

SURVEILLANCE PROVINCIALE DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

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

INSTITUT NATIONAL
DE SANTÉ PUBLIQUE
DU QUÉBEC

Québec

Outil SI-SPIN

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

Direction des risques biologiques
et de la santé au travail

Mai 2014

Institut national de santé publique Québec

AUTEURS

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

Isabelle Rocher, M. Sc. Inf.
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

AVEC LA COLLABORATION DE

Anne Fortin, M.D. M. Sc.
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

MISE EN PAGES

Lyne Théorêt, 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.

DÉPÔT LÉGAL – 3e TRIMESTRE 2014
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISBN : 978-2-550-70927-5 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2014)

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 optimaliser 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 papiers 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 2 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 mis à jour et les pages révisées que vous pourrez imprimer et insérer au document.

titut national
santé publique
Québec

GUIDE DE L'UTILISATEUR DU SYSTÈME D'INFORMATION POUR LA SURVEILLANCE PROVINCIALE DES INFECTIONS NOSOCOMIALES (SI-SPIN)

HISTORIQUE DES MODIFICATIONS

Date d'émission	Description	Pages

TABLE DES MATIÈRES

DÉFINITION DES TERMES IX

LISTE DES ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS XI

PARTIE A SYSTÈME D'INFORMATION POUR LA SURVEILLANCE PROVINCIALE DES INFECTIONS NOSOCOMIALES (SI-SPIN) 1

INTRODUCTION 3

1 DÉMARRAGE 5
1.1 Accès au SI-SPIN 5
1.2 Création d'un compte utilisateur dans GUSP 6
1.3 Courriels pour l'utilisateur 9
1.4 Connexion au SI-SPIN 10
1.5 Connexion partielle au SI-SPIN 11
1.6 Mot de passe oublié 11
1.7 Modification d'un profil 12

2 PAGE D'ACCUEIL 15
2.1 Barre des menus déroulants 15
2.2 Identification de la fonction 16

3 INSCRIPTION D'UNE INFECTION 17
3.1 Information générale 17
3.2 Patient 19
3.3 Fonctionnement du calendrier 20
3.4 Historique du patient 23
3.5 Type d'infection 24
3.6 Micro-organisme(s) 27
3.7 Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) 32
3.7.1 Procédure invasive 32
3.7.2 Chirurgie 36
3.8 Co-variable(s)/Facteur(s) de risque 38
3.9 Les dates 40
3.9.1 Date de saisie 40
3.9.2 Date de diagnostic 40
3.9.3 Date de début d'infection 40
3.9.4 Date d'admission à l'hôpital 40
3.9.5 Date de congé 41
3.10 Origine présumée d'acquisition 41
3.11 Évolution 45
3.12 Service(s) médical(aux) 46
3.13 Inscription de la fiche d'infection 46
3.14 Visionnement des fiches d'infection 50

3.15 Modification des fiches d'infection 52
3.16 Rejet d'une fiche d'infection 53

4 VALIDATION DES FICHES D'INFECTION 55

5 DÉCLARATION PÉRIODIQUE 57
5.1 Déclaration périodique des complications des diarrhées associées au *Clostridium difficile* 61
5.2 Déclaration périodique des bactériémies à *S. aureus*/SARM acquises ailleurs 64
5.3 Déclaration périodique des colonisations à ERV 66
5.4 Saisie périodique des admissions et jours-présence 72
5.5 Saisie périodique des procédures invasives 76
5.6 Saisie périodique des tests de dépistage 79
5.7 Validation de saisie de données complétée 83

6 DOCUMENTATION 85
6.1 Documentation pour consultation 85
6.2 Consultation 85

7 MESSAGES 87
7.1 Messages 87
7.2 Affichage des messages 87

8 PRODUCTION DES RAPPORTS 89
8.1 Sélection d'un rapport 89
8.2 Droits d'accès 89
8.3 Rapport par établissement 89
8.3.1 Établissement 90
8.3.2 Installations 91
8.3.3 Intervalle de périodes 91
8.3.4 Production 92
8.3.5 Légende 92
8.3.6 Forage 94
8.4 Rapport par région socio-sanitaire 94
8.4.1 Région administrative 95
8.4.2 Installations 96
8.4.3 Intervalle de périodes 96
8.4.4 Production 97
8.5 Rapport par regroupement 98
8.5.1 Installations 98
8.5.2 Intervalle de périodes 99
8.5.3 Production 99
8.6 Rapport de validation de fin de période 101
8.7 Données brutes 102
8.7.1 Extraction des données en fichiers compatibles pour Microsoft Office Excel à partir du SI-SPIN 102

9 RECHERCHE AVANCÉE 111
9.1 Recherche par infection 111
9.1.1 Intervalle de temps 113
9.1.2 Installations 113
9.1.3 État de validation des fiches d'infection 113
9.1.4 Types d'infections 114
9.1.5 Services médicaux 114
9.1.6 Types de chirurgie 114
9.1.7 Procédures invasives 115
9.1.8 Types de micro-organismes 115
9.1.9 Catégories d'unités de soins 115
9.1.10 Type de programmes de surveillance 116
9.1.11 Catégorie de programme de surveillance 116
9.1.12 Résultat de la recherche 117
9.2 Recherche par numéro de fiche d'infection 117
9.3 Recherche par patient 118

PARTIE B GESTION DES UTILISATEURS 119

INTRODUCTION 121

10 RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES ADMINISTRATEURS 123
10.1 Administration des comptes utilisateurs 123
10.2 Déclaration de confidentialité 123
10.3 Activités de l'administrateur 123
10.4 Accès nécessaires pour réaliser les activités d'administrateur 124

11 CRÉATION ET GESTION DES UTILISATEURS DANS GUSP 125
11.1 GUSP – Création d'un profil utilisateur par l'utilisateur 125
11.1.1 Confirmation de l'accès par l'administrateur 125
11.2 GUSP – Création d'un profil utilisateur par l'administrateur 127
11.2.1 Accès au module GUSPPilote 127
11.2.2 Vérification d'un compte d'utilisateur existant 129
11.2.3 Création d'un profil d'utilisateur 132
11.2.4 Accès au SI-SPIN 134
11.2.5 Message à l'utilisateur de GUSP : « Inscription à GUSP et identifiant (ID) » 135
11.3 GUSP - Création de profils utilisateurs par l'administrateur par téléversement 135
11.4 Réactivation/Désactivation d'un profil d'utilisateur GUSP 136
11.4.1 Réactivation d'un compte d'utilisateur GUSP 137
11.4.2 Désactivation d'un compte d'utilisateur GUSP 138

12 GESTION DES UTILISATEURS DANS SI-SPIN 139
12.1 Administrateur local 139
12.1.1 Droit d'accès à un autre administrateur local 139
12.1.2 Modification d'un utilisateur local 140
12.2 Administrateur régional 142

12.2.1 Modification d'un administrateur régional 142
12.2.2 Modification d'un utilisateur régional 144
12.2.3 Modification d'un administrateur local 145

ANNEXE 1 DÉCLARATION DE CONFIDENTIALITÉ 149

DÉFINITION DES TERMES

TERMES	DÉFINITION
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 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

ACRONYMES	DÉFINITION
AIPI	Association des infirmières en prévention des infections
AMMIQ	Association des médecins microbiologistes-infectiologues du Québec
CINQ	Comité sur les infections nosocomiales au Québec
GUSP	Gestion des utilisateurs en santé publique
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
NHSN	National Helthcare Safety Network
SI-SPIN	Système d'information – 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*;
- Surveillance provinciale des infections à entérocoque résistant à la vancomycine;
- Surveillance des bacilles à Gram négatif producteurs des carbapénémases;
- Surveillance provinciale des diarrhées associées au *Clostridium difficile*;
- Surveillance provinciale des bactériémies nosocomiales panhospitalières;
- Surveillance provinciale des bactériémies nosocomiales sur cathéters centraux aux soins intensifs;
- Surveillance provinciale des bactériémies nosocomiales associées aux accès veineux en hémodialyse.

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 à *Staphylococcus aureus*;
- infections et colonisations des bacilles à Gram négatif producteurs des carbapénémases (BGNPC) d'origine nosocomiale ou non;
- infections à entérocoque résistant à la vancomycine (ERV) d'origine nosocomiale ou non;
- bactériémies nosocomiales panhospitalières;
- bactériémies nosocomiales sur cathéters centraux aux soins intensifs;
- bactériémies nosocomiales associées aux accès veineux en hémodialyse.

Le mode agrégé permet la déclaration périodique pour les :

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

De plus, 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.

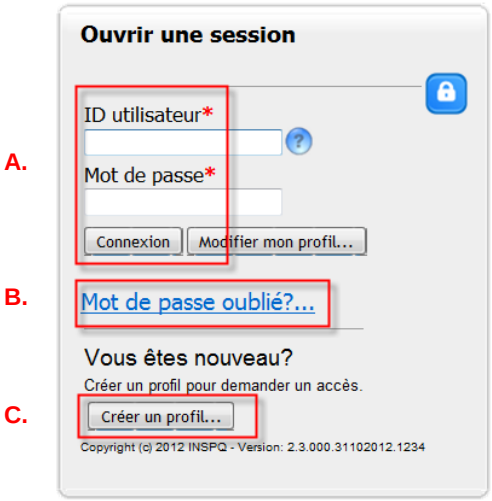
1 DÉMARRAGE

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://www.inspq.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 :



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).

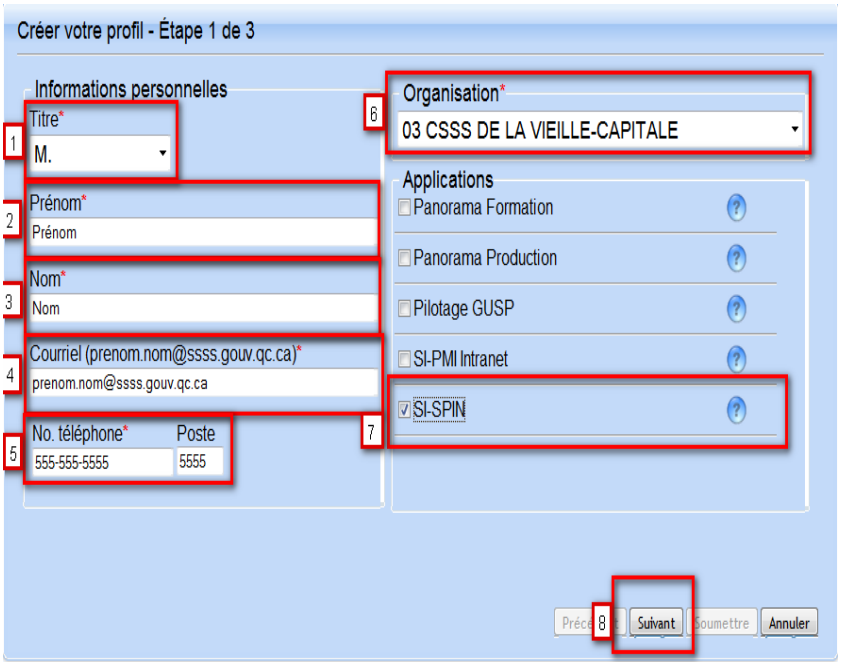
B. Si vous avez accès au SI-SPIN mais que vous avez oublié votre mot de passe, cliquez sur « Mot de passe oublié?... » et effectuez les trois étapes pour réinitialiser votre mot de passe (voir point 1.6) Vous pourrez, par la suite, utiliser votre identifiant et votre nouveau mot de passe puis cliquez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

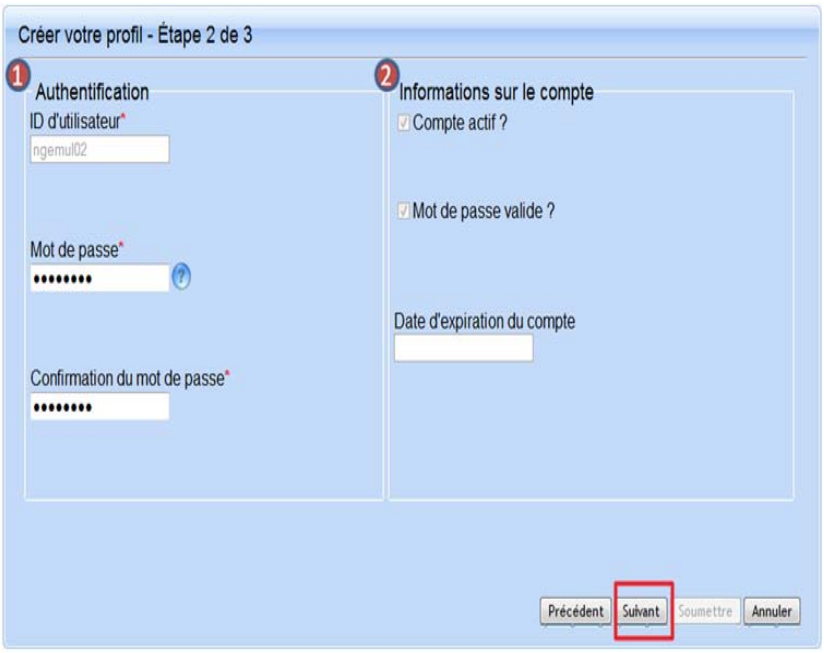


Effectuez les trois étapes de création de profil.

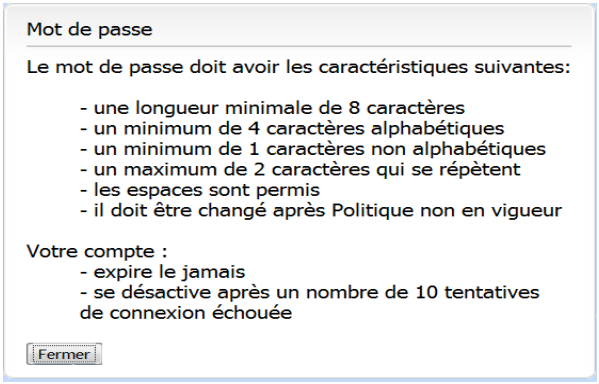
Étape 1

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

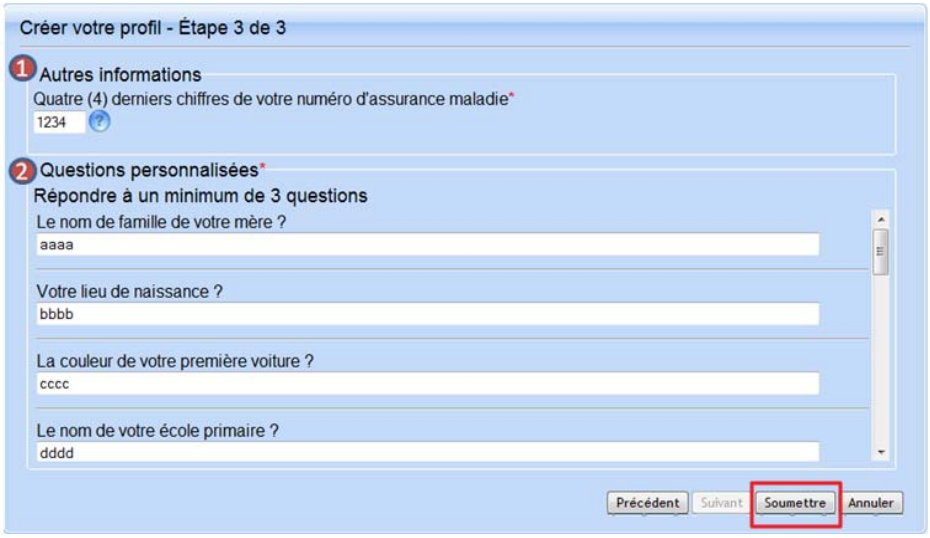


1. Dans la section « Authentification »
   - L'identifiant ID d'utilisateur est attribué automatiquement et **vous devez le retenir**;
   - Créez votre mot de passe et **vous devez le retenir**;
   - Confirmez ce même mot de passe;
   - Cliquez sur « ? » pour avoir des informations complémentaires par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

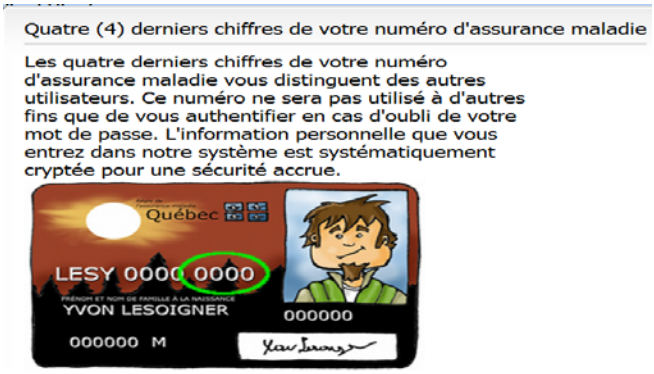


2. Dans la section « Informations sur le compte » les cases à cocher sont grisées, donc inaccessibles. Les champs « Compte actif? » et « Mot de passe valide? » sont cochés par défaut. Il est normal qu'il n'y ait pas de date inscrite dans le champ « Date d'expiration du compte ». N'inscrivez rien dans 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.

