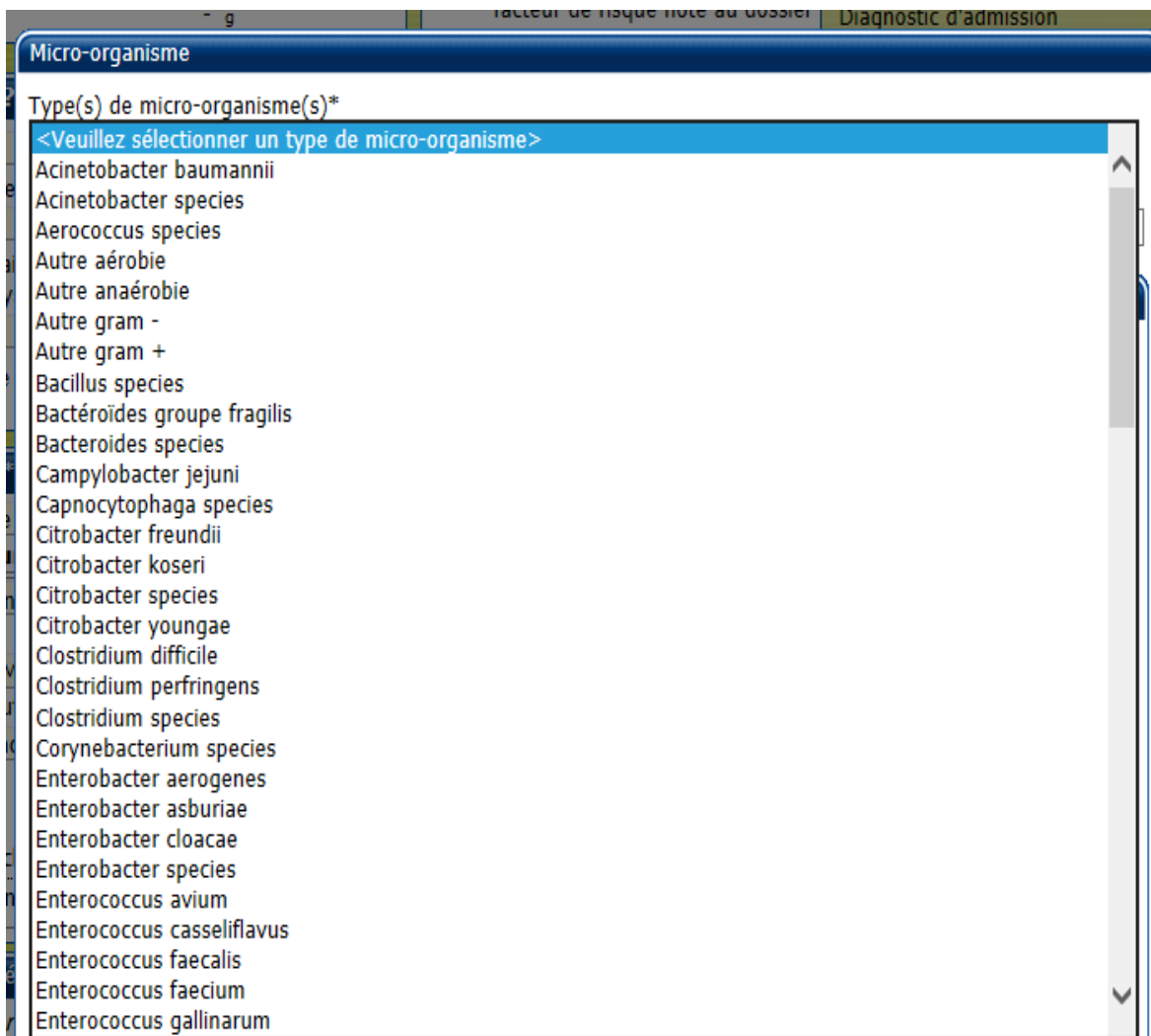
Pour inscrire un ou des micro-organismes responsables de l'infection, cliquez sur « Ajouter... » dans la boîte portant le nom « Micro-organisme(s) » de la fiche d'infection.



La fenêtre suivante s'ouvrira.



Pour inscrire un micro-organisme, vous devez le sélectionner dans le menu déroulant « Type(s) de micro-organisme(s) ». La liste des micro-organismes est réduite à ceux qui font l'objet de la surveillance provinciale.



Pour inscrire un type d'analyse, vous devez le sélectionner dans le menu déroulant « Type(s) d'analyse ». Vous remarquerez que le libellé des analyses de laboratoire est standardisé. Il est issu du document « Répertoire québécois et système de mesure des procédures de biologie médicale » qui est l'ouvrage de référence provinciale pour les analyses biologiques de laboratoire.

The screenshot shows a dropdown menu titled 'Micro-organisme' with the label 'Type(s) de micro-organisme(s)*'. The menu is open, displaying a list of analysis types. The first item is '<Veuillez sélectionner un type d'analyse>'. Other items include 'Anus (Culture) (Flore du nouveau-né)', 'Bactérie GRAM négatif multi-résistance (Bêta-lactamase-ESBL, Carbapénémase) (Culture sélective sur spécimen clinique)', 'Bronchoscopie (Culture quantitative)', 'Bronchoscopie (Culture semi-quantitative)', 'Carbapénémases (Détection chez les entérobactéries)', 'Cathéter (Culture semi-quantitative)', 'Clostridium difficile (Selles) (Toxine) (TAAN)', 'Clostridium difficile (Toxine A et B) (Culture cellulaire) (Selles)', 'Clostridium difficile (Toxines A et B) (ELISA sur microplaque) (Selles)', 'Clostridium perfringens (Entérotoxine A)', 'Confirmation de souches bêta-lactamase à spectre étendu (Identification, épreuves de sensibilité) (Ex. E.coli, K. pneumon)', 'Entérovirus (TAAN sur spécimen clinique)', 'ERV Enterococcus résistant à la vancomycine (Culture spécifique)', 'ERV Enterococcus résistant à la vancomycine (TAAN sur spécimen clinique)', 'Escherichia coli Bêta-lactamase à spectre étendu (Confirmation)', 'Expectorations (Bactériologie) (Inclut spécimen rejeté après Gram)', 'Gorge (Culture Strepto A, C, G ou Bêta-hémolytique)', 'Hémoculture (1 bouteille : aérobie ou anaérobie)', 'Hémoculture (2 bouteilles : aérobie + anaérobie)', 'Identification bactérie (Pulsovar)', 'Levures (Culture spécifique)', 'Liquide biologique (Autre que LCR) (Culture)', 'Liquide céphalo-rachidien (LCR) (Culture)', 'Nez (Staphylococcus aureus) (Sauf SARM) (Culture)', 'Oreille ou conduit auditif externe (Culture)', 'Pus profond (Avec recherche d'anaérobies)', 'Pus superficiel (Sans recherche d'anaérobies)', 'Sécrétions conjonctivales (Culture)', and 'Sécrétions trachéobronchiques prélevées par aspiration mécanique (Culture)'.

Dans le cas d'une bactériémie associée à un micro-organisme reconnu (par ex. : *Staphylococcus aureus* ou *Pseudomonas aeruginosa*), vous devez nécessairement indiquer que le type d'analyse est une hémoculture (faite à partir d'une ou deux bouteilles aérobie et/ou anaérobie). Dans le cas d'une infection à ERV ou à BGNPC autre qu'une bactériémie, vous devez inscrire le type d'analyse en lien avec le spécimen clinique infecté (ex. : Urine prélevée par sonde).

Vous devez obligatoirement inscrire le micro-organisme, le type d'analyse, la date et l'heure. Vous devez aussi identifier la réaction aux antibiotiques pour chaque micro-organisme. Pour définir l'antibiogramme, cliquez sur « Ajouter... » dans la fenêtre « Antibiotogramme(s) ».

The screenshot shows the 'Antibiogramme(s)' section. It has a dropdown menu for 'Type(s) de micro-organisme(s)' with 'Enterococcus faecium' selected. Below it is a label 'Type d'analyse'. To the right, there is a button labeled 'Ajouter...' which is circled in red. Below the button, the text 'Aucun antibiogramme' is displayed.

Pour certains micro-organismes, la liste des antibiotiques à caractériser est prédéfinie. Par exemple, pour l'*Enterococcus faecium*, vous devez caractériser la réaction à l'ampicilline, à la gentamicine (haut niveau) ainsi qu'à la vancomycine. Une fois cela fait, il suffit de cliquer sur le bouton « OK » en bas à droite de la fenêtre.

Antibiogramme(s)

Biotype -

☒ Afficher seulement ceux reliés au micro-organisme sélectionné

Tests de réactions

Antibiotique	S	I	R
☒ Ampicilline	☐	☐	☒
☒ Daptomycine	☒	☐	☐
☒ Gentamicine (Haut niveau)	☒	☐	☐
☒ Linézolide	☒	☐	☐
☒ Tigécycline	☒	☐	☐
☒ Vancomycine	☐	☐	☒

OK Annuler

Pour les autres micro-organismes, la liste des antibiotiques est celle qui fait l'objet de la surveillance provinciale. Pour avoir accès à la liste de tous les antibiotiques, décochez la case « Afficher seulement ceux reliés au micro-organisme sélectionné ».

Antibiogramme(s)

Biotype -

☐ Afficher seulement ceux reliés au micro-organisme sélectionné

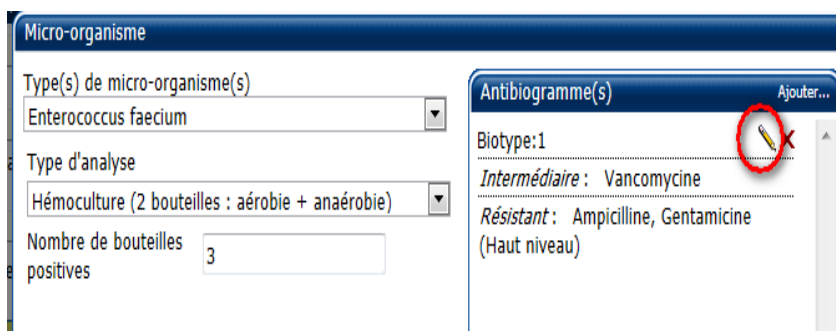
Tests de réactions

Antibiotique	S	I	R
☐ Ampicilline	☐	☐	☐
☐ Gentamicine (Haut niveau)	☐	☐	☐
☒ Vancomycine	☒	☐	☐
☒ Cefepime	☐	☐	☒
☐ Cefoxitine	☐	☐	☐
☐ Ceftazidime	☐	☐	☐
☒ Ceftriaxone	☐	☐	☒
☐ Ciprofloxacine	☐	☐	☐
☒ Clindamycine	☒	☐	☐
☐ Ertapenem	☐	☐	☐

OK Annuler

Dans cette fenêtre, choisissez les antibiotiques qui ont été utilisés dans l'analyse en cochant la case qui les précède. Sélectionnez ensuite leur réactivité (Sensible, Intermédiaire ou Résistant). Lorsque le micro-organisme *Enterococcus faecium* ou *Enterococcus faecalis* est présent, vous devez obligatoirement compléter le profil de résistance à la vancomycine. Il en va de même pour le *Staphylococcus aureus*, vous devez obligatoirement compléter le profil de résistance à l'oxacilline. Pour un BGNPC, vous devez obligatoirement compléter le profil de résistance aux carbapénèmes. Lorsque tout est complété, vous pouvez cliquer sur « OK » pour enregistrer la sélection.

Si vous voulez modifier l'antibiogramme déjà inscrit, vous pouvez le faire en cliquant sur le crayon. Lorsque le crayon est visible dans le SI-SPIN, cela vous indique qu'il est possible de modifier l'information contenue près de celui-ci. Ce mécanisme de modification est possible partout où l'icône d'un crayon est visible dans le SI-SPIN.



3.6.1 BRIS DE LA BARRIÈRE MUQUEUSE DIGESTIVE

Pour inscrire une fiche d'infection qui fait l'objet du programme provincial de surveillance lorsque le site spécifique « Bris de la barrière muqueuse digestive » est sélectionné, la boîte micro-organisme doit avoir une ou des hémocultures contenant uniquement un agent pathogène de la flore intestinale présent de l'une des espèces dans la liste des micro-organismes présents dans les bris de la barrière muqueuse, que vous allez trouver à l'annexe 1.

La présence d'un autre agent pathogène dans une hémoculture fera apparaître le message d'erreur suivant lors de l'inscription de la fiche d'infection : « Un micro-organisme présent dans l'hémoculture n'est pas compatible avec une bactériémie primaire associée à un « Bris de la barrière muqueuse ».

Pour inscrire une fiche d'infection qui fait l'objet du programme provincial de surveillance lorsque le site spécifique « Bris de la barrière muqueuse digestive » est sélectionné et que le micro-organisme présent est un streptocoque du groupe *viridans*, il doit y avoir au moins deux hémocultures positives avec ce micro-organisme sans aucun autre micro-organisme.

Lorsqu'une hémoculture contient seulement un streptocoque du groupe *viridans*, le message d'erreur suivant apparaîtra lors de l'inscription de la fiche d'infection : « Lorsqu'une bactériémie primaire est associée à un « Bris de la barrière muqueuse » et que le micro-organisme présent est un streptocoque du groupe *viridans* il doit y avoir au moins deux hémocultures positives avec ce micro-organisme sans aucun autre micro-organisme ».

Une bactériémie primaire ayant les caractéristiques suivantes :

- Site spécifique « BBM - Bris de la barrière muqueuse »;
- Une des procédures invasives est :
 - C. Cathéter – cathéter ombilical (artériel ou veineux);
 - C. Cathéter – cathéter pour hémofiltration (eg. Gambro, Sorenson);
 - C. Cathéter – cathéter veineux central (autre);
 - C. Cathéter – cathéter veineux central cardiaque (Swan-Ganz);
 - C. Cathéter – cathéter veineux central d'insertion périphérique (PICC);

- C. Cathéter – cathéter veineux central implanté (Port-A-Cath);
- C. Cathéter – cathéter veineux central tunnelisé (Broviac, Hickman, Permacath).

Dont l'origine présumée d'acquisition de l'infection est une unité de soins intensifs :

- Vous devez inscrire la date de l'installation du cathéter central;
- Vous devez cocher « Oui » pour « Dispositif médical relié à l'infection »;
- Vous devez cocher « Oui » au libellé « Cathéter central en place ou retiré la veille » dans la boîte « Type d'infection » pour « Bactériémie primaire » afin de participer à la surveillance BACC-USI.

3.6.2 BACILLE GRAM NÉGATIF PRODUCTEUR DE CARBAPÉNÉMASES (BGNPC)

Un bacille Gram négatif producteur des carbapénémases est identifié lorsque l'antibiogramme présente une résistance aux carbapénèmes et qu'il y a la présence d'un gène de résistance pour un des micro-organismes suivants :

- Autre entérobactérie;
- *Citrobacter koseri*;
- *Citrobacter freundii*;
- *Citrobacter species*;
- *Citrobacter youngae*;
- *Enterobacter aerogenes*;
- *Enterobacter asburiae*;
- *Enterobacter cloacae*;
- *Enterobacter species*;
- *Escherichia coli*;
- *Hafnia alvei*;
- *Klebsiella oxytoca*;
- *Klebsiella pneumoniae*;
- *Klebsiella species*;
- *Kluyvera ascorbata*;
- *Kluyvera species*;
- *Morganella morganii*;
- *Morganella species*;
- *Proteus mirabilis*;
- *Proteus species*;
- *Providencia species*;
- *Salmonella species*;
- *Serratia liquefaciens*;
- *Serratia marcescens*;

- *Serratia species*;
- *Shigella species*.

Type(s) de micro-organisme(s)*
Citrobacter freundii

Type d'analyse*
Hémoculture (2 bouteilles : aérobie + anaérobie)

Site de prélèvement

Date de prélèvement* 2015-04-15

Heure de prélèvement 00:00

☐ Envoi du spécimen au LSPQ

Numéro de requête - LSPQ :

No. spécimen

Gène(s) de résistance

☐ KPC ☐ NDM ☐ VIM

☐ IMP ☐ GES ☐ OXA-23

☐ OXA-48 ☐ NMC ☐ SME

☒ Autre (préciser dans la boîte de commentaire)

Antibiogramme(s)

Biotype:1

Sensible : Tigécycline

Résistant : Doripénème, Imipénem, Méropénem

Vous devez identifier le gène de résistance parmi les suivants :

- KPC
- NDM
- VIM
- IMP
- GES
- OXA-23
- OXA-48
- NMC
- SME
- Autre (préciser dans la boîte de commentaire)

Lorsque la case du gène de résistance « Autre » est cochée, vous devez préciser dans la boîte de commentaire l'agent pathogène identifié ou toute autre information pertinente à ce sujet.

3.6.3 BACTÉRIÉMIE AVEC CONTAMINANT

Dans le cas d'une bactériémie associée à un micro-organisme considéré comme un contaminant incluant :

- *Aerococcus species*;
- *Bacillus species*;
- *Corynebacterium species*;
- *Micrococcus species*;
- *Propionibacterium species*,

... vous devez inscrire deux fois le micro-organisme, le type d'analyse, l'heure, la date, le site de prélèvement, le numéro de spécimen et l'antibiogramme pour correspondre aux critères du programme de surveillance provinciale puisque deux hémocultures à des sites et des moments différents doivent avoir été effectuées pour que la bactériémie soit retenue. Si le micro-organisme considéré comme un contaminant est présent dans une seule hémoculture vous ne pouvez pas déclarer qu'il est un agent responsable de la bactériémie. Il est considéré comme une contamination du prélèvement.

Pour inscrire une bactériémie ayant un des micro-organismes suivants présents :

- *Staphylococcus capitis*;
- *Staphylococcus caprae*;
- *Staphylococcus coagulase negative*;
- *Staphylococcus cohnii*;
- *Staphylococcus epidermidis*;
- *Staphylococcus hemolyticus*;
- *Staphylococcus hominis*;
- *Staphylococcus hyicus*;
- *Staphylococcus saccharolyticus*;
- *Staphylococcus saprophyticus*;
- *Staphylococcus schleiferi*;
- *Staphylococcus sciuri*;
- *Staphylococcus simulans*;
- *Staphylococcus warneri*;
- ou toute autre du groupe *Staphylococcus coagulase negative*,

...vous devez inscrire au moins deux hémocultures ayant le même micro-organisme ou le *Staphylococcus coagulase negative* pour correspondre aux critères d'un programme de surveillance provinciale.

Lorsque vous faites la sauvegarde de la fiche d'infection si une seule hémoculture est positive à un de ces micro-organismes et qu'il n'existe pas une autre hémoculture ayant le même micro-organisme ou une autre hémoculture ayant le *Staphylococcus* coagulase négative, le message suivant s'affichera « Le micro-organisme {nom du micro-organisme} est un contaminant et doit être présent dans deux hémocultures prélevées à des moments et à des sites différents ou avec un *Staphylococcus* coagulase négative dans une deuxième hémoculture pour être déclaré responsable de la bactériémie » afin de vous informer du correctif pour inscrire la fiche d'infection.

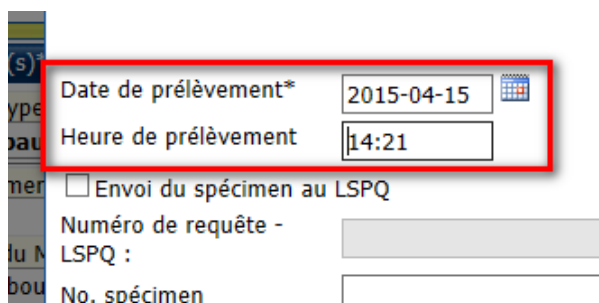
Pour inscrire une bactériémie ayant un des micro-organismes suivants présents :

- *Streptococcus anginosus*;
- *Streptococcus constellatus*;
- *Streptococcus* du groupe *viridans*;
- *Streptococcus intermedius*;
- *Streptococcus milleri*;
- *Streptococcus mitis*;
- *Streptococcus mutans*;
- *Streptococcus oralis*;
- *Streptococcus parasanguis*;
- *Streptococcus salivarius*;
- *Streptococcus sanguis*;
- ou toute autre du groupe *Streptococcus viridans*,

...vous devez inscrire au moins deux hémocultures ayant le même micro-organisme ou le *Streptococcus* du groupe *viridans* pour correspondre aux critères d'un programme de surveillance provinciale.

Lorsque vous faites la sauvegarde de la fiche d'infection, si une seule hémoculture est positive à un de ces micro-organismes et qu'il n'existe pas une autre hémoculture ayant le même micro-organisme ou une autre hémoculture ayant le *Streptococcus* du groupe *viridans*, le message suivant s'affichera « Le micro-organisme {nom du micro-organisme} est un contaminant et doit être présent dans deux hémocultures prélevées à des moments et à des sites différents ou avec un *Streptococcus* du groupe *viridans* dans une deuxième hémoculture pour être déclaré responsable de la bactériémie » afin de vous informer du correctif à faire afin d'inscrire la fiche d'infection.

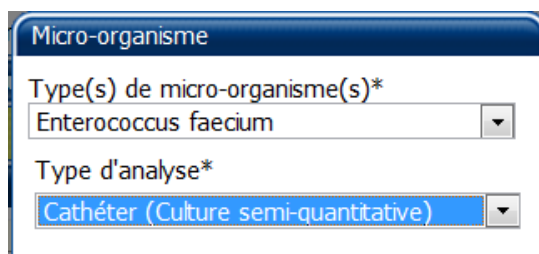
Vous devez inscrire une date et l'heure de prélèvement de l'analyse. Certaines règles s'appliquent lors de l'inscription de cette date pour que l'enregistrement de la fiche d'infection se fasse correctement. Vous ne pouvez pas inscrire une date d'analyse qui précède la date de naissance. Vous ne pouvez pas inscrire une date d'analyse qui dépasse la date du jour.



A screenshot of a web form. A red rectangular box highlights two input fields: 'Date de prélèvement*' with the value '2015-04-15' and a calendar icon, and 'Heure de prélèvement' with the value '14:21'. Below these fields are three other input areas: a checkbox labeled 'Envoi du spécimen au LSPQ', a text field labeled 'Numéro de requête - LSPQ :', and another text field labeled 'No. spécimen'.

Si le spécimen a fait l'objet d'une analyse par le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ), vous devez compléter les informations dans les endroits appropriés dans la boîte.

Si plusieurs micro-organismes sont présents, vous devez les saisir un à la fois et à tour de rôle en répétant la procédure précédemment décrite. Dans le cas d'une bactériémie sur cathéter central dont la culture semi-quantitative du cathéter a été effectuée et s'avère positive, vous devez inscrire le micro-organisme et le type d'analyse dans cette section.



A screenshot of a form titled 'Micro-organisme'. It contains two dropdown menus. The first is labeled 'Type(s) de micro-organisme(s)*' and has 'Enterococcus faecium' selected. The second is labeled 'Type d'analyse*' and has 'Cathéter (Culture semi-quantitative)' selected.

Lorsque tout est complété correctement, vous devez cliquer sur « OK » pour enregistrer les données concernant les micro-organismes qui ont été saisis et les importer dans la fiche d'infection. Voici à quoi ressemblera la boîte « Micro-organisme(s) » une fois complétée.

The screenshot shows a dialog box titled "Micro-organisme(s)* [1]?" with an "Ajouter..." button in the top right. It contains two identical entries for **Enterococcus faecium**. Each entry has a "Type micro-organisme" field, a "Date de prélèvement" field (2012-10-05), a "Type d'analyse du MSSS" field (Cathéter (Culture semi-quantitative)), a "Biotype:1" field, and two lists: "Sensible : Daptomycine, Gentamicine (Haut niveau), Linézolide, Tigécycline" and "Résistant : Ampicilline, Vancomycine". Each entry also has edit and delete icons.

S'il y a plus qu'un micro-organisme présent dans une analyse de laboratoire, vous devez les inscrire un à la fois et à tour de rôle en re cliquant sur « Ajouter... » dans la boîte portant le nom « Micro-organisme(s) » de la fiche d'infection.

The screenshot shows a dialog box titled "Micro-organisme(s)* [1]?" with an "Ajouter..." button in the top right, which is highlighted with a red rectangle. It contains one entry for **Acinetobacter baumannii**. The entry has a "Type micro-organisme" field, a "Date de prélèvement" field (2015-04-15), and a "Type d'analyse du MSSS" field. It also has edit and delete icons.

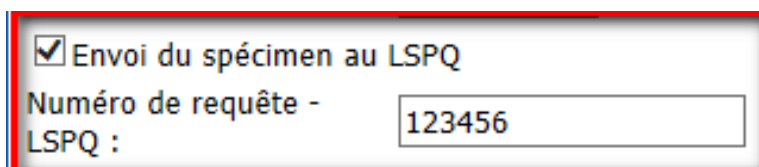
Pour inscrire deux fois le même micro-organisme présent dans deux analyses faites à des moments différents, vous devez re cliquer sur « Ajouter » dans la boîte des « Micro-organismes » et inscrire les informations selon la procédure décrite précédemment.

3.6.4 SURVEILLANCE DES SOUCHES DE *CLOSTRIDIUM DIFFICILE* D'ORIGINE NOSOCOMIALE

Le volet de la surveillance des colites à *Clostridium difficile* concerne les souches du *Clostridium difficile* d'origine nosocomiale pour les origines présumées d'acquisition des catégories 1A et 1B qui ont été envoyées au LSPQ du 2016-02-07 au 2016-04-30.

Les caractéristiques suivantes sont nécessaires pour participer à cette surveillance :

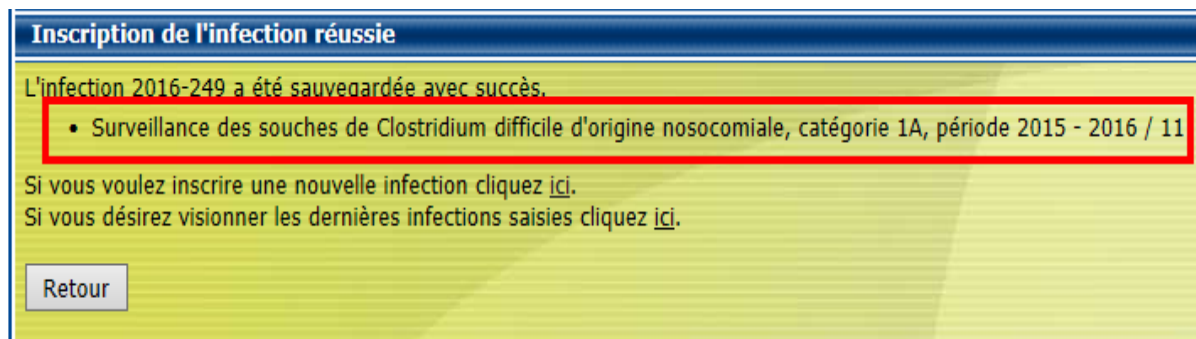
- Type infection : Diarrhées à *Clostridium difficile*;
- Micro-organisme : *Clostridium difficile*;
- Type analyse :
 - *Clostridium difficile* (Toxine A et B) (Culture cellulaire) (Selles);
 - Selles (Toxine *Clostridium difficile*) (TAAN);
 - *Clostridium difficile* (Toxines A et B) (ELISA sur microplaque) (Selles);
- La case « Envoi du spécimen au LSPQ » doit être cochée dans la boîte « Micro-organisme »;
- Le numéro de requête - LSPQ est obligatoire dans la boîte « Micro-organisme »;
- La date de diagnostic doit correspondre à la date du prélèvement envoyé au LSPQ.



☒ Envoi du spécimen au LSPQ

Numéro de requête - LSPQ :

La partie « Complications dans les 30 jours » de la fiche complémentaire DACD doit être complétée. Vous devez aussi compléter la boîte « Évolution » de la fiche d'infection. Lorsque vous sauvegarderez la fiche d'infection, la page de confirmation de l'inscription affichera que l'infection fait partie du programme de Surveillance des souches de *Clostridium difficile*.



Inscription de l'infection réussie

L'infection 2016-249 a été sauvegardée avec succès.

- Surveillance des souches de *Clostridium difficile* d'origine nosocomiale, catégorie 1A, période 2015 - 2016 / 11

Si vous voulez inscrire une nouvelle infection cliquez [ici](#).
Si vous désirez visionner les dernières infections saisies cliquez [ici](#).

[Retour](#)

3.6.5 SURVEILLANCE DES SOUCHES DE *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* RÉSISTANTES À LA MÉTHICILLINE (SARM) ISOLÉES D'HÉMOCULTURES

Le programme de surveillance nommé « Surveillance des souches de *Staphylococcus aureus* résistantes à la méthicilline (SARM) isolées d'hémocultures » est en vigueur pour les hémocultures dont la date de la première hémoculture se situe entre le 1^{er} avril 2016 et le 31 mars 2017 et dont le micro-organisme est parmi les suivants :

- *Staphylococcus aureus* avec un profil de résistance à l'oxacilline ou à la cloxacilline;
- *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline;
- *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (souche communautaire).

Cette surveillance concerne toutes les catégories d'origine présumée d'acquisition. Les infections dont le type d'infection est parmi les suivants font partie du programme de surveillance :

- Bactériémie primaire;
- Bactériémie primaire associée à un cathéter vasculaire;
- Bactériémie primaire associée aux accès veineux en hémodialyse;
- Bactériémie secondaire.

Vous devez inscrire au moins une des co-variables/facteur de risques suivants :

- SARM-AC - Contact avec porteur connu;
- SARM-AC - Contact dans un milieu lors d'une éclosion;
- Communauté autochtone;
- Usager de drogue intraveineuse (UDI);
- Homme ayant des relations sexuelles avec un autre homme;
- Personnel militaire;
- Prisonnier;
- Vétérinaire;
- Aucun séjour dans un centre de soins de longue durée, centre d'hébergement ou centre d'accueil au cours de la dernière année dans la boîte des co-variables/facteurs de risque;
- Aucune hospitalisation, opération ou dialyse ni aucun implant au cours de la dernière année.

Si aucune de ces co-variables/facteur de risques n'est sélectionnée dans la fiche d'infection, lorsque vous tenterez d'inscrire la fiche d'infection le message d'erreur suivant apparaîtra : « Vous ne pouvez pas saisir une fiche d'infection dont le type de surveillance est « Surveillance des souches de *Staphylococcus aureus* résistantes à la méthicilline (SARM) isolées d'hémocultures » et qui ne possède pas au moins une co-variable/facteur de risque parmi celles proposées dans la boîte « Co-variables/facteurs de risque ».

Pour les bactériémies dont l'origine d'acquisition est non nosocomiale (catégorie 3), vous devez inscrire dans la boîte « Micro-organisme » le profil d'antibiogramme pour la clindamycine pour le *Staphylococcus aureus* ayant un profil de résistance à l'oxacilline ou à la cloxacilline, le *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline et le *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (souche communautaire).

The screenshot displays the SI-SPIN data entry form. The 'Type(s) de micro-organisme(s)*' dropdown menu is set to 'Staphylococcus aureus'. The 'Type d'analyse*' dropdown menu is set to 'Hémoculture (2 bouteilles : aérobie + anaérobie)'. The 'Site de prélèvement' field is empty. The 'Antibiogramme(s)' window is open, showing 'Biotype:1' with a red box highlighting the text 'Sensible : Clindamycine, Linézolide, Vancomycine' and 'Résistant : Erythromycine, Oxacilline'. The 'Ajouter...' button is visible in the top right corner of the window.

Micro-organisme(s)* [1]? Ajouter...

Type micro-organisme

Staphylococcus aureus

Date de prélèvement 2016-01-17

Type d'analyse du MSSS
Hémoculture (2 bouteilles : aérobie + anaérobie)

Gène(s) de résistance

Envoi du spécimen au LSPQ	Numéro de requête - LSPQ
oui	A123456

Biotype:1

Sensible : Clindamycine, Linézolide, Vancomycine

Résistant : Erythromycine, Oxacilline

Si vous ne complétez pas le profil d'antibiogramme dans cette situation, le message d'erreur suivant apparaîtra lorsque vous tenterez d'inscrire la fiche d'infection : « Le profil d'antibiogramme à la clindamycine est obligatoire pour la surveillance des souches de SARM isolées d'hémocultures de catégorie 3 (origine non nosocomiale) ».

Le numéro du spécimen de l'installation déclarante et le numéro de requête du LSPQ sont obligatoires dans la boîte « Micro-organisme ».

☒ Envoi du spécimen au LSPQ

Numéro de requête - LSPQ : A123456

No. spécimen M1234732-22

S'ils ne sont pas indiqués dans la boîte « Micro-organisme », le message d'erreur suivant apparaîtra lorsque vous tenterez d'inscrire la fiche d'infection : « Le N° de spécimen de l'installation et le N° de requête du LSPQ sont obligatoires pour la surveillance des souches de SARM isolées d'hémocultures ».

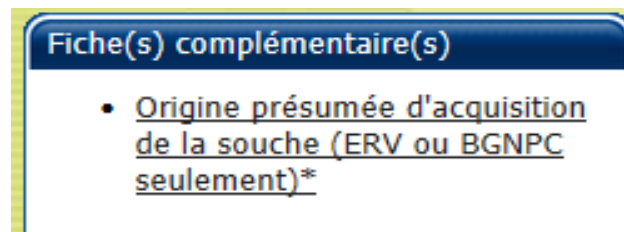
Prenez note que la surveillance des souches de *Staphylococcus aureus* résistantes à la méthicilline (SARM) isolées d'hémocultures est triennale.

3.6.6 FICHES COMPLÉMENTAIRES

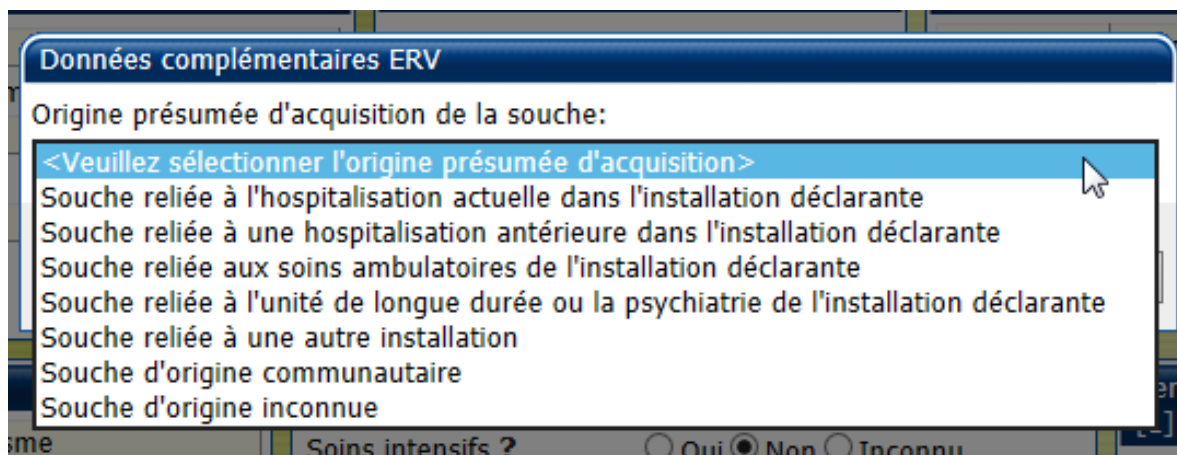
La boîte « Fiche(s) complémentaire(s) » donne accès aux fiches complémentaires qui permettent l'inscription d'information spécifique associée soit à un micro-organisme, soit aux caractéristiques requises d'une surveillance.

La boîte « Origine présumée d'acquisition de la souche (ERV et BGNPC seulement)* » s'affichera lorsqu'un bacille Gram négatif producteur de carbapénémases ayant la présence d'un gène de résistance ou un entérocoque résistant à la vancomycine sera identifié dans la boîte « Micro-

organisme ». La fiche complémentaire « Origine présumée d'acquisition de la souche (ERV et BGNPC seulement)* » permet de saisir des données supplémentaires concernant l'acquisition de la souche de ces micro-organismes.



Cette fenêtre permettra d'identifier dans une liste déroulante l'origine présumée d'acquisition du micro-organisme présent dans l'infection.



Voici les réponses possibles présentes dans la liste déroulante :

- Souche reliée à l'hospitalisation actuelle dans l'installation déclarante;
- Souche reliée à une hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante;
- Souche reliée aux soins ambulatoires de l'installation déclarante;
- Souche reliée à l'unité de longue durée de l'installation déclarante;
- Souche reliée à l'unité de psychiatrie de l'installation déclarante;
- Souche reliée à une autre installation;
- Souche d'origine communautaire;
- Souche d'origine inconnue.

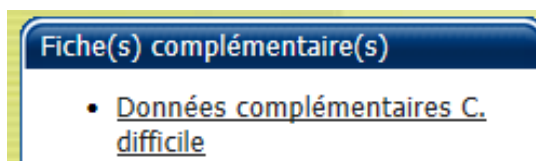
Pour inscrire une fiche d'infection qui fait l'objet d'un programme provincial de surveillance, il est obligatoire d'indiquer l'origine présumée de la souche lorsqu'un bacille à Gram négatif producteur de carbapénémases ayant la présence d'un gène ou un entérocoque résistant à la vancomycine sera identifié dans la boîte « Micro-organisme ». Un menu déroulant permettra d'identifier la région géographique d'acquisition lorsque la souche sera reliée à une autre installation ou d'origine communautaire.



Il est obligatoire d'indiquer l'origine présumée de la souche lorsqu'un bacille Gram négatif producteur de carbapénémases ayant la présence d'un gène de résistance ou un entérocoque résistant à la vancomycine sera identifié dans la boîte « Micro-organisme ».

L'oubli de compléter cette donnée lorsque requise selon le micro-organisme impliqué dans l'infection fera apparaître le message suivant : « Dans le cas d'un ERV ou d'un BGNPC, vous devez indiquer l'origine présumée de la souche » lors de l'inscription de la fiche d'infection.

Dans le cadre de la surveillance des souches des colites à *Clostridium difficile* d'origine nosocomiale, c'est la fiche complémentaire « Données complémentaires *C. difficile* » qui s'affiche. Cette fiche complémentaire permet de documenter les complications dans les 30 jours.



La partie « Complications dans les 30 jours » de la fiche complémentaire « Données complémentaires *C. difficile* » doit être complétée concernant une colectomie ou une admission aux soins intensifs.

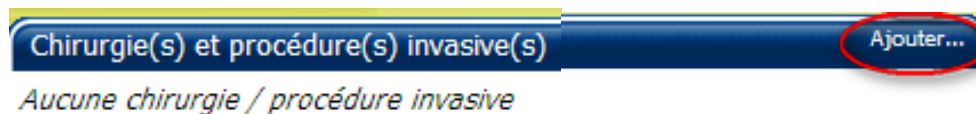
A screenshot of a form titled 'Données complémentaires C. difficile'. The form has a section titled 'Complications dans les 30 jours ?'. Under this section, there are two questions: 'Colectomie:' and 'Admission aux soins intensifs pour la DACD:'. Each question has three radio button options: 'oui', 'non', and 'inconnu'. The 'inconnu' option is selected for both questions. At the bottom right of the form, there are two buttons: 'OK' and 'Annuler'.