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

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

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

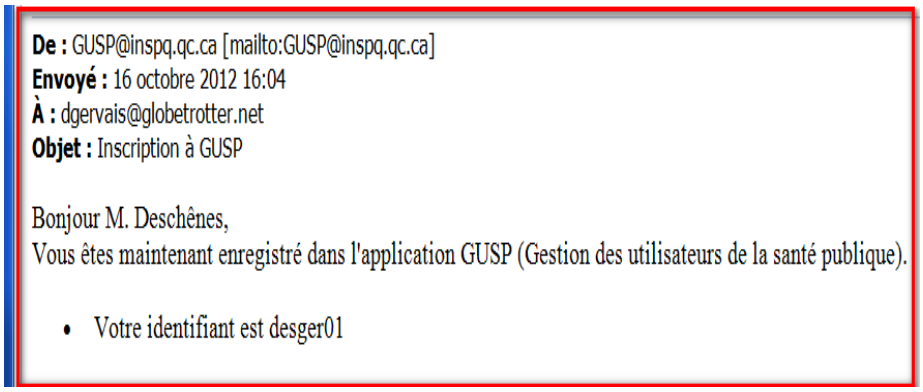
2e courriel au responsable de comptes → Demande de confirmation d'accès au SI-SPIN. Le responsable de comptes doit confirmer votre accès à l'application

3e 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.

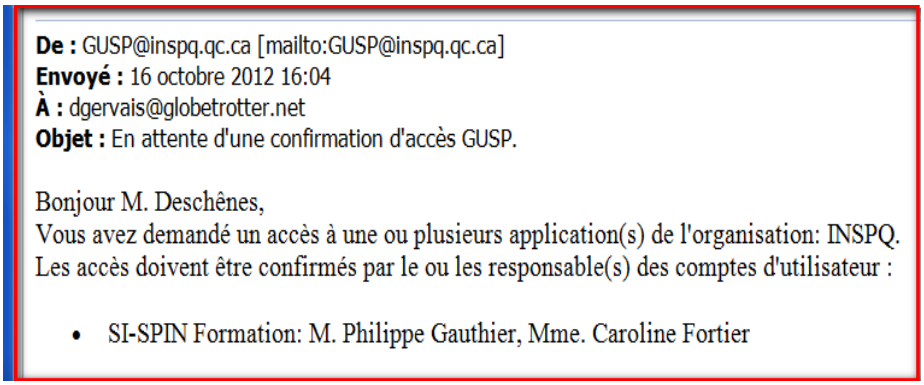
1er courriel → Confirmation de la réception de la demande d'« Inscription à GUSP » et votre identifiant


De : GUSP@inspq.qc.ca [mailto:GUSP@inspq.qc.ca]
Envoyé : 16 octobre 2012 16:04
À : dgervais@globetrotter.net
Objet : Inscription à GUSP

Bonjour M. Deschênes,
Vous êtes maintenant enregistré dans l'application GUSP (Gestion des utilisateurs de la santé publique).

- Votre identifiant est desger01

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

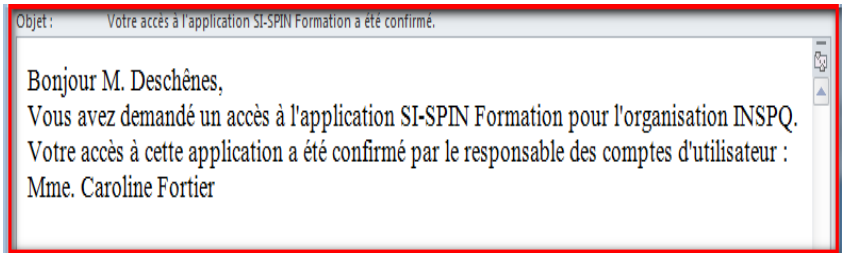

De : GUSP@inspq.qc.ca [mailto:GUSP@inspq.qc.ca]
Envoyé : 16 octobre 2012 16:04
À : dgervais@globetrotter.net
Objet : En attente d'une confirmation d'accès GUSP.

Bonjour M. Deschênes,
Vous avez demandé un accès à une ou plusieurs application(s) de l'organisation: INSPQ.
Les accès doivent être confirmés par le ou les responsable(s) des comptes d'utilisateur :

- SI-SPIN Formation: M. Philippe Gauthier, Mme. Caroline Fortier

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

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

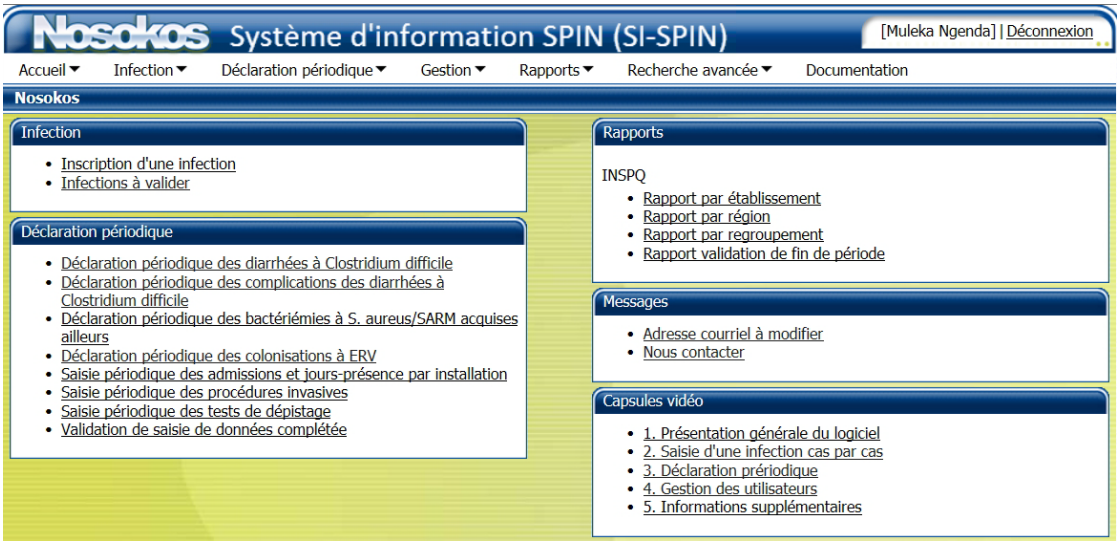


1.4 CONNEXION AU SI-SPIN

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.

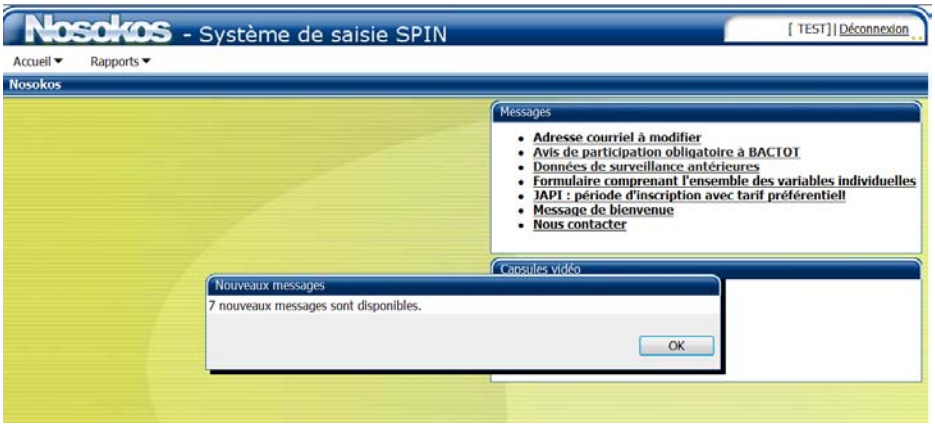


Après vous être connectés avec succès, vous accéderez à la page d'accueil de SI-SPIN.



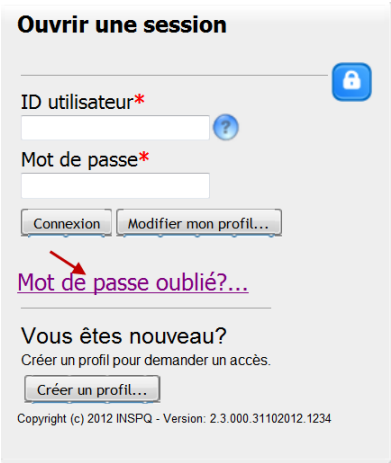
1.5 CONNEXION PARTIELLE AU SI-SPIN

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.

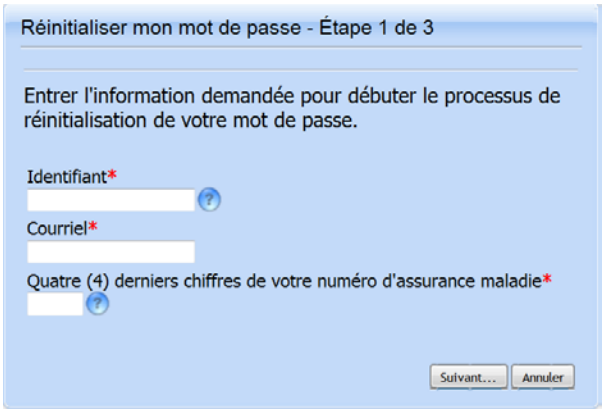


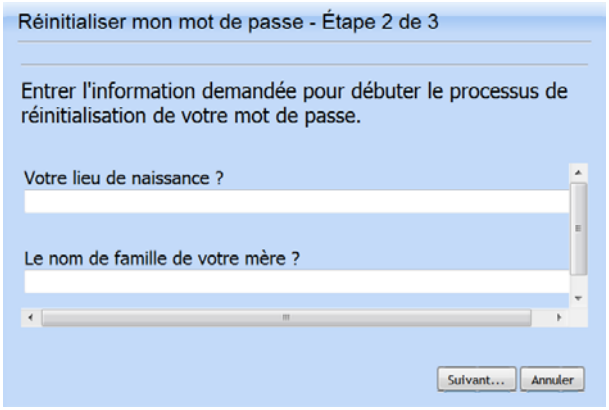
1.6 MOT DE PASSE OUBLIÉ

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?... »

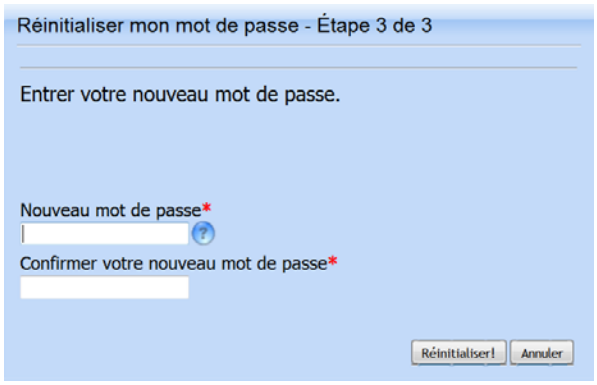


GUSP demandera préalablement de vous identifier et ensuite de répondre à des questions. Ce sont les questions que vous aviez choisies à l'étape 3 lors de la création initiale de votre compte.



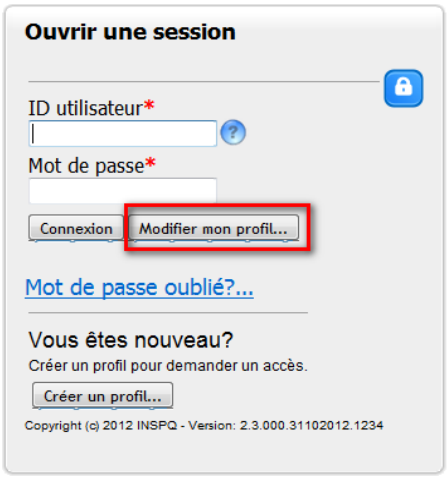


À la troisième et dernière étape du processus, vous entrez et confirmez votre nouveau mot de passe que vous conserverez précieusement.



1.7 MODIFICATION D'UN PROFIL

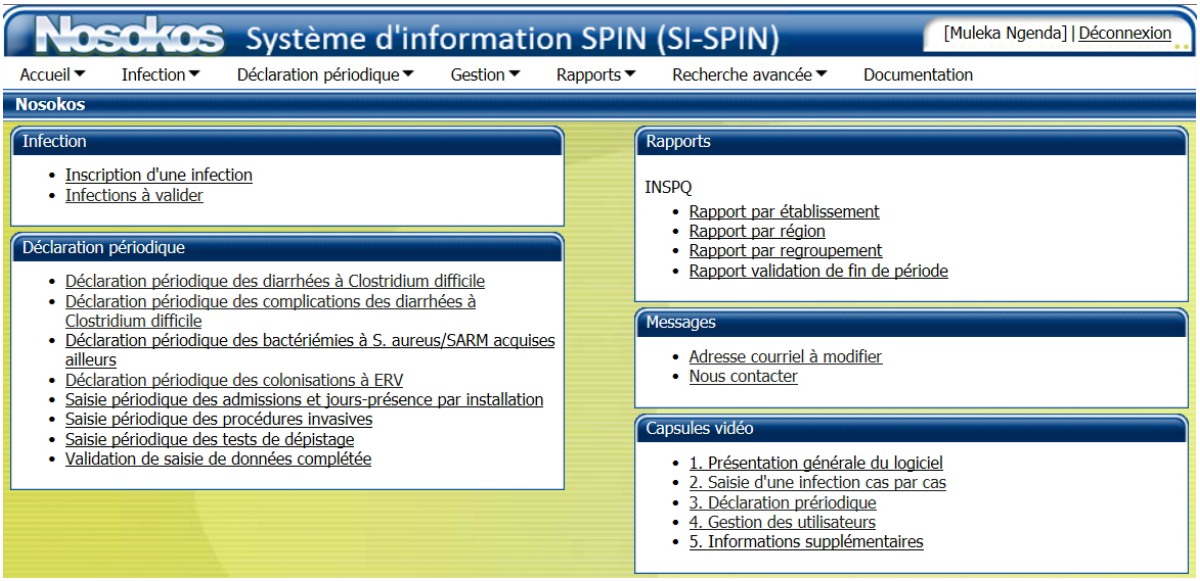
La fonction « Modifier mon profil… » permet de modifier votre mot de passe ou de modifier votre profil d'utilisateur dans SI-SPIN dans le cas où votre situation a changé. Après vous être connecté au portail SI-SPIN, cliquez sur « Modifier mon profil… ».



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 connectés 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 dessus pour demander l'affichage d'un nouvel élément.

2.1 BARRE DES MENUS DÉROULANTS

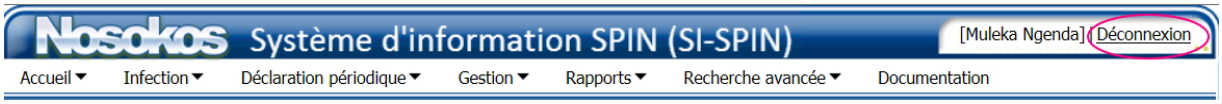
La barre des menus déroulants se situe au haut de la page.



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.

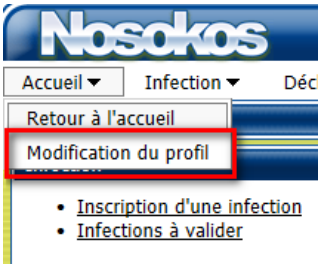
La barre des menus déroulants dans le haut de l'écran vous permet d'accéder en tout temps aux items de la page d'accueil en vous évitant de retourner dans celle-ci pour faire une sélection et progresser dans votre travail.

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.

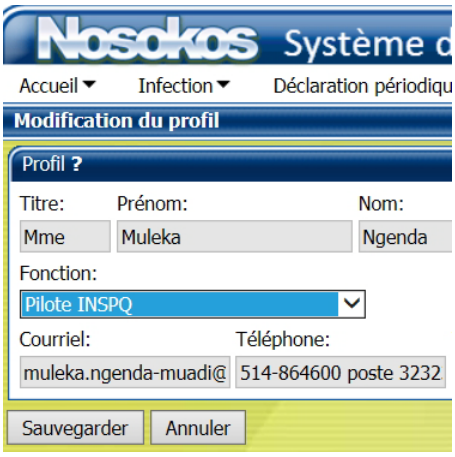


2.2 IDENTIFICATION DE LA FONCTION

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.

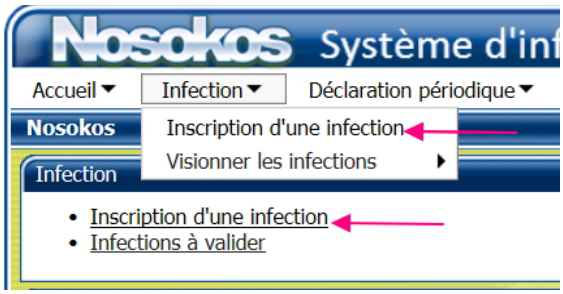
3 INSCRIPTION D'UNE INFECTION

3.1 INFORMATION GÉNÉRALE

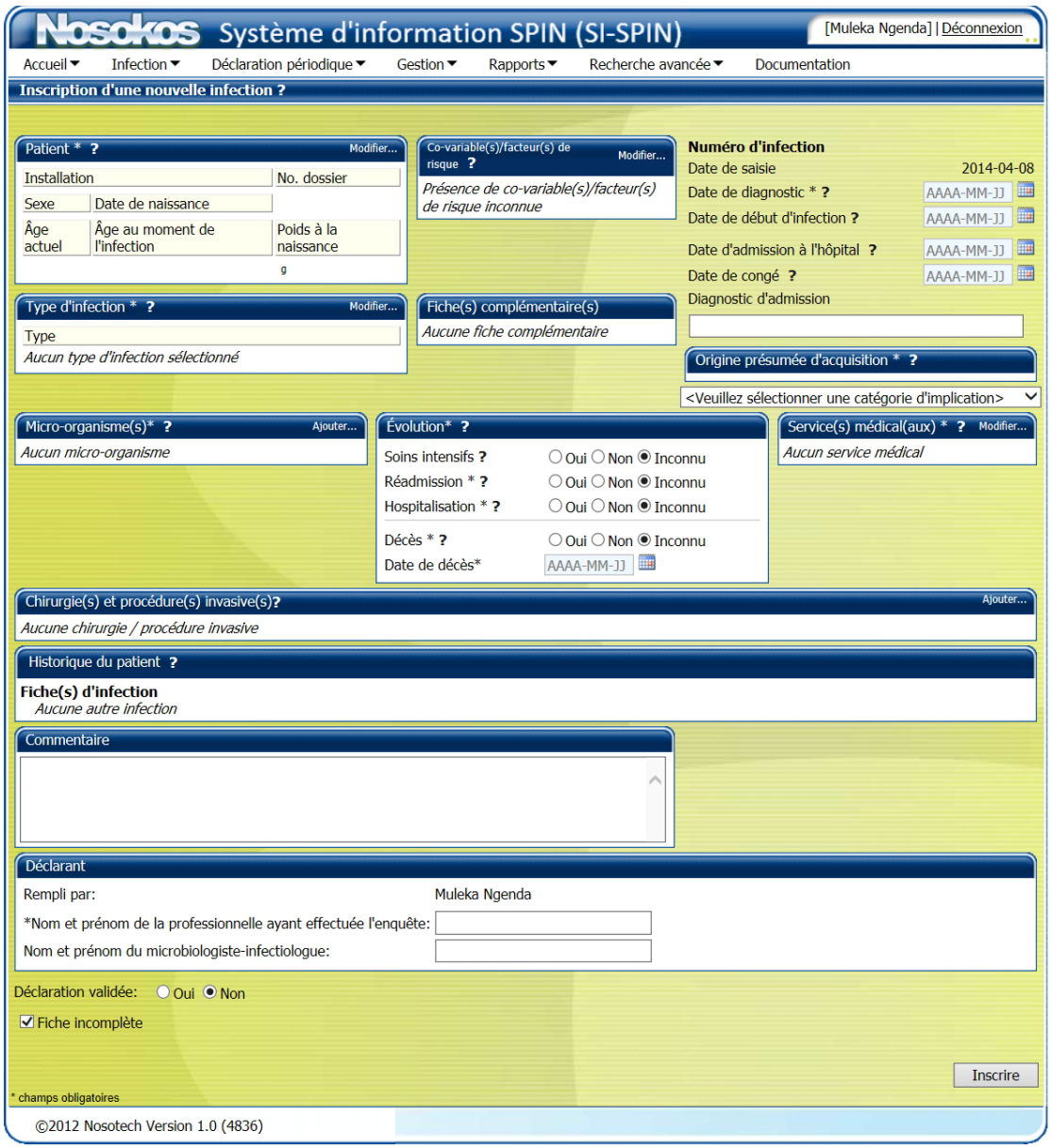
L'inscription des infections cas par cas ou en mode détaillé, se fait dans l'écran « Inscription d'une infection ». Peu importe le programme de surveillance provinciale, vous pouvez saisir tous les différents types d'infection dans une seule et même page.

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.



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.

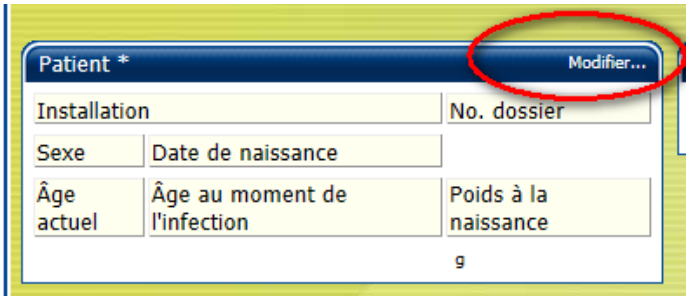
Lorsqu'un bacille Gram négatif producteur de carbapénémase ou entérocoque résistant à la vancomycine est déclaré dans la boîte « Micro-organisme », la fiche complémentaire « Origine présumée d'acquisition de la souche (ERV ou BGNPC seulement)* » apparaîtra et devra être obligatoirement complétée.

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.

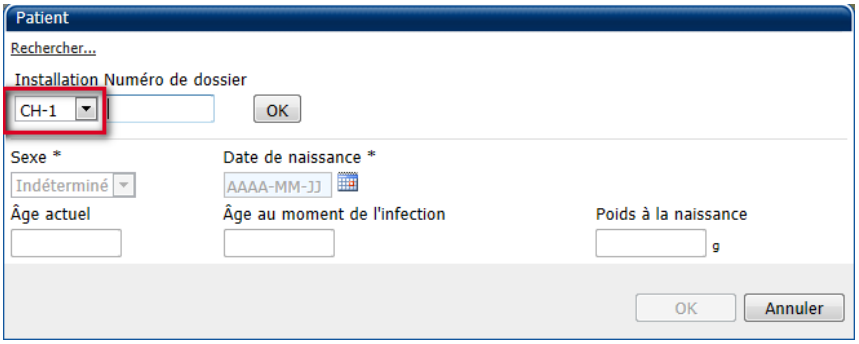
Il ne faut pas perdre de vue que ce sont des fiches d'infection et non pas des fiches patient. Cela signifie que l'on doit faire une fiche pour une infection. Donc, il arrivera qu'un patient puisse avoir plusieurs fiches d'infection. Une infection égale une fiche.

3.2 PATIENT

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

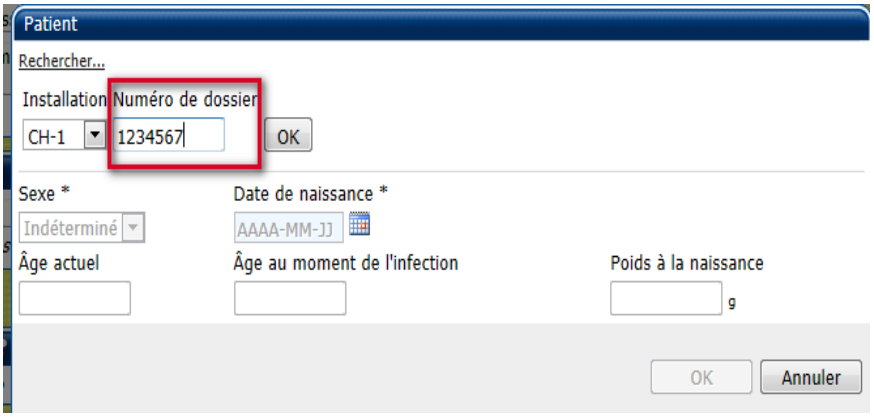


La fenêtre suivante apparaîtra et vous devrez inscrire les informations demandées.

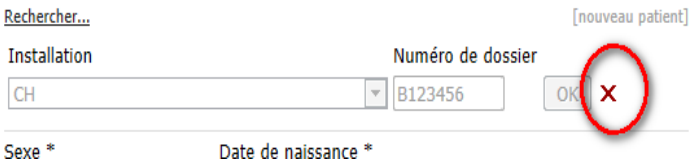


Si vous êtes un établissement qui comprend plusieurs installations, sélectionnez celle qui correspond à l'installation où le patient séjourne lorsque l'infection a été diagnostiquée. Pour choisir ce paramètre, il suffit de choisir parmi les installations de votre établissement dans le menu déroulant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

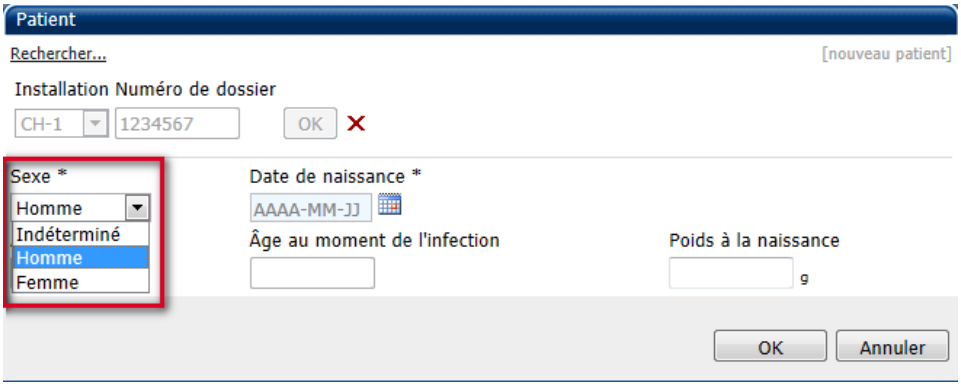
Ensuite, vous devez inscrire le numéro de dossier du patient concerné par une infection et cliquez sur « OK ».



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

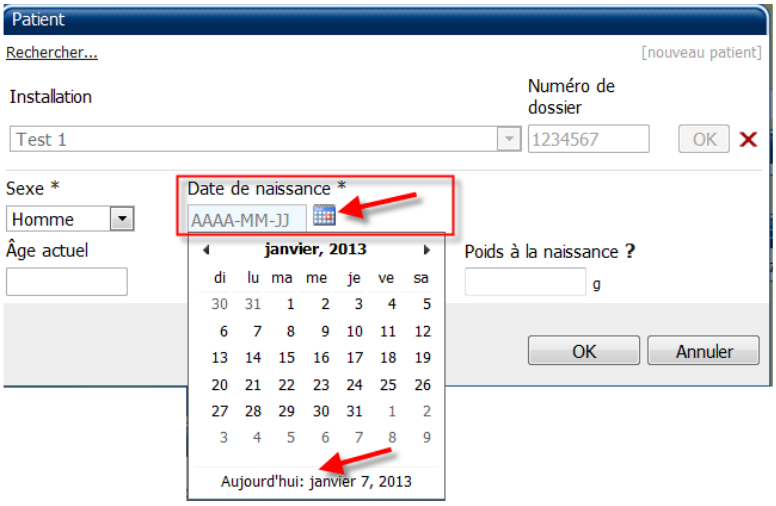


Si ce numéro de dossier correspond à un patient pour lequel une infection a été déclarée dans le passé, son sexe et sa date de naissance s'inscriront automatiquement. Si ce numéro de dossier est inscrit pour la première fois, vous devez choisir le genre du patient en sélectionnant le sexe dans le menu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



3.3 FONCTIONNEMENT DU CALENDRIER

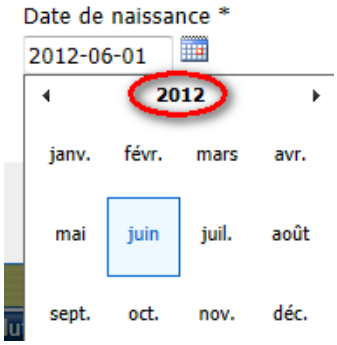
Vous pouvez saisir une date lorsque cela est nécessaire dans SI-SPIN, soit en l'inscrivant manuellement dans le format année, mois, jour (2011-03-31) ou en la sélectionnant à l'aide du calendrier à droite.

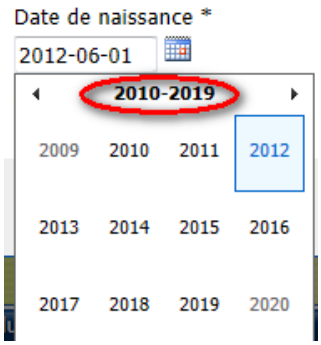


Lorsque l'on clique sur l'icône du calendrier pour entrer une date, la fenêtre du mois en cours s'ouvre comme le démontre la figure suivante. Il faut alors cliquer sur la date désirée pour qu'elle soit sélectionnée. La date du jour est toujours au bas du calendrier. En cliquant dessus, vous sélectionnez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

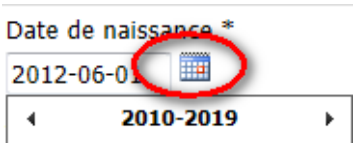


Les flèches en haut à droite et à gauche servent à changer de mois. Mais si l'on désire une plus grande échelle, il suffit de cliquer sur le mois et l'année qui sont au haut du calendrier. Une nouvelle fenêtre affichant les mois de l'année en cours s'ouvrira.