3.7 Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s)

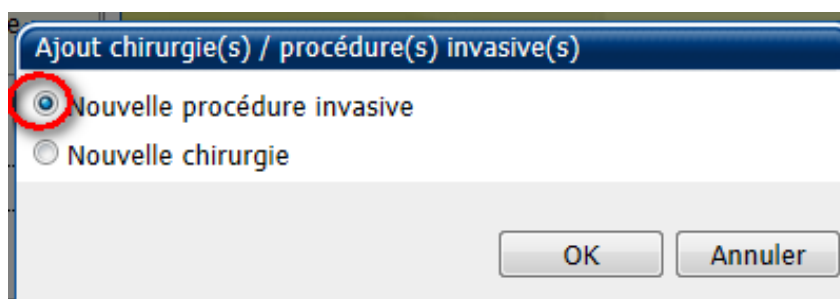
La boîte « Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) » sert à spécifier les interventions qui ont un lien avec une infection et est facultative dans certaines situations. Mais elle doit obligatoirement être complétée lorsqu'un type d'infection nécessite la validation de la présence ou l'absence d'une intervention associée à l'infection.

3.7.1 PROCÉDURE INVASIVE

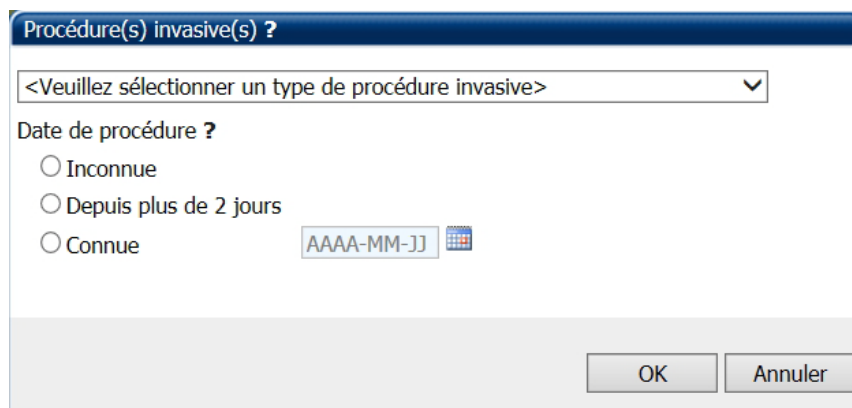
Pour associer une procédure invasive à une infection, vous devez d'abord cliquer sur « Ajouter... » de la boîte « Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) ».



La fenêtre suivante s'ouvrira.



Cochez « Nouvelle procédure invasive » et cliquez sur « OK ». La fenêtre d'inscription d'une procédure invasive s'ouvrira afin que vous puissiez y inscrire les informations correspondantes. Vous pouvez alors sélectionner le type de procédure invasive ou dispositif médical à partir du menu déroulant établi en fonction du type d'infection déclaré.



Vous devez obligatoirement inscrire la procédure invasive reliée à l'infection pour permettre l'enregistrement de la fiche d'infection si vous inscrivez les types d'infection suivants :

- Bactériémie primaire associée à un cathéter vasculaire;
- Bactériémie primaire associée aux accès veineux en hémodialyse;
- Bactériémie secondaire à une infection urinaire;
- Bactériémie secondaire à une pneumonie.

Vous pouvez inscrire une procédure invasive associée à une « Bactériémie primaire » dans la boîte « Procédure invasive ». Si vous le faites, vous devez en sélectionner une parmi les suivantes :

- C. central – Cathéter ombilical (artériel ou veineux);
- C. central – Cathéter pour hémodilution (eg. Gambro, Sorenson);
- C. central – Cathéter veineux central (autre);
- C. central – Cathéter veineux central cardiaque (Swan-Ganz);
- C. central – Cathéter veineux central d'insertion périphérique (PICC);
- C. central – Cathéter veineux central implanté (Port-A-Cath);
- C. central – Cathéter veineux central tunnelisé (Brodie, Hickman, Permacath);

- Procédure – Angiographie – Angioplastie;
- Procédure – Artériographie;
- Procédure – Autre (Préciser dans commentaires);
- Procédure – Biopsie – Autre (Préciser dans commentaires);
- Procédure – Biopsie – Prostate;
- Procédure – Bronchoscopie;
- Procédure – Cardiomoteur endoveineux;
- Procédure – Cathéter à dialyse péritonéale;
- Procédure – Cathéter ballon intra-aortique;
- Procédure – Cathéter de circulation extracorporelle;
- Procédure – Cathéter épidural;
- Procédure – Cathéter urétéral double J;
- Procédure – Cholangiographie;
- Procédure – Cholangiographie-pancréatographie rétrograde endoscopique (ERCP);
- Procédure – Colonoscopie;
- Procédure – Cystoscopie;
- Procédure – Drain ou mèche chirurgical;
- Procédure – Drainage / irrigation abdominale;
- Procédure – Drainage thoracique;
- Procédure – Endoprothèse biliaire (Stent);
- Procédure – Endoscopie digestive haute;
- Procédure – Endoscopie gynécologique;
- Procédure – Endoscopie ORL;
- Procédure – Filtre dans la veine cave inférieure;
- Procédure – Installation d'un cathéter central;
- Procédure – Ligature de varices œsophagiennes;
- Procédure – Néphrostomie percutanée;
- Procédure – Pansement à pression négative (VAC);
- Procédure – Ponction articulaire;
- Procédure – Ponction d'ascite;
- Procédure – Ponction lombaire;
- Procédure – Ponction péricardique;
- Procédure – Ponction pleurale;
- Procédure – Toucher du col utérin;

- Procédure – Tube naso-gastrique (Levine, Salem);
- Procédure – Tuteur (stent) artériel coronarien;
- Procédure – Tuteur (stent) artériel non coronarien;
- Procédure – Tuteur (stent) œsophagien.

La date de la procédure doit être notée s'il y a eu procédure dans les 7 jours précédant l'infection. La date de la procédure est obligatoire, car elle permettra d'identifier les infections survenues dans les 48 heures post-procédure et de comparer ainsi les données à celles du NHSN.

3.7.2 BACTÉRIÉMIE PRIMAIRE ASSOCIÉE À UN CATHÉTER VASCULAIRE

Si vous inscrivez une fiche d'infection dont le type d'infection est « Bactériémie primaire associée à un cathéter vasculaire », vous devez obligatoirement saisir un type de cathéter et cocher « Oui » pour « Dispositif médical relié à l'infection* ». Les types de cathéters proposés sont les suivants :

- C. central – Cathéter ombilical (artériel ou veineux);
- C. central – Cathéter pour hémofiltration (eg. Gambro, Sorenson);
- C. central – Cathéter veineux central (autre);
- C. central – Cathéter veineux central cardiaque (Swan-Ganz);
- C. central – Cathéter veineux central d'insertion périphérique (PICC);
- C. central – Cathéter veineux central implanté (Port-A-Cath);
- C. central – Cathéter veineux central tunnelisé (Broviac, Hickman, Permacath);
- C. périphérique – Canule artérielle;
- C. périphérique – Cathéter veineux périphérique de type Midline;
- C. périphérique – Cathéter veineux périphérique.

Procédure(s) invasive(s) ?

C. central - Cathéter veineux central d'insertion périphérique (PICC) ▼

Date de procédure ?

☐ Inconnue

☐ Plus grand ou égal à 2 jours

☒ Connue 2016-04-03 

Dispositif médical relié à l'infection *: ? ☒ Oui ☐ Non ☐ Inconnu

Si présence de cathéter veineux, préciser si: ?

☒ Cathéter cultivé

Résultat : ☒ Positif ☐ Négatif

OK Annuler

Lorsque le dispositif médical est un type de cathéter central et que celui-ci a été cultivé, vous devez le spécifier en cochant devant la case « Cathéter cultivé » et noter le « Résultat : Positif ou Négatif » selon le cas.

Quand toutes les informations sont correctement saisies, cliquez sur « OK » pour importer les données dans la fiche d'infection. La procédure invasive est inscrite dans la fiche d'infection.

Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) [2]? Ajouter...					
Type	Date de début	Implant	Associée à l'infection	Cultivé	
C. central - Cathéter veineux central d'insertion périphérique (PICC)	-	-	oui	oui	 X
C. périphérique - Cathéter veineux de type Midline	-	-	non	non	 X

Si plusieurs procédures invasives ou dispositifs médicaux sont présents, vous devez les saisir un à la fois et à tour de rôle en répétant la procédure précédemment décrite. Toutefois, vous devez identifier obligatoirement au moins un dispositif médical associé à l'infection.

3.7.3 BACTÉRIÉMIE ASSOCIÉE À UN CATHÉTER CENTRAL AUX SOINS INTENSIFS (BACC-USI)

Pour qu'une bactériémie soit associée à la surveillance des bactériémies associées à un cathéter central aux soins intensifs (BACC-USI), il faut que le cathéter soit en place depuis au moins 2 jours. Si une bactériémie survient avant, elle ne fera pas partie de ce programme de surveillance.

Procédure(s) invasive(s) ?

C. central - Cathéter veineux central d'insertion périphérique (PICC) ▼

Date de procédure ?

☐ Inconnue

☐ Plus grand ou égal à 2 jours

☒ Connue 2016-04-03

Dispositif médical relié à l'infection *: ? ☒ Oui ☐ Non ☐ Inconnu

Si présence de cathéter veineux, préciser si: ?

☒ Cathéter cultivé

Résultat : ☒ Positif ☐ Négatif

OK Annuler

Si une bactériémie survient moins de 2 jours après l'installation d'un cathéter central, elle ne peut être associée à l'utilisation du cathéter central dans les soins intensifs et ne fait pas partie du programme de surveillance des bactériémies associées à un cathéter central aux soins intensifs (BACC-USI). Cependant la bactériémie peut être associée à l'installation du cathéter central et vous devez déclarer cet événement en inscrivant une « Bactériémie primaire » et en ajoutant la procédure invasive « Procédure – Installation d'un cathéter central ».

Procédure(s) invasive(s) ?

Procédure - Installation d'un cathéter cental ▼

Date de procédure ?

☐ Inconnue

☐ Plus grand ou égal à 2 jours

☒ Connue 2016-04-04

Dispositif médical relié à l'infection *: ? ☒ Oui ☐ Non ☐ Inconnu

OK Annuler

3.7.4 BACTÉRIÉMIE PRIMAIRE ASSOCIÉE AUX ACCÈS VASCULAIRES EN HÉMODIALYSE

Si vous inscrivez une fiche d'infection dont le type d'infection est « Bactériémie primaire associée aux accès vasculaires en hémodialyse », vous devez obligatoirement saisir au moins une procédure invasive et cocher « Procédure reliée à l'infection » parmi les types de procédure suivants :

- Hémodialyse – Cathéter temporaire;
- Hémodialyse – Cathéter permanent;
- Hémodialyse – Fistule artério-veineuse naturelle sans trou de bouton;

- Hémodialyse – Fistule artério-veineuse naturelle avec trou de bouton;
- Hémodialyse – Fistule artério-veineuse synthétique.

Procédure(s) invasive(s) ?

Hémodialyse - Cathéter veineux central permanent

Date de procédure ?

☐ Inconnue

☐ Plus grand ou égal à 2 jours

☒ Connue 2015-09-24

Dispositif médical relié à l'infection *: ? ☒ Oui ☐ Non ☐ Inconnu

OK Annuler

3.7.5 BACTÉRIÉMIE SECONDAIRE À UNE INFECTION URINAIRE OU À UNE PNEUMONIE

Si vous inscrivez une fiche d'infection dont le type d'infection est « Bactériémie secondaire à une infection urinaire », vous devez obligatoirement saisir au moins une procédure invasive parmi les suivantes :

- Urinaire – Aucune instrumentation urinaire le jour même ou la veille de l'infection;
- Urinaire – Autre instrumentation urinaire;
- Urinaire – Sonde urinaire.

Si vous inscrivez une fiche d'infection dont le type d'infection est « Bactériémie secondaire à une pneumonie », vous devez obligatoirement saisir au moins une procédure invasive parmi les suivantes :

- Pulmonaire – Aucune ventilation mécanique le jour même ou la veille de l'infection;
- Pulmonaire – Ventilation mécanique.

Sachez que certaines règles doivent être respectées concernant la date de procédure. Vous ne pouvez pas inscrire une date de procédure invasive qui dépasse la date du jour. Vous ne pouvez pas inscrire une date de procédure invasive reliée à l'infection qui dépasse la date de diagnostic. Vous ne pouvez pas inscrire une date de procédure invasive reliée à l'infection qui dépasse la date de début d'infection. Vous ne pouvez pas inscrire une date de procédure invasive reliée à l'infection qui dépasse la date de décès. Vous ne pouvez pas inscrire une date de procédure invasive reliée à l'infection qui dépasse la date de l'analyse.

3.7.6 CHIRURGIE

Vous devez obligatoirement inscrire la chirurgie associée à l'infection pour permettre l'enregistrement de la fiche d'infection si vous inscrivez les types d'infection suivants :

- Bactériémie secondaire à une infection incisionnelle profonde primaire;
- Bactériémie secondaire à une infection incisionnelle profonde secondaire;
- Bactériémie secondaire à une infection incisionnelle superficielle primaire;
- Bactériémie secondaire à une infection incisionnelle superficielle secondaire;
- Bactériémie secondaire à une infection de site chirurgical organe/espace infecté.

Vous devez obligatoirement inscrire la chirurgie associée à l'infection pour permettre l'enregistrement de la fiche d'infection lorsque l'agent pathogène responsable de l'infection est un ERV, un BGNPC ou par d'autres agents pathogènes qui pourraient, dans le futur, faire l'objet d'une surveillance provinciale et si vous inscrivez les types d'infection suivants :

- Infection incisionnelle profonde primaire;
- Infection incisionnelle profonde secondaire;
- Infection incisionnelle superficielle primaire;
- Infection incisionnelle superficielle secondaire;
- Infection de site chirurgical organe/espace infecté.

Le délai de surveillance entre la date de la chirurgie et le début de l'infection est de 30 à 90 jours selon le type d'intervention chirurgicale. Le délai de surveillance entre la date de la chirurgie et le début de l'infection est de 30 jours pour les regroupements de chirurgies suivantes :

- Amputation d'un membre;
- Appendicectomie;
- Césarienne;
- Chirurgie de la prostate;
- Chirurgie de la rate;
- Chirurgie de la thyroïde ou de la parathyroïde;
- Chirurgie de la vésicule biliaire;
- Chirurgie de l'intestin grêle;
- Chirurgie du côlon;
- Chirurgie du cou;
- Chirurgie du foie des voies biliaires ou du pancréas;
- Chirurgie gastrique;
- Chirurgie thoracique;
- Chirurgie ovarienne;
- Chirurgie rectale;

- Chirurgie du rein;
- Endartériectomie carotidienne;
- Greffe cardiaque;
- Greffe hépatique;
- Greffe rénale;
- Hystérectomie abdominale;
- Hystérectomie vaginale;
- Laminectomie;
- Laparotomie exploratrice;
- Réparation d'anévrisme de l'aorte abdominale;
- Shunt pour la dialyse;
- Autres chirurgies non incluses dans la liste de surveillance à 90 jours.

Pour ces chirurgies avec une surveillance de 30 jours, il est interdit d'inscrire une infection de type « Bactériémie secondaire à une infection de site chirurgical » si la date de début d'infection est vide ou est à plus de 30 jours de la date de la chirurgie.

Le message d'erreur suivant s'affichera si cette règle n'est pas respectée : « La date du début de l'infection doit être dans les 30 jours suivant le type de chirurgie que vous avez sélectionnée ».

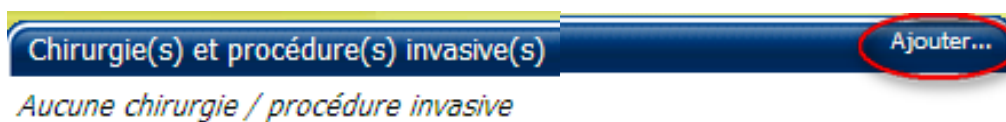
Le délai de surveillance entre la date de la chirurgie et le début de l'infection est de 90 jours pour les regroupements de chirurgies suivantes :

- Chirurgie cardiaque;
- Chirurgie du sein;
- Chirurgie pour cardiostimulateur;
- Chirurgie vasculaire périphérique;
- Craniotomie;
- Herniorraphie;
- Fusion spinale;
- Pontage aortocoronarien avec incisions thoraciques;
- Pontage aortocoronarien avec incisions thoraciques et du site donneur;
- Prothèse de genou;
- Prothèse de hanche;
- Réduction de fracture ouverte;
- Refusion spinale;
- Shunt ventriculaire.

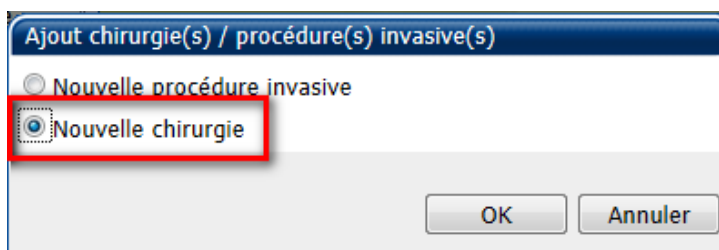
Pour ces chirurgies avec une surveillance de 90 jours, il est interdit d'inscrire une infection de type « Bactériémie secondaire à une infection de site chirurgical » si la date de début d'infection est vide ou est à plus de 90 jours de la date de la chirurgie.

Le message d'erreur suivant s'affichera si cette règle n'est pas respectée : « La date du début de l'infection doit être dans les 90 jours suivant le type de chirurgie que vous avez sélectionnée ».

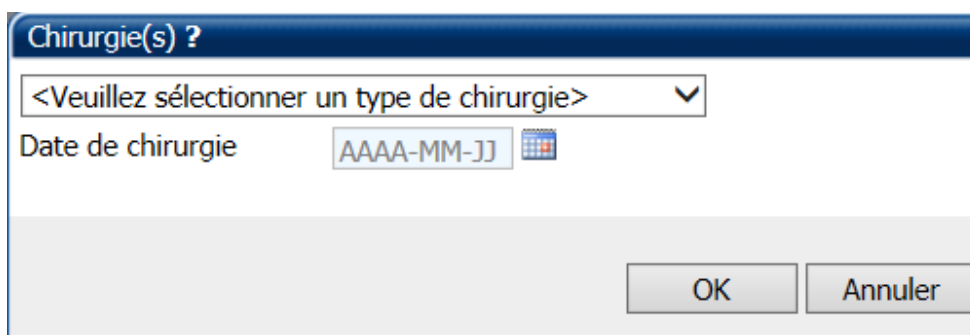
Pour documenter une intervention chirurgicale liée à l'épisode de l'infection, vous devez d'abord cliquer sur « Ajouter... » dans la boîte « Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) ».



La fenêtre suivante s'ouvrira.



Cochez « Nouvelle chirurgie » et cliquez sur « OK ». La fenêtre d'inscription d'une chirurgie s'ouvrira afin que vous puissiez y inscrire les informations correspondantes.



Vous devez maintenant sélectionner une chirurgie présente dans la liste du menu déroulant. Puis vous devez inscrire la date de la chirurgie. Lorsque vous inscrivez une date de chirurgie, certaines règles doivent être respectées. Vous ne pouvez pas inscrire une date de chirurgie qui dépasse la date du jour. Vous ne pouvez pas inscrire une date de chirurgie associée à l'infection qui dépasse la date de diagnostic. Vous ne pouvez pas inscrire une date de chirurgie associée à l'infection qui dépasse la date de début d'infection. Vous ne pouvez pas inscrire une date de chirurgie associée à l'infection qui dépasse la date de décès. Vous ne pouvez pas inscrire une date de chirurgie associée à l'infection qui dépasse la date de l'analyse.

Lorsque toutes les informations sont correctement saisies, cliquez sur « OK » pour importer les données dans la fiche d'infection. La chirurgie est maintenant inscrite.

Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) [1]							Ajouter...
Type	Date de début	Date de retrait	Implant	Associée à l'infection	Cultivé	Résultat	
Chirurgie pour une prothèse articulaire	2012-02-08	-	oui	-	-	-	 

3.8 Co-variable(s)/Facteur(s) de risque

Vous devez compléter la boîte « Co-variable(s)/Facteur(s) de risque » lorsque le micro-organisme est, soit un *Enterococcus faecium* et *Enterococcus faecalis* dont l'antibiogramme présente un profil de résistance à la vancomycine, soit un *Enterococcus* résistant à la vancomycine est responsable d'une infection. Si cela n'est pas fait, vous ne pourrez pas procéder à l'enregistrement de la fiche d'infection. Il en va de même pour un *Staphylococcus aureus* résistant à l'oxacilline et à la méthicilline. La même règle s'applique lorsqu'un bacille à Gram négatif producteur de carbapénémase est sélectionné.

Pour sélectionner un ou plusieurs facteurs de risque, vous devez cliquer sur « Modifier... » de la boîte « Co-variable(s)/Facteur(s) de risque » présent dans la fiche d'infection.

Co-variable(s)/facteur(s) de
risque ?

Modifier...

*Présence de co-variable(s)/facteur(s)
de risque inconnue*

Après avoir cliqué, la fenêtre suivante s'ouvrira.

Co-variable(s)/facteur(s) de risque
Aucun séjour dans un centre de soins de longue durée, centre d'hébergement ou centre d'accueil au cours de la dernière année
Aucune hospitalisation, opération ou dialyse ni aucun implant au cours de la dernière année
BBM - Diarrhée (≥ 1 litre) en 24 heures (ou ≥ 20 mL/kg en 24 heures chez la clientèle pédiatrique) chez un greffé de la moelle osseuse allogénique
BBM - Greffe de moelle osseuse allogénique dans la dernière année
BBM - Maladie du greffon (GVH) grade III ou IV
BBM-NÉONAT – Aucune condition abdominale critique en néonatalogie
BBM-NÉONAT - Condition abdominale critique en néonatalogie
BGNPC - Aucun carbapénème/céphalosporine de 3e gén./fluoroquinolone au cours des 2 dernières semaines précédant le diagnostic
BGNPC - Contact avec porteur connu
BGNPC – Contact élargi (24 heures dans une même unité) avec un patient connu porteur du même gène aux cours de trois dernières semaines
BGNPC – Contact rapproché (24 heures dans une même chambre) avec un patient connu porteur du même gène aux cours de trois dernières semaines
BGNPC – Éclosion en cours avec un même gène connu dans l'installation
BGNPC – Hospitalisation à l'extérieur du Québec au cours des 12 derniers mois
BGNPC - nouveau porteur
BGNPC – Nouvelle colonisation
BGNPC – Nouvelle infection chez un patient déjà connu porteur du même gène
BGNPC – Nouvelle infection chez un patient non porteur du même gène
BGNPC – Patient résidant en CHSLD
BGNPC - porteur connu

Dans cette fenêtre, sélectionnez les facteurs de comorbidité ou de risque qui correspondent à l'état du patient en cochant la case appropriée. Si le patient n'a aucun des facteurs de risque décrits dans la liste, vous devez cocher « Aucune co-variable/facteur de risque présent ». Si vous ne le faites pas, il vous sera impossible d'enregistrer la fiche d'infection.

Co-variable(s)/facteur(s) de risque ?

☒ Aucune co-variable/facteur de risque présent

☐ Aucune autre des co-variables listées plus bas n'est notée au dossier

Si une fiche d'infection a déjà été déclarée dans ce programme pour un patient dans votre installation, les facteurs de risque identifiés dans la dernière fiche d'infection seront importés automatiquement lors de la création d'une nouvelle fiche d'infection. Vous pourrez les actualiser en retournant dans la boîte « Co-variable(s)/Facteur(s) de risque » et faire une mise à jour.

Comme toutes les autres boîtes, lorsque vous avez sélectionné les facteurs de risque, cliquez sur le bouton « OK » dans le bas de la boîte à droite pour les importer dans la fiche d'infection. Le nombre de facteurs s'inscrira dans le coin gauche supérieur de la boîte.

Co-variable(s)/facteur(s) de risque [2]? Modifier...

- BGNPC – Nouvelle colonisation
- BGNPC – Voyage à l'extérieur du Canada au cours des 12 derniers mois
- Aucune autre co-variable ou facteur de risque noté au dossier

Vous devez compléter la boîte « Co-variable(s)/Facteur(s) de risque » en cochant « Insuffisance rénale aiguë » ou « Insuffisance rénale chronique » lorsque le type d'infection est une « Bactériémie primaire associée aux accès veineux en hémodialyse ». Si cela n'est pas fait, vous ne pourrez pas procéder à l'inscription de la fiche d'infection.

Vous devez compléter la boîte « Co-variable(s)/Facteur(s) de risque » en cochant « ERV – Nouveau porteur ou ERV – Porteur connu » lorsque le micro-organisme présent dans l'infection est un *Enterococcus faecium*, un *Enterococcus faecalis* dont l'antibiogramme présente un profil soit intermédiaire, soit résistant à la vancomycine ou un *Enterococcus* résistant à la vancomycine.

Pour inscrire une fiche d'infection qui fait l'objet d'un programme provincial de surveillance lorsque le site spécifique « Bris de la barrière muqueuse » et le type d'unité de soins « Néonatalogie » sont sélectionnés au moins un des facteurs de risque suivant doit être coché :

- BBM - Diarrhée (≥ 1 litre) en 24 heures (ou ≥ 20 mL/kg en 24 heures chez la clientèle pédiatrique) chez un greffé de la moelle osseuse allogénique;
- BBM - Greffe de moelle osseuse allogénique dans la dernière année;
- BBM - Maladie du greffon (GVH) grade III ou IV;
- BBM-NÉONAT – Aucune condition abdominale critique en néonatalogie;
- BBM-NÉONAT - Condition abdominale critique en néonatalogie.

L'omission de cocher un de ces facteurs de risque fera apparaître un message d'erreur lors de l'inscription de la fiche d'infection.

Pour inscrire une fiche d'infection qui fait l'objet d'une surveillance provinciale lorsque l'infection implique un bacille Gram négatif producteur de carbapénémases ayant la présence d'un gène de résistance, il faut obligatoirement que l'un des facteurs de risque suivant soit coché :

- BGNPC – Nouvelle colonisation;
- BGNPC – Nouvelle infection chez un patient non porteur du même gène;
- BGNPC – Nouvelle infection chez un patient déjà connu porteur du même gène;
- BGNPC – Contact rapproché (24 heures dans une même chambre) avec un patient connu porteur du même gène au cours de trois dernières semaines;
- BGNPC – Contact élargi (24 heures dans une même unité) avec un patient connu porteur du même gène au cours de trois dernières semaines;
- BGNPC – Éclosion en cours avec un même gène connu dans l'installation déclarante;
- BGNPC – Patient résidant en CHSLD;
- BGNPC – Voyage à l'extérieur du Canada au cours des 12 derniers mois;
- BGNPC – Soins de santé à l'extérieur du Québec au cours des 12 derniers mois;
- BGNPC – Hospitalisation à l'extérieur du Québec au cours des 12 derniers mois.

L'omission de cocher un de ces facteurs de risque lorsque l'infection implique un bacille Gram négatif producteur de carbapénémases ayant la présence d'un gène de résistance fera apparaître un message d'erreur lors de l'inscription de la fiche d'infection.

Pour inscrire une fiche d'infection qui fait l'objet d'une surveillance provinciale lorsqu'une bactériémie à *Staphylococcus aureus* résistant à l'oxacilline ou à SARM sera inscrite, un des deux facteurs de risque suivant doit être coché :

- SARM - Nouveau porteur;
- SARM - Porteur connu.

L'omission de cocher un de ces facteurs de risque lorsque l'infection est une bactériémie à *Staphylococcus aureus* résistant à l'oxacilline ou à SARM fera apparaître le message d'erreur suivant lors de l'inscription de la fiche d'infection : « Facteur de comorbidité: Vous devez inscrire si le patient est un nouveau porteur ou un porteur connu du SARM ».

Si le patient ne possède aucune des co-variables présentes dans la liste, vous pouvez le signifier en cochant la case « Aucune autre des co-variables listées plus bas n'est notée au dossier »

Co-variable(s)/facteur(s) de risque ?

☐ Aucune co-variable/facteur de risque présent

☒ Aucune autre des co-variables listées plus bas n'est notée au dossier

3.9 Les dates

Il y a un certain nombre de dates à inscrire dans la fiche pour bien situer l'épisode de l'infection et l'associer à une période administrative pour des fins de statistique.

3.9.1 DATE DE SAISIE

Lorsque vous inscrivez une fiche d'infection, SI-SPIN enregistre automatiquement la date du jour comme étant la date de saisie de la fiche.

Date de saisie	2013-01-07
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 

3.9.2 DATE DE DIAGNOSTIC

La date de diagnostic est une information obligatoire pour enregistrer une fiche d'infection. Certaines règles s'appliquent lors de l'inscription de cette date pour que l'enregistrement de la fiche d'infection se fasse. Vous ne pouvez pas inscrire une date de diagnostic qui précède la date de naissance. Vous ne pouvez pas inscrire une date de diagnostic qui dépasse la date du jour. Vous ne pouvez pas inscrire une date de diagnostic qui précède la date d'admission sauf si l'origine présumée d'acquisition est « Infection reliée à l'installation déclarante » et la catégorie d'unité de soins est « ambulatoire » ou reliée à une autre installation.

3.9.3 DATE DE DÉBUT D'INFECTION

La date de début d'infection n'est pas une information obligatoire pour toutes les infections. Elle est nécessaire seulement pour les infections reliées à une chirurgie. Dans le cas d'une bactériémie secondaire à une infection de site chirurgical, la date de début de l'infection réfère à la date de début des signes et symptômes de l'infection du site chirurgical et non à celle de la bactériémie. Les signes et symptômes de l'infection du site chirurgical doivent survenir dans les 30 à 90 jours selon le type de chirurgie.

Par contre, certaines règles s'appliquent lors de l'inscription de cette date pour que l'enregistrement de la fiche d'infection se fasse. Vous ne pouvez pas inscrire une date de début d'infection qui dépasse la date de diagnostic. Vous ne pouvez pas inscrire une date de début d'infection qui dépasse la date du jour. Vous ne pouvez pas inscrire une date de début d'infection qui précède la date de naissance.

3.9.4 DATE D'ADMISSION À L'HÔPITAL

La date d'admission est une information obligatoire pour tous les types d'infection, sauf pour ceux qui sont acquis en ambulatoire dans votre installation. Pour cette donnée, certaines règles s'appliquent lors de l'inscription de cette date pour que l'enregistrement de la fiche d'infection se fasse. Vous ne pouvez pas inscrire une date d'admission qui précède la date de naissance. Vous ne

pouvez pas inscrire une date d'admission qui dépasse la date du jour. Vous ne pouvez pas inscrire une date d'admission qui dépasse la date de décès.

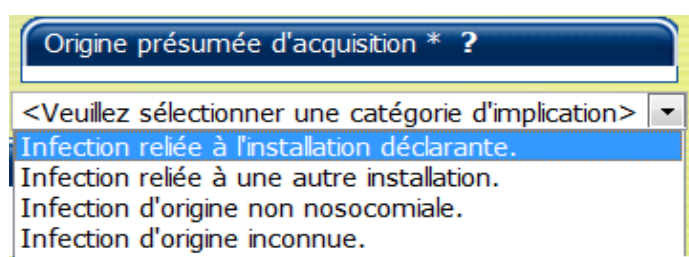
3.9.5 DATE DE CONGÉ

La date de congé est une information non obligatoire, puisqu'un épisode de soins pour un patient peut s'étendre sur plus d'une période administrative et dépasser une date de fermeture de période. Cependant certaines règles s'appliquent lors de l'inscription de cette date pour que l'enregistrement de la fiche d'infection se fasse correctement. Vous ne pouvez pas inscrire une date de congé qui dépasse la date de décès. Vous ne pouvez pas inscrire une date de congé qui précède la date d'admission. Vous ne pouvez pas inscrire une date de congé qui dépasse la date du jour.

3.10 Origine présumée d'acquisition

Vous devez obligatoirement attribuer une origine présumée d'acquisition à l'infection pour que l'enregistrement de la fiche d'infection s'effectue correctement. Le choix que vous faites ici permet au SI-SPIN de classer automatiquement la source de l'origine de l'infection dans la bonne catégorie pour les rapports de l'INSPQ.

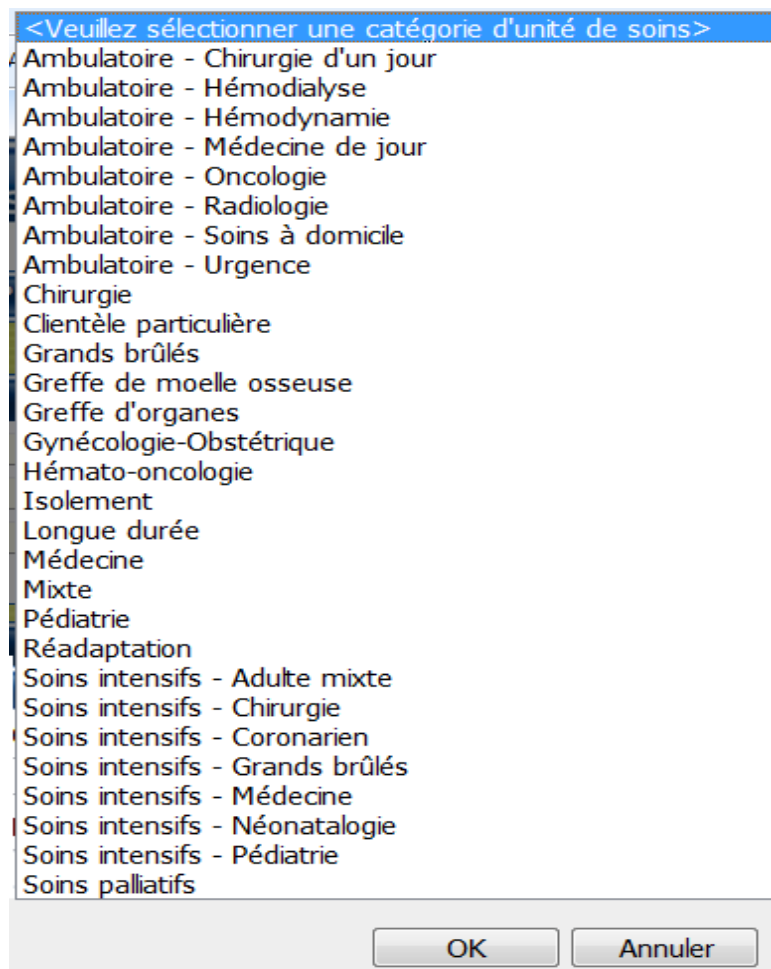
Pour inscrire l'information, déployez le menu déroulant de la boîte « Origine présumée d'acquisition ». Le choix dans la figure suivante sera disponible.



Lorsque votre travail d'enquête pour déterminer l'origine présumée d'acquisition est réalisé, vous êtes en mesure de compléter cette boîte. Si le résultat de votre recherche vous amène à conclure que l'infection a été acquise dans votre installation, vous sélectionnez « Infection reliée à l'installation déclarante ». Alors la fenêtre suivante s'ouvrira.

A screenshot of a dialog box titled 'Sélectionnez une catégorie d'unité de soins ?'. It contains a label 'Catégorie(s) d'unité(s) de soins :', a dropdown menu with the text '<Veuillez sélectionner une catégorie d'unité de soins>', and three input fields: 'Numéro d'unité de soins local ?' (empty), 'Date d'arrivée sur l'unité ?' (with a date format 'AAAA-MM-JJ' and a calendar icon), and 'Date de départ de l'unité ?' (with a date format 'AAAA-MM-JJ' and a calendar icon). At the bottom are 'OK' and 'Annuler' buttons.

Vous devez sélectionner dans le menu déroulant la catégorie d'unité de soins appropriée, soit celle où l'infection a été acquise.



Vous devez obligatoirement inscrire la date d'arrivée à l'unité des soins intensifs, pour pouvoir enregistrer la fiche d'infection, lorsque l'origine présumée d'acquisition est une des catégories de soins suivantes :

- Soins intensifs – Adulte mixte;
- Soins intensifs – Chirurgie;
- Soins intensifs – Coronarien;
- Soins intensifs – Grands brûlés;
- Soins intensifs – Médecine;
- Soins intensifs – Néonatalogie;
- Soins intensifs – Pédiatrie.

Vous pouvez inscrire le nom qui identifie localement l'unité de soins dans votre installation dans le champ « Numéro d'unité de soins local ». Lorsqu'une infection a été acquise lors d'une hospitalisation antérieure à la date de diagnostic dans votre installation, vous devez sélectionner la catégorie d'unité de soins et vous devez obligatoirement inscrire la date d'arrivée sur l'unité et la date

de départ de l'unité concernant l'épisode de soins en cause. Les dates d'arrivée et de départ de l'unité sont importantes principalement si l'infection a été acquise lors d'une hospitalisation antérieure (ex. : chirurgie).

Lorsque votre choix est fait, cliquez sur « OK » et il apparaîtra dans la fiche d'infection comme dans la figure suivante.

Localisation	Date d'admission	Date de congé
Médecine (4 sud)	2012-11-15	2012-12-12

Infection liée à l'installation déclarante.

Si vous désirez modifier votre choix, cliquez sur le « X » et recommencez la procédure d'inscription de l'origine présumée d'acquisition décrite précédemment.

Dans le cadre de la surveillance des bactériémies, les bactériémies sans ERV et BGNPC de l'installation déclarante seulement (incluant les unités de soins de courte durée et soins ambulatoires, excluant les unités de longue durée, psychiatrie et pouponnière) doivent être déclarées dans une fiche. Vous devez indiquer l'unité de soins où l'infection a été acquise.

Dans le cadre de la surveillance des infections à ERV, toutes les infections doivent être déclarées, quelle que soit leur origine d'acquisition (excluant les unités de longue durée, psychiatrie et pouponnière).

Pour la surveillance des bacilles Gram négatif producteurs de carbapénémases, toutes les infections ou colonisations doivent être déclarées, quelle que soit leur origine présumée d'acquisition (incluant les unités de soins de courte durée, pouponnière et soins ambulatoires, excluant les unités de longue durée et de psychiatrie).

3.11 Évolution

Dans cette section, vous devez indiquer toutes les complications survenues dans les 30 jours suivant le diagnostic (ou jusqu'à 90 jours dans le cas d'une infection reliée à un site chirurgical). Veuillez cocher les cases qui s'appliquent à l'infection que vous enregistrez. Plus d'un choix est possible parmi les suivants :

- Hospitalisation;
- Réadmission;
- Soins intensifs;
- Décès et date de décès.

The screenshot shows a form titled "Évolution* ?" with the following fields and options:

Soins intensifs ?	☒ Oui ☐ Non ☐ Inconnu
Réadmission * ?	☐ Oui ☒ Non ☐ Inconnu
Hospitalisation * ?	☒ Oui ☐ Non ☐ Inconnu
Décès * ?	☒ Oui ☐ Non ☐ Inconnu
Date de décès*	2013-06-01

Hospitalisation : à cocher si le patient a acquis son infection en ambulatoire ou en communauté (dans le cas d'une infection à ERV ou à BGNPC) par exemple, et que celle-ci a entraîné son hospitalisation actuelle. La date d'admission à l'hôpital pourrait alors être identique ou ultérieure à la date de diagnostic.