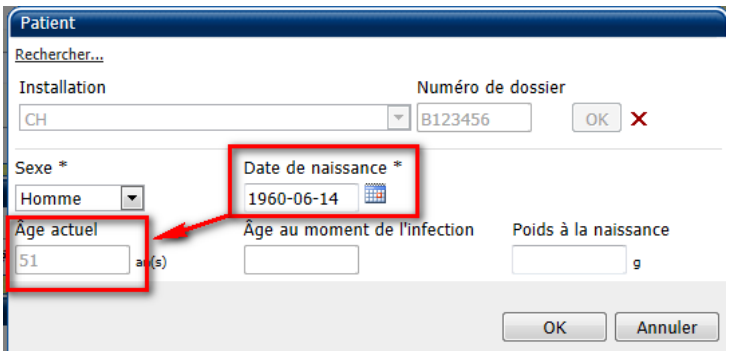




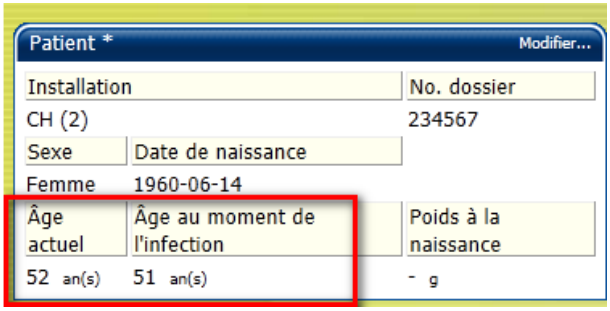
Si vous cliquez sur l'année, une dernière fenêtre affichant les années apparaîtra. Une fois la date sélectionnée, la fenêtre se fermera. Par contre si vous décidez de ne pas saisir une date, vous devrez cliquer une seconde fois sur l'icône du calendrier pour fermer le calendrier. Ce mécanisme de sélection d'une date est actif partout où un 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.



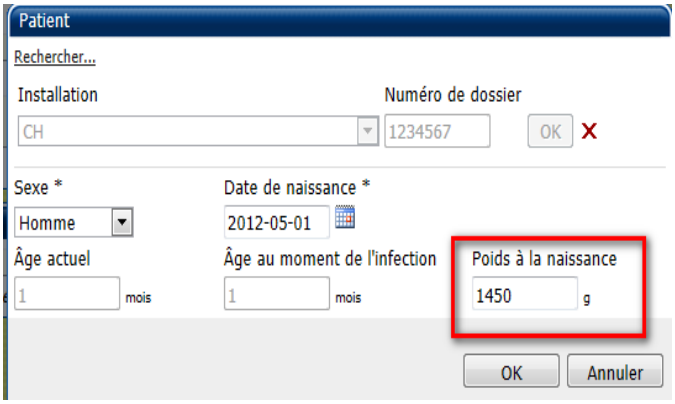
Maintenant que vous avez inscrit la date de naissance, lorsque vous cliquerez sur « OK » pour sauvegarder la boîte « Patient », vous verrez s'afficher l'âge actuel du patient.



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. C'est pour cela que l'âge au moment de l'infection ne sera calculé qu'à la fin du processus d'inscription de l'infection.



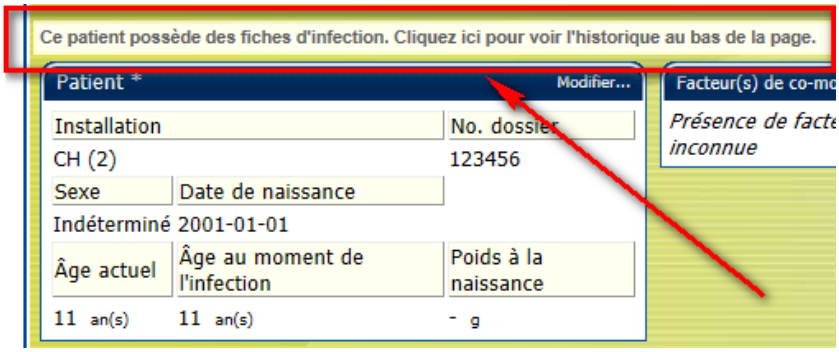
Vous ne pouvez pas inscrire une date de naissance qui dépasse la date d'aujourd'hui. Vous devez inscrire un poids à la naissance lorsque le patient est hospitalisé dans une unité de soins « Soins intensifs – Néonatologie ».



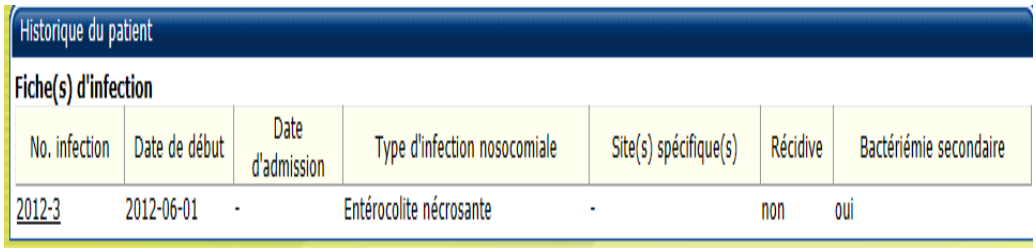
Lorsque les informations sont dûment complétées, il suffit de cliquer sur le bouton « OK » en bas à droite de la fenêtre. Vous verrez maintenant les informations du patient s'afficher dans la fiche d'infection.

3.4 HISTORIQUE DU PATIENT

Vous pouvez remarquer l'apparition d'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.



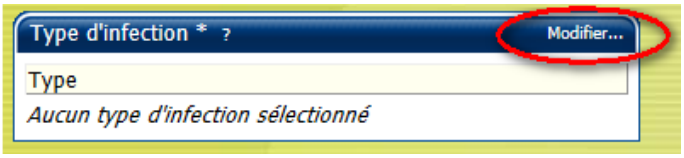
Dans cette section, vous avez accès à la liste des infections que le patient possède et qui ont été inscrites antérieurement.



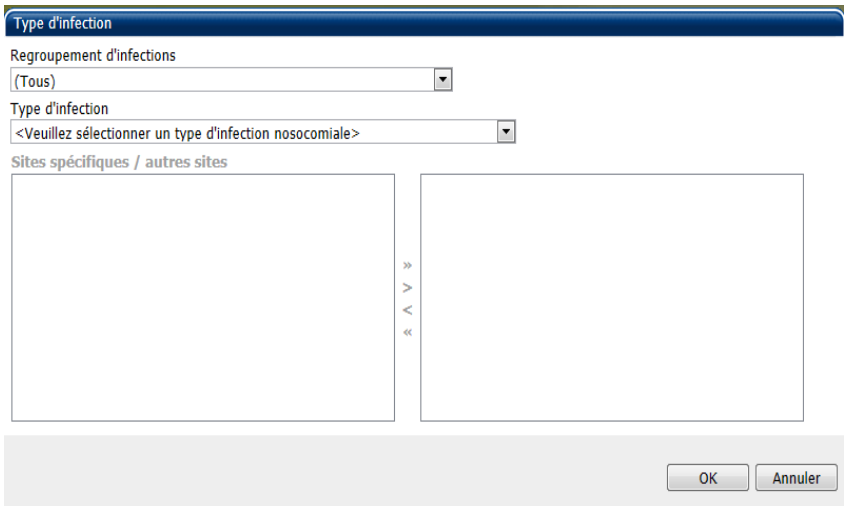
Pour visionner l'infection, il suffit de cliquer sur le numéro de l'infection souligné (ex. : No. Infection 2012-3) que vous souhaitez voir. La fiche d'infection sélectionnée s'affichera.

3.5 TYPE D'INFECTION

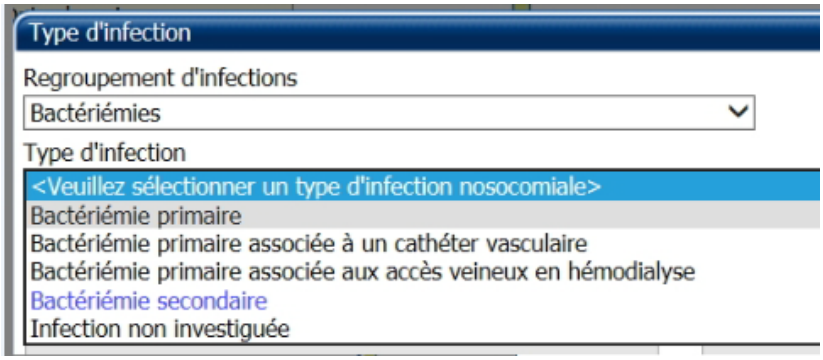
Vous devez obligatoirement inscrire un type d'infection pour répondre aux programmes de surveillance provinciale. Pour inscrire un type d'infection, il faut premièrement ouvrir la boîte « Type d'infection » en cliquant sur « Modifier… ».



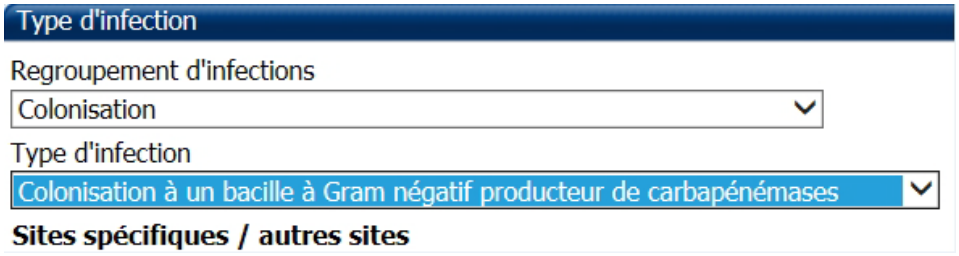
Après avoir cliqué sur « Modifier… », la fenêtre suivante s'ouvrira.



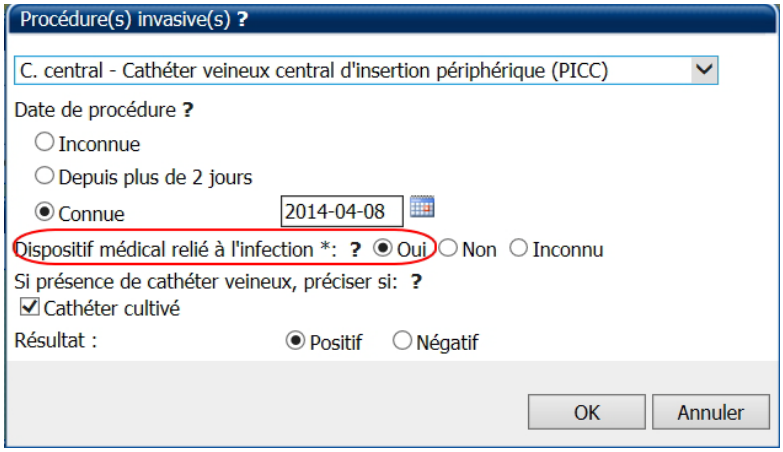
À cet endroit, vous devez sélectionner un regroupement et un type d'infection dans les listes présentées. Les regroupements d'infections et les types d'infections disponibles dans ces menus sont issus du classement défini par le NHSN et sont nécessaires pour la saisie détaillée d'une infection concernée 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 des 5 types d'infections.



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 ».



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.



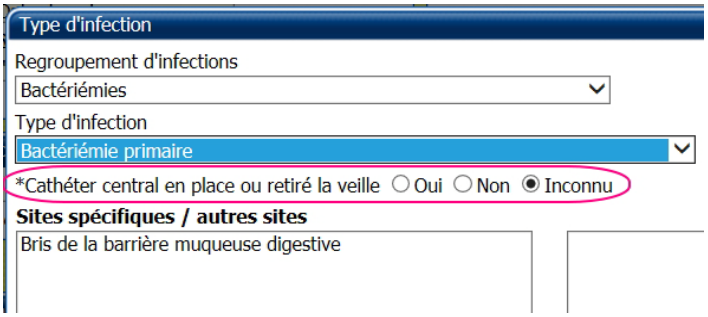
Lorsque vous inscrivez une bactériémie primaire associée à un cathéter vasculaire ou une bactériémie primaire associée aux accès veineux en hémodialyse, vous devez obligatoirement identifier la procédure invasive associée dans la boîte « Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) ».

Lorsque vous inscrivez une bactériémie dont le type d'infection est « Infection non investiguée », toutes les procédures invasives possibles peuvent y être associées. Prenez note toutefois que vous ne pouvez pas inscrire une bactériémie dont le type d'infection est « Infection non investiguée » avec le statut valider « Oui » ou « Non ». Il est possible de le faire seulement lorsque le statut « Fiche incomplète » est cochée.

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) ».

Il en est de même 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) ».

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, mais cependant il permettra d'apporter plus de précision concernant l'infection elle-même. Vous pouvez choisir dans cette liste les sites concernés.

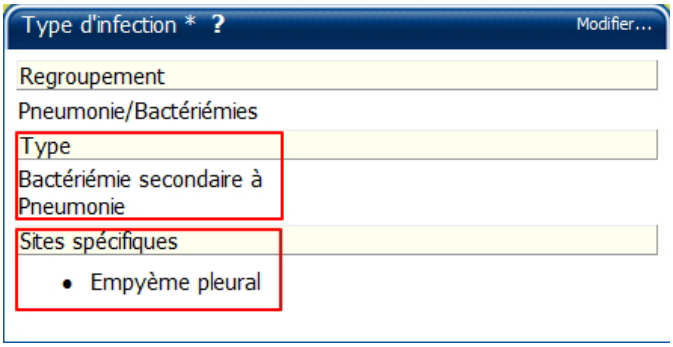


C'est donc sous « Sites spécifiques » que vous retrouverez des informations pertinentes à noter à la fiche d'infection, telles que :

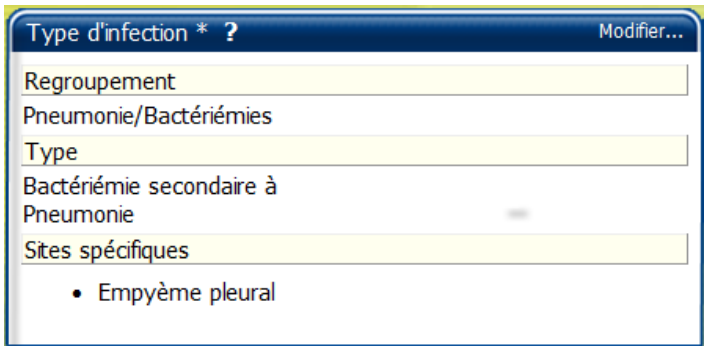
- Bris de la barrière muqueuse digestive;
- Empyème pleural dans le cas d'une bactériémie secondaire à une pneumonie.

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 cliquez sur le signe « < » entre les deux fenêtres. Ce mécanisme de sélection est le même partout dans SI-SPIN là où deux boîtes sont disponibles pour faire un choix dans une liste.

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.