Réadmission : à cocher si le patient a acquis une infection lors d'une hospitalisation antérieure (jusqu'à 48 heures après son congé ou 7 jours si bactériémie primaire reliée à une procédure ou 30 jours/90 jours si reliée à une infection chirurgicale) et que celui-ci doit être réadmis pour l'épisode actuel. La « Date d'arrivée sur l'unité » et la « Date de départ de l'unité » de son hospitalisation antérieure doivent être indiquées dans la boîte « Catégorie d'unité de soins » et doivent précéder la « Date d'admission à l'hôpital » de l'épisode actuel.

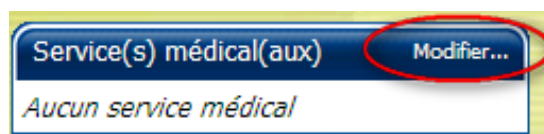
Soins intensifs : à cocher si le patient a été transféré à l'unité des soins intensifs à cause de son infection.

Décès : variable obligatoire, dans le cas où le patient serait décédé durant l'épisode de soins relié à l'infection, vous devez indiquer la date du décès.

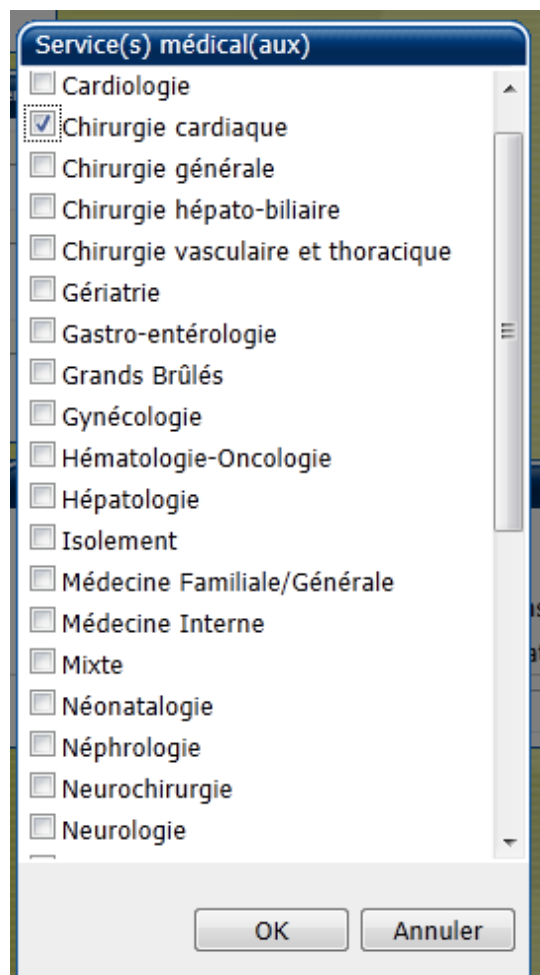
Date de décès : vous comprendrez qu'il y a une certaine logique reliée à la réalité, qu'il faut respecter lorsque vous inscrivez la date de décès. Vous ne pouvez pas inscrire une date de décès qui précède la date de naissance, la date de début d'infection, la date d'admission, la date d'une chirurgie ou d'une procédure invasive. Vous ne pouvez pas inscrire une date de décès qui dépasse la date d'aujourd'hui.

3.12 Service(s) médical(aux)

Vous devez obligatoirement inscrire un service médical pour pouvoir enregistrer la fiche d'infection. Pour inscrire un service médical, il suffit de cliquer sur « Modifier... » dans la boîte « Service(s) médical (aux) » de la fiche d'infection.



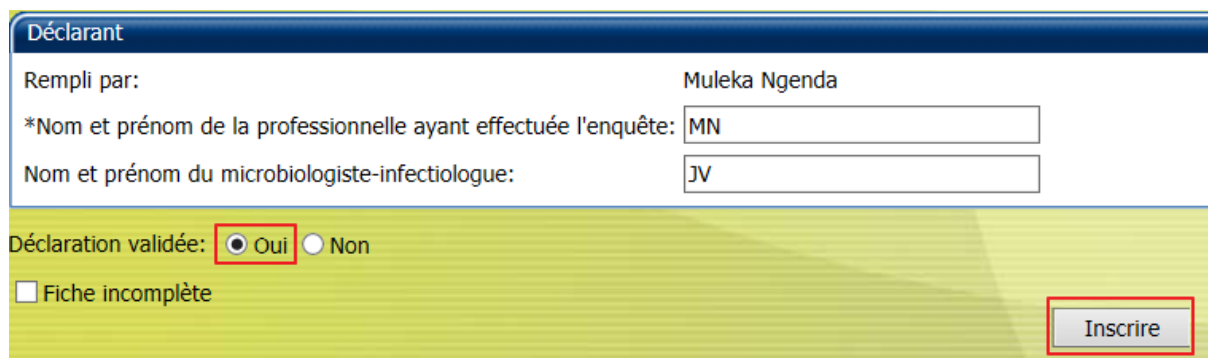
Cette opération ouvrira la fenêtre suivante.



Dans cette boîte, vous devez sélectionner le service médical qui correspond et cliquer sur « OK » pour importer l'information dans la fiche d'infection.

3.13 Inscription de la fiche d'infection

Ceci est la dernière étape pour inscrire l'infection. Vous devez inscrire l'identité du professionnel ayant effectué l'enquête ainsi que son titre d'emploi.



Déclarant

Rempli par: Muleka Ngenda

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

Nom et prénom du microbiologiste-infectiologue: JV

Déclaration validée: ☒ Oui ☐ Non

☐ Fiche incomplète

Inscrire

Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration de la fiche d'infection selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie que vous considérez que vous avez terminé l'inscription des informations dans la fiche d'infection et que celles-ci sont adéquates.

Cependant, si vous jugez nécessaire de devoir compléter ultérieurement la fiche d'infection, car certaines informations sont manquantes ou inconnues au moment où vous inscrivez la fiche d'infection, vous pouvez cocher « Non » pour « Déclaration validée » ou encore cocher « Fiche incomplète ». Rappelez-vous que le statut « Fiche incomplète » peut être choisi lorsque vous voulez inscrire une fiche dont le « Regroupement d'infections » est une bactériémie et que le « Type d'infection » est une « Infection non investiguée ».

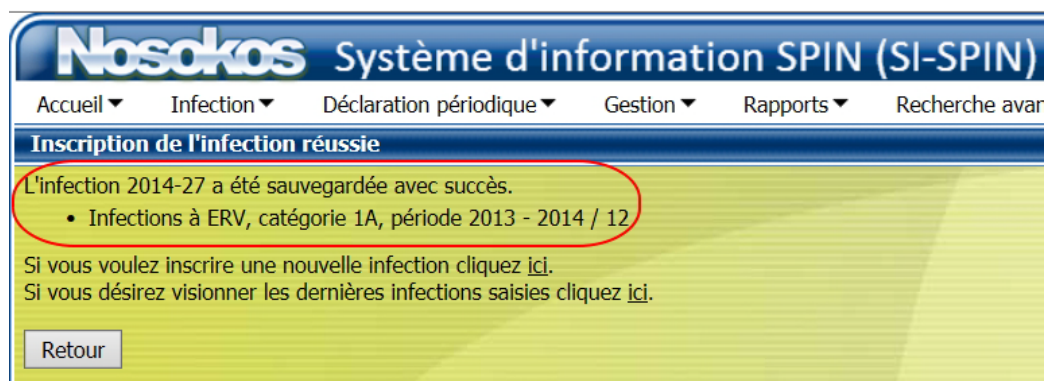
Cependant vous devrez finaliser cette fiche d'infection avant la date de fermeture des périodes et inscrire la date de validation. La procédure de modification d'une fiche d'infection vous sera expliquée un peu plus loin dans le présent guide.

Lorsque tous les critères correspondant aux programmes de surveillance provinciale sont complétés, vous pouvez cliquer sur « Inscrire » à droite dans le bas de la page.

Voici un exemple de fiche d'infection répondant aux critères des programmes de surveillance provinciale lorsqu'elle est complétée et prête à être inscrite.

Accueil ▾ Infection ▾ Déclaration périodique ▾ Gestion ▾ Rapports ▾ Recherche avancée ▾ Documentation																					
Visionnement d'une infection validée ?																					
Patient * ? Modifier... <table border="1"> <tr> <td>Installation</td> <td>No. dossier</td> </tr> <tr> <td>Test 1 (999)</td> <td>6468</td> </tr> <tr> <td>Sexe</td> <td>Date de naissance</td> </tr> <tr> <td>Homme</td> <td>1945-12-12</td> </tr> <tr> <td>Âge actuel</td> <td>Âge au moment de l'infection</td> </tr> <tr> <td>69 an(s)</td> <td>67 an(s)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Poids à la naissance</td> </tr> <tr> <td></td> <td>- g</td> </tr> </table>		Installation	No. dossier	Test 1 (999)	6468	Sexe	Date de naissance	Homme	1945-12-12	Âge actuel	Âge au moment de l'infection	69 an(s)	67 an(s)		Poids à la naissance		- g	Co-variable(s)/facteur(s) de risque [2]? Modifier... • Néoplasie hématologique active • Néoplasie non hématologique active • Aucune autre co-variable ou facteur de risque noté au dossier		Numéro d'infection 2013-1159 Date de saisie 2013-11-05 Date de diagnostic * ? 2013-07-04 Date de début d'infection ? 2013-07-02 Date d'admission à l'hôpital ? 2013-07-04 Date de congé ? 2013-07-13 Diagnostic d'admission 	
Installation	No. dossier																				
Test 1 (999)	6468																				
Sexe	Date de naissance																				
Homme	1945-12-12																				
Âge actuel	Âge au moment de l'infection																				
69 an(s)	67 an(s)																				
	Poids à la naissance																				
	- g																				
Type d'infection * ? Modifier... Regroupement Infection du système urinaire/Bactériémies Type Bactériémie secondaire à Autre infection du système urinaire Sites spécifiques • Infection du tractus urinaire		Fiche(s) complémentaire(s) <i>Aucune fiche complémentaire</i>		Origine présumée d'acquisition * ? <table border="1"> <tr> <td>Localisation</td> <td>Date d'arrivée</td> <td>Date de départ</td> </tr> <tr> <td>Chirurgie</td> <td>2013-07-04</td> <td>-</td> </tr> </table> Infection reliée à l'installation déclarante. ▾		Localisation	Date d'arrivée	Date de départ	Chirurgie	2013-07-04	-										
Localisation	Date d'arrivée	Date de départ																			
Chirurgie	2013-07-04	-																			
Micro-organisme(s)* [1]? Ajouter... Type micro-organisme Enterococcus avium Date de prélèvement 2013-07-04 Type d'analyse du MSSS Hémoculture (2 bouteilles : aérobie + anaérobie) Gène(s) de résistance Biotype:1		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... [1] • Urologie																	
Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) [1]? Ajouter... <table border="1"> <thead> <tr> <th>Type</th> <th>Date de début</th> <th>Implant</th> <th>Associée à l'infection</th> <th>Cultivé</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Urinaire - Aucune instrumentation urinaire le jour même ou la veille de l'infection</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>non</td> </tr> </tbody> </table>						Type	Date de début	Implant	Associée à l'infection	Cultivé	Urinaire - Aucune instrumentation urinaire le jour même ou la veille de l'infection	-	-	-	non						
Type	Date de début	Implant	Associée à l'infection	Cultivé																	
Urinaire - Aucune instrumentation urinaire le jour même ou la veille de l'infection	-	-	-	non																	
Historique du patient ? Fiche(s) d'infection <i>Aucune autre infection</i>																					
Commentaire 																					
Déclarant Rempli par: Gervais Deschênes *Nom et prénom de la professionnelle ayant effectuée l'enquête: Nom et prénom du microbiologiste-infectiologue:																					
Déclaration validée: ☒ Oui ☐ Non Date de validation: 2014-07-29																					
Modifier																					
* champs obligatoires																					
Dernière modification effectuée par Gervais Deschênes le 2014-07-30 08:35:21																					

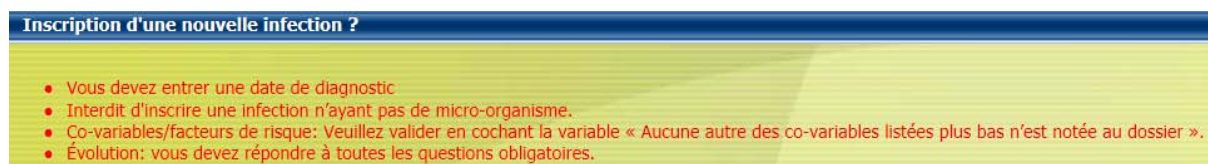
Le message suivant s'affichera pour confirmer la réussite de l'inscription.



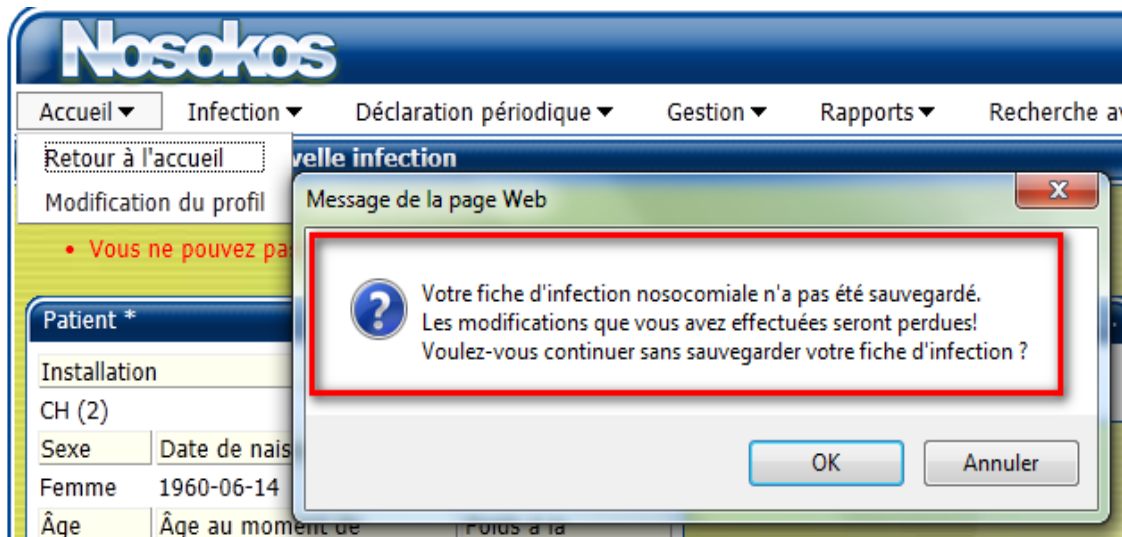
SI-SPIN attribue un numéro à cette fiche qui correspond à l'année de déclaration de l'infection, suivi du nombre cumulatif d'infections de cette année au moment où vous faites l'inscription. Ainsi cette fiche pourrait être le n° 2014-27 si elle est la 27^e fiche d'infection que vous avez déclarée pour l'année 2014.

SI-SPIN vous spécifiera pour quel type de programme de surveillance provinciale l'infection a été inscrite. Il vous indiquera aussi dans quelle catégorie elle sera classée ainsi que dans quelle période administrative elle se situe.

Cependant, un message ou des messages apparaîtront si des informations sont manquantes ou inadéquates. Ces messages vous expliqueront les raisons pour lesquelles la fiche d'infection ne peut être inscrite dans cet état.



Vous devez apporter les correctifs nécessaires afin de pouvoir enregistrer la fiche d'infection. Si pour une raison quelconque vous réalisez, pendant l'inscription d'une fiche d'infection, que cette infection ne fait partie d'aucune surveillance provinciale et que vous voulez, soit retourner à l'accueil, soit vous déconnecter ou poursuivre votre navigation dans SI-SPIN à partir du menu déroulant, vous verrez apparaître la fenêtre suivante avec un message.



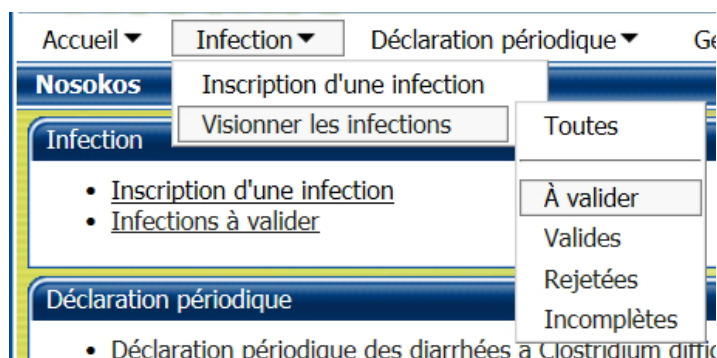
Prenez le temps de bien lire le message dans cette fenêtre. Il dit « Votre fiche d'infection nosocomiale n'a pas été sauvegardée. Les modifications que vous avez effectuées seront perdues! Voulez-vous continuer sans sauvegarder votre fiche d'infection? ». Si votre intention est de vraiment cesser l'inscription d'une infection, cliquez « OK », sinon cliquez sur « Annuler » pour revenir dans la fiche d'infection et poursuivre son inscription.

À toutes les fois qu'un enregistrement ou une modification est fait dans une fiche d'infection, SI-SPIN enregistre le nom de l'utilisateur qui l'a fait ainsi que la date et l'heure de l'inscription.

Dernière modification effectuée par Muleka Ngenda le 2016-04-13 15:49:18

3.14 Visionnement des fiches d'infection

Il est possible de consulter la liste de toutes ou de certaines fiches d'infection selon leur état de déclaration. Pour ce faire, à partir du menu déroulant, allez dans « Infection » puis dans « Visionner les infections » et vous avez alors le choix entre les options suivantes : « Toutes », « À valider », « Valides », « Rejetées » et « Incomplètes ». Vous pouvez ainsi consulter la liste des fiches d'infection en cliquant sur l'un de ces choix.



En sélectionnant une des options, vous ouvrez une page avec la liste des infections correspondant à l'état des fiches sélectionnées. Dans cette page vous pouvez sélectionner l'installation désirée si vous avez des droits d'accès dans plusieurs installations.

Nosokos Système d'information SPIN (SI-SPIN)							
[Muleka Ngenda] Déconnexion							
Accueil	Infection	Déclaration périodique	Gestion	Rapports	Recherche avancée	Documentation	
Toutes les infections							
Test 1							
No. infection	Statut	Date de diagnostic	No. dossier	Sexe	Date de naissance	Type d'infection	Unité de soins
2016-1301	Non validée	2015-11-14	201	Homme	1922-07-16	Bactériémie primaire (Bris de la barrière muqueuse digestive)	Héмато-oncologie
2016-1011	Validée	2016-02-07	35	Homme	1961-06-06	Bactériémie primaire associée à un cathéter vasculaire	Ambulatoire - Oncologie
2016-311	Validée	2015-12-28	45	Homme	1967-06-06	Bactériémie primaire	Médecine
2016-249	Validée	2016-02-01	60	Homme	1950-06-06	Diarrhées à Clostridium difficile	Médecine
2016-50	Validée	2015-11-29	50	Homme	1985-02-02	Bactériémie primaire (Bris de la barrière muqueuse digestive)	Médecine
2016-24	Validée	2015-12-08	40	Homme	1982-02-02	Bactériémie primaire	Clientèle particulière
2015-3562	Validée	2015-10-26	64	Femme	1971-09-09	Bactériémie primaire (Bris de la barrière muqueuse digestive)	Chirurgie
2015-3512	Validée	2015-10-09	65	Homme	1967-06-05	Bactériémie primaire	Ambulatoire - Oncologie
2015-3471	Validée	2015-10-13	65	Homme	1967-06-05	Infection urinaire symptomatique	Mixte
2015-3427	Validée	2015-10-09	65	Homme	1967-06-05	Bactériémie primaire	Gynécologie-Obstétrique
2015-3346	Validée	2015-11-10	55	Homme	2015-11-03	Bactériémie primaire (Bris de la barrière muqueuse digestive)	Soins intensifs - Néonatalogie
2015-3267	Validée	2015-10-27	23	Homme	1976-05-04	Bactériémie primaire	Mixte
2015-3266	Validée	2015-10-25	31	Homme	1983-02-06	Bactériémie primaire	Mixte
2015-3264	Validée	2015-10-26	30	Femme	1982-05-05	Bactériémie primaire	Médecine
2015-3247	Validée	2015-11-02	25	Homme	1980-08-08	Pneumonie / Bactériémie secondaire	Isolement
2015-3238	Validée	2015-09-07	25	Homme	1980-08-08	Infection incisionnelle superficielle primaire / Bactériémie secondaire	Chirurgie

Dans cet exemple nous avons la liste de toutes les infections. Vous pouvez voir au haut de la liste des colonnes qui identifient l'information affichée. Par défaut, le tri de l'affichage se fait par le numéro de la fiche et les plus récentes sont au sommet de la liste. Dans la colonne « Statut », vous allez voir l'état de validation propre à chaque fiche d'infection. En cliquant sur un des intitulés soulignés de chaque colonne, vous activez le tri de la liste des fiches d'infection en fonction de cette colonne.

Vous pouvez trier l'affichage des fiches d'infection par ordre croissant ou décroissant de chaque colonne.

Lorsqu'il y a plusieurs fiches d'infection, il est possible que cela finisse par donner naissance à plusieurs pages. Vous pouvez naviguer à travers celles-ci en utilisant les chiffres en bas à gauche de la fenêtre.

2015-1220	Validée	2015-01-17	414238	Homme	1963-05-30	Infection incisionnelle profonde secondaire / Bactériémie secondaire	Chirurgie
2015-1211	Validée	2015-04-07	100827	Femme	1932-08-18	Infection incisionnelle superficielle primaire / Bactériémie secondaire	Chirurgie
1 2 3 4 5 6 7 8							
©2012 Nosotech Version 1.0 (5564)							

Les chiffres correspondent aux pages de la liste d'infections. Par exemple, en cliquant sur 3, vous accédez à la page 3 de la liste.

Pour visionner une fiche d'infection parmi celles qui sont affichées dans cette page, vous n'avez qu'à cliquer sur le numéro souligné de la fiche d'infection comme indiqué dans la figure suivante.

Nosokos Système d'information					
Accueil ▼	Infection ▼	Déclaration périodique ▼	Gestion ▼	Rap	
Toutes les infections					
Test 1					
No. infection	Statut	Date de diagnostic	No. dossier	Sexe	Date de naissance
2016-1301	Non validée	2015-11-14	201	Homme	1922-07-16
2016-1011	Validée	2016-02-07	35	Homme	1961-06-06

Vous ouvrirez alors la page de la fiche d'infection et l'état de celle-ci apparaîtra.

Accueil ▾ Infection ▾ Déclaration périodique ▾ G

Visionnement d'une infection validée ?

Ce patient possède des fiches d'infection. Cliquez ici pour voir l'historique

Patient * ? Modifier...

Installation	No. dossier	
Test 1 (999)	350	
Sexe	Date de naissance	
Femme	1948-02-29	
Âge actuel	Âge au moment de l'infection	Poids à la naissance
66 an(s)	65 an(s)	- g

Type d'infection * ? Modifier...

Regroupement
Infection du système gastro-intestinal/Bactériémies
Type
Bactériémie secondaire à
Infection du tractus gastro-intestinal

3.15 Modification d'une fiche d'infection

Vous pouvez modifier les informations contenues dans une fiche d'infection en tout temps en cliquant sur le bouton « Modifier » au bas de la page.

Déclaration validée: ☒ Oui ☐ Non

Date de validation: 2014-07-29

Modifier

* champs obligatoires

Pour conserver l'information, il suffit de cliquer sur le bouton « Sauvegarder » une fois les informations recueillies.

Sauvegarde Rejeter

Dernière modification effectuée par Gervais Deschênes le 2014-07-30 08:35:21

3.16 Rejet d'une fiche d'infection

Vous remarquerez que vous pouvez rejeter une fiche d'infection afin de la soustraire à la déclaration faite à l'INSPQ si, après une révision du cas, vous réalisez qu'elle ne correspond plus aux critères de surveillance provinciale des différents programmes SPIN. Vous pouvez modifier le statut de la fiche d'infection en cliquant sur le bouton « Modifier » au bas de la page.

Pour rejeter la fiche d'infection, il suffit de cliquer sur le bouton « Rejeter ».

Il est possible de consulter la liste de toutes les fiches d'infection rejetées. Pour ce faire, à partir du menu déroulant, allez dans « Infection » puis dans « Visionner les infections » et cliquez sur le choix « Rejetées ».

Vous pouvez ainsi consulter la liste des fiches d'infection en cliquant sur ce choix.

No. infection	Statut	Date de diagnostic	No. dossier	Sexe	Date de naissance
<u>2013-2</u>	Rejetée	2013-03-30	12345	Homme	2013-02-04

Vous pouvez aussi redonner un statut « Validée » à une fiche d'infection qui fut rejetée en cliquant sur le numéro de la fiche d'infection.

No. infection	Statut	Date de diagnostic	No. dossier	Sexe	Date de naissance
2013-2	Rejetée	2013-03-30	12345	Homme	2013-02-04

Une fois sur la fiche d'infection, cliquez sur le bouton « Modifier » au bas de la page.

Déclaration validée: ☒ Oui ☐ Non

Date de validation: 2014-07-29 

Modifier

* champs obligatoires

Puis réactiver la fiche d'infection en cliquant sur le bouton « Sauvegarder » une fois les informations corrigées ou complétées afin de correspondre aux critères des programmes de surveillance SPIN.

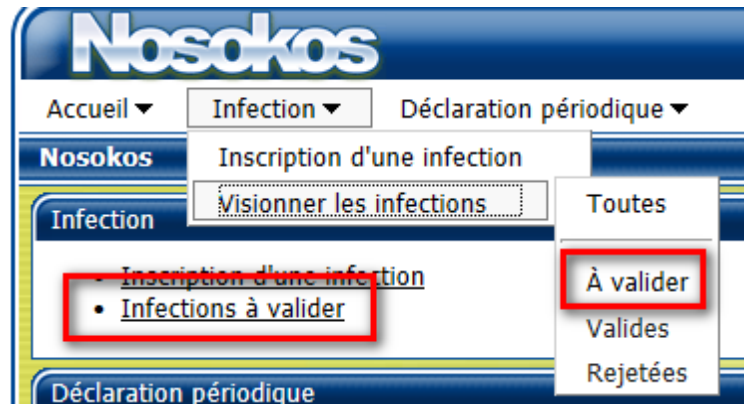
Sauvegarde **Rejeter**

Dernière modification effectuée par Gervais Deschênes le 2014-07-30 08:35:21

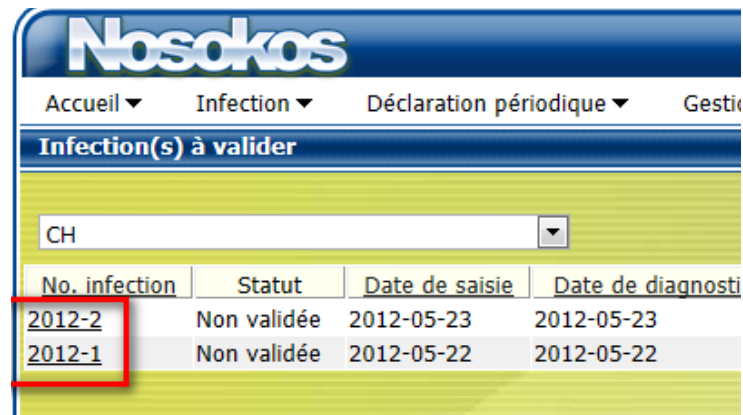
La même démarche s'applique dans le cas d'une fiche d'infection incomplète.

4 Validation des fiches d'infection

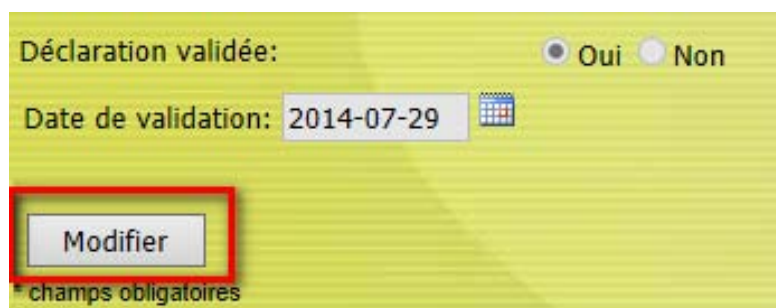
Les fiches d'infection doivent être validées pour la période concernée dans les délais prévus par l'INSPQ. Vous pouvez consulter uniquement les fiches d'infection à valider en cliquant sur « À valider » du menu déroulant, « Infection » ou « Infections à valider » de la page d'accueil.



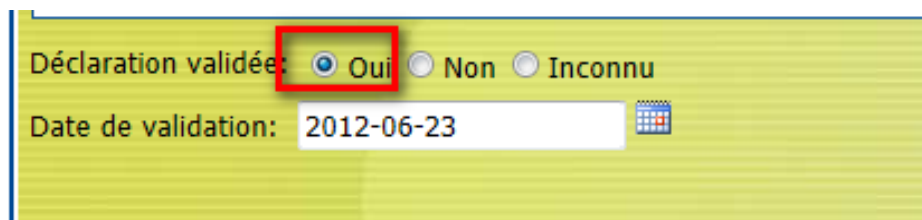
La page qui affiche la liste des infections à valider apparaîtra.



Vous devez alors sélectionner la fiche d'infection que vous désirez valider en cliquant sur son numéro de fiche d'infection (première colonne). Vous pouvez accéder à la fiche d'infection en cliquant sur le bouton « Modifier » au bas de la page.



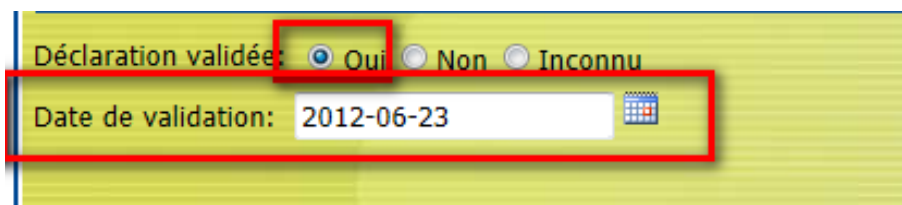
Lorsque toutes les informations de la fiche d'infection seront complétées et vérifiées, vous devez cliquer « Oui » à la ligne « Déclaration validée ».



Déclaration validée: ☒ Oui ☐ Non ☐ Inconnu

Date de validation: 2012-06-23

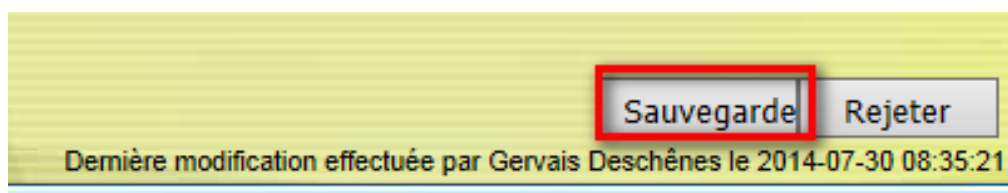
Une nouvelle ligne apparaîtra. Vous devez alors inscrire à cet endroit la date de la validation.



Déclaration validée: ☒ Oui ☐ Non ☐ Inconnu

Date de validation: 2012-06-23

Puis, sauvegardez la fiche d'infection validée en cliquant sur « Sauvegarder » dans le coin droit au bas de la page.



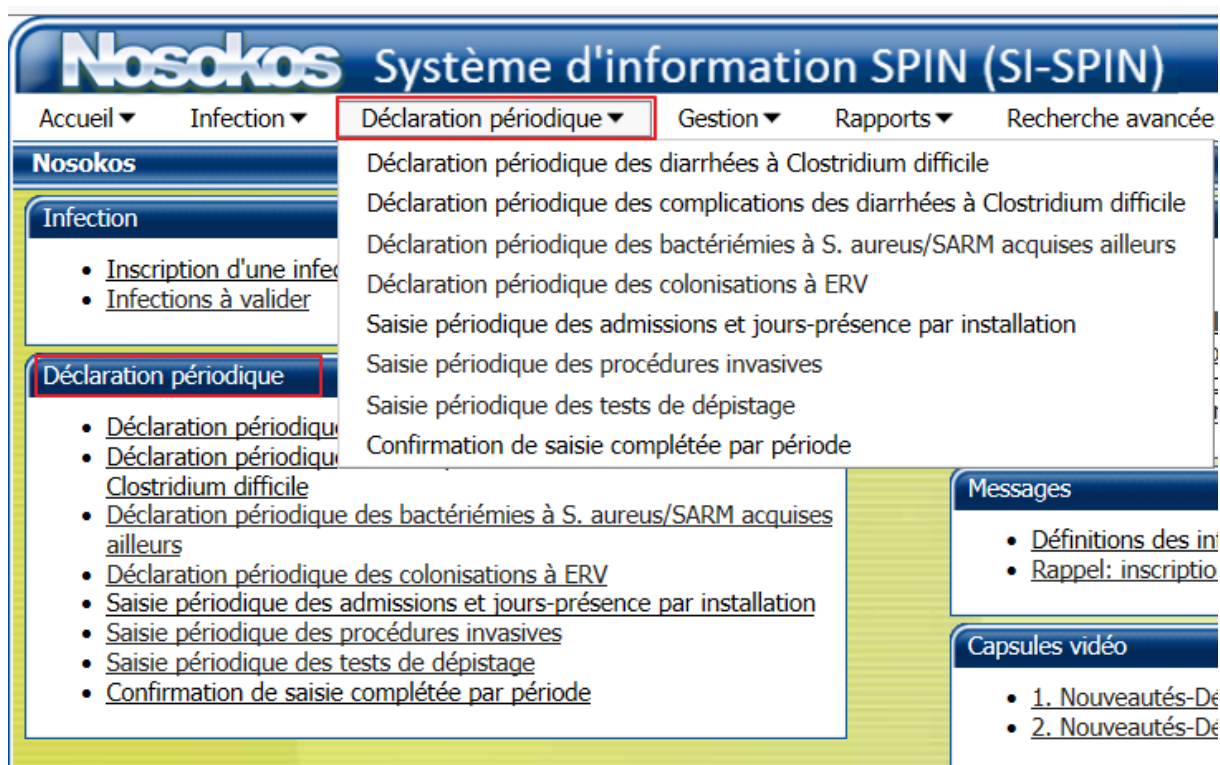
Sauvegarde Rejeter

Dernière modification effectuée par Gervais Deschênes le 2014-07-30 08:35:21

Vous avez terminé le processus de validation d'une fiche d'infection. Une fois cela fait, répétez cette procédure pour chaque fiche d'infection présente dans la page « Infection(s) à valider » concernée par la fermeture de la période.

5 Déclaration périodique

Vous devez inscrire des données agrégées pour certaines surveillances provinciales ainsi que les dénominateurs requis à chaque fin de période dans les délais prévus par l'INSPQ à l'aide de déclarations périodiques. Vous pouvez procéder à l'inscription de ces données en cliquant sur une des déclarations du menu déroulant « Déclaration périodique » ou de la page d'accueil.



Vous pouvez sélectionner l'une des déclarations périodiques à faire en cliquant sur l'un des choix suivants :

- 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.

5.1 Déclaration périodique des diarrhées à *Clostridium difficile*

Pour faire la déclaration périodique des diarrhées à *Clostridium difficile*, sélectionnez « Déclaration périodique des diarrhées à *Clostridium difficile* » dans la page d'accueil ou dans le menu déroulant. Vous remarquerez que la déclaration périodique des diarrhées à *Clostridium difficile* se fait dans une page différente de la déclaration périodique des complications des diarrhées à *Clostridium difficile*. Ceci permet de procéder à chacune des déclarations de façon indépendante, puisque le suivi et les complications seront déclarés 30 jours plus tard.

The screenshot displays the Nosokos SI-SPIN web application. At the top, a navigation bar includes links for 'Accueil', 'Infection', 'Déclaration périodique', 'Gestion', 'Rapports', and 'Recherche avancée'. The 'Déclaration périodique' dropdown menu is open, showing a list of options. The first option, 'Déclaration périodique des diarrhées à Clostridium difficile', is highlighted with a red rectangular box. Other options in the menu include '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', and 'Confirmation de saisie complétée par période'. On the left side, a sidebar menu shows 'Infection' and 'Déclaration périodique' sections. The 'Déclaration périodique' section lists several links, including the one highlighted in the dropdown. On the right side, there are sections for 'Messages' (with links for 'Définitions des in' and 'Rappel: inscriptio') and 'Capsules vidéo' (with links for '1. Nouveautés-Dé' and '2. Nouveautés-Dé').

La page suivante s'ouvrira.

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

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

Déclaration périodique des diarrhées à Clostridium difficile

Numéro de la déclaration :

Année : 2013 - 2014 ▾

Période : 13 ▾

Installation : Test 1 ▾

Nombre de diarrhées à Clostridium difficile selon l'origine présumée d'acquisition ?

Entrée de formulaire	Valeur
* Catégorie 1a - Cas relié à l'hospitalisation actuelle dans l'installation déclarante ?	
* Catégorie 1b - Cas relié à une hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante ?	
* Catégorie 1c - Cas hospitalisé relié aux soins ambulatoires de l'installation déclarante ?	
* Catégorie 1d - Cas hospitalisé relié à l'unité de soins de longue durée de l'installation déclarante ?	
* Catégorie 2 - Cas hospitalisé relié à un séjour dans une installation non déclarante ?	
* Catégorie 3 - Cas hospitalisé d'origine communautaire, non relié aux milieux de soins ?	
* Catégorie 4 - Cas hospitalisé d'origine inconnue ?	
Total des cas ?	

Déclarant

Rempli par: Muleka Ngenda

Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête:

Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue:

Déclaration validée: ☐ Oui ☒ Non

©2012 Nosotech Version 1.0 (4836)

Dans cette page, vous devez inscrire le nombre de diarrhées à *Clostridium difficile*. Premièrement, vous devez sélectionner la période et l'installation adéquate.

Nosokos

Accueil ▾ Infection ▾ Déclaration périodique ▾ Gestion ▾ Rapports ▾

Déclaration périodique des diarrhées à Clostridium difficile ?

Numéro de la déclaration :

Année : 2012 - 2013 ▾

Période : 1 ▾

Installation : CH ▾

Dans la boîte suivante, vous devez inscrire le nombre de nouvelles diarrhées à *Clostridium difficile* dans chacune des cases correspondant à la catégorie. Toutes les cases doivent être remplies.

Nombre de diarrhées à <i>Clostridium difficile</i> selon l'origine présumée d'acquisition ?	
Entrée de formulaire	Valeur
* Catégorie 1a - Cas relié à l'hospitalisation actuelle dans l'installation déclarante ?	4
* Catégorie 1b - Cas relié à une hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante ?	1
* Catégorie 1c - Cas hospitalisé relié aux soins ambulatoires de l'installation déclarante ?	1
* Catégorie 1d - Cas hospitalisé relié à l'unité de soins de longue durée de l'installation déclarante ?	0
* Catégorie 2 - Cas hospitalisé relié à un séjour dans une installation non déclarante ?	2
* Catégorie 3 - Cas hospitalisé d'origine communautaire, non relié aux milieux de soins ?	1
* Catégorie 4 - Cas hospitalisé d'origine inconnue ?	0
Total des cas ?	9

Le nombre total de nouveaux cas s'affichera automatiquement lorsque la déclaration sera sauvegardée.

Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration périodique selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie que vous considérez que vous avez terminé l'inscription des informations dans la déclaration périodique et que celles-ci sont adéquates.

Cependant, si vous jugez nécessaire de devoir remplir ultérieurement la déclaration périodique, car certaines informations sont manquantes ou inconnues au moment où vous inscrivez la déclaration périodique, vous pouvez cocher « Non » pour « Déclaration validée ». Cependant vous devrez finaliser cette déclaration périodique avant la date de fermeture des périodes et inscrire la date de validation. Lorsque toutes les informations à la déclaration périodique sont complétées, vous pouvez cliquer sur « Sauvegarder » à gauche dans le bas de la page.

Déclarant

Rempli par: Gervais Deschênes

Nom, prénom de la professionnelle ayant rempli l'enquête: Gervais Deschênes

Titre de la professionnelle ayant rempli l'enquête: Infirmier

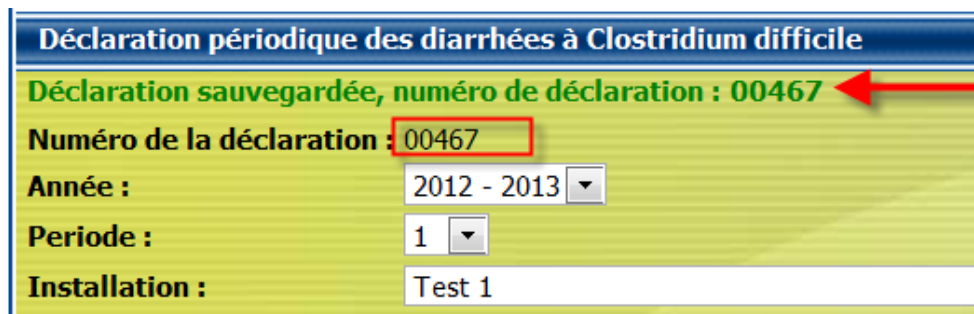
Nom, prénom du Microbiologiste-Infectiologue:

Déclaration validée: ☒ Oui ☐ Non ☐ Inconnu

Date de validation: 2012-06-24

Sauvegarder

SI-SPIN attribuera un numéro à cette déclaration périodique et un message de sauvegarde apparaîtra.



Déclaration périodique des diarrhées à Clostridium difficile

Déclaration sauvegardée, numéro de déclaration : 00467 ←

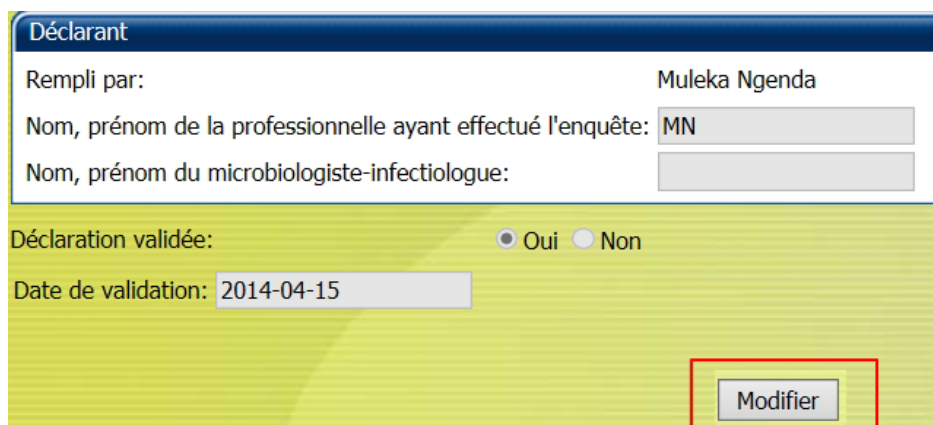
Numéro de la déclaration : 00467

Année : 2012 - 2013 ▼

Période : 1 ▼

Installation : Test 1

Si pour une raison quelconque vous désirez modifier cette déclaration après sa sauvegarde, vous pouvez le faire en sélectionnant la période de cette déclaration et en cliquant sur « Modifier » dans le coin droit au bas de la page.



Déclarant

Rempli par: Muleka Ngenda

Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête: MN

Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue:

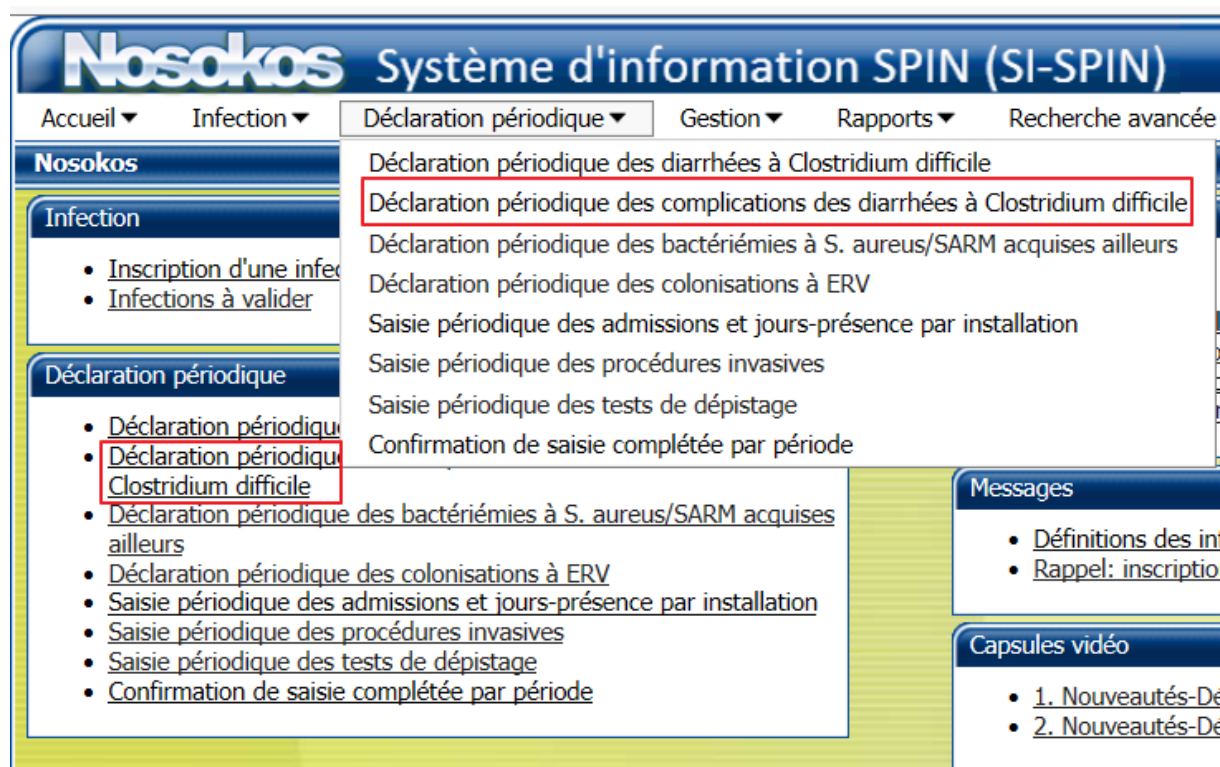
Déclaration validée: ☒ Oui ☐ Non

Date de validation: 2014-04-15

Modifier

5.2 Déclaration périodique des complications des diarrhées à *Clostridium difficile*

Sélectionnez « Déclaration périodique des complications des diarrhées à *Clostridium difficile* » (DACD) dans la page d'accueil ou dans le menu déroulant.



Par défaut, la page s'ouvrira sur le formulaire de la période en cours. Si la déclaration périodique des DACD a été remplie pour la période, les nombres de cas déclarés dans les catégories 1a et 1b qui devraient faire l'objet d'un suivi seront automatiquement importés dans le formulaire de déclaration des complications.

Si la déclaration périodique des DACD n'a pas été remplie pour la période en cours, les cases des catégories 1a et 1b seront vides et vous ne pourrez les remplir vous-mêmes. Vous devez d'abord remplir le formulaire de déclaration périodique des DACD.

Déclaration périodique des complications des diarrhées à Clostridium difficile	
Numéro de la déclaration : 11471	
Année :	2014 - 2015 ▼
Période :	4 ▼
Installation :	Test 1
Surveillance des complications associées à la diarrhée à Clostridium difficile ?	
Entrée de formulaire	Valeur
Catégorie 1a - Cas relié à l'hospitalisation actuelle dans l'installation déclarante	1
Catégorie 1b - Cas relié à une hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante	1
* Nombre de cas pour lesquels le suivi a été effectué	0
* Cas ayant eu une colectomie	0
Cas ayant eu une réadmission ?	0
Cas admis aux soins intensifs ?	0
* Nombre de décès de 0 à 10 jours suivant le diagnostic ?	0
* Nombre de décès de 11 à 30 jours suivant le diagnostic ?	0
Total des décès ?	0
Déclarant	
Rempli par:	Muleka Ngenda
Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête:	
Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue:	
Déclaration validée: ☒ Oui ☐ Non	
Date de validation:	2014-10-09

Premièrement, vous devez sélectionner la période et l'installation adéquate.

Nosokos	
Accueil ▼	Infection ▼
Déclaration périodique ▼	Gestion ▼
Rapports ▼	
Déclaration périodique des diarrhées à Clostridium difficile ?	
Numéro de la déclaration :	
Année :	2012 - 2013 ▼
Période :	1 ▼
Installation :	CH ▼

La déclaration périodique des complications des diarrhées à *Clostridium difficile* se fait dans la boîte suivante.

Surveillance des complications associées à la diarrhée à <i>Clostridium difficile</i> ?	
Entrée de formulaire	Valeur
Catégorie 1a - Cas relié à l'hospitalisation actuelle dans l'installation déclarante	4
Catégorie 1b - Cas relié à une hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante	1
* Nombre de cas pour lesquels le suivi a été effectué	5
* Cas ayant eu une colectomie	1
Cas ayant eu une réadmission ?	2
Cas admis aux soins intensifs ?	2
* Nombre de décès de 0 à 10 jours suivant le diagnostic ?	1
* Nombre de décès de 11 à 30 jours suivant le diagnostic ?	1
Total des décès ?	

Le nombre de cas pour lequel un suivi a été effectué doit être égal ou plus petit que la somme des cas de catégories 1a et 1b. Il peut y avoir plus d'une complication par cas. Les colectomies et les décès sont des données obligatoires. Le nombre total de décès se calculera automatiquement lorsque la déclaration sera sauvegardée.

Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration périodique selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie que vous considérez que vous avez terminé l'inscription des informations dans la déclaration périodique et que celle-ci est adéquate.

Cependant, si vous jugez nécessaire de devoir remplir ultérieurement la déclaration périodique, car certaines informations sont manquantes ou inconnues au moment où vous inscrivez la déclaration périodique, vous pouvez cocher « Non » pour « Déclaration validée ». Cependant vous devrez finaliser cette déclaration périodique avant la date de fermeture des périodes et inscrire la date de validation.

Lorsque toutes les informations de la déclaration périodique sont complétées, vous pouvez cliquer sur « Sauvegarder » à gauche dans le bas de la page.

The screenshot shows the 'Déclarant' section of the SI-SPIN interface. It includes fields for 'Rempli par:' (Gervais Deschênes), 'Nom, prénom de la professionnelle ayant rempli l'enquête:' (Gervais Deschênes), 'Titre de la professionnelle ayant rempli l'enquête:' (Infirmier), and 'Nom, prénom du Microbiologiste-Infectiologue:'. Below these are radio buttons for 'Déclaration validée:' (Oui, Non, Inconnu) and a 'Date de validation:' (2012-06-24). A red rectangle highlights the 'Sauvegarder' button at the bottom left.

SI-SPIN confirmera la sauvegarde et attribuera un numéro à cette déclaration périodique.

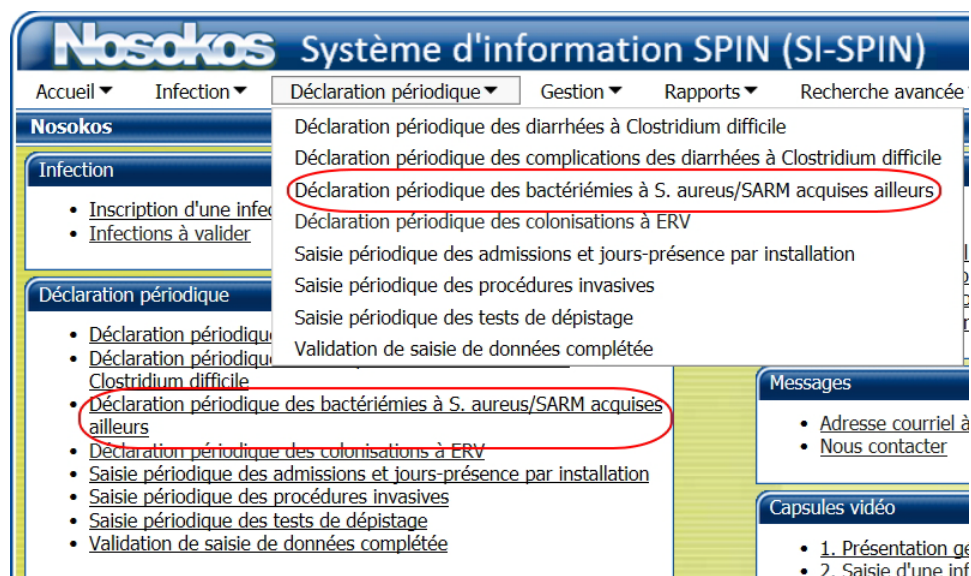
The screenshot shows the Nosokos dashboard with a navigation bar (Accueil, Infection, Déclaration périodique, Gestion, Rapports). The main heading is 'Déclaration périodique des complications des diarrhées à Clostridium difficile ?'. Below, it states 'Déclaration sauvegardée, numéro de déclaration : 00005' and 'Numéro de la déclaration : 00005'. There are dropdown menus for 'Année : 2012 - 2013', 'Periode : 2', and 'Installation : CH'.

Si pour une raison quelconque vous désirez modifier cette déclaration après sa sauvegarde, vous pouvez le faire en sélectionnant la période de cette déclaration et en cliquant sur « Modifier » dans le coin droit au bas de la page.

The screenshot shows the 'Déclarant' section of the SI-SPIN interface for a different declaration. It includes fields for 'Rempli par:' (Muleka Ngenda), 'Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête:', and 'Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue:'. Below these are radio buttons for 'Déclaration validée:' (Oui, Non) and a 'Date de validation:' (2014-04-15). A red rectangle highlights the 'Modifier' button at the bottom right.

5.3 Déclaration périodique des bactériémies à *S. aureus*/SARM acquises ailleurs

En cliquant sur « Déclaration périodique des bactériémies à *S. aureus*/SARM acquises ailleurs » dans la page d'accueil ou dans le menu déroulant.



La page suivante s'ouvrira.

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

Accueil Infection Déclaration périodique Gestion Rapports Recherche avancée Documentation

Déclaration périodique des bactériémies à *S. aureus*/SARM acquises ailleurs

Numéro de la déclaration :

Année : 2013 - 2014

Période : 13

Installation : CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU

Staphylococcus aureus sensible ?

Entrée de formulaire	Valeur
Catégorie 1d - Cas reliés à l'unité de soins de longue durée de l'installation déclarante ?	
Catégorie 2 - Cas reliés à un séjour dans une installation non déclarante ?	
Catégorie 3 - Cas d'origine communautaire, non reliés aux milieux de soins ?	
Catégorie 4 - Cas d'origine inconnue ?	
Total des cas ?	

Staphylococcus aureus résistant (SARM) ?

Entrée de formulaire	Valeur
Catégorie 1d - Cas reliés à l'unité de soins de longue durée de l'installation déclarante ?	
Catégorie 2 - Cas reliés à un séjour dans une installation non déclarante ?	
Catégorie 3 - Cas d'origine communautaire, non reliés aux milieux de soins ?	
Catégorie 4 - Cas d'origine inconnue ?	
Total des cas ?	

Déclarant

Rempli par: Muleka Ngenda

Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête:

Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue:

Déclaration validée: ☐ Oui ☒ Non

©2012 Nosotech Version 1.0 (4836)

Par défaut, la page s'ouvre sur la période en cours. Premièrement, vous devez sélectionner la période et l'installation adéquate.

Déclaration périodique des bactériémies à <i>S. aureus</i> /SARM acquises ailleurs	
Numéro de la déclaration :	
Année :	2014 - 2015 ▼
Période :	1 ▼
Installation :	Test 1

En vous basant sur les définitions du protocole de surveillance, vous devez indiquer dans la première boîte le nombre de bactériémies à *S. aureus* sensible à la méthicilline (SASM) selon leur origine présumée d'acquisition et dans la seconde boîte le nombre de bactériémies à *S. aureus* résistant à la méthicilline (SARM) selon leur origine présumée d'acquisition. Dans chacune des boîtes, le nombre total de bactériémies s'inscrira automatiquement au moment de la sauvegarde de l'information. Aucun suivi des complications n'est demandé pour ces cas.

Toutes les cases doivent être remplies. Le nombre total de cas se calculera automatiquement dans chacune des boîtes lorsque la déclaration sera sauvegardée.

Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration périodique selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie que vous considérez que vous avez terminé l'inscription des informations dans la déclaration périodique et que celle-ci est adéquate.

Cependant, si vous jugez nécessaire de devoir remplir ultérieurement la déclaration périodique, car certaines informations sont manquantes ou inconnues au moment où vous inscrivez la déclaration périodique, vous pouvez cocher « Non » pour « Déclaration validée ». Cependant, vous devrez finaliser cette déclaration périodique avant la date de fermeture des périodes et inscrire la date de validation. Lorsque toutes les informations de la déclaration périodique sont complétées, vous pouvez cliquer sur « Sauvegarder » à gauche dans le bas de la page.

SI-SPIN confirmera la sauvegarde et attribuera un numéro à cette déclaration périodique.

Déclaration périodique des bactériémies à <i>S. aureus</i> /SARM acquises ailleurs	
Déclaration sauvegardée, numéro de déclaration : 08112	
Numéro de la déclaration :	08112
Année :	2014 - 2015 ▼
Période :	1 ▼
Installation :	Test 1

Si pour une raison quelconque vous désirez modifier cette déclaration après sa sauvegarde, vous pouvez le faire en sélectionnant la période de cette déclaration et en cliquant sur « Modifier » dans le coin droit au bas de la page.

Déclarant	
Rempli par:	Muleka Ngenda
Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête:	
Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue:	
Déclaration validée:	☒ Oui ☐ Non
Date de validation:	2014-04-15
Modifier	

5.4 Déclaration périodique des colonisations à ERV

Pour atteindre le formulaire de « Déclaration périodique des colonisations à ERV », vous devez aller sous l'onglet des déclarations périodiques.

Nosokos

Système d'information SPIN (SI-SPIN)

Accueil ▼ Infection ▼ **Déclaration périodique ▼** Gestion ▼ Rapports ▼ Recherche avancée

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

Messages

- Définitions des infections
- Rappel: inscription

Capsules vidéo

- 1. Nouveautés-Déclaration
- 2. Nouveautés-Déclaration

En cliquant sur « Déclaration périodique des colonisations à ERV », la page suivante ouvrira.

Nosokos
Système d'information SPIN (SI-SPIN)

Déconnexion

Accueil
Infection
Déclaration périodique
Gestion
Rapports
Recherche avancée
Documentation

Déclaration périodique des colonisations à ERV

Numéro de la déclaration :

Année : 2013 - 2014

Période : 12

Installation : Test 1

Nouvelles colonisations ERV ?

Entrée de formulaire	Valeur
* Nombre total de colonisations ERV détectées par test de dépistage ?	
* Nombre total de colonisations ERV détectées à partir de spécimen cliniques ?	
Total des nouvelles colonisations ERV ?	0

Colonisations ERV détectées par test de dépistage selon l'origine d'acquisition ?

Entrée de formulaire	Valeur
* Catégorie 1a - Cas reliés à l'hospitalisation actuelle dans l'installation déclarante ?	
* Catégorie 1b - Cas reliés à une hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante ?	
Catégorie 1c - Cas reliés aux soins ambulatoires de l'installation déclarante ?	
Catégorie 1d - Cas reliés à l'unité de soins de longue durée de l'installation déclarante ?	
Catégorie 2 - Cas reliés à un séjour dans une installation non déclarante ?	
Catégorie 3 - Cas d'origine communautaire, non reliés aux milieux de soins ?	
Catégorie 4 - Cas d'origine inconnue ?	
Total des cas ?	0

Colonisations ERV détectées par spécimen clinique selon l'origine d'acquisition ?

Entrée de formulaire	Valeur
* Catégorie 1a - Cas reliés à l'hospitalisation actuelle dans l'installation déclarante ?	
* Catégorie 1b - Cas reliés à une hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante ?	
Catégorie 1c - Cas reliés aux soins ambulatoires de l'installation déclarante ?	
Catégorie 1d - Cas reliés à l'unité de soins de longue durée de l'installation déclarante ?	
Catégorie 2 - Cas reliés à un séjour dans une installation non déclarante ?	
Catégorie 3 - Cas d'origine communautaire, non reliés aux milieux de soins ?	
Catégorie 4 - Cas d'origine inconnue ?	
Total des cas ?	0

Déclarant

Rempli par:

Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête:

Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue:

Déclaration validée: ☐ Oui ☒ Non

Dans cette page, vous devez inscrire les données agrégées des nouvelles colonisations ERV ainsi que le nombre des différentes analyses de laboratoire faites en relation avec l'ERV. Premièrement, vous devez sélectionner la période et l'installation adéquate.

Déclaration périodique des colonisations à ERV	
Numéro de la déclaration : 57542	
Année :	2015 - 2016 ▼
Période :	13 ▼
Installation :	Test 1

Ensuite vous devez compléter la boîte suivante concernant uniquement les nouvelles colonisations ERV. Puisque les infections à ERV sont déclarées en mode détaillé, vous n'avez pas à les comptabiliser dans les trois boîtes de la page de déclaration périodique.

Dépistage des nouvelles colonisations ERV ?	
Entrée de formulaire	Valeur
* Nombre total de colonisations ERV détectées par test de dépistage ?	23
* Nombre total de colonisations ERV détectées à partir de spécimens cliniques ?	0
Nombre total de nouvelles colonisations ERV ?	

Dans la boîte suivante, vous devez inscrire le nombre de nouvelles colonisations ERV découvertes par un test de dépistage dans chacune des cases correspondant à la catégorie. Vous remarquerez les nouvelles catégories reliées à l'installation déclarante qui se retrouvent maintenant toutes dans la catégorie I. Il y a aussi une standardisation des catégories pour tous les types de déclaration. Ce sont les mêmes, peu importe la déclaration.

Nombre de nouvelles colonisations ERV détectées par test de dépistage selon l'origine présumée d'acquisition ?	
Entrée de formulaire	Valeur
* Catégorie 1a - Cas reliés à l'hospitalisation actuelle dans l'installation déclarante ?	5
* Catégorie 1b - Cas reliés à une hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante ?	3
Catégorie 1c - Cas reliés aux soins ambulatoires de l'installation déclarante ?	1
Catégorie 1d - Cas reliés à l'unité de soins de longue durée de l'installation déclarante ?	3
Catégorie 2 - Cas reliés à un séjour dans une installation non déclarante ?	4
Catégorie 3 - Cas d'origine communautaire, non relié aux milieux de soins ?	2
Catégorie 4 - Cas d'origine inconnue ?	0
Total des cas ?	0

Le nombre total de nouveaux cas s'affichera automatiquement lorsque la déclaration sera sauvegardée.

Dans la boîte suivante, vous devez inscrire le nombre de nouvelles colonisations ERV découvertes par un spécimen clinique dans chacune des cases correspondant à la catégorie.

Nombre de nouvelles colonisations ERV détectées à partir de spécimens cliniques selon l'origine présumée d'acquisition ?	
Entrée de formulaire	Valeur
* Catégorie 1a - Cas reliés à l'hospitalisation actuelle dans l'installation déclarante ?	3
* Catégorie 1b - Cas reliés à une hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante ?	0
Catégorie 1c - Cas reliés aux soins ambulatoires de l'installation déclarante ?	0
Catégorie 1d - Cas reliés à l'unité de soins de longue durée de l'installation déclarante ?	2
Catégorie 2 - Cas reliés à un séjour dans une installation non déclarante ?	1
Catégorie 3 - Cas d'origine communautaire, non relié aux milieux de soins ?	0
Catégorie 4 - Cas d'origine inconnue ?	0
Total des cas ?	0

Le nombre total de nouveaux cas s'affichera automatiquement lorsque la déclaration sera sauvegardée.

Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration périodique selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie que vous considérez que vous avez terminé l'inscription des informations dans la déclaration périodique et que celles-ci sont adéquates.

Cependant, si vous jugez nécessaire de devoir compléter ultérieurement la déclaration périodique, car certaines informations sont manquantes ou inconnues au moment où vous inscrivez la déclaration périodique, vous pouvez cocher « Non » pour « Déclaration validée ». Cependant, vous devrez finaliser cette déclaration périodique avant la date de fermeture des périodes et inscrire la date de validation.

Lorsque toutes les informations de la déclaration périodique sont complétées, vous pouvez cliquer sur « Sauvegarder » à gauche dans le bas de la page.

Déclarant

Rempli par: Muleka Ngenda

Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête: MN

Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue:

Déclaration validée: ☐ Oui ☒ Non

Sauvegarder

Le système attribuera un numéro à cette déclaration périodique.

Déclaration périodique des colonisations à ERV	
Déclaration sauvegardée, numéro de déclaration : 57542	
Numéro de la déclaration :	57542
Année :	2015 - 2016 ▼
Période :	13 ▼
Installation :	Test 1

Si pour une raison quelconque vous désirez modifier cette déclaration après sa sauvegarde, vous pouvez le faire en sélectionnant la période de cette déclaration et en cliquant sur « Modifier » dans le coin droit au bas de la page.

5.5 Saisie périodique des admissions et jours-présence

Vous inscrirez dans cette page, une seule fois, tous les dénominateurs d'admissions et jours-présence qui serviront aux différents programmes de surveillance provinciale. Sélectionnez « Saisie périodique des admissions et jours-présence » dans la page d'accueil ou dans le menu déroulant.

The screenshot shows the Nosokos Système d'information SPIN (SI-SPIN) interface. The top navigation bar includes 'Accueil', 'Infection', 'Déclaration périodique', 'Gestion', 'Rapports', and 'Recherche avancée'. The left sidebar has a 'Nosokos' header and a menu for 'Infection' with options like 'Inscription d'une infection' and 'Infections à valider'. Below this is a 'Déclaration périodique' section with a list of links. The link 'Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation' is highlighted with a red box. Other links in the list include '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 procédures invasives', 'Saisie périodique des tests de dépistage', and 'Confirmation de saisie complétée par période'. On the right side, there are sections for 'Messages' (with links for 'Définitions des infections' and 'Rappel: inscription') and 'Capsules vidéo' (with links for '1. Nouveautés-Déclaration' and '2. Nouveautés-Déclaration').

La page suivante s'ouvrira. Les installations qui n'ont pas d'unité de néonatalogie ne verront pas la boîte correspondant à cette unité. Seuls les types d'unité de soins intensifs correspondant à votre installation vont s'afficher.

Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation						
Numéro de la déclaration :						
Année :	2015 - 2016 ▼					
Période :	1 ▼					
Installation :	Test 1 ▼					
Admissions dans l'installation						
Entrée de formulaire	Valeur					
Nombre total d'admissions dans l'installation	458					
Nombre d'admissions en psychiatrie	56					
Nombre d'admissions en soins de longue durée	44					
Nombre d'admissions en néonatalogie	22					
Nombre d'admissions en pouponnière	46					
Nombre d'admissions pour la surveillance DACD						
Nombre d'admissions pour la surveillance BACTOT, BAC-SA ET ERV						
Nombre d'admissions pour la surveillance BGNPC						
Jours-présence dans l'installation ?						
Entrée de formulaire	Valeur					
Nombre total de jours-présence dans l'installation	2567					
Nombre de jours-présence en psychiatrie	342					
Nombre de jours-présence en soins de longue durée	436					
Nombre de jours-présence en pouponnière	317					
Nombre de jours-présence pour la surveillance DACD ?						
Nombre des jours-présence pour la surveillance BACTOT, BAC-SA ET ERV ?						
Nombre des jours-présence pour la surveillance BGNPC ?						
Jours-présence dans les soins intensifs ?						
Entrée de formulaire	Soins intensifs - Adulte mixte	Soins intensifs - Chirurgie	Soins intensifs - Coronarien	Soins intensifs - Grands brûlés	Soins intensifs - Médecine	Soins intensifs - Pédiatrie
Nombre de jours-présence						
Jours-présence aux soins intensifs - Néonatalogie - par poids de naissance ?						
Entrée de formulaire	Valeur					
<=750 g						
751-1000 g						
1001-1500 g						
1501-2500 g						
>2500 g						
Total						

Premièrement, vous devez sélectionner la période et l'installation adéquate.

Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	
Numéro de la déclaration : 54122	
Année :	2015 - 2016 ▼
Période :	3 ▼
Installation :	Test 1

Vous devez inscrire dans la première boîte le nombre d'admissions dans l'installation et par type d'unité de soins et dans la deuxième boîte, le nombre de jours-présence dans l'installation et par type d'unité de soins.

Admissions dans l'installation ?	
Entrée de formulaire	Valeur
Nombre total d'admissions dans l'installation	458
Nombre d'admissions en psychiatrie	56
Nombre d'admissions en soins de longue durée	44
Nombre d'admissions en néonatalogie	22
Nombre d'admissions en pouponnière	46
Nombre d'admissions pour la surveillance DACD	290
Nombre d'admissions pour la surveillance BACTOT, BAC-SA ET ERV	312
Nombre d'admissions pour la surveillance BGNPC	358

Jours-présence dans l'installation ?	
Entrée de formulaire	Valeur
Nombre total de jours-présence dans l'installation	2567
Nombre de jours-présence en psychiatrie	342
Nombre de jours-présence en soins de longue durée	436
Nombre de jours-présence en pouponnière	317
Nombre de jours-présence pour la surveillance DACD ?	1407
Nombre des jours-présence pour la surveillance BACTOT, BAC-SA ET ERV ?	1472
Nombre des jours-présence pour la surveillance BGNPC ?	1789

Le total des admissions et jours-présence pour chacun des programmes de surveillance provinciale se calculera automatiquement après la sauvegarde des données de cette page.

La prochaine boîte affichera les types d'unités de soins intensifs présents dans votre installation. Vous devez inscrire les jours-présence dans les cases appropriées.

Jours-présence dans les soins intensifs ?						
Entrée de formulaire	Soins intensifs - Adulte mixte	Soins intensifs - Chirurgie	Soins intensifs - Coronarien	Soins intensifs - Grands brûlés	Soins intensifs - Médecine	Soins intensifs - Pédiatrie
Nombre de jours-présence	34	23	23	32	11	13

Ceux d'entre vous qui ont une unité de soins intensifs en néonatalogie devront compléter les cases jours-présence selon la catégorie de poids à la naissance.

Jours-présence aux soins intensifs - Néonatalogie - par poids de naissance ?	
Entrée de formulaire	Valeur
<=750 g	12
751-1000 g	23
1001-1500 g	12
1501-2500 g	11
>2500 g	7
Total	65

Encore une fois, le total des admissions et jours-présence se calculera automatiquement après la sauvegarde des données de cette page. Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration périodique selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie que vous considérez que vous avez terminé l'inscription des informations dans la déclaration périodique et que celle-ci est adéquate.

Cependant, si vous jugez nécessaire de devoir remplir ultérieurement la déclaration périodique, car certaines informations sont manquantes ou inconnues au moment où vous inscrivez la déclaration périodique, vous pouvez cocher « Non » pour « Déclaration validée ». Cependant, vous devrez finaliser cette déclaration périodique avant la date de fermeture des périodes et inscrire la date de validation. Lorsque toutes les informations à la déclaration périodique sont complétées, vous pouvez cliquer sur « Sauvegarder » à gauche dans le bas de la page.

Déclarant

Rempli par: Muleka Ngenda

Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête: MN

Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue:

Déclaration validée: ☒ Oui ☐ Non

Date de validation: 2016-04-28

Sauvegarder

SI-SPIN attribuera un numéro à cette déclaration périodique.

Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation

Déclaration sauvegardée, numéro de déclaration : 54122

Numéro de la déclaration : 54122

Année : 2015 - 2016 ▼

Période : 3 ▼

Installation : Test 1

Si pour une raison quelconque vous désirez modifier cette déclaration après sa sauvegarde, vous pouvez le faire en sélectionnant la période de cette déclaration et en cliquant sur « Modifier » dans le coin droit au bas de la page.

Déclarant

Rempli par: Muleka Ngenda

Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête: MN

Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue:

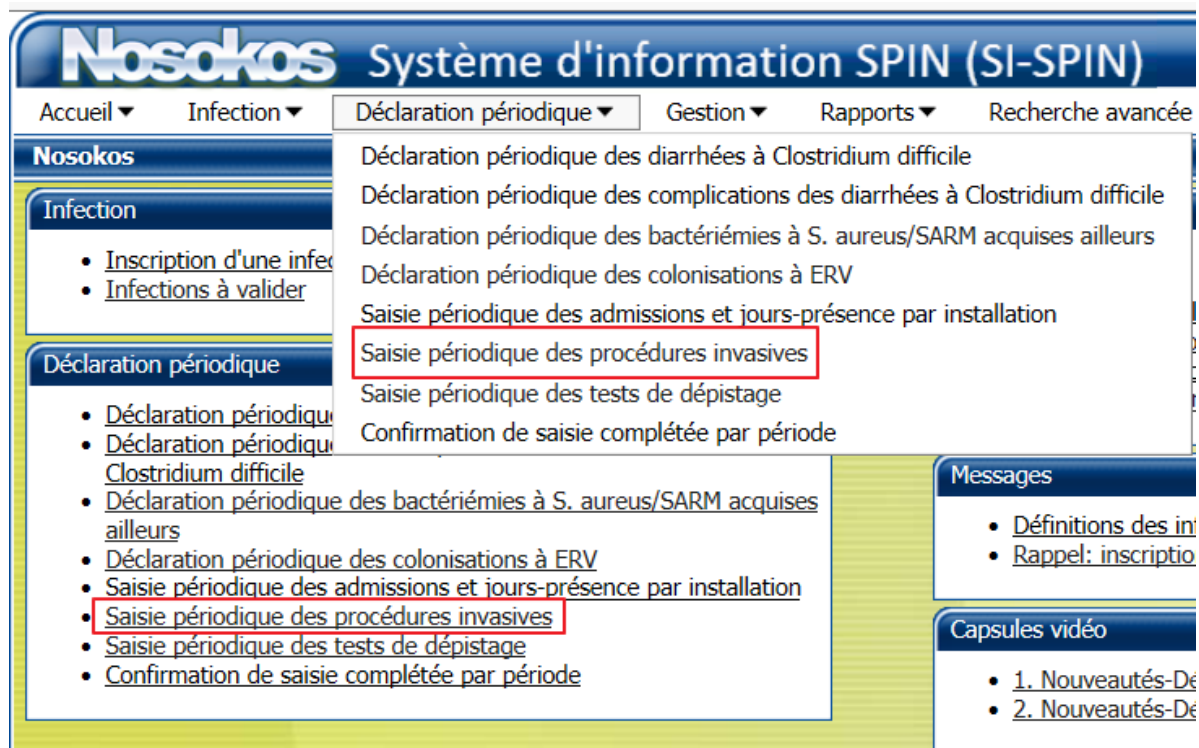
Déclaration validée: ☒ Oui ☐ Non

Date de validation: 2016-04-28

Modifier

5.6 Saisie périodique des procédures invasives

Vous inscrirez dans cette page toutes les procédures invasives qui serviront aux différents programmes de surveillance provinciale. Sélectionnez « Saisie périodique des procédures invasives » dans la page d'accueil ou dans le menu déroulant.



La page suivante s'ouvrira. Les installations qui n'offrent pas de service d'hémodialyse ou qui n'ont pas d'unité de néonatalogie ne verront pas les boîtes correspondant à ces unités. Seuls les types d'unité de soins intensifs correspondant à votre installation vont s'afficher.

Saisie périodique des procédures invasives						
Numéro de la déclaration :						
Année :	2015 - 2016 ▼					
Période :	1 ▼					
Installation :	Test 1 ▼					
Jours-cathéter central aux soins intensifs ?						
Entrée de formulaire	Soins intensifs - Adulte mixte	Soins intensifs - Chirurgie	Soins intensifs - Coronarien	Soins intensifs - Grands brûlés	Soins intensifs - Médecine	Soins intensifs - Pédiatrie
Nombre de jours-cathéter central						
Type d'accès veineux en hémodialyse ?						
Entrée de formulaire	Hémodialyse - Cathéter veineux central permanent	Hémodialyse - Cathéter veineux central temporaire	Hémodialyse - Fistule artérioveineuse naturelle avec trou de bouton	Hémodialyse - Fistule artérioveineuse naturelle sans trou de bouton	Hémodialyse - Fistule artérioveineuse synthétique	
Nombre de patients						
Jours-cathéter central aux soins intensifs - Néonatalogie - par poids de naissance ?						
Entrée de formulaire	Valeur					
<=750 g						
751-1000 g						
1001-1500 g						
1501-2500 g						
>2500 g						
Total						

Premièrement, vous devez sélectionner la période et l'installation adéquate.

Saisie périodique des procédures invasives	
Numéro de la déclaration : 51357	
Année :	2015 - 2016 ▼
Période :	1 ▼
Installation :	Test 1

La prochaine boîte affichera les types d'unités de soins intensifs présents dans votre installation. Vous devez inscrire le nombre de jours-cathéter central dans les cases appropriées.

Dénominateurs aux soins intensifs ?						
Entrée de formulaire	Soins intensifs - Adulte mixte	Soins intensifs - Chirurgie	Soins intensifs - Coronarien	Soins intensifs - Grands brûlés	Soins intensifs - Médecine	Soins intensifs - Pédiatrie
Nombre de jours-cathéter central ?						

Si votre installation dispense des soins en hémodialyse, vous devez compléter les cases du nombre de patients qui ont des sessions d'hémodialyse à chaque période selon le type d'accès veineux.

Dénominateurs en hémodialyse par type d'accès veineux ?					
Entrée de formulaire	Hémodialyse - Cathéter veineux central permanent d'hémodialyse	Hémodialyse - Cathéter veineux central temporaire d'hémodialyse	Hémodialyse - Fistule artério-veineuse naturelle	Hémodialyse - Fistule artério-veineuse naturelle avec trou de bouton	Hémodialyse - Fistule artério-veineuse synthétique (Goretex)
Nombre de patients ?					

Ceux d'entre vous qui ont une unité de soins intensifs en néonatalogie devront compléter les cases jours-cathéters central selon la catégorie de poids à la naissance.

Nombre de jours-cathéter central aux soins intensifs - Néonatalogie ?	
Entrée de formulaire	Valeur
<=750 g ?	5
751-1000 g ?	2
1001-1500 g ?	12
1501-2500 g ?	23
>2500 g ?	11
Total ?	 53

Le nombre total de jours-cathéter central se calculera automatiquement après la sauvegarde des données de cette page.

Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration périodique selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie que vous considérez que vous avez terminé l'inscription des informations dans la déclaration périodique et que celle-ci est adéquate.

Cependant, si vous jugez nécessaire de devoir remplir ultérieurement la déclaration périodique, car certaines informations sont manquantes ou inconnues au moment où vous inscrivez la déclaration périodique, vous pouvez cocher « Non » pour « Déclaration validée ». Cependant, vous devrez finaliser cette déclaration périodique avant la date de fermeture des périodes et inscrire la date de validation.

Lorsque toutes les informations à la déclaration périodique sont complétées, vous pouvez cliquer sur « Sauvegarder » à gauche dans le bas de la page.

Déclarant

Rempli par: Muleka Ngenda

Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête: MN

Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue: JV

Déclaration validée: ☒ Oui ☐ Non

Date de validation: 2016-04-28

Sauvegarder

SI-SPIN attribuera un numéro à cette déclaration périodique.

Saisie périodique des procédures invasives

Déclaration sauvegardée, numéro de déclaration : 51357

Numéro de la déclaration : 51357

Année : 2015 - 2016 ▼

Période : 1 ▼

Installation : Test 1

Si pour une raison quelconque vous désirez modifier cette déclaration après sa sauvegarde, vous pouvez le faire en sélectionnant la période de cette déclaration et en cliquant sur « Modifier » dans le coin droit au bas de la page.

Déclarant

Rempli par: Muleka Ngenda

Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête: MN

Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue: JV

Déclaration validée: ☒ Oui ☐ Non

Date de validation: 2016-04-28

Modifier

5.7 Saisie périodique des tests de dépistage

La « Saisie périodique des tests de dépistage » permet d'inscrire dans la même page toutes les analyses de laboratoire qui ont été faites à l'admission ou en cours d'hospitalisation.

Sélectionnez « Saisie périodique des tests de dépistage » dans la page d'accueil ou dans le menu déroulant.

The screenshot displays the 'Nosokos Système d'information SPIN (SI-SPIN)' interface. At the top, a navigation bar includes links for 'Accueil', 'Infection', 'Déclaration périodique', 'Gestion', 'Rapports', and 'Recherche avancée'. The 'Déclaration périodique' menu is expanded, showing a list of options. The option 'Saisie périodique des tests de dépistage' is highlighted with a red rectangular box. Other options in the menu include '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', and 'Confirmation de saisie complétée par période'. On the right side of the interface, there are sections for 'Messages' (containing 'Définitions des in' and 'Rappel: inscriptio') and 'Capsules vidéo' (containing '1. Nouveautés-Dé' and '2. Nouveautés-Dé').

La page suivante s'ouvrira :

Saisie périodique des tests de dépistage	
Numéro de la déclaration :	
Année :	2015 - 2016 ▼
Période :	13 ▼
Installation :	Test 1 ▼
Entérocoques résistants à la vancomycine (ERV) ?	
Entrée de formulaire	Valeur
Nombre de tests de dépistage à l'admission (ou "inscrit à l'urgence" dans Gestlab) ?	
Nombre de tests de dépistage en cours d'hospitalisation (ou "admis" dans Gestlab) ?	
* Nombre de tests de dépistage non différenciés ?	
Total des tests de dépistage ?	
Bacilles à Gram négatif producteurs de carbapénémases (BGNPC)	
Entrée de formulaire	Valeur
Nombre de tests de dépistage à l'admission (ou "inscrit à l'urgence" dans Gestlab)	
Nombre de tests de dépistage en cours d'hospitalisation (ou "admis" dans Gestlab)	
* Nombre de tests de dépistage non différenciés	
Total des tests de dépistage	

Premièrement, vous devez sélectionner la période et l'installation adéquate.

Saisie périodique des tests de dépistage	
Numéro de la déclaration :	
Année :	2015 - 2016 ▼
Période :	13 ▼
Installation :	Test 1

La prochaine boîte affichera les tests de dépistage pour les *Staphylococcus aureus* résistants à la méthicilline (SARM), les entérocoques résistants à la vancomycine (ERV) et les bacilles à Gram négatif producteurs de carbapénémases (BGNPC) effectués dans votre installation pour la période en cours. Vous devez inscrire le nombre des tests à l'admission et en cours d'hospitalisation pour chaque programme.

Entérocoques résistants à la vancomycine (ERV) ?	
Entrée de formulaire	Valeur
Nombre de tests de dépistage à l'admission (ou "inscrit à l'urgence" dans Gestlab) ?	295
Nombre de tests de dépistage en cours d'hospitalisation (ou "admis" dans Gestlab) ?	482
* Nombre de tests de dépistage non différenciés ?	
Total des tests de dépistage ?	777

Bacilles à Gram négatif producteurs de carbapénémases (BGNPC)	
Entrée de formulaire	Valeur
Nombre de tests de dépistage à l'admission (ou "inscrit à l'urgence" dans Gestlab)	852
Nombre de tests de dépistage en cours d'hospitalisation (ou "admis" dans Gestlab)	1342
* Nombre de tests de dépistage non différenciés	
Total des tests de dépistage	2194

Le nombre total des tests de dépistage se calculera automatiquement après la sauvegarde des données de cette page.

Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration périodique selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie que vous considérez que vous avez terminé l'inscription des informations dans la déclaration périodique et que celle-ci est adéquate.

Cependant, si vous jugez nécessaire de devoir remplir ultérieurement la déclaration périodique, car certaines informations sont manquantes ou inconnues au moment où vous inscrivez la déclaration périodique, vous pouvez cocher « Non » pour « Déclaration validée ». Cependant, vous devrez finaliser cette déclaration périodique avant la date de fermeture des périodes et inscrire la date de validation.

Lorsque toutes les informations à la déclaration périodique sont complétées, vous pouvez cliquer sur « Sauvegarder » à gauche dans le bas de la page.

Déclarant	
Rempli par:	Muleka Ngenda
Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête:	MN
Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue:	JV
Déclaration validée: ☒ Oui ☐ Non	
Date de validation:	2016-04-28
Sauvegarder	

SI-SPIN attribuera un numéro à cette déclaration périodique.

Saisie périodique des tests de dépistage	
Déclaration sauvegardée, numéro de déclaration : 58079	
Numéro de la déclaration : 58079	
Année :	2015 - 2016 ▼
Période :	13 ▼
Installation :	Test 1

Si pour une raison quelconque vous désirez modifier cette déclaration après sa sauvegarde, vous pouvez le faire en sélectionnant la période de cette déclaration et en cliquant sur « Modifier » dans le coin droit au bas de la page.

Déclarant	
Rempli par:	Muleka Ngenda
Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête:	MN
Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue:	JV
Déclaration validée: ☒ Oui ☐ Non	
Date de validation:	2016-04-28
Modifier	

5.8 Confirmation de saisie complétée par période

La « Confirmation de saisie complétée par période » vous permet de définir l'état d'avancement des déclarations détaillées faites dans SI-SPIN. Il est primordial de compléter cette déclaration pour intégrer dans les différents rapports les infections qui ont été inscrites dans le système pour la période concernée. Les données des différents programmes de surveillance ne seront pas disponibles dans les rapports pour les périodes concernées si vous n'avez complété positivement cette déclaration. L'accès à cette déclaration est disponible dans la boîte des menus déroulants ou dans la page d'accueil.

Nosokos Système d'information SPIN (SI-SPIN)

Accueil ▼ Infection ▼ Déclaration périodique ▼ Gestion ▼ Rapports ▼ Recherche avancée

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](#)

Messages

- [Définitions des infections](#)
- [Rappel: inscription](#)

Capsules vidéo

- [1. Nouveautés-Déclaration](#)
- [2. Nouveautés-Déclaration](#)

Premièrement, vous devez sélectionner la période et l'installation adéquate.

Confirmation de saisie complétée par période	
Année :	2015 - 2016 ▼
Période :	13 ▼
Installation :	Test 1

La page suivante s'affichera et vous devez compléter le type de validation selon le programme auquel vous participez. Il est primordial de compléter cette déclaration pour intégrer dans les différents rapports les infections qui ont été inscrites dans le système pour la période concernée.

Nosokos
Système d'information SPIN (SI-SPIN)

Accueil ▼ Infection ▼ Déclaration périodique ▼ Gestion ▼ Rapports ▼ Recherche avancée ▼ Doc

Confirmation de saisie complétée par période

Année : 2015 - 2016 ▼
Période : 1 ▼
Installation : Test 1 ▼

Type de validation

Déclaration des bacilles à Gram négatif producteurs de carbapénémases	☐ oui ☐ non ☒ Ne s'applique pas
Déclaration des bactériémies à <i>S. aureus</i>	☐ oui ☐ non ☒ Ne s'applique pas
Déclaration des bactériémies associées aux accès veineux en hémodialyse	☐ oui ☐ non ☒ Ne s'applique pas
Déclaration des bactériémies associées aux cathéters centraux aux soins intensifs	☐ oui ☐ non ☒ Ne s'applique pas
Déclaration des bactériémies pan hospitalières	☐ oui ☐ non ☒ Ne s'applique pas
Déclaration des infections à entérocoque résistant à la vancomycine (ERV)	☐ oui ☐ non ☒ Ne s'applique pas
Déclaration des souches de <i>Clostridium difficile</i> d'origine nosocomiale	☐ oui ☐ non ☒ Ne s'applique pas

Déclarant
Rempli par: Gervais Deschênes

Sauvegarder

Les données de cette page de déclaration seront enregistrées lorsque vous cliquerez sur
« Sauvegarder ».

Nosokos Système d'information SPIN (SI-SPIN)

Accueil ▼ Infection ▼ Déclaration périodique ▼ Gestion ▼ Rapports ▼ Recherche avancée ▼ Docu

Confirmation de saisie complétée par période

Année : 2015 - 2016 ▼
Période : 1 ▼
Installation : Test 1 ▼

Type de validation

Déclaration des bacilles à Gram négatif producteurs de carbapénémases	☒ oui ☐ non ☐ Ne s'applique pas
Déclaration des bactériémies à <i>S. aureus</i>	☒ oui ☐ non ☐ Ne s'applique pas
Déclaration des bactériémies associées aux accès veineux en hémodialyse	☒ oui ☐ non ☐ Ne s'applique pas
Déclaration des bactériémies associées aux cathéters centraux aux soins intensifs	☒ oui ☐ non ☐ Ne s'applique pas
Déclaration des bactériémies pan hospitalières	☒ oui ☐ non ☐ Ne s'applique pas
Déclaration des infections à entérocoque résistant à la vancomycine (ERV)	☒ oui ☐ non ☐ Ne s'applique pas
Déclaration des souches de <i>Clostridium difficile</i> d'origine nosocomiale	☒ oui ☐ non ☐ Ne s'applique pas

Déclarant

Rempli par: Gervais Deschênes

Sauvegarder

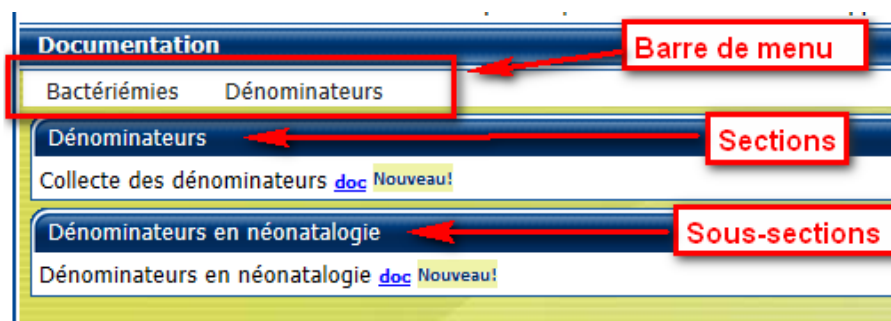
6 Documentation

6.1 Documentation pour consultation

SI-SPIN permet au pilote de l'INSPQ de mettre de la documentation pour consultation à votre intention. Elle est disponible par « Documentation » dans la barre du menu déroulant. En cliquant sur cet élément, la page qui indexe les différents documents s'ouvre.

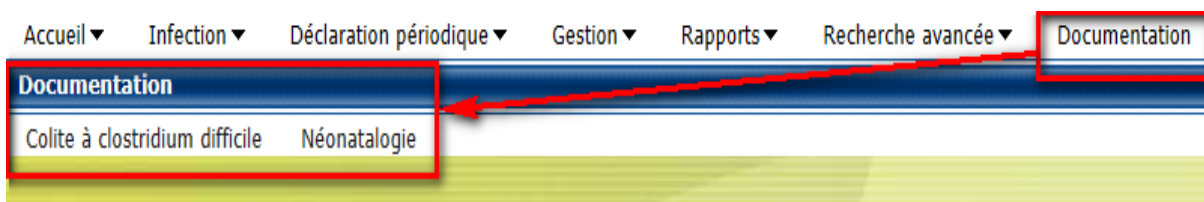


Cette documentation peut être classée par thème ou par toute autre méthode de classification désirée par le pilote de l'INSPQ. L'architecture est construite avec des sections et des sous-sections.

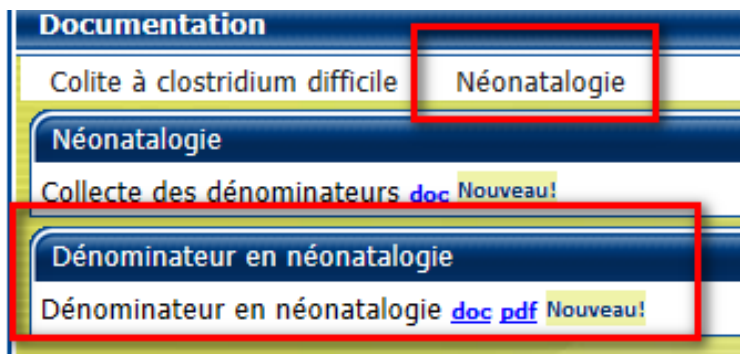


6.2 Consultation

Vous pouvez consulter les documents en cliquant sur « Documentation » du menu déroulant et en effectuant leur sélection dans la page de documentation.



Les sections apparaissent dans une barre de menu. Pour ouvrir la page de la section désirée, cliquez sur son nom.



La page affichera la documentation disponible dans la section et la sous-section.

Vous pouvez consulter la documentation en cliquant sur le format de votre choix (doc ou pdf).

7 Messages

7.1 Messages

Cette section permet au pilote INSPQ de communiquer facilement avec tous les utilisateurs de SI-SPIN. Les messages sont accessibles en cliquant sur le lien souligné l'identifiant dans la section « Messages » de la page d'accueil.

The screenshot displays a web interface with three main sections: 'Rapports', 'Messages', and 'Capsules vidéo'. The 'Messages' section is highlighted with a red rectangular box. It contains a single bullet point with a link to 'Rappel: inscription d'un nouvel utilisateur au SI-SPIN'. The 'Rapports' section lists four links: 'Rapport par établissement', 'Rapport par région', 'Rapport par regroupement', and 'Rapport validation de fin de période'. The 'Capsules vidéo' section lists five numbered links: '1. Présentation générale du logiciel', '2. Saisie d'une infection cas par cas', '3. Déclaration périodique', '4. Gestion des utilisateurs', and '5. Informations supplémentaires'.

Rapports

INSPQ

- [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

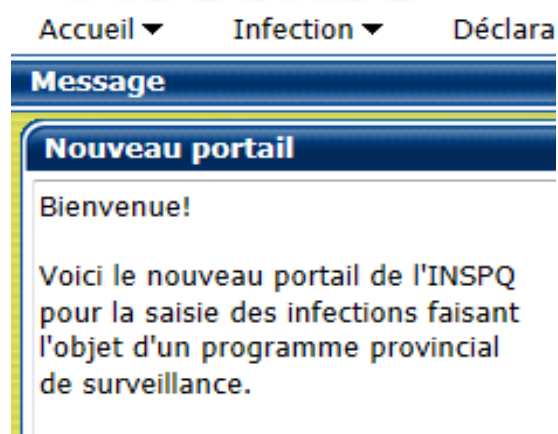
- [1. Présentation générale du logiciel](#)
- [2. Saisie d'une infection cas par cas](#)
- [3. Déclaration périodique](#)
- [4. Gestion des utilisateurs](#)
- [5. Informations supplémentaires](#)

7.2 Affichage des messages

Lors de la prochaine ouverture de SI-SPIN, vous serez informé de la présence de la création d'un nouveau message par la boîte « Nouveau message ». Pour fermer cette boîte, vous devez cliquer sur « OK ». Cela signifiera que vous êtes au courant de la présence d'un nouveau message.



Enfin, l'intitulé du nouveau message s'affichera en caractère gras jusqu'à ce que vous en preniez connaissance. En cliquant sur l'intitulé, la page du message s'affichera.



8 Production des rapports

8.1 Sélection d'un rapport

Afin de produire un rapport, allez dans la section « Rapports » de la page d'accueil de SI-SPIN ou dans le menu déroulant. La liste de tous les rapports existants se déploiera alors. Vous pouvez obtenir toutes vos statistiques à partir de ces menus, depuis le début de votre participation aux programmes de surveillance de l'INSPQ jusqu'à maintenant.



Vous pourrez consulter des rapports différents selon votre type d'accès. Ceux-ci exposent les principaux indicateurs des différents programmes de surveillance provinciale.

Pour ouvrir la page de production de rapport, il suffit de cliquer sur l'intitulé de celui que vous voulez consulter.

8.2 Droits d'accès

Les utilisateurs avec les profils « Utilisateur MSSS », « Utilisateur LSPQ », « Utilisateur INSPQ » ou « Pilote INSPQ » peuvent consulter le rapport concernant toutes les régions administratives ainsi que les installations correspondantes. Les utilisateurs avec les profils « Utilisateur régional » ou « Administrateur régional » peuvent consulter le rapport concernant leur région administrative respective et les installations correspondantes. Les utilisateurs avec les profils « Utilisateur local » ou « Administrateur local » peuvent consulter le rapport concernant leur établissement respectif et les installations correspondantes.

8.3 Rapport par établissement

Un autre type de rapport permet aux utilisateurs autorisés de consulter les données produites par les installations d'un même établissement. Pour accéder à la page de production des paramètres de ce rapport, cliquez sur « Rapport par établissement » de la page d'accueil de SI-SPIN ou dans le menu déroulant.



La page suivante s'affichera et permettra de définir les paramètres de production du rapport. Trois boîtes permettent de sélectionner les différentes composantes de ce rapport.

Rapport par établissement

Établissement

Test

Installations

Test 1

»
>
<
«

Intervalle de périodes (inclusivement)

De 2015 - 2016 - 1 à 2015 - 2016 - 13

Produire

Chacune des boîtes se veut un filtre qui permet de déterminer un ou plusieurs éléments qui alimenteront le rapport.

8.3.1 ÉTABLISSEMENT

La première boîte permet de sélectionner l'établissement d'où sont issues les installations qui alimenteront ce rapport. Cela permettra dans la boîte suivante de sélectionner les installations de l'établissement que vous aurez déterminées. De cette façon, vous pouvez mettre en comparaison des données qui proviennent des installations du même établissement.

Rapport par établissement

Établissement

Test

Pour procéder à la sélection, il suffit d'afficher l'établissement désiré.

8.3.2 INSTALLATIONS

La boîte suivante affiche dans la fenêtre de gauche les installations appartenant à l'établissement sélectionné.

The screenshot shows a software interface titled 'Rapport par établissement'. It has two main sections: 'Établissement' and 'Installations'. Under 'Établissement', there is a dropdown menu currently showing 'Test'. Under 'Installations', there is a list with one item, 'Test 1'. To the right of this list, there is a vertical column containing two buttons: a double right arrow (») and a single right arrow (>). The single right arrow button is highlighted with a red rectangular box. A red arrow points from the text 'Test 1' in the list to this button.

Vous pouvez choisir les installations qui alimenteront le rapport en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

8.3.3 INTERVALLE DE PÉRIODES

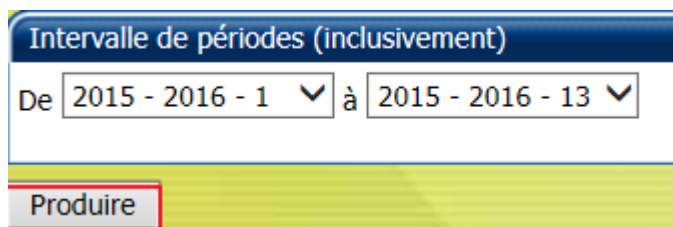
Dans cette boîte vous devez définir la période administrative couverte par le rapport en sélectionnant celle du début et celle de la fin.

The screenshot shows a window titled 'Intervalle de périodes (inclusivement)'. It contains two dropdown menus. The first is labeled 'De' and shows '2015 - 2016 - 1'. The second is labeled 'à' and shows '2015 - 2016 - 13'. Below these is a button labeled 'Produire'.

Toutefois, si vous désirez consulter une seule période vous devez sélectionner cette période dans la première et la dernière fenêtre.

This screenshot is identical to the previous one, but with red rectangular boxes highlighting the first dropdown menu ('De 2015 - 2016 - 1') and the second dropdown menu ('à 2015 - 2016 - 13').

Quand tous les choix ont été faits selon les paramètres voulus, SI-SPIN affichera le rapport lorsque vous cliquerez sur « Produire » dans le coin inférieur gauche de la page.



Intervalle de périodes (inclusivement)

De 2015 - 2016 - 1 ▼ à 2015 - 2016 - 13 ▼

Produire

8.3.4 PRODUCTION

Dans la figure suivante, vous pouvez voir un aperçu fictif d'un rapport par établissement que les utilisateurs autorisés pourront consulter. Note importante : toutes les données qui apparaîtront dans ce chapitre sont fictives.

 [Télécharger en format PDF](#)

Rapport par établissement

Nombre de cas, taux d'incidence, % d'infections ou de fistules selon le programme de surveillance par installation/établissement pour la période du 2014-2015-1 au 2014-2015-13.

Indicateur par surveillance	Hôpital 1		Hôpital 2		Hôpital 3		CISSS	
	N	Tx	N	Tx	N	Tx	N	Tx
Bactériémie à SARM								
Bactériémies à SARM (1)	0	0,00	6	0,72	2	0,22	8	0,27
% de la résistance à la méthicilline parmi les bactériémies à S. aureus (2)	Pourcentage (%)							
	0,00		30,00		20,00		22,22	
Infections à ERV								
Infections à ERV (3)	0	0,00	1	0,12	0	0,00	1	0,03
Acquisitions d'ERV (4)	1	0,08	29	3,46	69	7,70	99	3,38
Infection à BGNPC								
Infections à BGNPC (5)	0	0,00	1	0,12	0	0,00	1	0,03
Acquisitions de BGNPC (6)	0	0,00	1	0,12	0	0,00	1	0,03
Diarrhées à Clostridium difficile								
Diarrhées à C. difficile (7)	30	3,0	77	9,2	105	11,7	212	7,7
Bactériémies panhospitalières								
Total hospitalisé (8)	35	2,93	127	15,14	33	3,68	195	6,66
USI (9)	11	5,12	12	27,87	9	23,73	32	10,82
Hors USI (10)	24	2,08	115	14,45	24	2,80	163	5,80
Total ambulatoire (11)	7		5		7		19	
Type d'infection (USI et hors USI) (12)								
Primaire (12A)	10	0,84	43	5,12	6	0,67	59	2,01
Primaire associée à un cathéter vasculaire (12B)	10	0,84	13	1,55	3	0,33	26	0,89
Primaire associée aux accès vasculaires en hémodialyse	0	0,00	2	0,24	0	0,00	2	0,07
Secondaire à une infection du système urinaire	7	0,59	23	2,74	7	0,78	37	1,26
Secondaire à une pneumonie	1	0,08	9	1,07	4	0,45	14	0,48
Secondaire à une infection du système Gastro-intestinal	3	0,25	7	0,83	1	0,11	11	0,38
Secondaire à une infection de site opératoire	0	0,00	24	2,86	9	1,00	33	1,13
Secondaire à un autre site infectieux	4	0,34	6	0,72	3	0,33	13	0,44
Bactériémies sur cathéters centraux aux USI (13)								
Adulte universitaire	0	0,00	1	0,36	1	0,80	2	0,45
Soins intensifs - mixte	0	0,00	1	0,36	1	0,80	2	0,45
Soins intensifs - chirurgie	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Soins intensifs - médecine	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Soins intensifs - grands brûlés	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Soins intensifs - coronarien	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Adulte non universitaire							0	0,00
Soins intensifs - mixte							0	0,00
Soins intensifs - chirurgie							0	0,00
Soins intensifs - médecine							0	0,00
Soins intensifs - grand brûlés							0	0,00
Soins intensifs - coronarien							0	0,00
Soins intensifs - pédiatrique	2	2,53	0	0,00	0	0,00	2	2,53
Soins intensifs - néonatal	2	0,83	0	0,00	0	0,00	2	0,83
Bactériémies sur accès vasculaires en hémodialyse								
Total (14)	0	0,00	4	0,10	0	0,00	4	0,10
Cathéter veineux central permanent	0	0,00	3	0,08	0	0,00	3	0,08
Cathéter veineux central temporaire	0	0,00	1	0,03	0	0,00	1	0,03
Fistule artério-veineuse naturelle avec trou de bouton	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Fistule artério-veineuse naturelle sans trou de bouton	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Fistule artério-veineuse synthétique	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
% fistules parmi les accès vasculaires en hémodialyse (15)	Pourcentage (%)							
	0,00		56,62		0,00		56,62	

8.3.5 LÉGENDE

Voici la légende qui accompagne les rapports produits qui utilisent le tableau précédent :

	N =	Nombre
	Tx =	Taux d'incidence
	*:	Inclus des déclarations non validées
		Les données historiques déclarées avant le 1 ^{er} avril 2013 sont exclues du rapport.
(1)		Sommatation des bactériémies à SARM nosocomial déclarées de catégories 1A+1B =N; Tx= N/ nombre de jours-présence de la surveillance SARM * 10 000.
(2)		Nombre de bactériémies à SARM déclarées dans les catégories 1A+1B+1C / nombre des bactériémies à <i>S. aureus</i> déclarées dans les catégories 1A+1B+1C *100.
(3)		Sommatation des infections à ERV déclarées dans les catégories 1A + 1B =N; Tx= N/nbre de j-p du programme ERV * 10 000.
(4)		Sommatation des acquisitions nosocomiales (colonisation et infection) de catégorie 1A+1B =N;Tx= nombre de jours-présence de la surveillance ERV * 10 000.
(5)		Sommatation des infections à BGNPC déclarées dans les catégories 1A +1B = N; Tx = N/nombre de jours-présence de la surveillance BGNPC * 10 000.
(6)		Sommatation des acquisitions de BGNPC (colonisation et infection) déclarées dans les catégories 1A + 1B = N; Tx = N/nombre de jours-présence de la surveillance BGNPC * 10 000.
(7)		Sommatation des DACD déclarées dans les catégories 1A + 1B=N; Tx=N/ nombre de jours-présence de la surveillance des DACD * 10 000.
(8)		Sommatation des bactériémies acquises dans tout l'hôpital, tous les types de bactériémies, catégories 1A + 1B = N; Tx= (N/ nombre de jours-présence de la surveillance BACTOT) * 10 000.
(9)		Nombre de bactériémies acquises aux USI, tous les types de bactériémies, de catégories 1A +1B = N;Tx= (N/nombre de jours-présence aux USI) * 10 000.
(10)		Nombre de bactériémies acquises sur les unités générales et spécialisées (hors USI), tous les types de bactériémies, de catégories 1A +1B = N; Tx= (N/ nombre de jours-présence de la surveillance BACTOT moins les jours-présence des USI) * 10 000.
(11)		Nombre de bactériémies acquises en ambulatoire, tous les types de bactériémies, de catégorie 1C =N; aucun calcul de taux n'est possible.
(12)		Sommatation des bactériémies acquises sur les unités générales et spécialisées (USI et hors USI) selon le type d'infection primaire de catégorie 1A +1B=N; Tx= (N/ nombre de jours-présence de la surveillance BACTOT) * 10 000.
(12A)		Nombre de bactériémies primaires (incluant les bactériémies primaires associées à un bris de barrière muqueuse) cat 1A+1B=N; Tx=N/ nombre de jours-présence de la surveillance BACTOT * 10 000.
(12B)		Nombre de bactériémies associées aux cathéters vasculaires (comprenant les cathéters centraux et périphériques) cat 1A+1B= N; Tx=N/ nombre de jours-présence de la surveillance BACTOT * 10 000.
(13)		Nombre de bactériémies associées aux cathéters centraux par type d'USI, de catégories 1A+ 1B=N; Tx= (N/nombre de jours-patients-cathéters par type d'USI) * 1 000. Les bactériémies associées à un bris de barrière muqueuse où l'on retrouve un cathéter central n'ont pas été prises en compte dans les calculs.
(14)		Nombre de bactériémies associées aux accès vasculaires en hémodialyse, de catégories 1A+1B +1C=N;Tx= (N/nombre de patients-périodes) * 100.
(15)		Proportion de fistules= (nombre de patients-périodes dialysés sur fistule /nombre de patients-périodes) * 100.

8.3.6 FORAGE

Vous remarquerez que lorsqu'il y a la présence de chiffres soulignés dans les cellules du tableau d'un rapport, cela signifie que vous pouvez consulter en cliquant dessus l'origine des données qui ont servi à produire ce résultat.

	CH		CF
	N	Tx	N
SARM			
Bactériémies à SARM nosocomial (2)	0	0	0
% SARM nosocomial (3)	0	0	0
ERV			
Nouveaux cas d'ERV (4)	<u>10</u>	0	0
% Infection ERV (5)	<u>1</u>	100	0

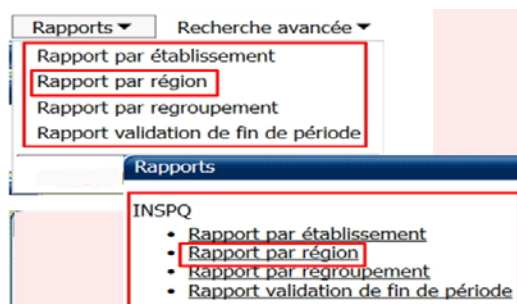
La page contenant la liste des fiches d'infection ainsi que des déclarations périodiques qui ont servi à alimenter le rapport s'affichera.

Fiche infection					
No. infection	Période	Installation	Type d'infection nosocomiale	Date de saisie	Date de diagnostic
<u>2015-2785</u>	2015 - 2016/6	Test 1	Infection urinaire symptomatique	2015-09-22	2015-09-12
<u>2016-34</u>	2015 - 2016/10	Test 1	Infection des voies respiratoires inférieures autre que pneumonie (Abcès pulmonaire)	2016-01-07	2015-12-18
<u>2015-3352</u>	2015 - 2016/8	Test 1	Infection intra-abdominale	2015-11-17	2015-10-29
<u>2015-3362</u>	2015 - 2016/8	Test 1	Infection des voies respiratoires inférieures autre que pneumonie (Empyème pleural)	2015-11-18	2015-10-30

Cette liste fournit des informations sommaires des composantes donnant naissance au rapport. SI-SPIN offre la possibilité de consulter en détail chacune de ces composantes en cliquant sur le chiffre souligné qui est au début de chaque ligne. Cette fonctionnalité très pratique qui caractérise l'application SI-SPIN s'appelle « forage » et vous pouvez l'imprimer. Grâce à cela vous avez toujours accès aux diverses données en quelques clics. Ainsi vous pouvez, soit accéder à la fiche d'infection, soit à la déclaration périodique pour prendre connaissance du détail de celles-ci.

8.4 Rapport par région sociosanitaire

Un autre type de rapport permet aux utilisateurs autorisés de consulter les données produites par les installations d'une même région sociosanitaire. Pour accéder à la page de production des paramètres de ce rapport, cliquez sur « Rapport » de la page d'accueil de SI-SPIN ou dans le menu déroulant.



La page suivante s'affichera et permettra de définir les paramètres de production du rapport. Trois boîtes permettent de sélectionner les différentes composantes de ce rapport.

Rapport par région

Région
01 - Bas-Saint-Laurent ▼

Installations

CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DU GRAND-PORTAGE
HÔPITAL D'AMQUI
HÔPITAL DE MATANE
HÔPITAL DE NOTRE-DAME-DU-LAC
HÔPITAL NOTRE-DAME-DE-FATIMA
HÔPITAL RÉGIONAL DE RIMOUSKI

»
▼
^
«

Intervalle de périodes (inclusivement)

De 2015 - 2016 - 11 ▼ à 2015 - 2016 - 13 ▼

Produire

Chacune des boîtes se veut un filtre qui permet de déterminer un ou plusieurs éléments qui alimenteront le rapport.

8.4.1 RÉGION ADMINISTRATIVE

La première boîte permet de sélectionner la région administrative d'où sont issues les installations qui alimenteront ce rapport. Cela permettra dans la boîte suivante de sélectionner les installations de la région administrative que vous aurez déterminées. De cette façon, vous pouvez mettre en comparaison des données qui proviennent des installations d'une même région administrative.

Région

01 - Bas-Saint-Laurent ▼

Pour procéder à la sélection, il suffit d'afficher la région administrative désirée.

8.4.2 INSTALLATIONS

La boîte suivante affiche dans la fenêtre de gauche les installations appartenant à la région administrative sélectionnée.

The screenshot shows a window titled "Installations". On the left, there is a list of hospitals: CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DU GRAND-PORTAGE, HÔPITAL D'AMQUI, HÔPITAL DE MATANE, HÔPITAL DE NOTRE-DAME-DU-LAC, HÔPITAL NOTRE-DAME-DE-FATIMA, and HÔPITAL RÉGIONAL DE RIMOUSKI. To the right of this list are four arrow buttons: a double right arrow, a single right arrow, a single left arrow, and a double left arrow. The right side of the window is an empty rectangular area.

Vous pouvez choisir les installations qui alimenteront le rapport en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

8.4.3 INTERVALLE DE PÉRIODES

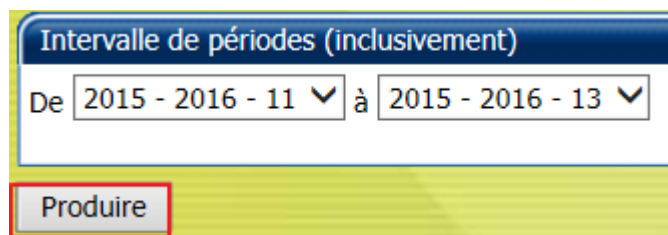
Dans cette boîte, vous devez définir la période administrative couverte par le rapport en sélectionnant celle du début et celle de la fin.

The screenshot shows a window titled "Intervalle de périodes (inclusivement)". It contains two dropdown menus. The first dropdown is labeled "De" and shows "2012 - 2013 - 1". The second dropdown is labeled "à" and shows "2012 - 2013 - 3". Below these dropdowns is a button labeled "Produire".

Toutefois, si vous désirez consulter une seule période vous devez sélectionner cette période dans la première et la dernière fenêtre.

The screenshot shows a window titled "Intervalle de périodes (inclusivement)". It contains two dropdown menus. The first dropdown is labeled "De" and shows "2015 - 2016 - 11". The second dropdown is labeled "à" and shows "2015 - 2016 - 13". Both dropdowns are highlighted with red rectangular boxes.

Quand tous les choix ont été faits selon les paramètres voulus, SI-SPIN affichera le rapport lorsque vous cliquerez sur « Produire » dans le coin inférieur gauche de la page.



Intervalle de périodes (inclusivement)

De 2015 - 2016 - 11 ▼ à 2015 - 2016 - 13 ▼

Produire

8.4.4 PRODUCTION

Dans la figure suivante, vous pouvez voir un aperçu fictif d'un rapport par région administrative que les utilisateurs autorisés pourront consulter.

Rapport par région

Nombre de cas, taux d'incidence, % d'infections ou de fistules selon le programme de surveillance par installation, par région pour la période du 2014-2015-1 au 2014-2015-12.

Indicateur par surveillance	CH 1		CH 2		CH 3		CH 4		03 - Capitale-Nationale	
	N	Tx	N	Tx	N	Tx	N	Tx	N	Tx
Bactériémie à SARM										
Bactériémies à SARM (1)	1	0,08	0	0,00	5	0,64	2	0,24	8	0,14
% de la résistance à la méthicilline parmi les bactériémies à S. aureus (2)	Pourcentage (%)									
	5,88		0,00		26,32		20,00		13,11	
Infections à ERV										
Infections à ERV (3)	0	0,00	0	0,00	1	0,13	0	0,00	1	0,02
Acquisitions d'ERV (4)	27	2,19	29	3,22	29	3,72	63	7,53	160	2,89
Infection à BGNPC										
Infections à BGNPC (5)	0	0,00	1	0,14	1	0,13	0	0,00	2	0,04
Acquisitions de BGNPC (6)	0	0,00	4	0,55	1	0,13	0	0,00	5	0,09
Diarrhées à Clostridium difficile										
Diarrhées à C. difficile (7)	72*	5,8	22	2,4	72	9,2	100	11,9	339*	6,3
Bactériémies panhospitalières										
Total hospitalisé (8)	98	7,96	23	2,55	119	15,28	31	3,70	314	5,67
USI (9)	13	13,49	6	6,97	10	25,01	8	22,67	48	10,51
Hors USI (10)	85	7,49	17	2,09	109	14,75	23	2,87	266	5,07
Total ambulatoire (11)	3		1		5		7		28	
Type d'infection (USI et hors USI) (12)										
Primaire (12A)	38	3,08	8	0,89	41	5,26	6	0,72	103	1,86
Primaire associée à un cathéter vasculaire (12B)	12	0,97	5	0,56	13	1,67	3	0,36	42	0,76
Primaire associée aux accès vasculaires en hémodialyse	0	0,00	0	0,00	2	0,26	0	0,00	2	0,04
Secondaire à une infection du système urinaire	28	2,27	3	0,33	20	2,57	6	0,72	71	1,28
Secondaire à une pneumonie	3	0,24	0	0,00	9	1,16	4	0,48	17	0,31
Secondaire à une infection du système Gastro-intestinal	6	0,49	0	0,00	7	0,90	0	0,00	17	0,31
Secondaire à une infection de site opératoire	8	0,65	7	0,78	21	2,70	9	1,08	45	0,81
Secondaire à un autre site infectieux	3	0,24	0	0,00	6	0,77	3	0,36	17	0,31
Bactériémies sur cathéters centraux aux USI (13)										
Adulte universitaire	5	1,41	0	0,00	1	0,39	1	0,87	7	0,49
Soins intensifs - mixte	5	1,65	0	0,00	1	0,39	1	0,87	7	0,87
Soins intensifs - chirurgie	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Soins intensifs - médecine	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Soins intensifs - grands brûlés	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Soins intensifs - coronarien	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Adulte non universitaire									0	0,00
Soins intensifs - mixte									0	0,00
Soins intensifs - chirurgie									0	0,00
Soins intensifs - médecine									0	0,00
Soins intensifs - grand brûlés									0	0,00
Soins intensifs - coronarien									0	0,00
Soins intensifs - pédiatrique	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	2,67
Soins intensifs - néonatal	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,87
Bactériémies sur accès vasculaires en hémodialyse										
Total (14)	0	0,00	0	0,00	4	0,11	0	0,00	4	0,11
Cathéter veineux central permanent	0	0,00	0	0,00	3	0,08	0	0,00	3	0,08
Cathéter veineux central temporaire	0	0,00	0	0,00	1	0,03	0	0,00	1	0,03
Fistule artério-veineuse naturelle avec trou de bouton	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Fistule artério-veineuse naturelle sans trou de bouton	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Fistule artério-veineuse synthétique	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
% fistules parmi les accès vasculaires en hémodialyse (15)	Pourcentage (%)									
	0,00		0,00		56,67		0,00		56,67	

8.5 Rapport par regroupement

Un autre type de rapport permet aux utilisateurs autorisés de consulter les données produites par les installations en comparaison avec toutes les installations provinciales qui ont les mêmes caractéristiques, soit démographiques, soit de mission, soit par type de clientèle ou par toutes autres caractéristiques définies par les programmes de surveillance provinciale. Pour accéder à la page de production des paramètres de ce rapport, cliquez sur « Rapport » de la page d'accueil de SI-SPIN ou dans le menu déroulant.