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

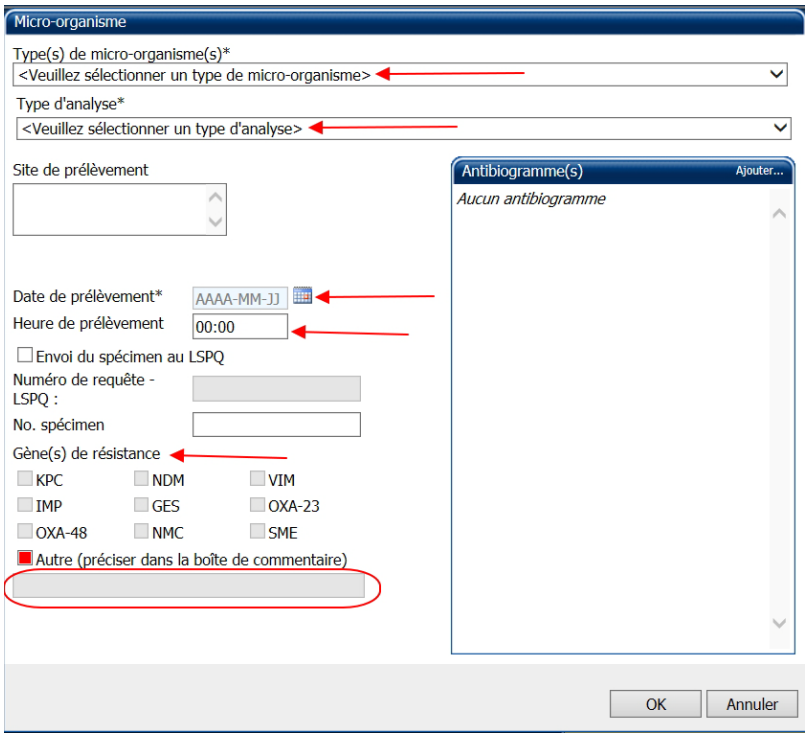


3.6 MICRO-ORGANISME(S)

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.



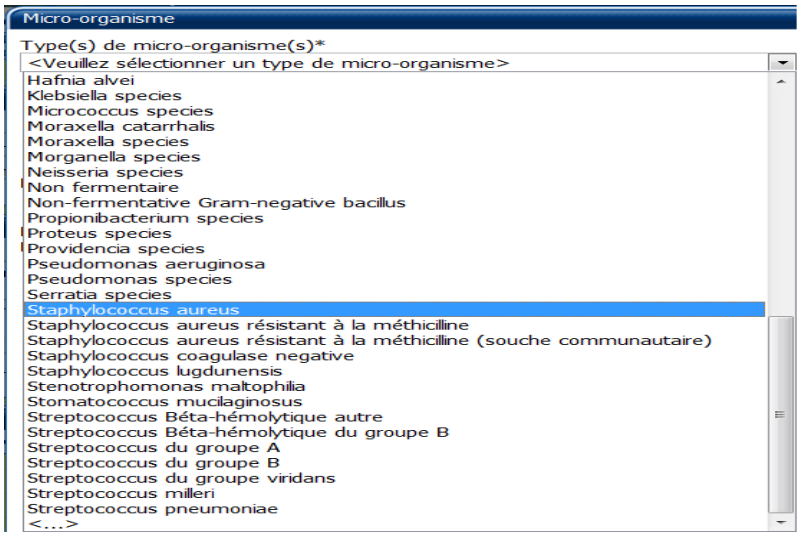
La fenêtre suivante s'ouvrira.



Vous devez obligatoirement inscrire le micro-organisme, le type d'analyse et la date, l'heure et le site du prélèvement. L'antibiogramme est obligatoire dans le cas d'un *Staphylococcus aureus* (particulièrement l'oxacilline) ou d'un *Enterococcus faecium* ou *E. faecalis* (particulièrement la vancomycine).

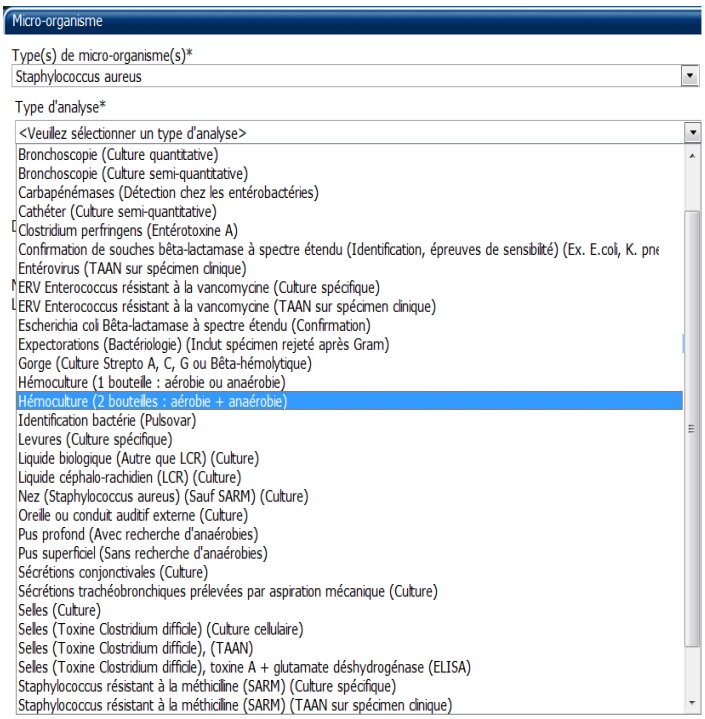
Par contre, dans le cas d'un BGNPC, l'antibiogramme et le gène de résistance sont obligatoires. Lorsque la boîte des gènes de résistance « autre » est cochée, vous devez préciser dans la boîte de commentaire l'agent pathogène identifié ou toute autre information pertinente à ce sujet (voir fenêtre ci-dessus).

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 d'une surveillance provinciale.



Ensuite 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.

Dans le cas d'une bactériémie associée à un micro-organisme reconnu (par ex. : *S. aureus*, *E. coli*, *P. 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 autre qu'une bactériémie, vous devez inscrire le type d'analyse en lien avec le spécimen clinique infecté (ex. : urine prélevée par sonde).



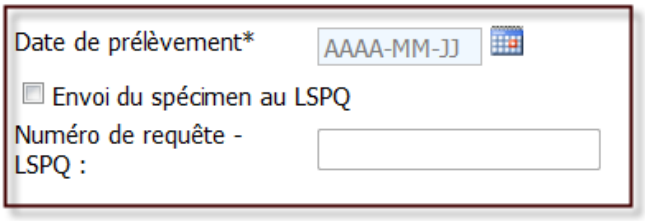
Dans le cas d'une bactériémie associée à un micro-organisme considéré comme un contaminant de la peau incluant :

- *Aerococcus species*;
- *Bacillus species*;
- *Corynebacterium species*;
- *Micrococcus species*;
- *Propionibacterium species*;
- *Staphylococcus coagulase negative*;
- *Streptococcus du groupe viridans*,

… 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 d'un programme de surveillance provinciale puisque deux hémocultures à des sites et des moments différents doivent avoir été effectuées pour que la bactériémie soit retenue.

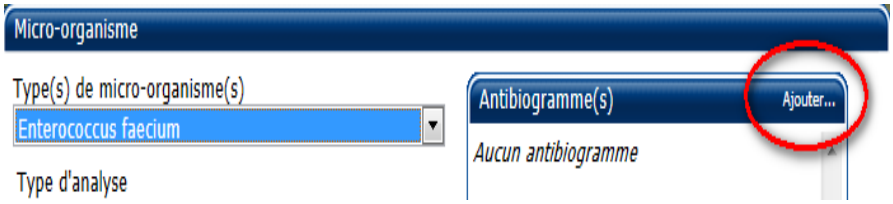
Pour l'analyse « Anus (Culture) Flore du nouveau-né », l'intervalle entre la date de l'analyse et la date de naissance doit être plus petite que 30 jours, sinon l'analyse n'est pas adéquate en relation avec l'âge du patient et ne permettra pas l'enregistrement de la fiche d'infection.

Ensuite, vous devez obligatoirement inscrire une date de prélèvement d'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.

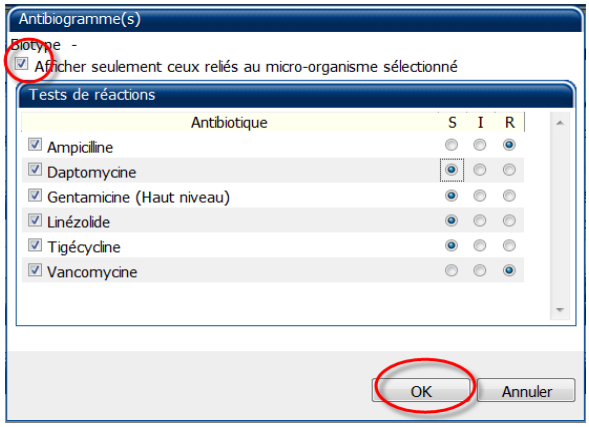


Si le spécimen a fait l'objet d'une analyse par le laboratoire de santé publique du Québec, vous devez compléter les informations dans les endroits appropriés dans la boîte.

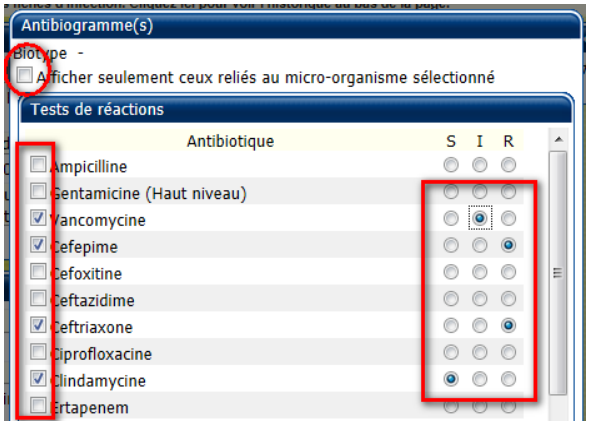
Finalement, vous devez inscrire l'antibiogramme pour chacun des micro-organismes. Pour définir l'antibiogramme, cliquez sur « Ajouter… » dans la fenêtre « Antibiogramme(s) ».



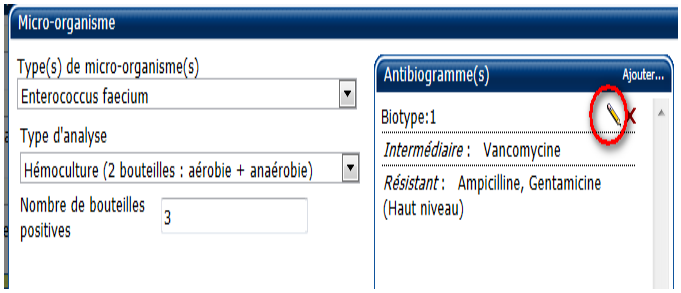
Pour certains micro-organismes, la liste des antibiotiques à caractériser est prédéfinie. Par exemple, pour l'*Enterococcus faecium*, vous devez caractériser la réaction à l'ampicilline, à la gentamycine (haut niveau) ainsi qu'à la vancomycine. Une fois cela fait, il suffit de cliquer sur le bouton «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



Pour les autres, la liste des antibiotiques est celle qui fait l'objet d'une surveillance provinciale. Pour y avoir accès, décochez la case « Afficher seulement ceux reliés au micro-organisme sélectionné. Le choix suivant sera disponible.

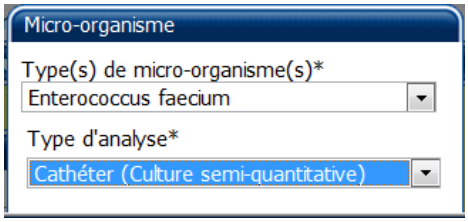


Dans cette fenêtre, choisissez les antibiotiques qui ont été utilisés dans l'analyse en cochant la case qui les précède. Sélectionnez ensuite leur réactivité (Sensible, Intermédiaire ou Résistant). Lorsque le micro-organisme *Enterococcus faecium* ou *Enterococcus facaelis* est présent, vous devez obligatoirement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

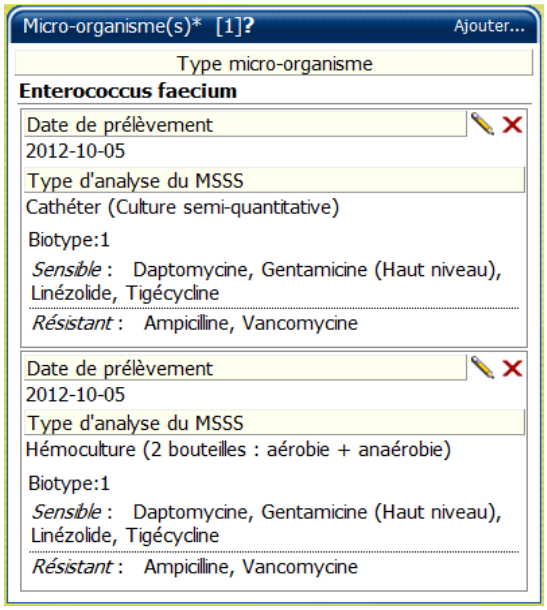


Si vous voulez modifier l'antibiogramme déjà inscrit, vous pouvez le faire en cliquant sur le crayon. Lorsque le crayon est visible dans SI-SPIN, cela vous indique qu'il est possible de modifier l'information contenue près de celui-ci. Ce mécanisme de modification est possible partout où l'icône d'un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

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.



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.



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 recliquant sur « Ajouter… » dans la boîte portant le nom « Micro-organisme(s) » de la fiche d'infection.



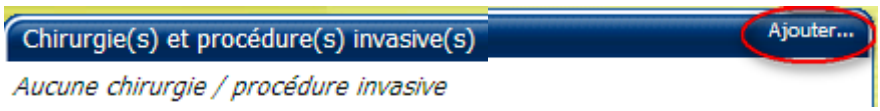
Pour inscrire deux fois le même micro-organisme présent dans deux analyses faites à des moments différents, vous devez recliquer sur « Ajouter » dans la boîte des « Micro-organismes » et inscrire les informations selon la procédure décrite précédemment.

3.7 CHIRURGIE(S) ET PROCÉDURE(S) INVASIVE(S)

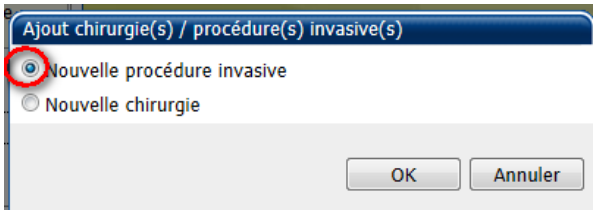
La boîte « Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) » sert à spécifier les interventions qui ont un lien avec une infection et est facultative dans certaines situations. Mais elle doit obligatoirement être complétée lorsqu'un type d'infection nécessite la validation de la présence ou l'absence d'une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

3.7.1 Procédure invasive

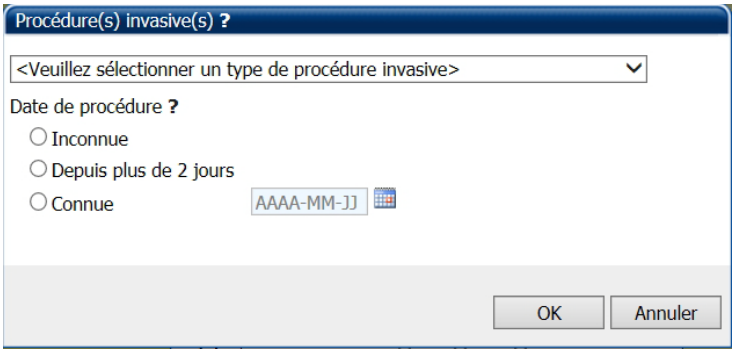
Pour associer une procédure invasive à une infection, vous devez d'abord cliquer sur « Ajouter… » de la boîte « Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) ».



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 :

- Procédure – Angiographie – Angioplastie;
- Procédure – Artériographie;
- Procédure – Autre (Préciser dans commentaires);
- Procédure – Biopsie – Autre (Préciser dans commentaires);
- Procédure – Biopsie – Prostate;
- Procédure – Bronchoscopie;
- Procédure – Cardiostimulateur endoveineux;
- Procédure – Cathéter à dialyse péritonéale;
- Procédure – Cathéter ballon intra-aortique;
- Procédure – Cathéter de circulation extracorporelle;

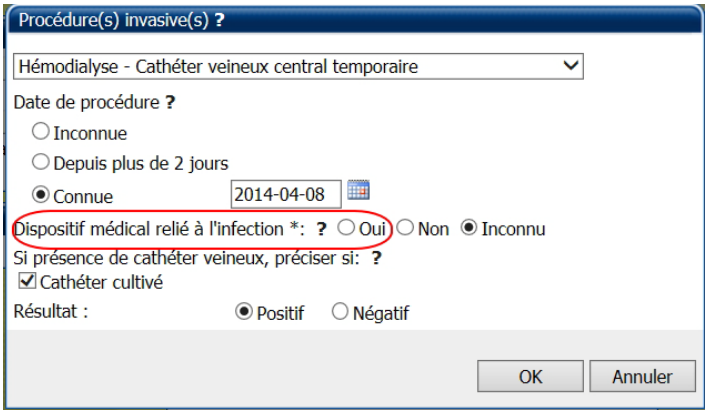
- Procédure – Cathéter épidural;
- Procédure – Cathéter urétéral double J;
- Procédure – Cholangiographie;
- Procédure – Cholangiographie-pancréatographie rétrograde endoscopique (ERCP);
- Procédure – Colonoscopie;
- Procédure – Cystoscopie;
- Procédure – Drain ou mèche chirurgical;
- Procédure – Drainage / 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 – 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.

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 « Procédure reliée à l'infection », cocher « Cathéter cultivé » si c'est le cas et noter le « Résultat : Positif ou Négatif ». Les types de cathéters proposés sont les suivants :

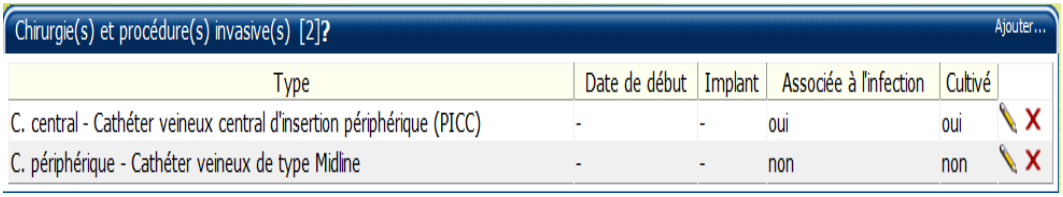
- C. central – Cathéter ombilical (artériel ou veineux);
- C. central – Cathéter pour hémofiltration (eg. Gambro, Sorenson);
- C. central – Cathéter veineux central (autre);
- C. central – Cathéter veineux central cardiaque (Swan-Ganz);
- C. central – Cathéter veineux central d'insertion périphérique (PICC);

- C. central – Cathéter veineux central implanté (Port-A-Cath);
- C. central – Cathéter veineux central tunnellisé (Brovian, Hickman, Permacath);
- C. périphérique – Canule artérielle;
- C. périphérique – Cathéter veineux périphérique de type Midline;
- C. périphérique – Cathéter veineux périphérique.



Lorsque le dispositif médical est un « Cathéter central ou périphérique » et que celui-ci est associé à l'infection, cocher la case le spécifiant. Si le cathéter a été cultivé, vous devez le spécifier ici.

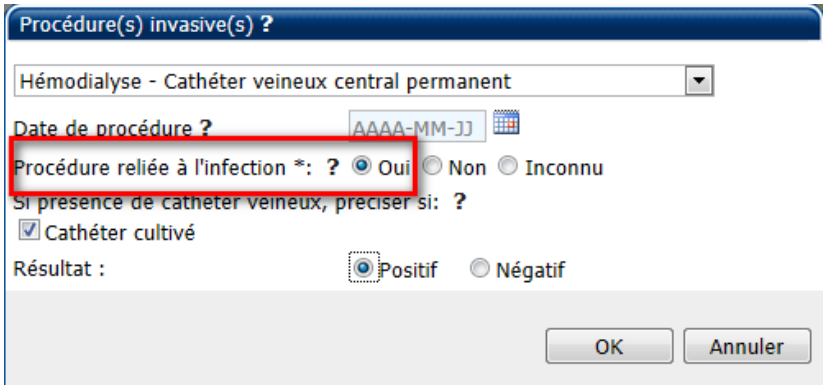
Quand toutes les informations sont correctement saisies, cliquez sur « OK » pour importer les données dans la fiche d'infection. La procédure invasive est inscrite dans la fiche d'infection.



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.

Si vous inscrivez une fiche d'infection dont le type d'infection est « Bactériémie primaire associée aux accès veineux 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.



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.

3.7.2 Chirurgie

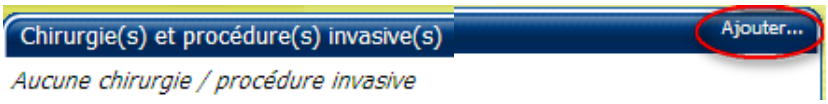
Vous devez obligatoirement inscrire la chirurgie associée à l'infection pour permettre l'enregistrement de la fiche d'infection si vous inscrivez les types d'infection suivants :

- 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.

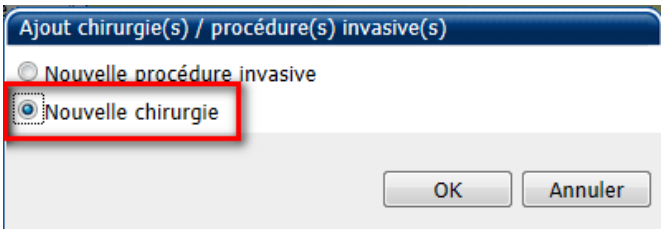
Vous devez obligatoirement inscrire la chirurgie associée à l'infection pour permettre l'enregistrement de la fiche d'infection lorsque l'agent pathogène responsable de l'infection est un ERV ou par d'autres agents pathogènes qui pourraient, dans le futur, faire l'objet d'une surveillance provinciale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

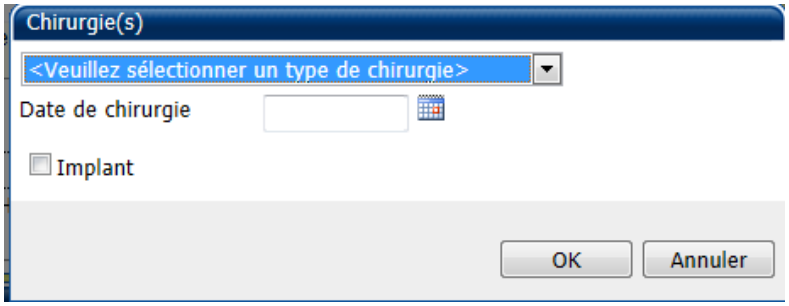
Le délai de surveillance entre la date de la chirurgie et le de début de l'infection est de 30 ou 90 jours après une intervention chirurgicale (référez-vous aux critères du NHSN de janvier 2014) pour déterminer le type de chirurgie qui fait l'objet d'une surveillance dans les 30 jours ou 90 jours. Pour documenter une intervention chirurgicale reliée à l'épisode d'infection, vous devez d'abord cliquer sur « Ajouter… » dans la boîte « Chirurgie(s) et procédure(s) invasive(s) ».



La fenêtre suivante s'ouvrira.

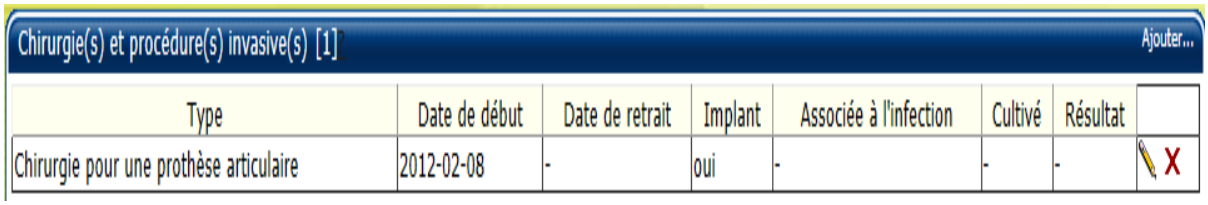


Cochez « Nouvelle chirurgie » et cliquez sur « OK ». La fenêtre d'inscription d'une chirurgie s'ouvrira afin que vous puissiez y inscrire les informations correspondantes.



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.

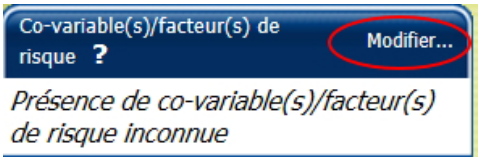
Cochez la case « Implant » lorsqu'il est présent dans la chirurgie associée à l'infection. Lorsque toutes les informations sont correctement saisies, cliquez sur « OK » pour importer les données dans la fiche d'infection. La chirurgie est maintenant inscrite.



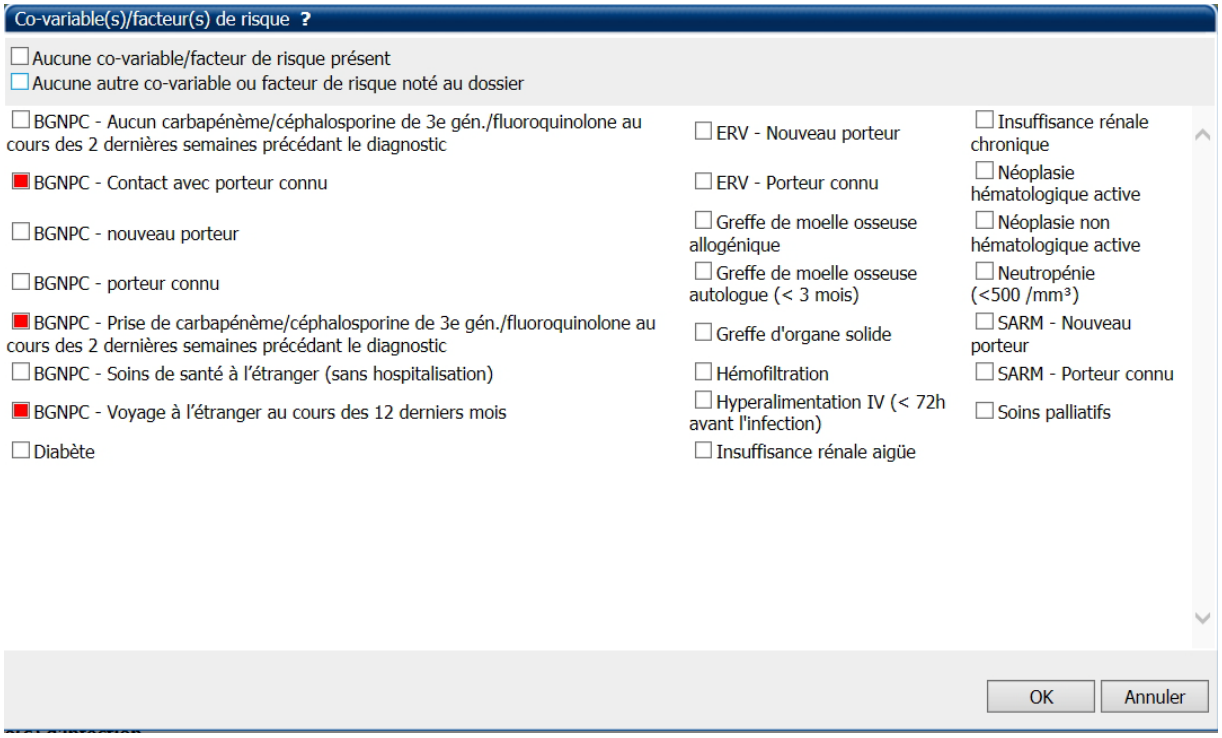
3.8 CO-VARIABLE(S)/FACTEUR(S) DE RISQUE

Vous devez compléter la boîte « Co-variable(s)/Facteur(s) de risque » lorsque le micro-organisme est, soit un *Enterococcus faecium* et *Enterococcus facaelis* 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'oxacillère et à la méthiciline. 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 « Facteur(s) de co-morbidité/risque » présent dans la fiche d'infection.



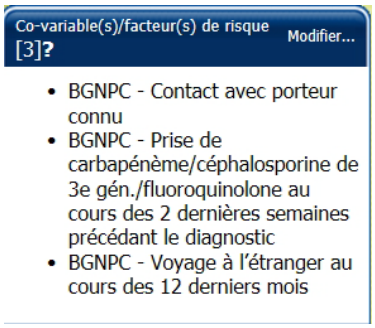
Après avoir cliqué, la fenêtre suivante s'ouvrira.



Dans cette fenêtre, sélectionnez les facteurs de co-morbidité 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 « Aucun facteur de risque ». Si vous ne le faites pas, il vous sera impossible d'enregistrer la fiche d'infection.

Si une fiche d'infection a déjà été faite 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 « Facteur(s) de co-morbidité/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.

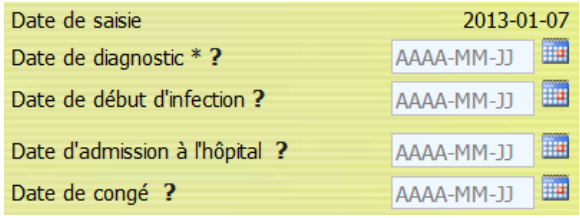


3.9 LES DATES

Il y a un certain nombre de dates à inscrire dans la fiche pour bien situer l'épisode d'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.



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. 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

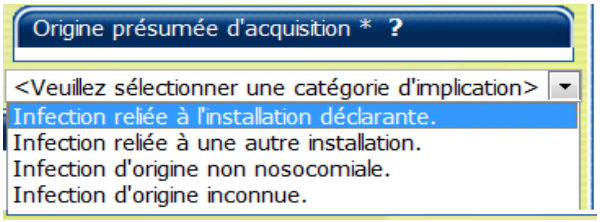
La date de congé est une information non obligatoire, puisqu'un épisode de soins pour un patient peut s'étendre sur plus d'une période administrative et dépasser une date de fermeture de période. Cependant certaines règles s'appliquent lors de l'inscription de cette date pour que l'enregistrement de 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

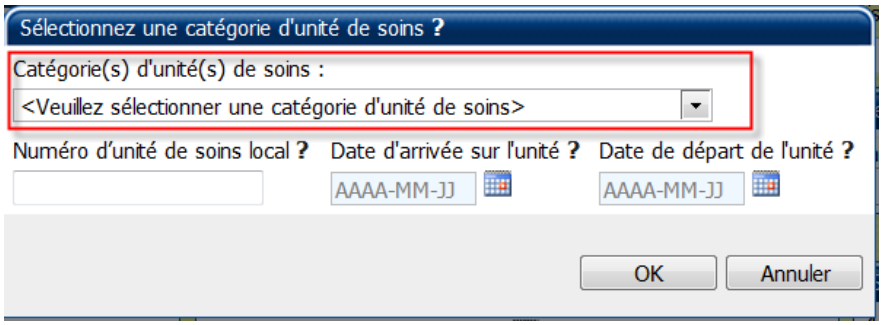
Vous devez obligatoirement attribuer une origine présumée d'acquisition à l'infection pour que l'enregistrement de la fiche d'infection s'effectue correctement. Le choix que vous faites ici permet au SI-SPIN de classer automatiquement la source de l'origine de l'infection dans la bonne catégorie pour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

Dans le cadre de la surveillance des bactériémies, seules les bactériémies reliées à l'installation déclarante (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.