La page suivante s'affichera et permettra de définir les paramètres de production du rapport. Deux boîtes permettent de sélectionner les différentes composantes de ce rapport.

The image shows a screenshot of the 'Rapport par regroupement' form. The form has a blue header with the title 'Rapport par regroupement'. Below the header, there are two main sections. The first section is titled 'Installation' and contains a dropdown menu with the text 'HÔPITAL TEST' and a downward arrow. The second section is titled 'Intervalle de périodes (inclusivement)' and contains two date pickers. The first date picker is labeled 'De' and shows '2015 - 2016 - 1' with a downward arrow. The second date picker is labeled 'à' and shows '2015 - 2016 - 13' with a downward arrow. At the bottom of the form, there is a green button labeled 'Produire'.

Chacune des boîtes se veut un filtre qui permet de déterminer un ou plusieurs éléments qui alimenteront le rapport.

8.5.1 INSTALLATIONS

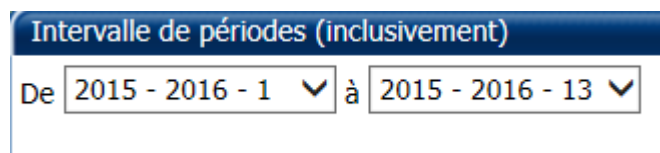
La première boîte permet de sélectionner l'installation qui sera comparée dans ce rapport. De cette façon, vous pouvez mettre en comparaison des données qui proviennent des installations d'un même regroupement.

A screenshot of a web interface showing a selection box titled 'Installation'. The box has a blue header with the title. Below the header, the text 'CENTRE HOSPITALIER' is displayed in a white box, followed by a small downward-pointing arrow icon.

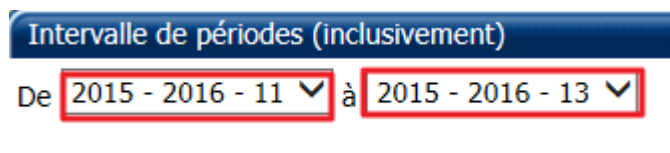
Pour procéder à la sélection, il suffit d'afficher l'installation désirée.

8.5.2 INTERVALLE DE PÉRIODES

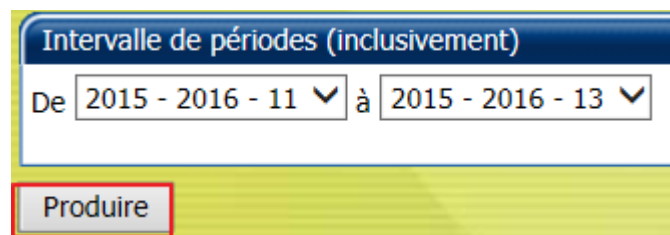
Dans cette boîte vous devez définir la période administrative couverte par le rapport en sélectionnant celle du début et celle de la fin.

A screenshot of a web interface showing a selection box titled 'Intervalle de périodes (inclusivement)'. The box has a blue header with the title. Below the header, the text 'De' is followed by a selection box containing '2015 - 2016 - 1' and a downward arrow, then 'à' followed by another selection box containing '2015 - 2016 - 13' and a downward arrow.

Toutefois, si vous désirez consulter une seule période vous devez sélectionner cette période dans la première et la dernière fenêtre.

A screenshot of a web interface showing a selection box titled 'Intervalle de périodes (inclusivement)'. The box has a blue header with the title. Below the header, the text 'De' is followed by a selection box containing '2015 - 2016 - 11' and a downward arrow, then 'à' followed by another selection box containing '2015 - 2016 - 13' and a downward arrow. The selection boxes are highlighted with red rectangles.

Quand tous les choix ont été faits selon les paramètres voulus, SI-SPIN affichera le rapport lorsque vous cliquerez sur « Produire » dans le coin inférieur gauche de la page.

A screenshot of a web interface showing a selection box titled 'Intervalle de périodes (inclusivement)'. The box has a blue header with the title. Below the header, the text 'De' is followed by a selection box containing '2015 - 2016 - 11' and a downward arrow, then 'à' followed by another selection box containing '2015 - 2016 - 13' and a downward arrow. Below the selection boxes, there is a button labeled 'Produire' which is highlighted with a red rectangle.

8.5.3 PRODUCTION

Dans la figure suivante, vous pouvez voir un aperçu fictif d'un rapport par regroupement que les utilisateurs autorisés pourront consulter.

Rapport par regroupement

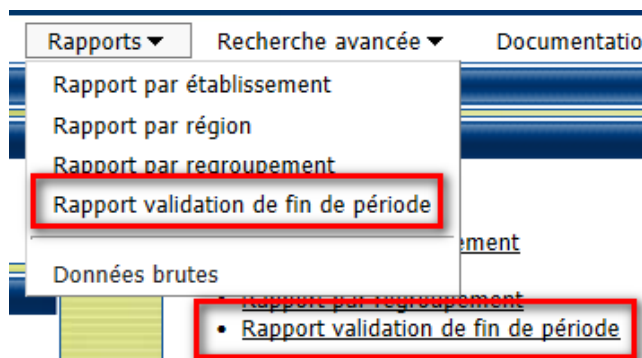
Nombre de cas, taux d'incidence, % d'infections ou de fistules selon le programme de surveillance par installation, par région, pour la province et par regroupement d'installation pour la période du 2014-2015-1 au 2014-2015-13.

Indicateur par surveillance	Hôpital 1		03 - Capitale-Nationale		Québec		Regroupement	
	N	Tx	N	Tx	N	Tx	N	Tx
Bactériémie à SARM								
Bactériémies à SARM (1)	2	0,22	9	0,15	125*	0,24	50	1,17
% de la résistance à la méthicilline parmi les bactériémies à S. aureus (2)	20,00		14,29		17,96		14,04	
Infections à ERV								
Infections à ERV (3)	0	0,00	1	0,02	97*	0,19	69	1,61
Acquisitions d'ERV (4)	69	7,70	166	2,79	5593*	10,81	69	7,13
Infection à BGNPC								
Infections à BGNPC (5)	0	0,00	2	0,03	11*	0,03	1	0,02
Acquisitions de BGNPC (6)	0	0,00	5	0,09	35*	0,10	1	0,02
Diarrhées à Clostridium difficile								
Diarrhées à C. difficile (7)	105	11,7	363*	6,3	3482*	6,8	467	8,1
Bactériémies panhospitalières								
Total hospitalisé (8)	33	3,68	332	5,59	2605*	5,04	1369	41,30
USI (9)	9	23,73	52	10,59	445*	14,46	203	45,58
Hors USI (10)	24	2,80	280	4,97	2160*	4,37	1166	36,95
Total ambulatoire (11)	7		29		521*		274	
Type d'infection (USI et hors USI) (12)								
Primaire (12A)	6	0,67	107	1,80	619*	1,20	372	2,13
Primaire associée à un cathéter vasculaire (12B)	3	0,33	44	0,74	424*	0,82	219	1,25
Primaire associée aux accès vasculaires en hémodialyse	0	0,00	2	0,03	19	0,04	12	0,28
Secondaire à une infection du système urinaire	7	0,78	75	1,26	613*	1,18	279	6,51
Secondaire à une pneumonie	4	0,45	18	0,30	230*	0,44	117	2,73
Secondaire à une infection du système Gastro-intestinal	1	0,11	18	0,30	226*	0,44	124	2,90
Secondaire à une infection de site opératoire	9	1,00	50	0,84	256*	0,49	145	3,39
Secondaire à un autre site infectieux	3	0,33	18	0,30	218*	0,42	101	2,36
Bactériémies sur cathéters centraux aux USI (13)								
Adulte universitaire	1	0,80	8	0,52	43*	0,41	32	2,09
Soins intensifs - mixte	1	0,80	8	0,92	33*	0,39	29	3,14
Soins intensifs - chirurgie	0	0,00	0	0,00	3	0,22	1	0,16
Soins intensifs - médecine	0	0,00	0	0,00	4*	1,56	2	0,00
Soins intensifs - grands brûlés	0	0,00	0	0,00	2	1,22	0	0,00
Soins intensifs - coronarien	0	0,00	0	0,00	1	0,34	0	0,00
Adulte non universitaire			0	0,00	24	0,23		
Soins intensifs - mixte			0	0,00	20	0,23		
Soins intensifs - chirurgie			0	0,00	1	0,07		
Soins intensifs - médecine			0	0,00	1	0,39		
Soins intensifs - grands brûlés			0	0,00	0	0,00		
Soins intensifs - coronarien			0	0,00	2	0,69		
Soins intensifs - pédiatrique	0	0,00	2	2,53	14	1,92	2	2,53
Soins intensifs - néonatal	0	0,00	2	0,83	39	2,18	10	4,15
Bactériémies sur accès vasculaires en hémodialyse								
Total (14)	0	0,00	4	0,10	155	0,28	96	2,69
Cathéter veineux central permanent	0	0,00	3	0,08	117	0,21	70	1,96
Cathéter veineux central temporaire	0	0,00	1	0,03	15	0,03	13	0,36
Fistule artério-veineuse naturelle avec trou de bouton	0	0,00	0	0,00	10	0,02	5	0,14
Fistule artério-veineuse naturelle sans trou de bouton	0	0,00	0	0,00	9	0,02	6	0,17
Fistule artério-veineuse synthétique	0	0,00	0	0,00	4	0,01	2	0,06
% fistules parmi les accès vasculaires en hémodialyse (15)	0,00		56,62		43,34		42,01	

8.6 Rapport de validation de fin de période

Le rapport de validation de fin de période permet aux utilisateurs et aux administrateurs de prendre connaissance de l'état des déclarations qui ont été faites dans SI-SPIN. Dans ce rapport, vous pouvez visualiser quelles sont les déclarations qui sont validées ou non ainsi que certains détails concernant leurs enregistrements.

Puisque ce rapport produit des informations à différents types d'utilisateur, l'intitulé de ce rapport est spécifique selon les droits d'accès respectifs de chaque utilisateur.



Selon le type d'utilisateur et le choix des installations qui leur sont autorisés, SI-SPIN produira le rapport suivant.

Rapport validation de fin de période

Région	Installation	Programme	Type de validation	Année	Période	Nom, prénom	No.Téléphone	Adresse Courriel	Saisie complétée	date validation
99 - Test	Test 1	Bactériémies à S. aureus/SARM acquises ailleurs	Déclaration périodique des bactériémies à S. aureus/SARM acquises ailleurs	2015	1	Ngenda, Muleka	514-864600 poste 32323	muleka.ngenda-musadi@inspq.qc.ca	oui	2015-06-11
99 - Test	Test 1	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	2015	3 ^a	Muleka	32323	musadi@inspq.qc.ca	sans réponse	
99 - Test	Test 1	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	2015	4	Ngenda, Muleka	514-864600 poste 32323	muleka.ngenda-musadi@inspq.qc.ca	oui	
99 - Test	Test 1	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	2015	5	Ngenda, Muleka	514-864600 poste 32323	muleka.ngenda-musadi@inspq.qc.ca	oui	
99 - Test	Test 1	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	2015	6				sans réponse	
99 - Test	Test 1	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	2015	7				sans réponse	
99 - Test	Test 1	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	2015	8				sans réponse	
99 - Test	Test 1	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	2015	9	Ngenda, Muleka	514-864600 poste 32323	muleka.ngenda-musadi@inspq.qc.ca	oui	
99 - Test	Test 1	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	2015	10	Ngenda, Muleka	514-864600 poste 32323	muleka.ngenda-musadi@inspq.qc.ca	oui	
99 - Test	Test 1	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	2016	11				sans réponse	
99 - Test	Test 1	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	2016	12				sans réponse	
99 - Test	Test 1	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation	2016	13				sans réponse	
99 - Test	Test 1	Dénominateurs issus des procédures invasives	Saisie périodique des procédures invasives	2015	1	Ngenda, Muleka	514-864600 poste 32323	muleka.ngenda-musadi@inspq.qc.ca	oui	
99 - Test	Test 1	Bactériémies à S. aureus/SARM acquises ailleurs	Déclaration périodique des bactériémies à S. aureus/SARM acquises ailleurs	2016	12				sans réponse	
99 - Test	Test 1	Bactériémies à S. aureus/SARM acquises ailleurs	Déclaration périodique des bactériémies à S. aureus/SARM acquises ailleurs	2016	13				sans réponse	
99 - Test	Test 1	Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	Déclaration des bactériémies à S. aureus	2015	1	Deschênes, Olivier	416-739-4716	ogervais@globetrotter.net	oui	2015-05-11
99 - Test	Test 1	Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	Déclaration des bactériémies à S. aureus	2015	2	Trudeau, Méliana	514-864-1600 poste 3265	melissa.trudeau@inspq.qc.ca	oui	2015-06-03
99 - Test	Test 1	Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	Déclaration des bactériémies à S. aureus	2015	3	Deschênes, Olivier	416-739-4716	ogervais@globetrotter.net	oui	2015-06-01
99 - Test	Test 1	Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	Déclaration des bactériémies à S. aureus	2015	4	Ngenda, Muleka	514-864600 poste 32323	muleka.ngenda-musadi@inspq.qc.ca	oui	2015-07-15
99 - Test	Test 1	Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	Déclaration des bactériémies à S. aureus	2015	5	Ngenda, Muleka	514-864600 poste 32323	muleka.ngenda-musadi@inspq.qc.ca	oui	2015-11-08
99 - Test	Test 1	Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	Déclaration des bactériémies à S. aureus	2015	6	Ngenda, Muleka	514-864600 poste 32323	muleka.ngenda-musadi@inspq.qc.ca	oui	2016-03-24
99 - Test	Test 1	Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	Déclaration des bactériémies à S. aureus	2015	7				sans réponse	
99 - Test	Test 1	Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	Déclaration des bactériémies à S. aureus	2015	8				sans réponse	
99 - Test	Test 1	Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	Déclaration des bactériémies à S. aureus	2015	9	Ngenda, Muleka	514-864600 poste 32323	muleka.ngenda-musadi@inspq.qc.ca	oui	2016-01-06

Le rapport affiche les résultats sur une ligne par programme de surveillance et en ordre chronologique par période administrative. Voici la définition des colonnes :

- Région : la région administrative de l'installation déclarante.
- Installation : l'installation déclarante.
- Programme : le programme de surveillance.

- Type de validation : le type de déclaration qui a servi à saisir la donnée dans SI-SPIN.
- Année : l'année de la période correspondant à la définition du programme.
- Période : la période correspondant à la définition du programme.
- Nom, prénom : le nom et prénom de la personne qui a saisi l'information dans SI-SPIN.
- No. Téléphone : numéro de téléphone de la personne qui a saisi l'information dans SI-SPIN.
- Adresse courriel : adresse courriel de la personne qui a saisi l'information dans SI-SPIN.
- Saisie complétée : état de situation de la saisie si complétée ou non complétée.
- Date de validation : la date à laquelle la déclaration a été complétée.

8.7 Données brutes

Cette section s'adresse à toutes les personnes ayant accès au système SI-SPIN¹ et qui désirent effectuer des analyses statistiques sur les données brutes de surveillance. L'extraction des données de surveillance est une fonction qui permet de transférer les données inscrites dans le SI-SPIN vers un format de fichier qui permettra de procéder à leur analyse. La procédure explique étape par étape comment accéder aux données du système SI-SPIN.

L'accès aux données se fait directement à partir du système SI-SPIN et la méthode est compatible avec Microsoft Office Excel. Les données seront extraites dans des fichiers plats au format *.csv. Les données sont mises à jour aux 24 heures.

Les procédures proposées ont été testées pour les logiciels suivants :

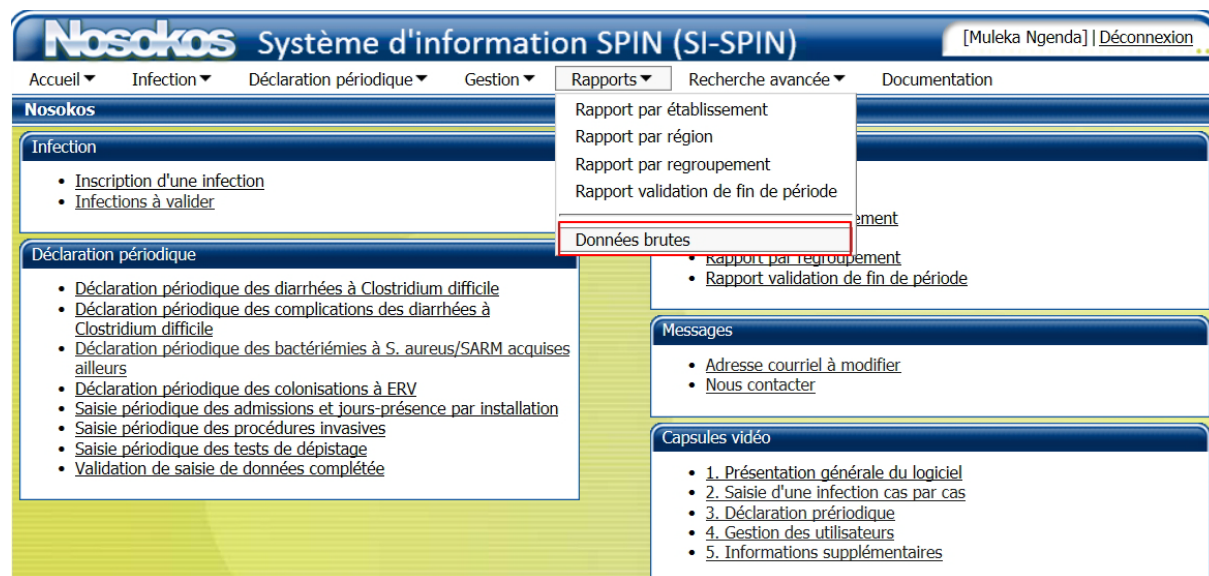
- Windows Internet Explorer (7, 8, 9 ou 10);
- Microsoft Office Excel 2007.

Les données extraites correspondent à l'établissement ou à l'installation auquel l'utilisateur authentifié est assigné.

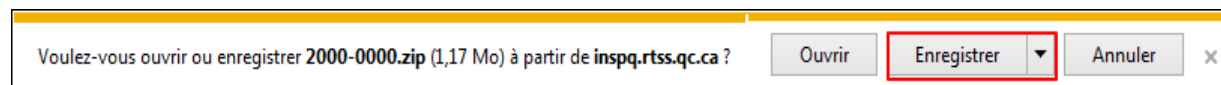
¹ Pour l'été et l'automne 2013, cet outil est en essai-pilote. Son accès est limité conséquemment aux utilisateurs et administrateurs des organisations suivantes : MSSS, INSPQ y compris les responsables SPIN et directions régionales de santé publique. Vous pouvez adresser vos commentaires et questions à l'adresse : Soutien.SI-SPIN@inspq.qc.ca.

8.7.1 EXTRACTION DES DONNÉES EN FICHIERS COMPATIBLES POUR MICROSOFT OFFICE EXCEL À PARTIR DU SI-SPIN

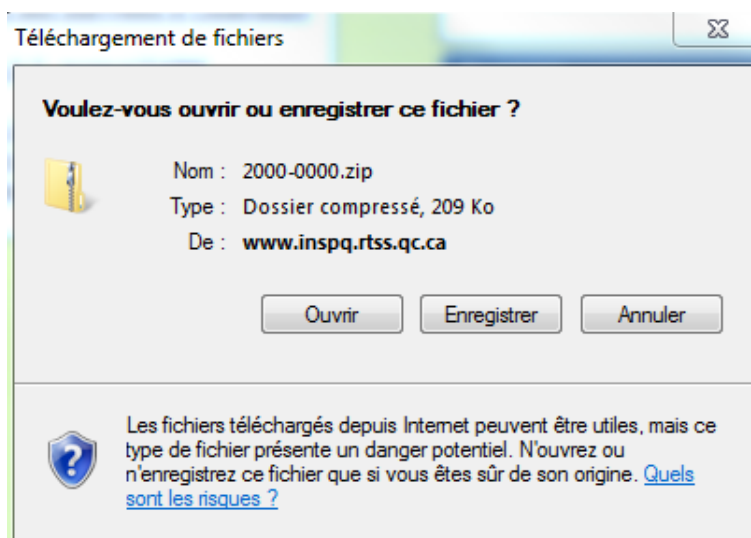
Après avoir accédé au site Internet du SI-SPIN à l'aide d'un identifiant et d'un mot de passe, sous l'onglet « Rapports » vous obtenez la fenêtre suivante :



Ensuite, cliquez sur « Données brutes » dépendamment de la version de Microsoft que vous utilisez. Vous aurez, soit la question suivante :

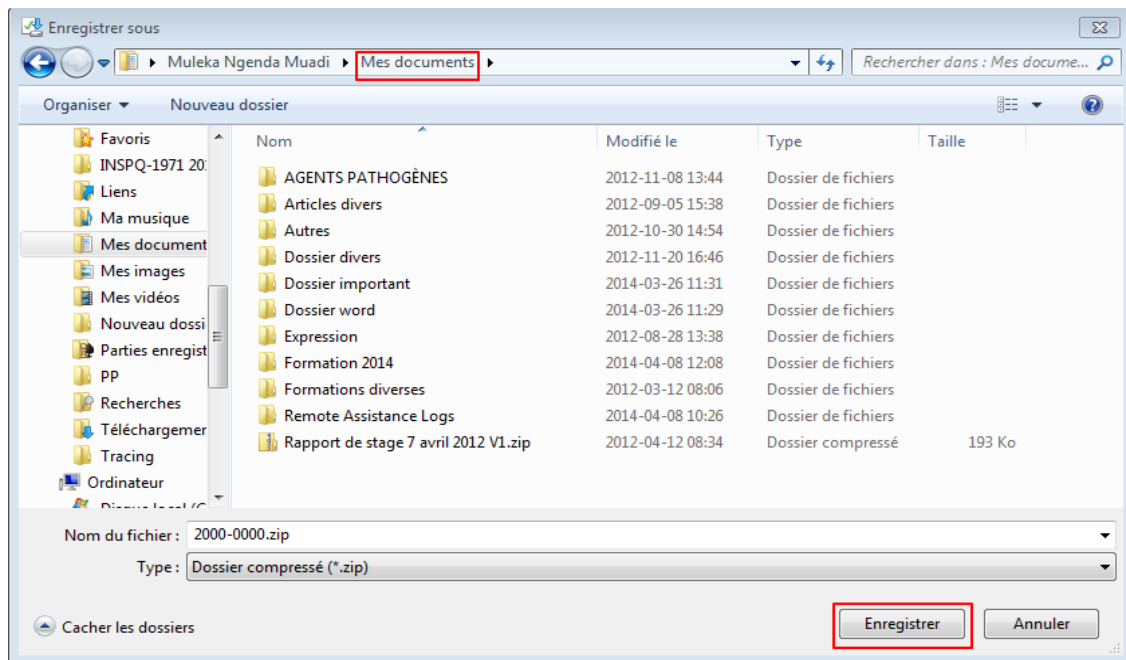


soit la fenêtre suivante :



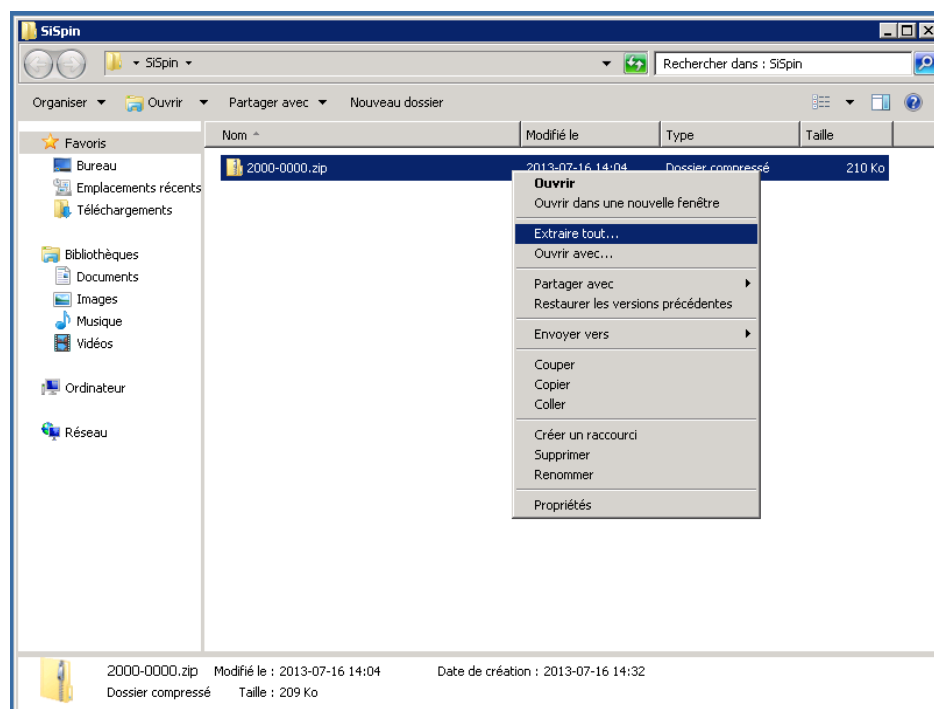
L'ensemble des fichiers sont regroupés dans un fichier au format compressé .zip*.

Cliquez sur « Enregistrer » et choisir un dossier de destination où seront sauvegardées les données comme dans l'exemple ci-dessous.

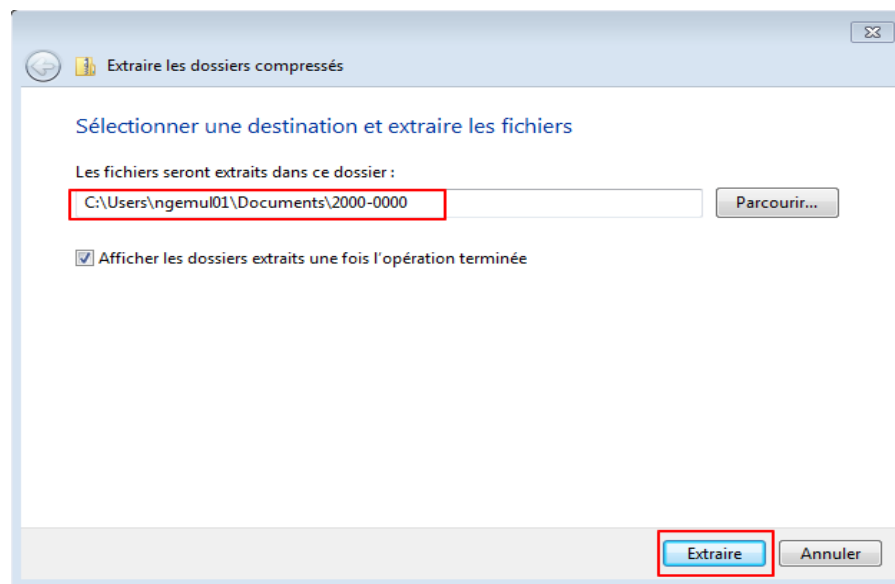


Une fois que vous avez enregistré votre dossier, il se peut qu'Excel, lors de l'ouverture du fichier dans la version en français, ne reconnaisse pas certains caractères (point *versus* virgule). Ce qui engendre des tableaux dont la présentation des données est difficilement exploitable. Afin d'éviter cela, veuillez suivre la procédure suivante :

Allez sur le fichier téléchargé en format .zip*, choisir « Extraire tout... » dans le menu contextuel.

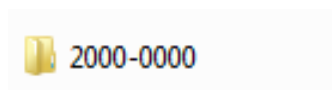


La fenêtre suivante apparaît :

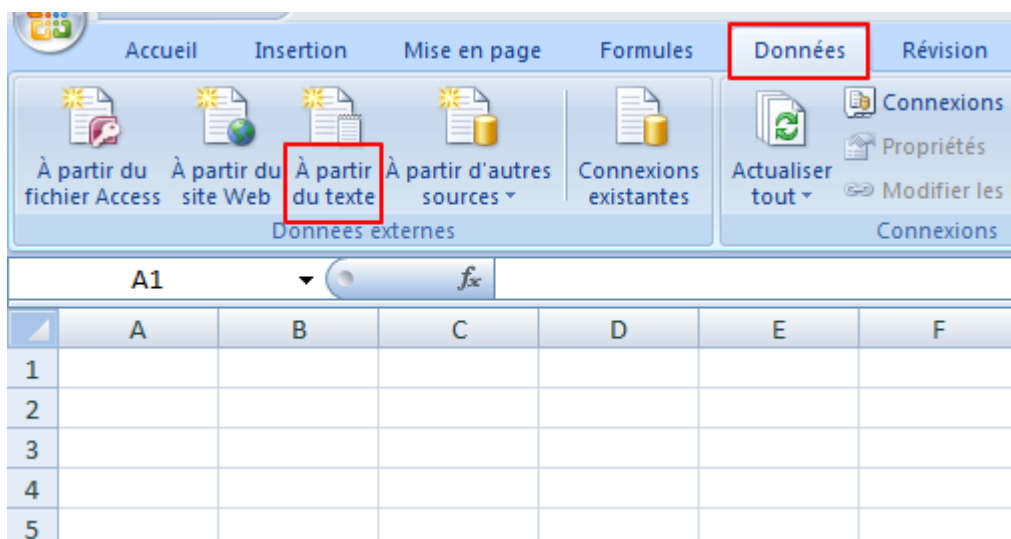


Choisir le répertoire de destination et cliquer sur « Extraire ».

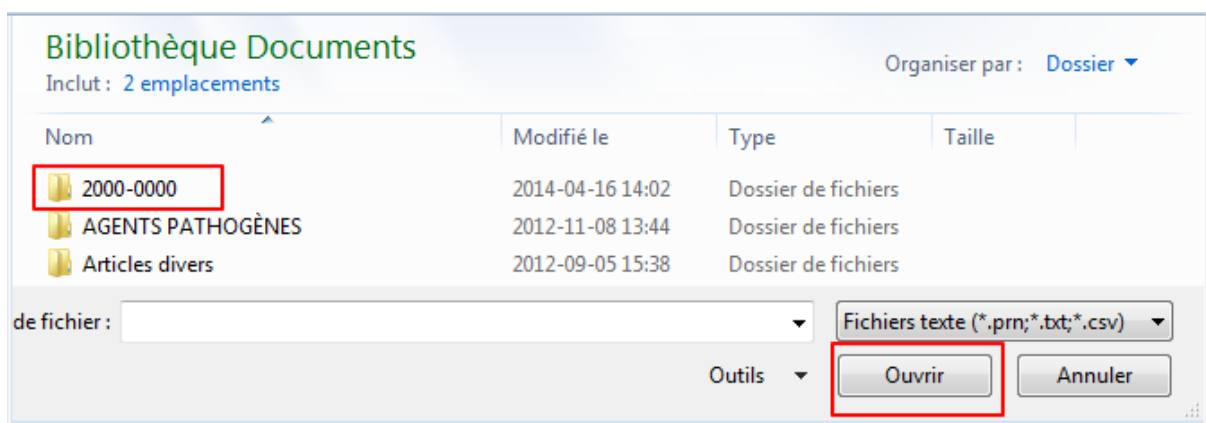
Une nouvelle fenêtre apparaît avec un dossier non .zip* :



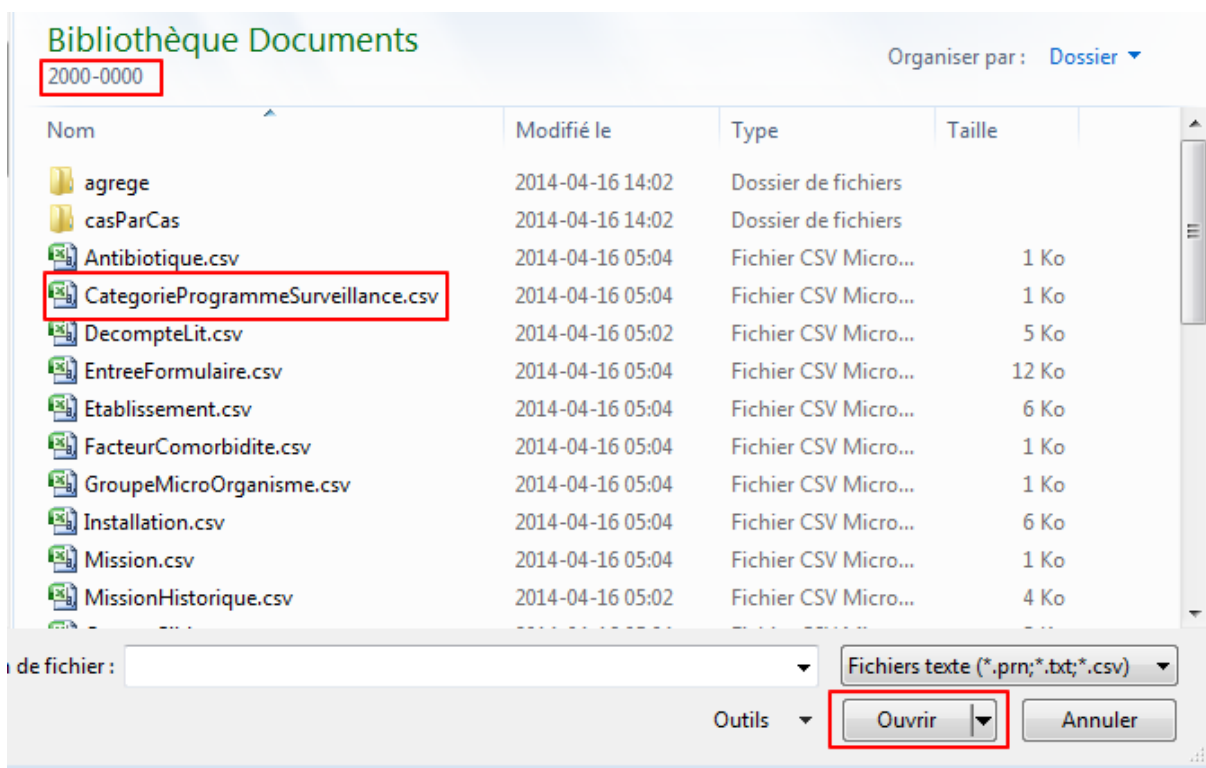
Ouvrir ensuite un nouveau classeur Excel, cliquez sur « Données » dans le ruban et choisir « À partir du texte ».



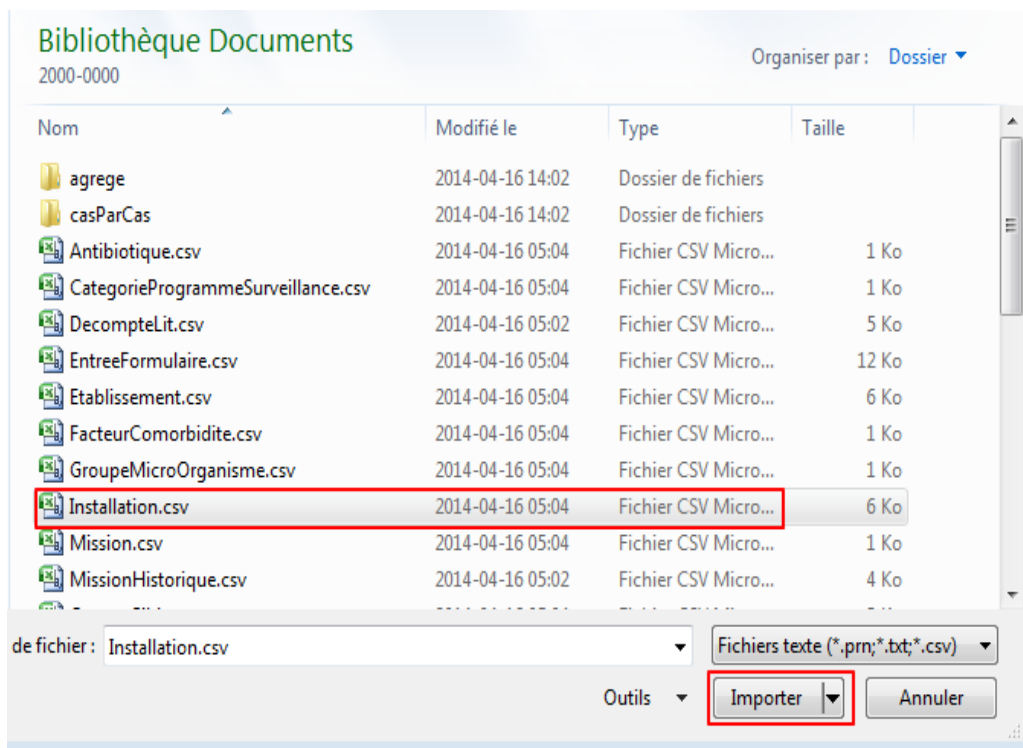
La fenêtre suivante apparaît :



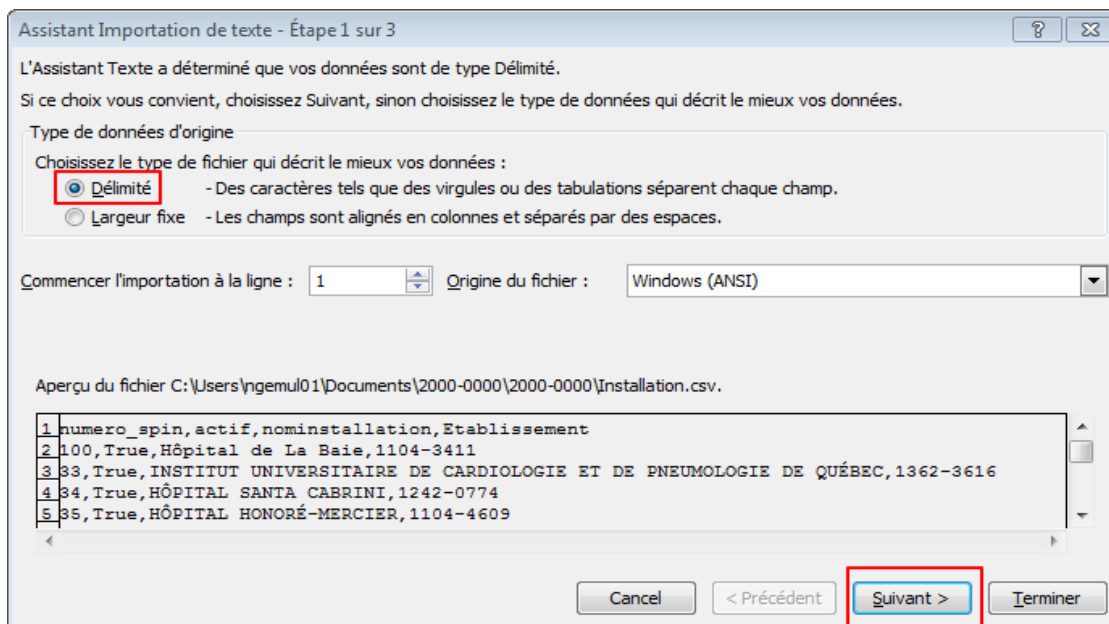
Sélectionnez votre dossier en format non .zip* et cliquez sur « ouvrir », plusieurs fichiers plats en format *.csv apparaissent dans votre dossier ouvert.