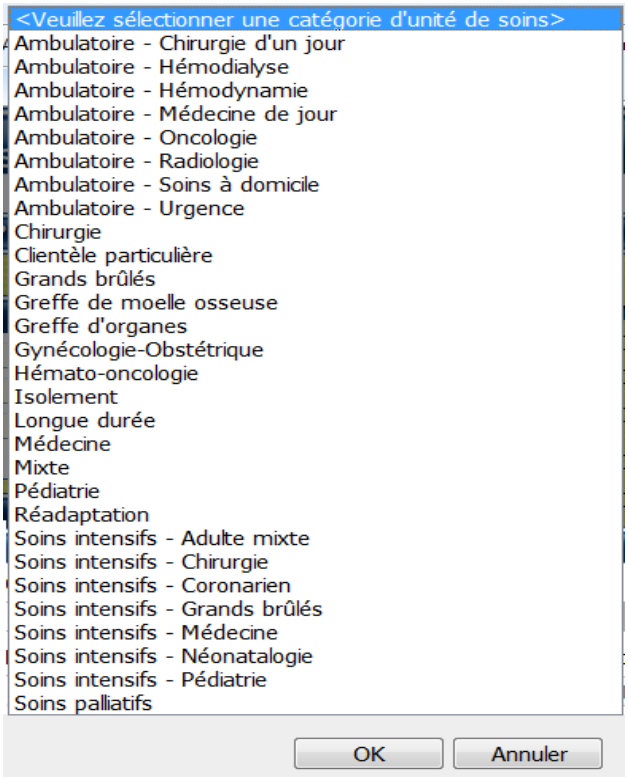
Pour inscrire l'information, déployez le menu déroulant de la boîte « Origine présumée d'acquisition ». Le choix dans la figure suivante sera disponible.



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 sélectionnerez « Infection reliée à l'installation déclarante ». Alors la fenêtre suivante s'ouvrira.



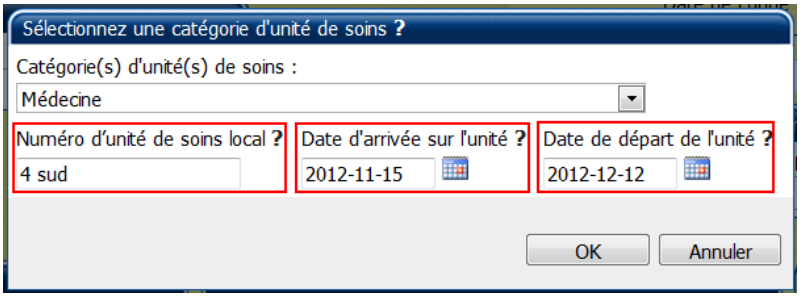
Vous devez sélectionner dans le menu déroulant la catégorie d'unité de soins appropriée, soit celle où l'infection a été acquise.



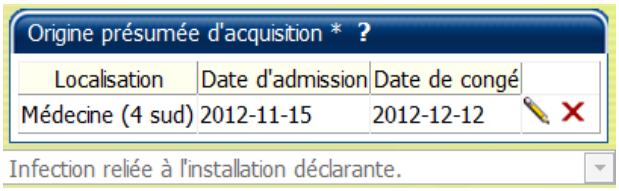
Vous devez obligatoirement inscrire la date d'arrivée à l'unité des soins intensifs, pour pouvoir enregistrer la fiche d'infection, lorsque l'origine présumée d'acquisition est une des catégories de soins suivantes :

- 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).



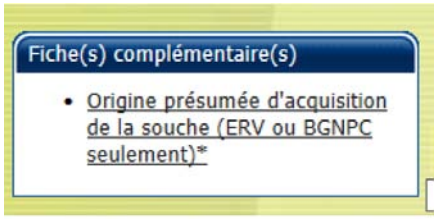
Lorsque votre choix est fait, cliquez sur « OK » et il apparaîtra dans la fiche d'infection comme dans la figure suivante.



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 infections à ERV et BGNPC, toutes les infections doivent être déclarées, quelle que soit leur origine d'acquisition.

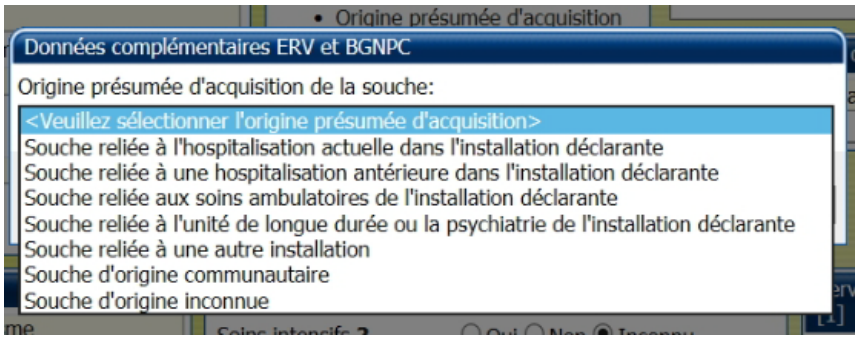
La boîte « Fiche complémentaire » constitue une nouveauté. Elle permettra d'afficher la fenêtre « Origine présumée d'acquisition de la souche (ERV et BGNPC seulement)* ». Elle s'affichera lorsqu'un bacille à Gram négatif producteur de carbapénémase ayant la présence d'un gène de résistance ou un entérocoque résistant à la vancomycine sera identifié dans la boîte « Micro-organisme ». Cette fenêtre permettra d'identifier dans une liste déroulante l'origine présumée d'acquisition du micro-organisme présent dans l'infection (voir fenêtre ci-dessous).



Voici les réponses possibles présentes dans la liste déroulante :

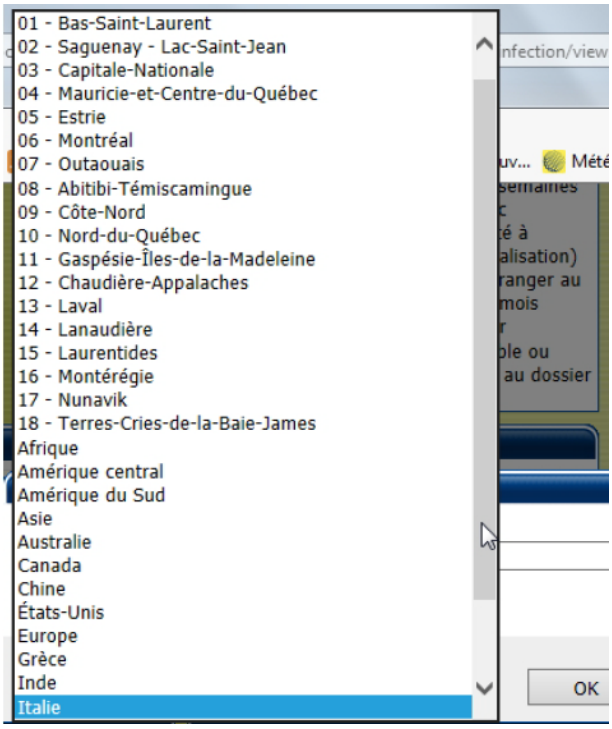
- Souche reliée à l'hospitalisation actuelle dans l'installation déclarante;
- Souche reliée à une hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante;
- Souche reliée aux soins ambulatoires de l'installation déclarante;
- Souche reliée à l'unité de longue durée ou la psychiatrie de l'installation déclarante;
- Souche reliée à une autre installation;
- Souche d'origine non nosocomiale;

- Souche d'origine inconnue.



Il est obligatoire d'indiquer l'origine présumée de la souche lorsqu'un bacille à Gram négatif producteur de carbapénémase ayant la présence d'un gène de résistance 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 (fenêtre ci-dessous).



Pour toute autre origine présumée d'acquisition, vous devez sélectionner parmi les options suivantes sans autre information supplémentaire :

- Infection reliée à une autre installation;
- Infection d'origine non nosocomiale;
- Infection d'origine inconnue.

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.



Hospitalisation : à cocher si le patient a acquis son infection en ambulatoire ou en communauté (dans le cas d'une infection à ERV/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 reliée à une procédure reliée à une bactériémie primaire 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.

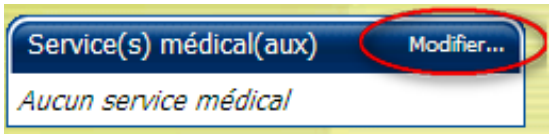
Soins intensifs : à cocher si le patient a été transféré à l'unité des soins intensifs à cause de son infection.

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.

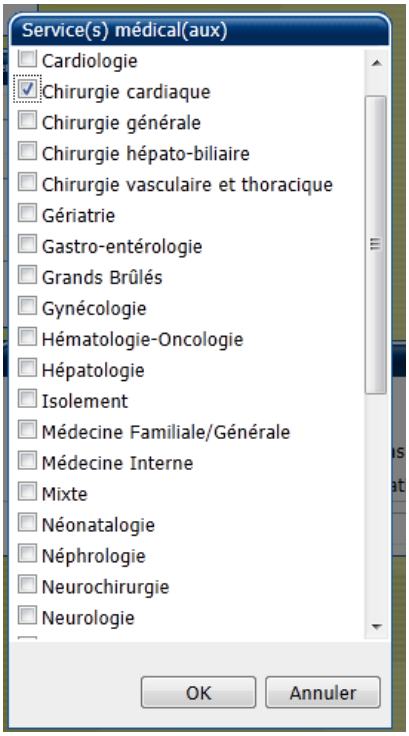
Date de décès : vous comprendrez qu'il y a une certaine logique, reliée à la réalité, qu'il faut respecter lorsque vous inscrivez la date de décès. Vous ne pouvez pas inscrire une date de décès qui précède la date de naissance, la date de début d'infection, la date d'admission, la date d'une chirurgie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



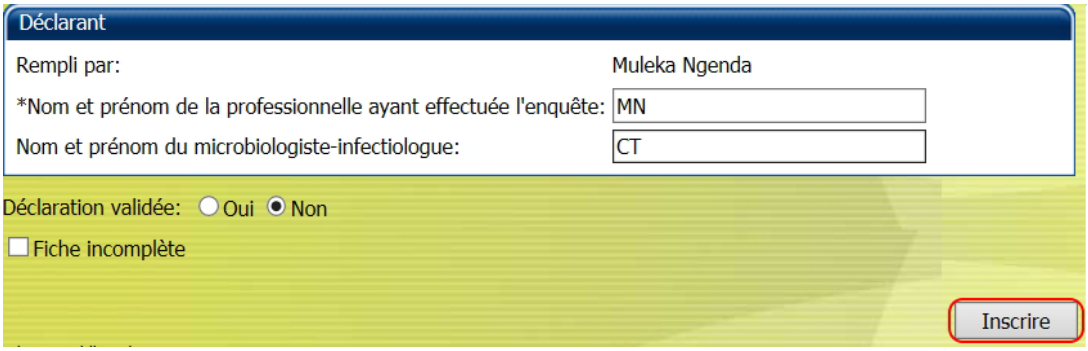
Cette opération ouvrira la fenêtre suivante.



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.

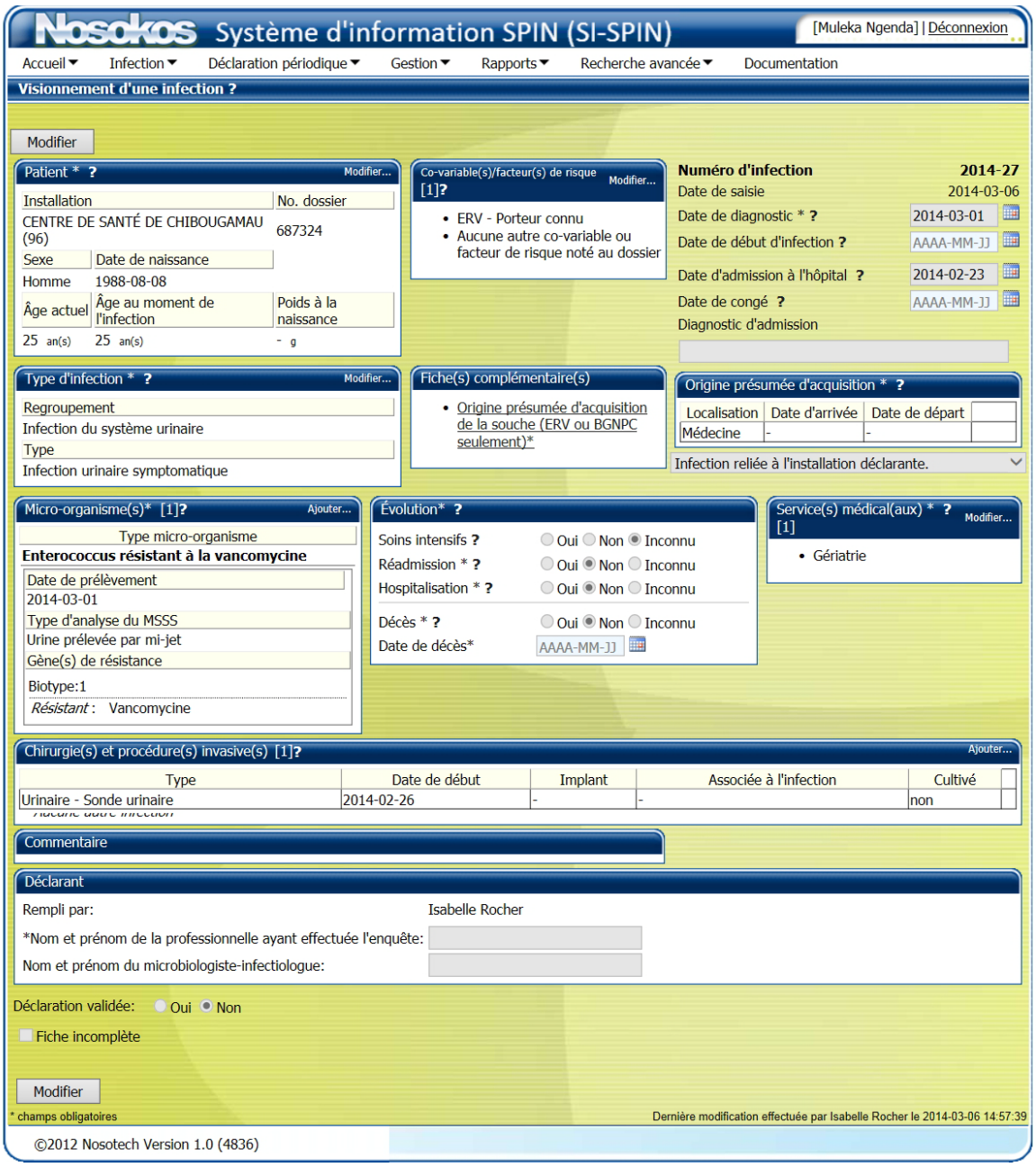


Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration de la fiche d'infection selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie que vous considérez que vous avez terminé l'inscription des informations dans la fiche d'infection et que celles-ci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

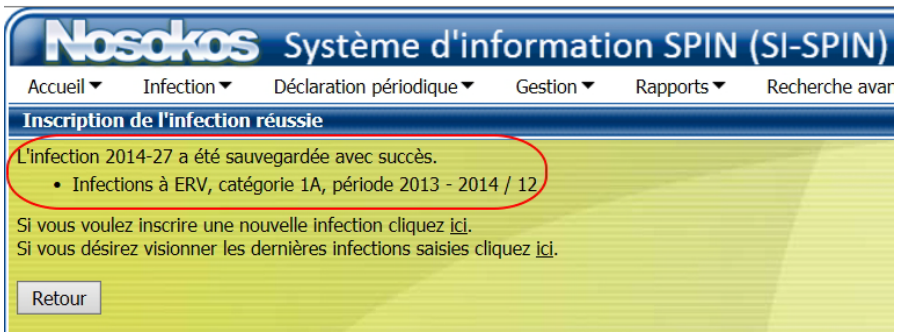
Cependant vous devrez finaliser cette fiche d'infection avant la date de fermeture des périodes et inscrire la date de validation. La procédure de modification d'une fiche d'infection vous sera expliquée un peu plus loin dans le présent guide.