Sélectionnez le fichier à importer (par exemple : categorieProgrammeSurveillance.csv) et cliquez encore une fois sur « Ouvrir » et vous arrivez à la fenêtre ci-dessous :



Cliquez sur « Importer » et vous arrivez à la première étape de l'Assistant d'importation de texte comme dans la fenêtre suivante :



À cette étape, assurez-vous que le bouton radio « Délimité » est bien sélectionné puis cliquez sur « Suivant », la fenêtre de la deuxième étape de l'Assistant d'importation de texte apparaît :

Assistant Importation de texte - Étape 2 sur 3

Cette étape vous permet de choisir les séparateurs contenus dans vos données. Vous pouvez voir les changements sur votre texte dans l'aperçu ci-dessous.

Séparateurs

- ☒ Tabulation
- ☐ Point-virgule
- ☒ Virgule
- ☐ Espace
- ☐ Autre :

☐ Interpréter des séparateurs identiques consécutifs comme uniques

Identificateur de texte :

Aperçu de données

numero_spin	actif	nominstallation	Etablis
100	True	Hôpital de La Baie	1104-34
33	True	INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC	1362-36
34	True	HÔPITAL SANTA CABRINI	1242-07
35	True	HÔPITAL HONORÉ-MERCIER	1104-46

Buttons: Cancel, < Précédent, **Suivant >**, Terminer

Lorsque la fenêtre de la deuxième étape de l'Assistant s'ouvre, la case « Tabulation » est cochée par défaut, veillez à la décocher et assurez-vous que seule la case « Virgule » est sélectionnée puis cliquez sur « Suivant ».

La dernière étape de l'Assistant d'importation de texte apparaît, cliquez sur « Terminer ».

Assistant Importation de texte - Étape 3 sur 3

Cette étape vous permet de sélectionner chaque colonne et de définir le format des données.

Format des données en colonne

- ☒ Standard
- ☐ Texte
- ☐ Date :
- ☐ Colonne non distribuée

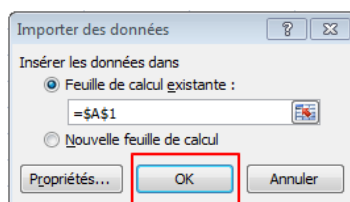
L'option Standard convertit les valeurs numériques en nombres, les dates en dates et les autres valeurs en texte.

Aperçu de données

Standard	Standard	Standard	Standard
numero_spin	actif	nominstallation	Etablis
100	True	Hôpital de La Baie	1104-34
33	True	INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC	1362-36
34	True	HÔPITAL SANTA CABRINI	1242-07
35	True	HÔPITAL HONORÉ-MERCIER	1104-46

Buttons: Cancel, < Précédent, Suivant >, **Terminer**

Une fenêtre de validation de l'importation apparaît :



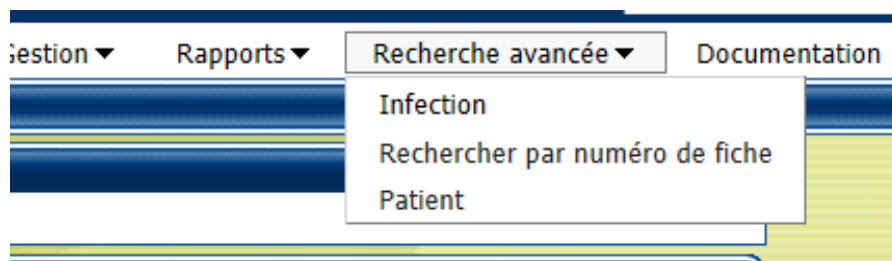
Assurez-vous d'insérer vos données à partir de la case A1 comme mentionnée dans la fenêtre ci-dessus. Cliquez sur « OK », vos données sont importées dans le fichier Excel dans un format exploitable comme dans la fenêtre ci-dessous :

	A	B	C	D
1	numero_spin	actif	nominstallation	Etablissement
2		100 True	Hôpital de La Baie	1104-3411
3		33 True	INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC	1362-3616
4		34 True	HÔPITAL SANTA CABBINI	1242-0774
5		35 True	HÔPITAL HONORÉ-MERCIER	1104-4609
6		36 True	HÔPITAL GÉNÉRAL DU LAKESHORE	1104-4211
7		37 True	HÔTEL-DIEU DE SOREL	1104-4567
8		38 True	HÔPITAL JEAN-TALON	1104-4286
9		39 True	HÔPITAL DE GATINEAU	1104-4419

Vous devriez obtenir les données brutes présentées convenablement en lignes et en colonnes. Vous pouvez alors sauvegarder en format *.xls. Ce fichier pourra alors être utilisé à des fins d'analyses statistiques à partir du logiciel SPSS.

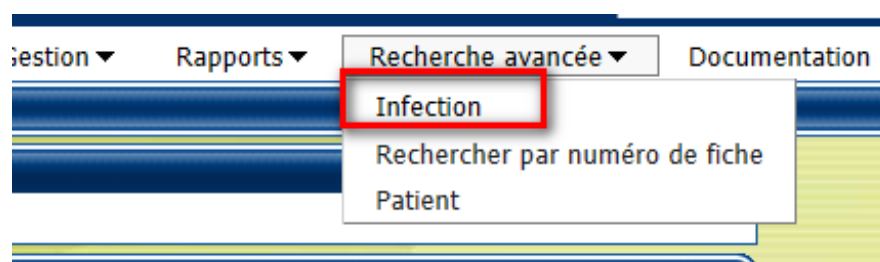
9 Recherche avancée

L'outil « Recherche avancée » permet de retrouver rapidement des informations qui ont été saisies en lien avec les fiches d'infection. Donc, cette recherche s'effectue dans les fiches d'infection. Pour effectuer une recherche, allez dans la section « Recherche avancée » du menu déroulant.



9.1 Recherche par infection

Pour retrouver rapidement des informations qui ont été saisies en lien avec les fiches d'infection, sélectionner « Infection » dans le menu déroulant.



La page suivante s'affichera et permettra de définir les paramètres de production de la recherche. Neuf boîtes permettent de sélectionner les différents filtres de recherche. Ces filtres de recherche permettent de définir les éléments qui font l'objet d'une ou de plusieurs caractéristiques que l'on recherche dans les fiches d'infection.

Nosokos
Système d'information SPIN (SI-SPIN)

[Muleka Ngenda] | Déconnexion

Accueil
Infection
Déclaration périodique
Gestion
Rapports
Recherche avancée
Documentation

Recherche d'infections

☐ Date: de AAAA-MM-JJ à AAAA-MM-JJ
☒ Période: de 2014 - 2015-1 à 2014 - 2015-1

Rechercher

Installation:

État de validation

Validée
Non validée
Rejetée
Incomplète

Types d'infections

Bactériémies secondaires
Abscess du sein ou mastite
Abscess spinal sans méningite
Arthrite ou bursite
Autre infection du système urinaire
Bactériémie primaire

Services médicaux

Autre
Cardiologie
Chirurgie cardiaque
Chirurgie générale
Chirurgie hépato-biliaire
Chirurgie vasculaire et thoracique

Types de chirurgies

Chirurgie cardio-vasculaire
Chirurgie digestive
Chirurgie du système hémato-lymphatique
Chirurgie du système respiratoire
Chirurgie endocrinienne
Chirurgie génito-urinaire

Procédures invasives

C. central - Cathéter ombilical (artériel ou veineux)
C. central - Cathéter pour hémodilution (eg. Gambro, Sorenson)
C. central - Cathéter veineux central (autre)
Acinetobacter species
Aerococcus species
Aspergillus species
Aucun micro-organisme
Autre aérobie

Catégories d'unités de soins

Ambulatoire - Chirurgie d'un jour
Ambulatoire - Clinique externe
Ambulatoire - Hémodialyse
Ambulatoire - Hémodynamie
Ambulatoire - Médecine de jour
Ambulatoire - Oncologie

Type de programme de surveillance

Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus
Bactériémies nosocomiales pan hospitalières
Bactériémies sur accès veineux en hémodialyse
Bactériémies sur cathéters centraux aux soins intensifs
Infection à un bacille à Gram négatif producteur de carbapénémases (BGPN)
Infections à ERV

Catégorie de programme de surveillance

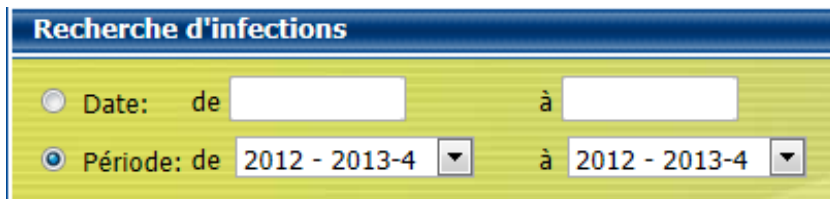
Catégorie 1A
Catégorie 1B
Catégorie 1C
Catégorie 1D
Catégorie 1E
Catégorie 2

Rechercher

©2012 Nosotech Version 1.0 (4836)

9.1.1 INTERVALLE DE TEMPS

Dans cette boîte vous devez définir l'intervalle de temps couvert par la recherche. Vous pouvez soit choisir une étendue de date ou une étendue de période. Vous devez cocher devant le mode de temps et inscrire, soit des dates, soit des périodes selon le choix qui vous convient.



The image shows a software interface titled "Recherche d'infections". It contains two radio buttons for selection. The first option is "Date:" with two empty text boxes for "de" and "à". The second option is selected, indicated by a filled radio button, and is "Période:" with two dropdown menus, both currently showing "2012 - 2013-4".

Toutefois, si vous désirez consulter une seule période vous devez sélectionner cette période dans la première et la dernière fenêtre. La même chose si vous désirez restreindre la recherche à une journée précise, vous devez mettre la même date dans les deux champs.

9.1.2 INSTALLATIONS

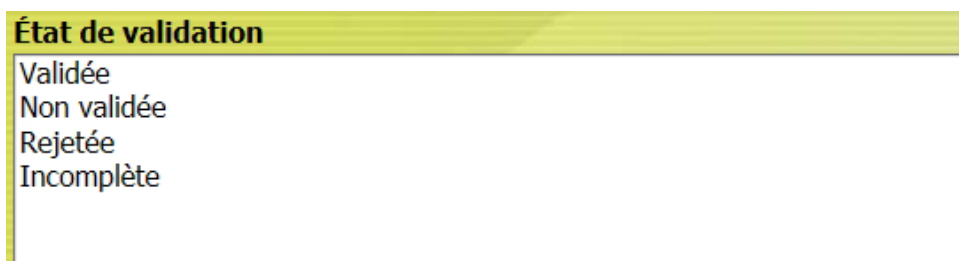
Ensuite selon le profil de l'utilisateur qui fait la recherche, un choix des installations concernées sera disponible.



The image shows a dropdown menu with the label "Installation:". The selected value is "CENTRE HOSPITALIER". A small downward arrow icon is visible on the right side of the dropdown box.

9.1.3 ÉTAT DE VALIDATION DES FICHES D'INFECTION

Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir l'état de validation des fiches d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.



The image shows a selection box titled "État de validation". Inside the box, there are four radio buttons, each followed by a text label: "Validée", "Non validée", "Rejetée", and "Incomplète".

Vous pouvez choisir l'état de validation des fiches d'infection qui serviront de filtre pour la recherche que vous effectuez en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

9.1.4 TYPES D'INFECTIONS

Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir le type d'infections présent dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.

Types d'infections	
Abcès du sein ou mastite	[Liste vide]
Abcès spinal sans méningite	
Arthrite ou bursite	
Bactériémie primaire	
Bactériémie primaire associée à un cathéter vasculaire	
Bactériémie primaire associée aux accès veineux en hémodialyse	

Vous pouvez choisir les types d'infections présents dans la fiche d'infection qui serviront de filtre pour la recherche que vous effectuez en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

9.1.5 SERVICES MÉDICAUX

Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir les services médicaux présents dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.

Services médicaux	
Autre	[Liste vide]
Cardiologie	
Chirurgie cardiaque	
Chirurgie générale	
Chirurgie hépato-biliaire	
Chirurgie vasculaire et thoracique	

Vous pouvez choisir les services médicaux présents dans la fiche d'infection qui serviront de filtre pour la recherche que vous effectuez en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

9.1.6 TYPES DE CHIRURGIE

Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir les types de chirurgie présents dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.

Types de chirurgies	
Chirurgie cardio-vasculaire	[Liste vide]
Chirurgie digestive	
Chirurgie du système hémato-lymphatique	
Chirurgie du système respiratoire	
Chirurgie endocrinienne	
Chirurgie génito-urinaire	

Vous pouvez choisir les types de chirurgie présents dans la fiche d'infection qui serviront de filtre pour la recherche que vous effectuez en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

9.1.7 PROCÉDURES INVASIVES

Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir les procédures invasives présentes dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.

Procédures invasives

- C. central - Cathéter ombilical (artériel ou veineux)
- C. central - Cathéter pour hémodilution (eg. Gambro, Sorenson)
- C. central - Cathéter veineux central (autre)
- C. central - Cathéter veineux central d'insertion périphérique (PICC)
- C. central - Cathéter veineux central implanté (Port-A-Cath)
- C. central - Cathéter veineux central tunellisé (Brodie, Hickman, Permacath)

Vous pouvez choisir les procédures invasives présentes dans la fiche d'infection qui serviront de filtre pour la recherche que vous effectuez en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

9.1.8 TYPES DE MICRO-ORGANISMES

Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir les micro-organismes présents dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.

Types de micro-organismes

- Acinetobacter species
- Aerococcus species
- Aspergillus species
- Autre aérobie
- Autre agent pathogène
- Autre anaérobie

Vous pouvez choisir les micro-organismes présents dans la fiche d'infection qui serviront de filtre pour la recherche que vous effectuez en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

9.1.9 CATÉGORIES D'UNITÉS DE SOINS

Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir les catégories d'unités de soins présentes dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.

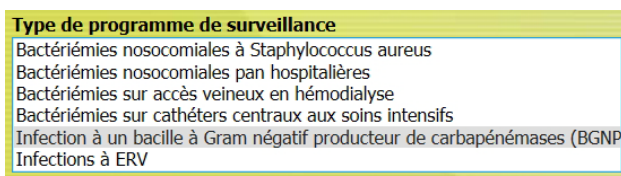
Catégories d'unités de soins

- Ambulatoire - Chirurgie d'un jour
- Ambulatoire - Hémodialyse
- Ambulatoire - Hémodynamie
- Ambulatoire - Médecine de jour
- Ambulatoire - Oncologie
- Ambulatoire - Radiologie

Vous pouvez choisir les catégories d'unités de soins présentes dans la fiche d'infection qui serviront de filtre pour la recherche que vous effectuez en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

9.1.10 TYPE DE PROGRAMMES DE SURVEILLANCE

Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir le type de programmes de surveillance présent dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.



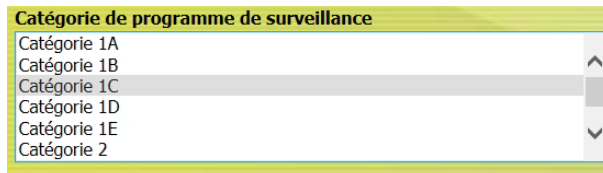
Type de programme de surveillance

- Bactériémies nosocomiales à *Staphylococcus aureus*
- Bactériémies nosocomiales pan hospitalières
- Bactériémies sur accès veineux en hémodialyse
- Bactériémies sur cathéters centraux aux soins intensifs
- Infection à un bacille à Gram négatif producteur de carbapénémases (BGNP)
- Infections à ERV

Vous pouvez choisir le type de programmes de surveillance présents dans la fiche d'infection qui serviront de filtre pour la recherche que vous effectuez en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

9.1.11 CATÉGORIE DE PROGRAMME DE SURVEILLANCE

Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir les catégories de programme de surveillance présentes dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.

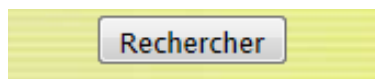


Catégorie de programme de surveillance

- Catégorie 1A
- Catégorie 1B
- Catégorie 1C
- Catégorie 1D
- Catégorie 1E
- Catégorie 2

Vous pouvez choisir les catégories de programme de surveillance présentes dans la fiche d'infection qui serviront de filtre pour la recherche que vous effectuez en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

Lorsque tous les choix de votre recherche sont faits, cliquez sur le bouton « Rechercher » en haut ou en bas à droite de la fenêtre.



Rechercher

9.1.12 RÉSULTAT DE LA RECHERCHE

Les résultats de la recherche seront affichés dans la page suivante.

Sélections :

Filtre(s) utilisé(s) [1] :
Site(s) déclarant(s) : CH

2 fiche(s) d'infection nosocomiale trouvée(s)

No. infection	Date de saisie	Date de diagnostic	No. dossier	Type d'infection	Site déclarant	Type de micro-organisme(s)
<u>2012-2</u>	2012-05-23	2012-05-23	123456	Infection de la peau	CH	Enterococcus résistant à la vancomycine
<u>2012-1</u>	2012-05-22	2012-05-22	123456	Bactériémie primaire	CH	Staphylococcus aureus

Dans cette page, les informations concernant les filtres utilisés seront affichées dans le haut de la page. Le nombre de fiches d'infection correspondant aux critères de la recherche sera écrit au haut de la liste des fiches d'infection. Cette liste donne une description sommaire des fiches trouvées, soit le numéro de la fiche d'infection qui est souligné et qui permet lorsque vous cliquez dessus de visualiser le contenu de la fiche d'infection.

9.2 Recherche par numéro de fiche d'infection

Une autre façon de rechercher une fiche d'infection est de le faire par le numéro qui lui est attribué par SI-SPIN lors de son inscription.

Gestion ▼ | Rapports ▼ | Recherche avancée ▼ | Documentation

Infection
 Rechercher par numéro de fiche
 Patient

Recherche par numéro de fiche d'infection

Numéro de la fiche d'infection : 2012-1

Résultat de la recherche

La page suivante affichera le résultat de la recherche et donne une description sommaire de la fiche trouvée, soit le numéro de la fiche d'infection qui est souligné et qui permet, lorsque vous cliquez dessus, de visualiser le contenu de la fiche d'infection.

Recherche par numéro de fiche d'infection

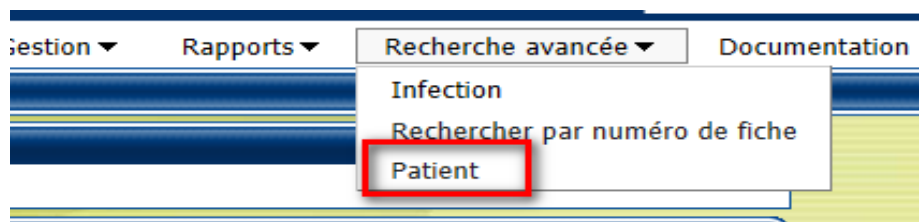
Numéro de la fiche d'infection : 2012-1

Résultat de la recherche

No. infection	Statut	Date de saisie	Date de diagnostic	No. dossier	Type d'infection nosocomiale
<u>2012-1</u>	Terminée (à valider)	2012-05-22	2012-05-22	123456	Bactériémie primaire

9.3 Recherche par patient

Si vous désirez rechercher un patient dans le système qui a une ou des fiches d'infection à son actif, allez dans « Recherche avancée » du menu déroulant.



Sélectionnez l'installation concernée par la recherche, inscrivez le numéro de dossier du patient dans le champ réservé à cet effet et cliquez sur le bouton « Rechercher ».

Une fois le résultat de la recherche affiché, vous pouvez vérifier les fiches d'infection qui ont été faites pour ce patient en cliquant sur le numéro de dossier souligné.

Recherche de patient

Installation

No. dossier

CH

123456

Rechercher

Résultat de la recherche

<u>Numéro de dossier</u>	<u>Sexe</u>	<u>Date de naissance</u>	<u>Date de décès</u>
123456	Homme	2001-01-01	

Vous pouvez consulter la ou les fiches d'infection identifiées à ce patient en cliquant sur le numéro de l'infection souligné.

Infection(s) nosocomiale(s)					
No. infection	Statut	Date de saisie	Date de diagnostic	No. dossier	Type d'infection nosocomiale
<u>2012-2</u>	Terminée (à valider)	2012-05-23	2012-05-23	123456	Infection de la peau
<u>2012-1</u>	Terminée (à valider)	2012-05-22	2012-05-22	123456	Bactériémie primaire

Partie B

Gestion des utilisateurs

Introduction

Cette partie s'adresse aux administrateurs du système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales (SI-SPIN), responsables de la gestion des utilisateurs dans leur installation ou leur organisation. Cette partie décrit d'abord les rôles et responsabilités des administrateurs. Elle détaille ensuite les étapes d'inscription et de gestion des utilisateurs dans GUSP et SI-SPIN par les administrateurs.

Il est important de se rappeler que SI-SPIN est un système d'information sécurisé dont la porte d'accès passe par le module d'authentification et de gestion des utilisateurs en santé publique (GUSP). La première étape du processus d'inscription consiste donc en la création d'un compte dans GUSP et une demande d'accès à l'application SI-SPIN qui seront autorisées par l'administrateur désigné de l'organisation. Puis ce dernier aura à ajouter un droit d'utilisateur dans le SI-SPIN.

1 Rôles et responsabilités des administrateurs

1.1 Administration des comptes utilisateurs

La responsabilité des comptes utilisateurs revient à un administrateur désigné. La responsabilité des comptes utilisateurs régionaux est déléguée à un administrateur régional et celle des comptes utilisateurs locaux est déléguée à un administrateur local. La gestion des comptes utilisateurs provinciaux est sous la responsabilité de l'administrateur provincial.

1.2 Déclaration de confidentialité

L'administrateur doit signer la déclaration de confidentialité avant d'exercer ses fonctions de responsable des comptes dans GUSP. La signature de cette déclaration permettra à l'administrateur de gérer toutes les demandes d'accès au SI-SPIN pour son organisation.

1.3 Activités de l'administrateur

Les activités de l'administrateur se divisent en deux volets :

Responsable des profils utilisateurs GUSP

L'administrateur doit réaliser l'ensemble des activités relatives à la gestion des profils utilisateurs GUSP :

- Créer des profils utilisateurs GUSP;
- Confirmer des profils utilisateurs GUSP créés par des utilisateurs;
- Désactiver des profils utilisateurs GUSP;
- Réactiver des comptes utilisateurs GUSP.

Responsable des comptes utilisateurs dans SI-SPIN

L'administrateur doit réaliser l'ensemble des activités relatives à la gestion des comptes utilisateurs dans SI-SPIN :

- L'administrateur au niveau local peut procéder à l'assignation du droit d'accès à d'autres types d'utilisateurs de SI-SPIN. Son profil lui permet d'ajouter ou d'enlever un droit d'accès pour les profils d'utilisateurs suivants :
 - administrateur local;
 - utilisateur local.
- L'administrateur au niveau régional peut procéder à l'assignation du droit d'accès à d'autres types d'utilisateurs de SI-SPIN. Son profil lui permet d'ajouter ou d'enlever un droit d'accès pour les profils utilisateurs suivants :
 - administrateur régional;
 - utilisateur régional.

1.4 Accès nécessaires pour réaliser les activités d'administrateur

Pour réaliser ces activités, l'administrateur doit avoir les accès et rôles suivants :

- accès au logiciel GUSPPilote et rôle d'administrateur d'établissement;
- accès au logiciel SI-SPIN et rôle d'administrateur d'établissement.

2 Création et gestion des utilisateurs dans GUSP

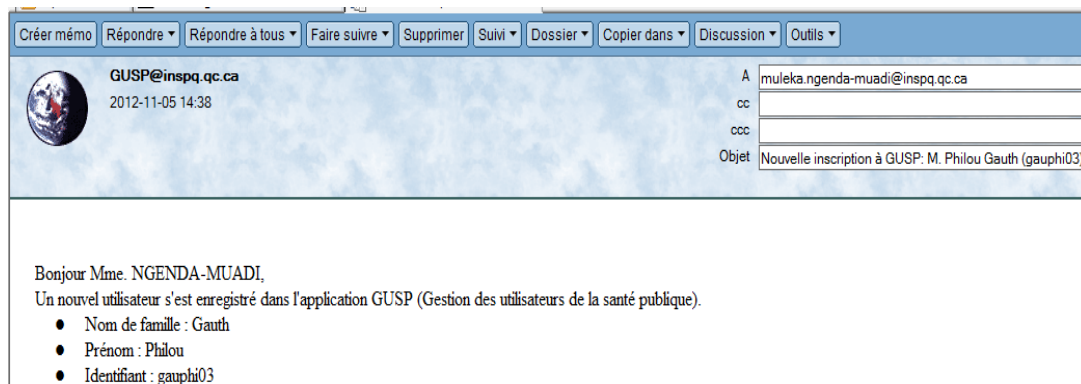
2.1 GUSP – Création d'un profil utilisateur par l'utilisateur

Le compte utilisateur GUSP peut être créé par l'utilisateur via le module GUSP. Cette méthode est privilégiée. Dans ce cas, la saisie des renseignements personnels, le choix des applications demandées et la création du mot de passe sont effectués par l'utilisateur. Les étapes sont décrites dans la section I de la partie A du document. Le rôle de l'administrateur se résume alors à confirmer l'accès aux applications demandées dans GUSPPilote.

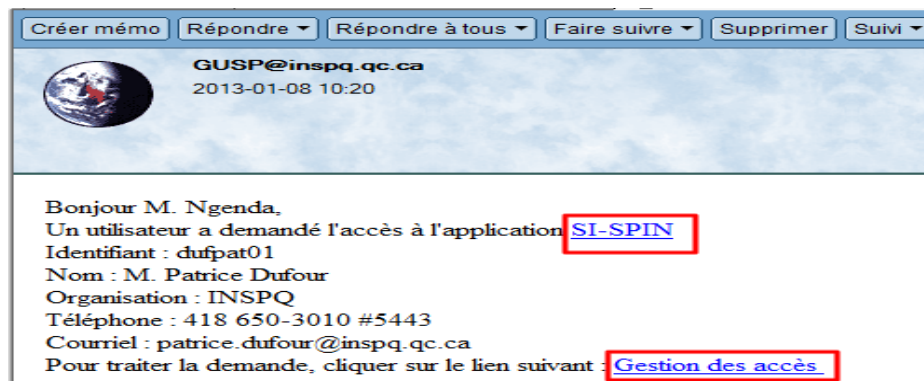
2.1.1 CONFIRMATION DE L'ACCÈS PAR L'ADMINISTRATEUR

Une fois la création du compte complétée par l'utilisateur, l'administrateur reçoit deux (2) messages de GUSP par courriel.

1^{er} message : Notification de « Nouvelle inscription à GUSP ».



2^e message : « Demande de confirmation d'accès GUSP ».



L'administrateur doit activer le compte utilisateur dans GUSP.

Pour ce faire, il doit cliquer sur « Gestion des accès » dans le courriel de demande de confirmation d'accès GUSP.

Après connexion à GUSPPilote via le courriel de demande de confirmation d'accès GUSP, l'écran de confirmation d'accès apparaît :

Gérer les profils utilisateurs - Accueil

Identifiant: ngemul01

Rechercher un profil

Identifiant
Prénom
Nom
Courriel

Rechercher Effacer les champs

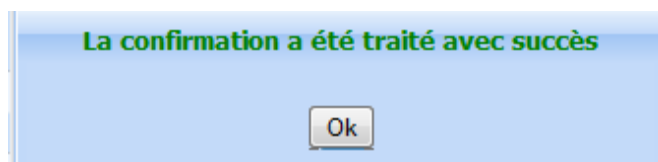
Liste des profils

Gérer une demande d'accès

Utilisateur : Dufour, Patrice
Organisation : INSPQ
Application : SI-SPIN

Confirmer Refuser Annuler

Cliquez sur le bouton « Confirmer » pour confirmer l'accès à l'environnement.



L'utilisateur du compte reçoit alors le 3^e message : « Confirmation d'accès à l'application ».



À cette étape, même si son compte est créé dans GUSP avec un accès au SI-SPIN, l'utilisateur aura un accès restreint tant que l'administrateur n'aura pas approvisionné le compte d'utilisateur dans SI-SPIN selon le profil d'accès voulu (voir section 12).

2.2 GUSP – Création d'un profil utilisateur par l'administrateur

L'administrateur devra d'abord avoir retourné le formulaire de confidentialité avant de pouvoir créer des profils d'utilisateurs (voir point 10.2). L'administrateur gère la création et les accès des utilisateurs au sein de GUSP. Pour cela, le responsable doit obtenir au préalable les informations suivantes concernant les futurs utilisateurs :

- Nom;
- Prénom;
- Adresse courriel (format @);
- Numéro de téléphone;
- Rôle, organisation, environnement et LDS (Lieu de dispensation de service).
- Toutes les autres informations sont modifiables. De ce fait, les utilisateurs doivent, à l'entrée de l'application, compléter leur compte.

Pour créer un profil utilisateur par l'administrateur, deux options du module GUSP sont possibles et sont accessibles aux adresses suivantes :

- <https://si-pmi.santepublique.rtss.qc.ca/GUSPPilote>
- <https://www.inspq.rtss.qc.ca/SISPIN>

2.2.1 ACCÈS AU MODULE GUSPPILOTE

Cet écran est le premier qui apparaît lors de votre accès dans le module GUSPPilote².

Ouvrir une session

ID utilisateur* 4

Mot de passe*

1 Connexion 5 Modifier mon profil...

3 Mot de passe oublié?...

Vous êtes nouveau?

Créer un profil pour demander un accès.

2 Créer un profil...

Copyright (c) 2011 INSPQ - Version: 2.0.000.17012011.0680

² <https://si-pmi.santepublique.rtss.qc.ca/GUSPPilote>.

Il permet de :

1. Se connecter à l'aide du bouton « Connexion »;
2. Créer votre profil à l'aide du bouton « Créer un profil... »;
3. Réinitialiser votre « Mot de passe oublié?... »;
4. Rechercher un « ID utilisateur »;
5. Modifier votre profil « Modifier mon profil... ».

Lors de la première utilisation pour le processus de création d'un compte, l'administrateur doit d'abord accéder au module GUSPPilote à l'adresse <https://si-pmi.santepublique.rttss.qc.ca/GUSPPilote>. Pour cela, il faut :

- Saisir son ID utilisateur « Identifiant »;
- Saisir son mot de passe;
- Cliquer sur le bouton « Connexion ».

La fenêtre suivante apparaît :

Gérer les profils utilisateurs - Accueil

Identifiant: ngemul01
Role : Responsable des comptes utilisateur d'établissement

Rechercher un profil

Identifiant	No. téléphone	Poste
Prénom	Applications	
Nom	Organisations	
Courriel		

Liste des profils

ID Utilisateur	Nom	Prénom	No. téléphone	Courriel	Profil complet?
Aucune donnée à afficher.					

Sélectionner un fichier .xls pour téléverser une liste de nouveaux utilisateurs.

☐ Envoyer une confirmation aux utilisateurs.

Copyright (c) 2012 INSPQ - Version: 2.3.000.31102012.1171

2.2.2 VÉRIFICATION D'UN COMPTE D'UTILISATEUR EXISTANT

Avant de créer un nouveau compte utilisateur, l'administrateur doit d'abord s'assurer que le futur utilisateur n'existe pas déjà dans le système GUSP. Pour cela, il faut :

1. Saisir le nom, le prénom ou l'identifiant du futur utilisateur.
2. Cliquer sur le bouton « Rechercher ».

Gérer les profils utilisateurs - Accueil

Identifiant: ngemul01
Role : Responsable des comptes utilisateur d'établissement

Rechercher un profil

Identifiant: 1

No. téléphone: Poste:

Prénom:

Applications:

Nom:

Organisations:

Courriel:

2

Liste des profils

ID Utilisateur	Nom	Prénom	No. téléphone	Courriel	Profil complet?
rocisa01	Rocher	Isabelle	514- 864-1600 #3216	isabelle.rocher@inspq.qc.ca	☒

3

4

Sélectionner un fichier .xls pour téléverser une liste de nouveaux utilisateurs.

☐ Envoyer une confirmation aux utilisateurs.

L'utilisateur existe dans GUSP

3. Si l'utilisateur existe déjà dans GUSP, l'utilisateur s'affiche dans la section « Liste des profils ».
4. Sélectionnez le profil et cliquez sur « Modifier ».

Lorsque l'utilisateur existe déjà dans GUSP, les informations du compte sont transposées dans les fenêtres « Modifier un profil », Étape 1 et Étape 2. Vérifiez-les et modifiez-les au besoin. Assurez-vous que la personne a bien accès au SI-SPIN.

Modifier un profil - Étape 1 de 2

Informations personnelles

Titre*
Mme

Prénom*
Isabelle

Nom*
Rocher

Courriel (prenom.nom@ssss.gouv.qc.ca)*
isabelle.rocher@inspq.qc.ca

No. téléphone* Poste
514 864-1600 3216

Organisation*
INSPQ

Applications
☒ SI-SPIN Accordé

Précédent **Suivant** Soumettre Annuler

Cliquez sur « Suivant ».

Modifier un profil - Étape 2 de 2

Authentification
ID d'utilisateur*
rocisa01

Mot de passe* ?

Confirmation du mot de passe*

Informations sur le compte
☒ Compte actif ?
☒ Mot de passe valide ?
Date de création du compte
2012-10-17
Date de la dernière modification
2012-12-04
Date du dernier accès au système
2013-01-11
Date d'expiration du compte
...

Précédent Suivant **Soumettre** Annuler

Cliquez sur « Soumettre ».

L'utilisateur n'existe pas dans GUSP

Si aucun résultat n'apparaît dans la liste des profils lors de la recherche, le message suivant s'affiche : « Aucun profil utilisateur ne correspond aux critères saisis ». Vous devez alors créer un nouveau profil d'utilisateur.

The screenshot shows the GUSP user management interface. At the top, a red banner displays the message: "M18000-Aucun profil utilisateur ne correspond aux critères saisis". Below this, the user's login information is shown: "Identifiant: ngemul01" and "Role : Responsable des comptes utilisateur d'établissement".

The "Rechercher un profil" section contains search criteria: "Identifiant", "Prénom", "Nom", "Courriel", "No. téléphone", "Poste", "Applications", and "Organisations". The "Rechercher" button is highlighted. Below the search criteria, the "Liste des profils" section shows a table with columns: "ID Utilisateur", "Nom", "Prénom", "No. téléphone", "Courriel", and "Profil complet?". The table is empty, and the message "Aucune donnée à afficher." is displayed. The "Nouveau Profil..." button is highlighted.

The "Sélectionner un fichier .xls pour téléverser une liste de nouveaux utilisateurs." section contains a checkbox for "Envoyer une confirmation aux utilisateurs.", a file selection button "Parcourir...", and a "Téléverser" button.

At the bottom, there is a "Déconnexion" button and a copyright notice: "Copyright (c) 2012 INSPQ - Version: 2.3.000.31102012.1171".

Cliquez sur « Nouveau profil... ».

2.2.3 CRÉATION D'UN PROFIL D'UTILISATEUR

L'administrateur doit fournir toute l'information nécessaire à la création du profil du nouvel utilisateur :

Créer un profil - Étape 1 de 2

1 Informations personnelles

Titre*

Mme

Prénom*

Muleka

Nom*

Ngenda

Courriel (prenom.nom@ssss.gouv.qc.ca)*

muleka.ngenda-muadi@inspq.qc.ca

No. téléphone* Poste

514-864-1600

2 Organisation*

INS PQ

Applications

☒ SI-SPIN

Précédent Suivant Soumettre Annuler

1. Les informations personnelles

Dans cette section, vous entrez toutes les informations fournies par le futur utilisateur. Les renseignements personnels obligatoires sont marqués d'un astérisque rouge (*). Assurez-vous d'inscrire correctement l'adresse courriel (format @) sans quoi l'utilisateur ne recevra aucun message courriel provenant de SI-SPIN ou GUSP.

2. Organisation et Application

Dans cette section, sélectionnez dans le menu déroulant, l'organisation pour laquelle travaille cet utilisateur et cochez l'application SI-SPIN. Cette étape est importante puisqu'elle rattache l'utilisateur à son installation, au système de surveillance désiré et à son administrateur pour cette installation. Et c'est par cette étape que le nom de l'utilisateur sera téléversé dans la liste des utilisateurs du SI-SPIN pour son installation.

Les boutons « Précédent », « Suivant », « Soumettre » et « Annuler » vous permettent de naviguer dans les écrans de gestion du profil. Lorsque vous avez terminé les modifications, cliquez sur le bouton « Suivant ».

L'écran suivant apparaît :

Créer un profil - Étape 2 de 2

1 **Authentication**

ID d'utilisateur*

ngemul02

Mot de passe*

Confirmation du mot de passe*

2 **Informations sur le compte**

☒ Compte actif ?

☒ Mot de passe valide ?

Date d'expiration du compte

Précédent Suivant **Soumettre** Annuler

1. Authentication

Dans cette section :

- L'identifiant « (ID) d'utilisateur » est inscrit par défaut par le système et ce même identifiant (ID) sera transmis à l'utilisateur du compte par un courriel de la part de GUSP.
- Un mot de passe temporaire doit être créé et transmis à l'utilisateur par courriel par l'administrateur. L'utilisateur pourra modifier son mot de passe lors de sa première connexion.

Vous pouvez cliquer sur « ? » pour de l'information complémentaire sur les caractéristiques du mot de passe.

Mot de passe

Le mot de passe doit avoir les caractéristiques suivantes:

- une longueur minimale de 8 caractères
- un minimum de 4 caractères alphabétiques
- un minimum de 1 caractères non alphabétiques
- un maximum de 2 caractères qui se répètent
- les espaces sont permis
- il doit être changé après Politique non en vigueur

Votre compte :

- expire le jamais
- se désactive après un nombre de 10 tentatives de connexion échouée

Fermer

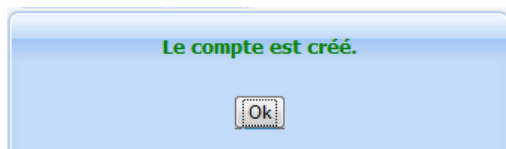
2. Informations sur le compte

Cette section donne des informations sur le compte; les champs « Compte actif? » et « Mot de passe valide » sont cochés par défaut.

Il est normal qu'il n'y ait pas de date inscrite dans le champ « Date d'expiration du compte ». N'inscrivez rien dans ce champ texte³.

Cliquez sur le bouton « Soumettre ».

Le système génère l'écran qui confirme la création du compte utilisateur dans GUSP.



Cliquez sur « Ok ».

2.2.4 ACCÈS AU SI-SPIN

Cet écran est le premier écran qui vous apparaît lors de votre accès au SI-SPIN⁴ :

A screenshot of the login screen titled "Ouvrir une session". It features two input fields: "ID utilisateur*" and "Mot de passe*", each with a question mark icon to its right. Below the fields are two buttons: "Connexion" and "Modifier mon profil...". A link "Mot de passe oublié?..." is positioned below the buttons. Further down, the text "Vous êtes nouveau?" is followed by "Créer un profil pour demander un accès." and a button "Créer un profil..." which is highlighted with a red rectangular box. At the bottom, the copyright notice "Copyright (c) 2012 INSPQ - Version: 2.3.000.31102012.1234" is visible.

L'administrateur peut directement créer un profil utilisateur sans saisir son ID ni son mot de passe lorsqu'il utilise l'adresse de SI-SPIN. Cependant, la création d'un profil utilisateur à partir de cet accès est plus longue, car il faudra compléter les trois étapes nécessaires à la création d'un profil comme si c'est l'utilisateur lui-même qui se crée un compte (voir la section 3.3) contrairement à GUSPPilote (voir la section 2.1.3).

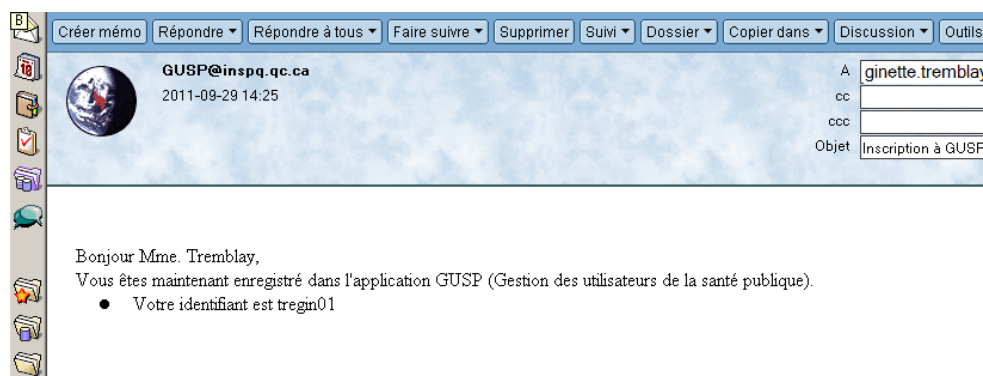
De ce fait, il est recommandé à l'administrateur de créer et de gérer le profil de ses utilisateurs à partir de GUSPPilote.

³ Si vous remplissez cette date, à l'échéance, le profil de l'utilisateur sera inactif dans GUSP et ce compte sera donc inutilisable dans SI-SPIN.

⁴ <https://www.inspq.qc.ca/SISPIN>.

2.2.5 MESSAGE À L'UTILISATEUR DE GUSP : « INSCRIPTION À GUSP ET IDENTIFIANT (ID) »

Une fois ces étapes complétées par l'administrateur, l'utilisateur du compte recevra un message de GUSP qui lui confirme son inscription à GUSP et lui transmet son identifiant (ID).



L'administrateur doit envoyer un courriel au futur utilisateur pour lui transmettre le mot de passe temporaire. L'utilisateur pourra créer un mot de passe personnel (étape 2) et modifier ses informations personnelles (étape 3) lors de sa première connexion.

2.3 GUSP - Création de profils utilisateurs par l'administrateur par téléversement

La création de profils par téléversement est une méthode qui permet d'inscrire plusieurs utilisateurs en même temps dans GUSP. La méthode requiert du temps, car elle nécessite une vérification préalable des informations à inscrire et la création d'un fichier qui servira au téléversement. Cette méthode n'est pas recommandée dans le cas où seulement quelques utilisateurs sont à inscrire.

Si vous souhaitez connaître les étapes pour la création de profils d'utilisateurs par téléversement, veuillez adresser votre demande aux services informationnels de l'INSPQ à l'adresse suivante : 03 inspq.dri@inspq.qc.ca.

2.4 Réactivation/Désactivation d'un profil d'utilisateur GUSP

Gérer les profils utilisateurs - Accueil

Identifiant: ngemul01 Veuillez

Rôle : Responsable des comptes utilisateur d'établissement

Rechercher un profil

Identifiant
muamul01 1

Prénom
Muleka

Nom
Muadi

Courriel
muleka.muadi@inspq.qc.ca

No. téléphone
514-864-1600

Poste
3223

Applications
▼

Organisations
06 CENTRE UNIVERSITAIF ▼

2 Rechercher Effacer les champs

Liste des profils

ID Utilisateur	Nom	Prénom	No. téléphone	Courriel	Profil complet?
muamul01	Muadi	Muleka	514-864-1600 #3223	muleka.muadi@inspq.qc.ca	✓

3

Modifier... 4

Sélectionner un fichier .xls pour téléverser une liste de nouveaux utilisateurs.

☐ Envoyer une confirmation aux utilisateurs.

Parcourir...

Téléverser

Déconnexion

1. Saisissez l'identifiant de l'utilisateur.
2. Cliquez sur le bouton « Rechercher ».
3. Sélectionnez l'utilisateur.
4. Cliquez sur le bouton « Modifier... ».

L'écran suivant apparaît :

Cliquez sur « Suivant ».

2.4.1 RÉACTIVATION D'UN COMPTE D'UTILISATEUR GUSP

À la suite de multiples tentatives de connexion infructueuses, il est possible que le compte d'un utilisateur soit désactivé. L'administrateur GUSP devra alors réactiver le compte de l'utilisateur pour qu'il puisse réaliser à nouveau des activités dans le portail de santé publique.

1. Créez un mot de passe temporaire :

L'administrateur doit envoyer un courriel à tous les futurs utilisateurs pour leur transmettre leur mot de passe temporaire. Les utilisateurs pourront recréer leur mot de passe personnel lors de leur première connexion.

2. Cochez les cases « Compte actif? » et « Mot de passe valide? ».
3. Cliquez sur le bouton « Soumettre ».

2.4.2 DÉSACTIVATION D'UN COMPTE D'UTILISATEUR GUSP

Modifier un profil - Étape 2 de 2

Authentification	Informations sur le compte
ID d'utilisateur*	☒ Compte actif ?
muamul01	☒ Mot de passe valide ?
Mot de passe*	Date de création du compte
.....	2012-11-27
Confirmation du mot de passe*	Date de la dernière modification
.....	2012-12-20
	Date du dernier accès au système
	2013-01-07
	Date d'expiration du compte
	

1

2

Précédent Suivant Soumettre Annuler

1. Saisissez la date d'expiration du compte.

2. Cliquez sur « Soumettre ».

Le compte utilisateur est alors inactif à partir de la date inscrite, celui-ci ne pourra pas non plus accéder au SI-SPIN.

3 Gestion des utilisateurs dans SI-SPIN

Si la création d'un compte d'utilisateur dans GUSP a été faite selon les étapes décrites plus haut, l'utilisateur sera automatiquement inscrit dans le logiciel SI-SPIN. Toutefois, il n'aura accès au SI-SPIN qu'après que l'administrateur lui ait donné un droit d'accès. Cette section décrit les étapes de la gestion des utilisateurs par un administrateur local (point 12.1) ou régional (point 12.2).

3.1 Administrateur local

L'administrateur local peut donner/modifier/enlever deux types de droit d'accès aux utilisateurs de SI-SPIN dans son installation :

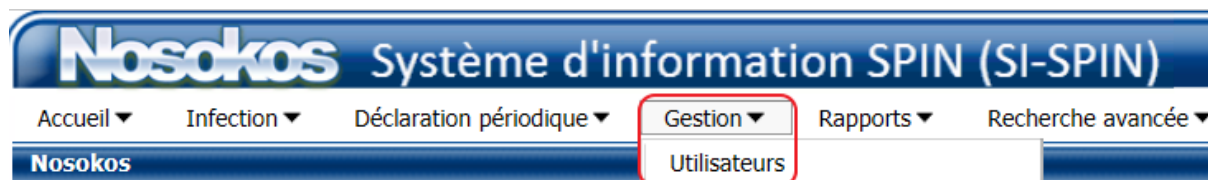
- Administrateur local;
- Utilisateur local.

3.1.1 DROIT D'ACCÈS À UN AUTRE ADMINISTRATEUR LOCAL

L'administrateur local peut donner un droit d'accès en tant qu'administrateur local à une autre personne de son installation inscrite dans GUSP en se rendant à l'adresse suivante :

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

Pour ce faire, cliquez sur « Gestion » du menu déroulant, puis sur « Utilisateurs ».



La page de l'établissement autorisée pour cet administrateur apparaîtra.

Description	
Droit: Administrateur local	
Établissement	
Nom	Suivant
CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	Sélectionner

Cochez « Sélectionner », la page de sélection du type d'utilisateur apparaîtra.

Cochez devant « Administrateur local » et cliquez sur « Suivant ». La page de gestion des droits d'accès apparaîtra.

Identificateur	Actif	Nom complet	Dernière authentification	Modifier
ngemul04	oui	Mme Muleka Ngenda	-	Ajouter un droit

Vous pouvez visualiser dans cette page la liste des noms des utilisateurs inscrits dans GUSP pour l'application SI-SPIN, dans l'établissement associé. Vous pouvez enlever ou ajouter un droit d'utiliser SI-SPIN en cliquant sur le lien souligné correspondant à l'utilisateur. Lorsque vous avez cliqué sur l'un ou l'autre, voici la page de validation de la modification d'un droit que vous désirez effectuer.

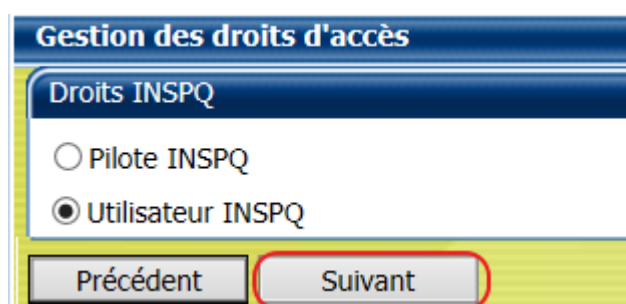
Pour rendre la modification effective, cliquez sur « Enregistrer », sinon cliquez sur « Précédent » pour revenir à la page de gestion des droits d'accès.

3.1.2 MODIFICATION D'UN UTILISATEUR LOCAL

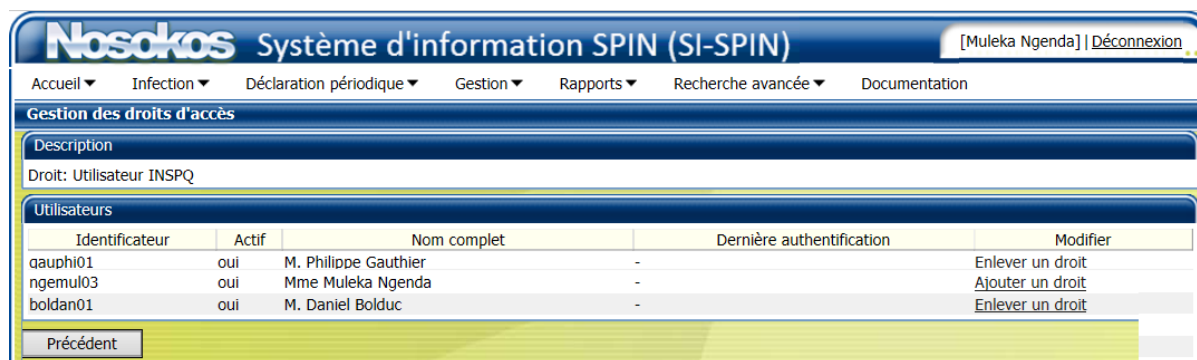
L'administrateur local peut procéder à l'assignation du droit d'accès à un utilisateur local associé à son établissement dans GUSP. Pour configurer cet utilisateur, cliquez sur « Gestion » du menu déroulant, puis sur « Utilisateurs ».



La page de l'établissement autorisée pour cet administrateur apparaîtra.



Cochez devant « Utilisateur INSPQ » et cliquez sur « Suivant », la page de gestion des droits d'accès apparaîtra.



Vous pouvez visualiser dans cette page la liste des noms des utilisateurs issue de GUSP ayant un profil dans SI-SPIN dans l'établissement associé. Vous pouvez enlever un droit ou ajouter un droit d'utiliser SI-SPIN en cliquant sur le lien souligné correspondant à l'utilisateur. Lorsque vous avez cliqué sur l'un ou l'autre, voici la page du choix de l'installation que vous autorisez l'utilisateur local à exercer.

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

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

Gestion des droits d'accès

Description

Droit: Utilisateur INSPQ

Utilisateurs				
Identificateur	Actif	Nom complet	Dernière authentification	Modifier
qauphi01	oui	M. Philippe Gauthier	-	Enlever un droit
forcar02	oui	M. Caroline Fortier	-	Ajouter un droit
ngemul03	oui	Mme Muleka Ngenda	-	Ajouter un droit
boldan01	oui	M. Daniel Bolduc	-	Enlever un droit

Précédent

Finalement, voici la page de validation de la modification de l'accès pour l'utilisateur local concerné.

Gestion des droits d'accès

Validation

Voulez-vous faire le(s) changement(s) suivant(s)?

- Utilisateur: Muleka Ngenda
- Ajouter un droit Utilisateur INSPQ
- Région: Toutes

Précédent Enregistrer

Pour rendre la modification effective, cliquez sur « Enregistrer », sinon cliquez sur « Précédent » pour revenir à la page de gestion des droits d'accès.

3.2 Administrateur régional

L'administrateur régional peut procéder à l'assignation du droit d'accès à d'autres types d'utilisateurs de SI-SPIN en se rendant à l'adresse suivante : <https://www.inspq. rtss.qc.ca/sispin>.

Le profil de cet utilisateur lui permet d'ajouter et d'enlever un droit d'accès pour les profils d'utilisateurs suivant :

- Administrateur régional;
- Utilisateur régional;
- Administrateur local.

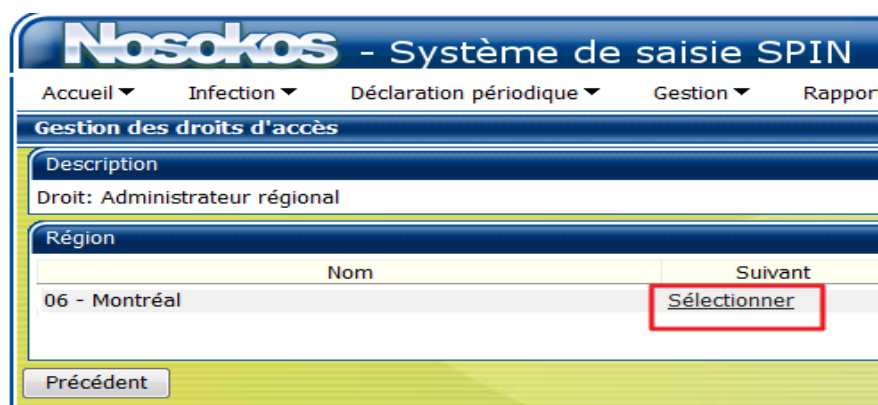
L'administrateur régional autorisé pourra ouvrir uniquement la page de gestion des droits d'accès associée à sa région administrative.

3.2.1 MODIFICATION D'UN ADMINISTRATEUR RÉGIONAL

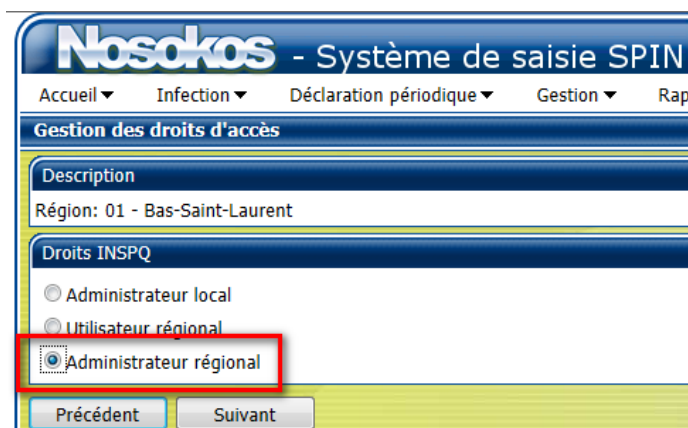
L'administrateur régional peut procéder à l'assignation du droit d'accès à un autre administrateur régional associé à une agence régionale dans GUSP. Pour configurer cet utilisateur, cliquez sur « Gestion » du menu déroulant, puis sur « Utilisateurs ».



La page de la région administrative autorisée pour cet administrateur apparaîtra.



Cochez « Sélectionner », la page de sélection du type d'utilisateur apparaîtra.



Pour modifier les droits à un profil d'administrateur régional, cochez le bouton devant « Administrateur régional » et cliquez sur « Suivant ». La page de gestion des droits d'accès apparaîtra.

Nosokos - Système de saisie SPIN [Muleka Ngenda] | Déconnexion

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

Gestion des droits d'accès

Description

Droit: Administrateur régional
Région: 06 - Montréal

Utilisateurs

Identificateur	Actif	Nom complet	Dernière authentification	Modifier
muamul01	oui	Mme Muleka Muadi	-	Enlever un droit

Précédent

Vous pouvez visualiser dans cette page la liste des noms des utilisateurs issue de GUSP ayant un profil dans SI-SPIN dans la région administrative associée. Vous pouvez enlever ou ajouter un droit d'utiliser SI-SPIN en cliquant sur le lien souligné correspondant à l'utilisateur. Lorsque vous avez cliqué sur l'un ou l'autre, voici la page de validation de la modification d'un droit que vous désirez effectuer.

Nosokos - Système de saisie

Accueil ▾ Infection ▾ Déclaration périodique ▾ Gestion ▾

Gestion des droits d'accès

Validation

Voulez-vous faire le(s) changement(s) suivant(s)?

- Utilisateur: Muleka Muadi
- Enlever un droit Administrateur régional
- Région: 06 - Montréal

Précédent Enregistrer

Pour rendre effective la modification, cliquez sur « Enregistrer », sinon cliquez sur « Précédent » pour revenir la page de gestion des droits d'accès.

3.2.2 MODIFICATION D'UN UTILISATEUR RÉGIONAL

L'administrateur régional peut procéder à l'assignation du droit d'accès à un utilisateur régional associé à une agence régionale dans GUSP. Pour configurer cet utilisateur, cliquez sur « Gestion » du menu déroulant, puis sur « Utilisateurs ».

Nosokos - Système de saisie SPIN [Muleka Muadi] | Déconnexion

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

Nosokos Utilisateurs

La page de la région administrative autorisée pour cet administrateur apparaîtra.

Nosokos - Système de saisie SPIN

Accueil ▼ Infection ▼ Déclaration périodique ▼ Gestion ▼ Rapport

Gestion des droits d'accès

Description

Droit: Administrateur régional

Région

Nom	Suivant
06 - Montréal	Sélectionner

Précédent

Cochez « Sélectionner », la page de sélection du type d'utilisateur apparaîtra.

Nosokos - Système de saisie SPIN

Accueil ▼ Infection ▼ Déclaration périodique ▼ Gestion ▼ Rap

Gestion des droits d'accès

Description

Région: 01 - Bas-Saint-Laurent

Droits INSPQ

☐ Administrateur local
☒ **Utilisateur régional**
☐ Administrateur régional

Précédent Suivant

Pour modifier les droits à un profil d'utilisateur régional, cochez devant « Utilisateur régional » et cliquez sur « Suivant ». La page de gestion des droits d'accès apparaîtra.

Nosokos - Système de saisie SPIN [Muleka Ngenda] | Déconnexion

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

Gestion des droits d'accès

Description

Droit: Utilisateur régional
Région: 06 - Montréal

Utilisateurs

Identificateur	Actif	Nom complet	Dernière authentification	Modifier
muamul01	oui	Mme Muleka Muadi	-	Enlever un droit

Précédent

Vous pouvez visualiser dans cette page la liste des noms des utilisateurs issue de GUSP ayant un profil dans SI-SPIN dans la région administrative associée. Vous pouvez enlever ou ajouter un droit d'utiliser SI-SPIN en cliquant sur le lien souligné correspondant à l'utilisateur. Lorsque vous avez cliqué sur l'un ou l'autre, voici la page de validation de la modification d'un droit que vous désirez effectuer.

The screenshot shows the 'Nosokos - Système de saisie' interface. The top navigation bar includes 'Accueil', 'Infection', 'Déclaration périodique', and 'Gestion'. Below this, the 'Gestion des droits d'accès' section is active, showing a 'Validation' step. The main content area asks 'Voulez-vous faire le(s) changement(s) suivant(s)?' and lists three items: 'Utilisateur: Muleka Muadi', 'Enlever un droit utilisateur régional', and 'Région: 06 - Montréal'. At the bottom, there are two buttons: 'Précédent' and 'Enregistrer', with the latter highlighted by a red rectangle.

Pour rendre effective la modification, cliquez sur « Enregistrer », sinon cliquez sur « Précédent » pour revenir la page de gestion des droits d'accès.

3.2.3 MODIFICATION D'UN ADMINISTRATEUR LOCAL

L'administrateur local peut procéder à l'assignation du droit d'accès à un administrateur local associé à une installation dans GUSP. Pour configurer cet utilisateur, cliquez sur « Gestion » du menu déroulant, puis sur « Utilisateurs ».

The screenshot shows the 'Nosokos - Système de saisie SPIN' main menu. The top bar includes the user name '[Muleka Muadi]' and a 'Déconnexion' link. The main navigation bar has 'Accueil', 'Infection', 'Déclaration périodique', 'Gestion', 'Rapports', 'Recherche avancée', and 'Documentation'. The 'Gestion' dropdown menu is open, showing 'Utilisateurs' highlighted with a red rectangle.

La page de la région administrative autorisée pour cet administrateur apparaîtra.

The screenshot shows the 'Gestion des droits d'accès' page. The 'Description' section displays 'Droit: Administrateur local' and 'Région: 01 - Bas-Saint-Laurent'. Below this, the 'Utilisateurs' section contains a table with the following columns: 'Identificateur', 'Actif', 'Nom complet', 'Dernière authentification', and 'Modifier'.

Cochez « Sélectionner », la page de sélection du type d'utilisateur apparaîtra.

Nosokos - Système de saisie SPIN

Accueil ▼ Infection ▼ Déclaration périodique ▼ Gestion ▼ Rapport ▼

Gestion des droits d'accès

Description

Région: 01 - Bas-Saint-Laurent

Droits INSPO

☒ Administrateur local

☐ Utilisateur régional

☐ Administrateur régional

Précédent Suivant

Pour modifier les droits à un profil d'administrateur local, cochez devant « Administrateur local » et cliquez sur « Sélectionner ». La page de gestion des droits d'accès de l'administrateur local apparaîtra.

Gestion des droits d'accès

Description

Établissement: INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC

Droits INSPQ

☒ Administrateur local

☐ Utilisateur local

Précédent Suivant

Vous devez sélectionner dans cette page l'organisation qui correspond à l'utilisateur et cliquer sur suivant. La page suivante apparaîtra.

Nosokos - Système de saisie

Accueil ▼ Infection ▼ Déclaration périodique ▼ Gestion ▼

Gestion des droits d'accès

Validation

Voulez-vous faire le(s) changement(s) suivant(s)?

- Utilisateur: Muleka Muadi
- Enlever un droit utilisateur régional
- Région: 06 - Montréal

Précédent Enregistrer

Pour rendre effective la modification, cliquez sur « Enregistrer », sinon cliquez sur « Précédent » pour revenir la page de gestion des droits d'accès.

Annexe 1

**Micro-organismes présents dans le bris
de la barrière muqueuse digestive (BBM)**

Micro-organismes présents dans le bris de la barrière muqueuse

<i>Acinetobacter baumannii</i>	<i>Alistipes putredinis</i>
<i>Anaerococcus hydrogenalis</i>	<i>Anaerococcus lactolyticus</i>
<i>Anaerococcus prevotii</i>	<i>Anaerococcus tretradius</i>
<i>Anaerococcus vaginalis</i>	<i>Anaerorhabdus furcosus</i>
<i>Atopobium parvulum</i>	<i>Bacteroides caccae</i>
<i>Bacteroides coagulans</i>	<i>Bacteroides eggerthii</i>
<i>Bacteroides fragilis</i>	<i>Bacteroides ovatus</i>
<i>Bacteroides stercoris</i>	<i>Bacteroides tectum</i>
<i>Bacteroides thetaiotaomicron</i>	<i>Bacteroides uniformis</i>
<i>Bacteroides ureolyticus</i>	<i>Bacteroides vulgatus</i>
<i>Bacteroides zoogloeformans</i>	<i>Buttiauxella agrestis</i>
<i>Buttiauxella noackiae</i>	<i>Buttiauxella species</i>
<i>Campylobacter gracilis</i>	<i>Candida catenulata</i>
<i>Candida ciferrii</i>	<i>Candida dubliniensis</i>
<i>Candida famata</i>	<i>Candida glabrata</i>
<i>Candida guilliermondii</i>	<i>Candida guilliermondii var membranaefaciens</i>
<i>Candida haemulonii</i>	<i>Candida inconspicua</i>
<i>Candida intermedia</i>	<i>Candida kefyr</i>
<i>Candida krusei</i>	<i>Candida lambica</i>
<i>Candida lipolytica</i>	<i>Candida lusitanae</i>
<i>Candida norvegensis</i>	<i>Candida parapsilosis</i>
<i>Candida pelliculosa</i>	<i>Candida pintolopesii</i>
<i>Candida pulcherrima</i>	<i>Candida rugosa</i>
<i>Candida stellatoidea</i>	<i>Candida tropicalis</i>
<i>Candida utilis</i>	<i>Candida vini</i>
<i>Candida viswanathii</i>	<i>Candida zeylanoides</i>
<i>Capnocytophaga ochracea</i>	<i>Cedecea davisae</i>
<i>Cedecea lapagei</i>	<i>Cedecea neteri</i>
<i>Cedecea species</i>	<i>Cedecea species 3</i>
<i>Cedecea species 5</i>	<i>Citrobacter koseri</i>
<i>Citrobacter amalonaticus</i>	<i>Citrobacter braakii</i>
<i>Citrobacter farmeri</i>	<i>Citrobacter freundii</i>
<i>Citrobacter sedlakii</i>	<i>Citrobacter werkmanii</i>
<i>Citrobacter youngae</i>	<i>Clostridium argentinse</i>
<i>Clostridium baratii</i>	<i>Clostridium bifermentans</i>
<i>Clostridium botulinum</i>	<i>Clostridium botulinum, type A</i>
<i>Clostridium botulinum, type E</i>	<i>Clostridium botulinum, type F</i>
<i>Clostridium butyricum</i>	<i>Clostridium cadaveris</i>
<i>Clostridium carnis</i>	<i>Clostridium clostridioforme</i>
<i>Clostridium cochlearium</i>	<i>Clostridium fallax</i>
<i>Clostridium ghonii</i>	<i>Clostridium glycolicum</i>
<i>Clostridium haemolyticum</i>	<i>Clostridium hastiforme</i>
<i>Clostridium histolyticum</i>	<i>Clostridium indolis</i>
<i>Clostridium innocuum</i>	<i>Clostridium irregulare</i>
<i>Clostridium limosum</i>	<i>Clostridium malenominatum</i>
<i>Clostridium novyi, type A</i>	<i>Clostridium oroticum</i>
<i>Clostridium paraputrificum</i>	<i>Clostridium putrefaciens</i>
<i>Clostridium ramosum</i>	<i>Clostridium sardiniense</i>
<i>Clostridium septicum</i>	<i>Clostridium sordellii</i>
<i>Clostridium sphenoides</i>	<i>Clostridium sporogenes</i>
<i>Clostridium subterminale</i>	<i>Clostridium symbiosum</i>
<i>Clostridium tertium</i>	<i>Clostridium tetani</i>

Micro-organismes présents dans le bris de la barrière muqueuse (suite)

<i>Cronobacter sakazakii</i>	<i>Cryptococcus humicola</i>
<i>Dialister pneumosintes</i>	<i>Dichelobacter nodosus</i>
<i>Edwardsiella hoshinae</i>	<i>Edwardsiella ictaluri</i>
<i>Edwardsiella species</i>	<i>Edwardsiella tarda</i>
<i>Edwardsiella tarda</i> , biogroup 1	<i>Enterobacter</i> (Genre)
<i>Enterobacter aerogenes</i>	<i>Enterobacter amnigenus</i>
<i>Enterobacter amnigenus</i> biogroup I	<i>Enterobacter amnigenus</i> biogroup II
<i>Enterobacter asburiae</i>	<i>Enterobacter cancerogenus</i>
<i>Enterobacter cloacae</i>	<i>Enterobacter cloacae</i> complex
<i>Enterobacter gergoviae</i>	<i>Enterobacter hormaechei</i>
<i>Enterobacter intermedium</i>	<i>Enterococcus</i> (Genre)
<i>Enterococcus dispar</i>	<i>Enterococcus durans</i>
<i>Enterococcus hirae</i>	<i>Enterococcus malodoratus</i>
<i>Enterococcus mundtii</i>	<i>Enterococcus pseudoaerium</i>
<i>Enterococcus raffinosus</i>	<i>Escherichia albertii</i>
<i>Escherichia blattae</i>	<i>Escherichia coli</i> enterohémorragique
<i>Escherichia coli</i> enterohémorragique, serotype O157:H7	<i>Escherichia coli</i> , inactive
<i>Escherichia fergusonii</i>	<i>Escherichia hermannii</i>
<i>Escherichia species</i>	<i>Escherichia vulneris</i>
<i>Eubacterium sulci</i>	<i>Ewingella americana</i>
<i>Ewingella species</i>	<i>Filifactor alocis</i>
<i>Filifactor villosus</i>	<i>Fingoldia magna</i>
<i>Fusobacterium gonidiaformans</i>	<i>Fusobacterium mortiferum</i>
<i>Fusobacterium naviforme</i>	<i>Fusobacterium necrogenes</i>
<i>Fusobacterium necrophorum</i>	<i>Fusobacterium necrophorum</i> subspecies <i>funduliforme</i>
<i>Fusobacterium necrophorum</i> subspecies <i>necrophorum</i>	<i>Fusobacterium nucleatum</i>
<i>Fusobacterium nucleatum</i> subspecies <i>fusiforme</i>	<i>Fusobacterium nucleatum</i> subspecies <i>nucleatum</i>
<i>Fusobacterium nucleatum</i> subspecies <i>polymorphum</i>	<i>Fusobacterium periodonticum</i>
<i>Fusobacterium russii</i>	<i>Fusobacterium ulcerans</i>
<i>Fusobacterium varium</i>	<i>Hafnia alvei</i>
<i>Hafnia alvei</i> biogroup I	<i>Hafnia species</i>
<i>Klebsiella granulomatis</i>	<i>Klebsiella oxytoca</i>
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	<i>Klebsiella pneumoniae</i> ss. <i>ozaenae</i>
<i>Klebsiella pneumoniae</i> ss. <i>pneumoniae</i>	<i>Klebsiella pneumoniae</i> ss. <i>rhinoscleromatis</i>
<i>Kluyvera ascorbata</i>	<i>Kluyvera cryocrescens</i>
<i>Kluyvera species</i>	<i>Kluyveromyces marxianus</i>
<i>Leclercia</i> (Genre)	<i>Leclercia adecarboxylata</i>
<i>Leminorella grimontii</i>	<i>Leminorella richardii</i>
<i>Leminorella species</i>	<i>Megasphaera elsdenii</i>
<i>Moellerella species</i>	<i>Moellerella wisconsensis</i>
<i>Morganella morganii</i>	<i>Morganella morganii</i> subsp <i>sibonii</i>
<i>Morganella morganii</i> , biogroup 1	<i>Odoribacter splanchnicus</i>
<i>Pantoea agglomerans</i>	<i>Parabacteroides distasonis</i>
<i>Parabacteroides merdae</i>	<i>Peptostreptococcus anaerobius</i>
<i>Peptostreptococcus asaccharolyticus</i>	<i>Peptostreptococcus indolicus</i>
<i>Peptostreptococcus lacrimalis</i>	<i>Peptostreptococcus micros</i>
<i>Peptostreptococcus species</i>	<i>Porphyromonas gingivalis</i>
<i>Porphyromonas levii</i>	<i>Porphyromonas macacae</i>
<i>Prevotella bivia</i>	<i>Prevotella buccae</i>
<i>Prevotella buccalis</i>	<i>Prevotella corporis</i>
<i>Prevotella dentalis</i>	<i>Prevotella denticola</i>
<i>Prevotella disiens</i>	<i>Prevotella heparinolytica</i>
<i>Prevotella intermedia</i>	<i>Prevotella loeschei</i>
<i>Prevotella melaninogenica</i>	<i>Prevotella nigrescens</i>

Micro-organismes présents dans le bris de la barrière muqueuse (suite)

<i>Prevotella oralis</i>	<i>Prevotella oris</i>
<i>Prevotella oulorum</i>	<i>Prevotella ruminicola</i>
<i>Prevotella species</i>	<i>Prevotella veroralis</i>
<i>Proteus mirabilis</i>	<i>Proteus myxofaciens</i>
<i>Proteus penneri</i>	<i>Proteus vulgaris</i>
<i>Providencia alcalifaciens</i>	<i>Providencia heimbachae</i>
<i>Providencia rettgeri</i>	<i>Providencia rustigianii</i>
<i>Providencia stuartii</i>	<i>Pseudoflavonifractor capillosus</i>
<i>Rahnella</i> (Genre)	<i>Rahnella aquatilis</i>
<i>Raoultella ornithinolytica</i>	<i>Raoultella planticola</i>
<i>Raoultella terrigena</i>	<i>Ruminococcus productus</i>
<i>Salmonella Agona</i>	<i>Salmonella bongori</i>
<i>Salmonella Choleraesuis</i>	<i>Salmonella Dublin</i>
<i>Salmonella enterica</i>	<i>Salmonella enterica</i> subsp. <i>arizonae</i>
<i>Salmonella enterica</i> subsp. <i>diarizonae</i>	<i>Salmonella enterica</i> subsp. <i>houtenae</i>
<i>Salmonella enterica</i> subsp. <i>salamae</i>	<i>Salmonella Enteritidis</i>
<i>Salmonella</i> group O:2	<i>Salmonella</i> group O:4
<i>Salmonella</i> group O:7	<i>Salmonella</i> group O:8
<i>Salmonella Heidelberg</i>	<i>Salmonella Infantis</i>
<i>Salmonella Montevideo</i>	<i>Salmonella Newport</i>
<i>Salmonella Oranienburg</i>	<i>Salmonella Paratyphi A</i>
<i>Salmonella Paratyphi B</i>	<i>Salmonella Paratyphi C</i>
<i>Salmonella Saintpaul</i>	<i>Salmonella species</i>
<i>Salmonella species</i>	<i>Salmonella Typhi</i>
<i>Salmonella Typhimurium</i>	<i>Salmonella</i> , serogroup D
<i>Salmonella</i> , serogroup E	<i>Serratia entomophila</i>
<i>Serratia ficaria</i>	<i>Serratia fonticola</i>
<i>Serratia grimesii</i>	<i>Serratia liquefaciens</i>
<i>Serratia marcescens</i>	<i>Serratia marcescens</i> , Biogroup I
<i>Serratia odorifera</i>	<i>Serratia odorifera</i> biogroup 1
<i>Serratia odorifera</i> biogroup 2	<i>Serratia plymuthica</i>
<i>Serratia proteamaculans</i>	<i>Serratia proteamaculans</i> subsp. <i>proteamaculans</i>
<i>Serratia proteamaculans</i> subsp. <i>quinovora</i>	<i>Serratia rubidaea</i>
<i>Shigella boydii</i>	<i>Shigella dysenteriae</i>
<i>Shigella flexneri</i>	<i>Shigella sonnei</i>
<i>Shigella species</i>	<i>Streptococcus anginosus</i>
<i>Streptococcus anginosus</i> group	<i>Streptococcus anginosus-constellatus</i>
<i>Streptococcus constellatus</i> subspecies <i>constellatus</i>	<i>Streptococcus constellatus</i> subspecies <i>pharyngis</i>
<i>Streptococcus criceti</i>	<i>Streptococcus cristatus</i>
<i>Streptococcus gordonii</i>	<i>Streptococcus mitis</i> group
<i>Streptococcus mutans</i> group	<i>Streptococcus rattus</i>
<i>Streptococcus salivarius</i> group	<i>Streptococcus sanguis</i> group
<i>Streptococcus sobrinus</i>	<i>Streptococcus vestibularis</i>
<i>Tannerella forsythia</i>	<i>Tatumella ptyseos</i>
<i>Tatumella species</i>	<i>Tetragenococcus solitarius</i>
<i>Tissierella praeacuta</i>	<i>Trabulsiella</i> (Genre)
<i>Trabulsiella guamensis</i>	<i>Veillonella parvula</i>
<i>Veillonella species</i>	<i>Yersinia aldovae</i>
<i>Yersinia bercovieri</i>	<i>Yersinia enterocolitica</i>
<i>Yersinia frederiksenii</i>	<i>Yersinia intermedia</i>
<i>Yersinia kristensenii</i>	<i>Yersinia mollaretii</i>
<i>Yersinia pestis</i>	<i>Yersinia pseudotuberculosis</i>
<i>Yersinia rohdei</i>	<i>Yersinia ruckeri</i>
<i>Yersinia species</i>	<i>Yokenella regensburgei</i>
<i>Yokenella species</i>	

Annexe 2

Déclaration de confidentialité

Déclaration de confidentialité

Je,

(Prénom et nom)

(Fonction ou titre de l'emploi)

(Nom du lieu de travail)

(Adresse du lieu de travail)

(Appartenance organisationnelle)

- déclare qu'en aucun temps je vais procéder à l'assignation d'une appartenance organisationnelle à un compte utilisateur au-delà de mon appartenance organisationnelle;
- déclare qu'en aucun temps je vais procéder à l'assignation d'un rôle non lié au cadre d'emploi de la personne ;
- déclare que je n'utiliserai aucun moyen pour accéder aux données en dehors de la portée de mon appartenance organisationnelle;
- déclare être informé(e) qu'un rapport d'accès aux données du système peut être demandé par les différentes personnes responsables de la sécurité du système. J'ai été informé(e) également qu'il pourrait y avoir des mesures prises dans le cas où je manquerais à mes engagements.

En foi de quoi, j'ai signé

à _____, ce _____ jour du mois de _____

(SIGNATURE DE LA PERSONNE QUI FAIT LA DÉCLARATION)

Affirmé solennellement devant moi,

à _____, ce _____ jour du mois de _____

(Commissaire à l'assermentation pour le district de _____)

Centre d'expertise
et de référence

www.inspq.qc.ca