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.



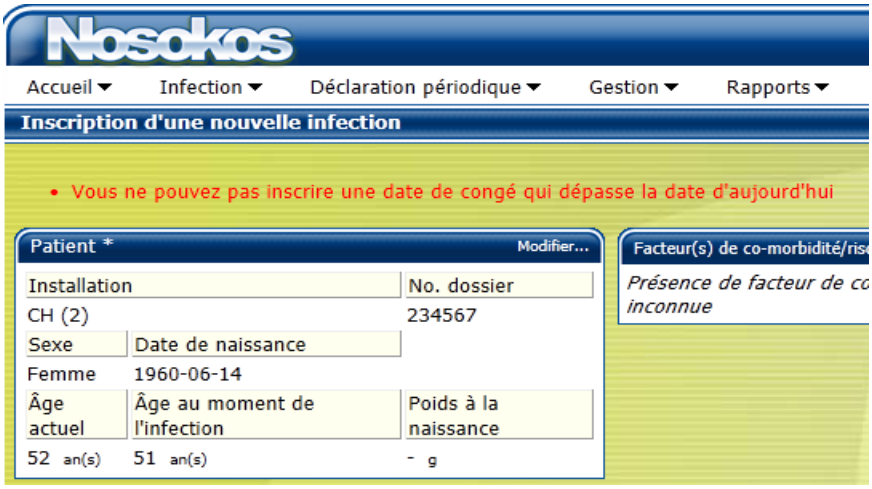
Le message suivant s'affichera pour confirmer la réussite de l'inscription.



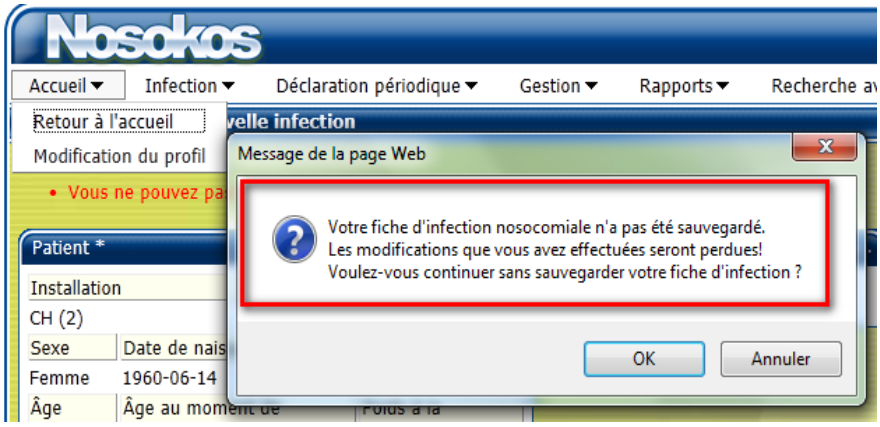
SI-SPIN attribue un numéro à cette fiche qui correspond à l'année de déclaration de l'infection, suivi du nombre cumulatif d'infections de cette année au moment où vous faites l'inscription. Ainsi cette fiche pourrait être le n° 2014-27 si elle est la 27e fiche d'infection que vous avez faite pour l'année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

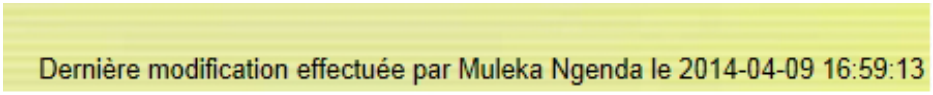


Vous devez apporter les correctifs nécessaires afin de pouvoir enregistrer la fiche d'infection. Si pour une raison quelconque vous réalisez, pendant l'inscription d'une fiche d'infection, que cette infection ne fait partie d'aucun programme de surveillance provinciale et que vous voulez, soit retourner 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.



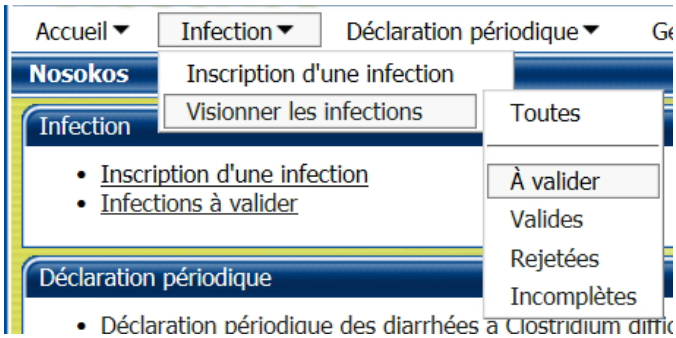
Prenez le temps de bien lire le message dans cette fenêtre. Il dit « Votre fiche d'infection nosocomiale n'a pas été sauvegardée. Les modifications que vous avez effectuées seront perdues! Voulez-vous continuer sans sauvegarder votre fiche d'infection? ». Si votre intention est de vraiment cesser l'inscription 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.

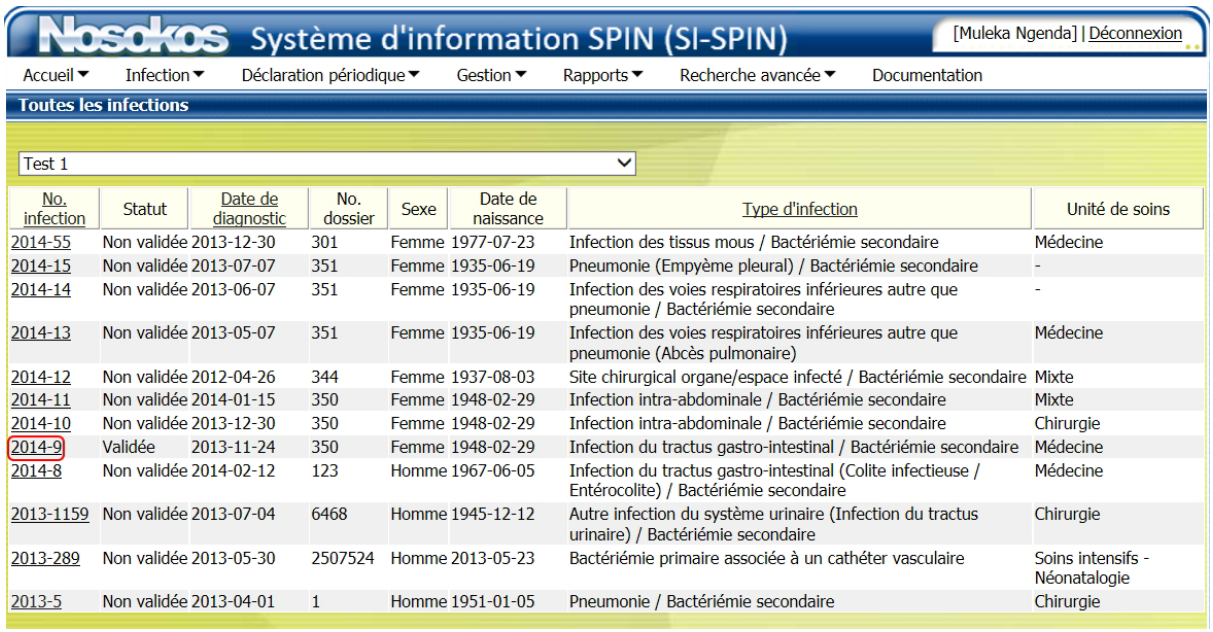


3.14 VISIONNEMENT DES FICHES D'INFECTION

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.



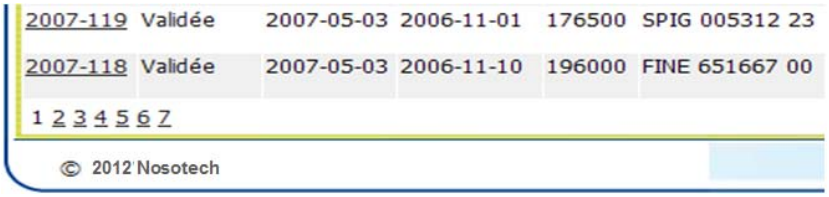
En sélectionnant une des options, vous ouvrez une page avec la liste des infections correspondant à l'état des fiches sélectionnées. Dans cette page vous pouvez sélectionner l'installation désirée si vous avez des droits d'accès dans plusieurs installations.



No. infection	Statut	Date de diagnostic	No. dossier	Sexe	Date de naissance	Type d'infection	Unité de soins
2014-55	Non validée	2013-12-30	301	Femme	1977-07-23	Infection des tissus mous / Bactériémie secondaire	Médecine
2014-15	Non validée	2013-07-07	351	Femme	1935-06-19	Pneumonie (Empyème pleural) / Bactériémie secondaire	-
2014-14	Non validée	2013-06-07	351	Femme	1935-06-19	Infection des voies respiratoires inférieures autre que pneumonie / Bactériémie secondaire	-
2014-13	Non validée	2013-05-07	351	Femme	1935-06-19	Infection des voies respiratoires inférieures autre que pneumonie (Abcès pulmonaire)	Médecine
2014-12	Non validée	2012-04-26	344	Femme	1937-08-03	Site chirurgical organe/espace infecté / Bactériémie secondaire	Mixte
2014-11	Non validée	2014-01-15	350	Femme	1948-02-29	Infection intra-abdominale / Bactériémie secondaire	Mixte
2014-10	Non validée	2013-12-30	350	Femme	1948-02-29	Infection intra-abdominale / Bactériémie secondaire	Chirurgie
2014-9	Validée	2013-11-24	350	Femme	1948-02-29	Infection du tractus gastro-intestinal / Bactériémie secondaire	Médecine
2014-8	Non validée	2014-02-12	123	Homme	1967-06-05	Infection du tractus gastro-intestinal (Colite infectieuse / Entérocolite) / Bactériémie secondaire	Médecine
2013-1159	Non validée	2013-07-04	6468	Homme	1945-12-12	Autre infection du système urinaire (Infection du tractus urinaire) / Bactériémie secondaire	Chirurgie
2013-289	Non validée	2013-05-30	2507524	Homme	2013-05-23	Bactériémie primaire associée à un cathéter vasculaire	Soins intensifs - Néonatalogie
2013-5	Non validée	2013-04-01	1	Homme	1951-01-05	Pneumonie / 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.

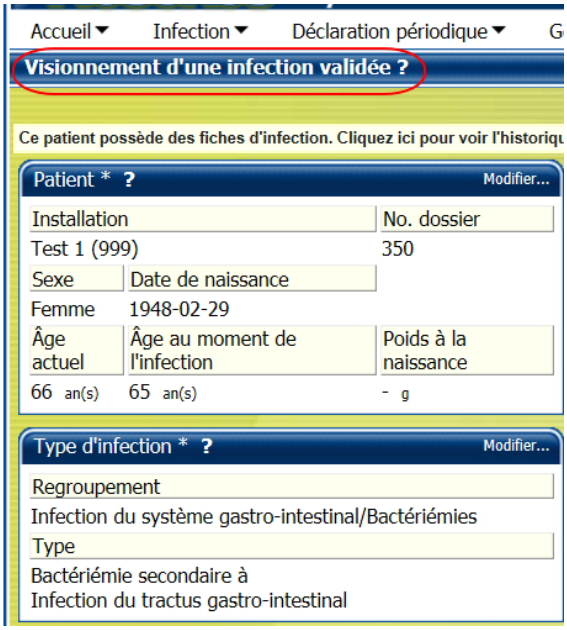


Les chiffres correspondent aux pages de la liste d'infections. Par exemple, en cliquant sur 3, vous accéderez à la page 3 de la liste.

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.

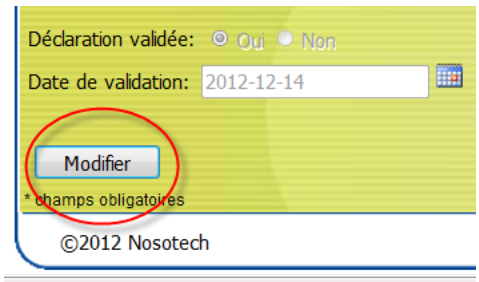


Vous ouvrirez alors la page de la fiche d'infection et l'état de celle-ci apparaîtra.

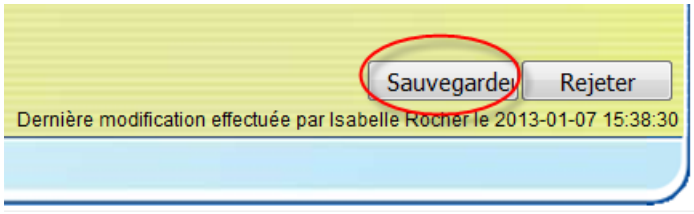


3.15 MODIFICATION DES FICHES D'INFECTION

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.

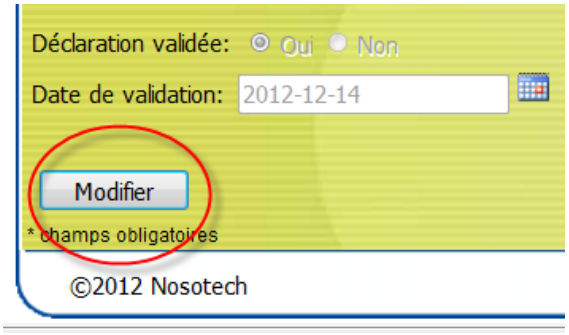


Pour conserver l'information, il suffit de cliquer sur le bouton « Sauvegarder » une fois les informations recueillies.

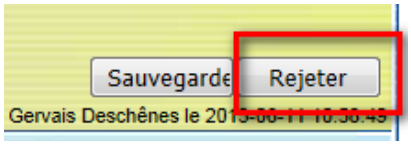


3.16 REJET D'UNE FICHE D'INFECTION

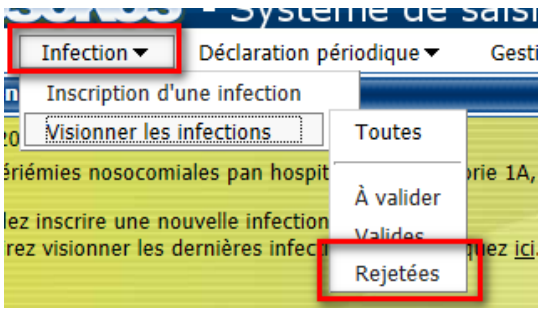
Vous remarquerez que vous pouvez rejeter une fiche d'infection afin de la soustraire à la déclaration faite à l'INSPQ si, après une révision du cas, vous réalisez qu'elle ne correspond plus aux critères de surveillance provinciale des différents programmes SPIN. Vous pouvez modifier le statut de la fiche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



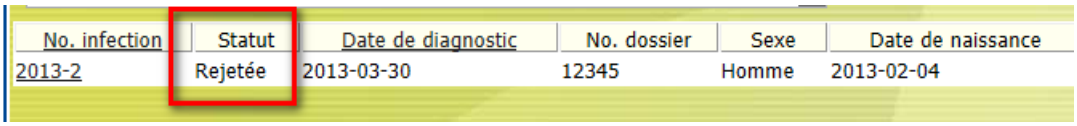
Pour rejeter la fiche d'infection, il suffit de cliquer sur le bouton « Rejeter ».



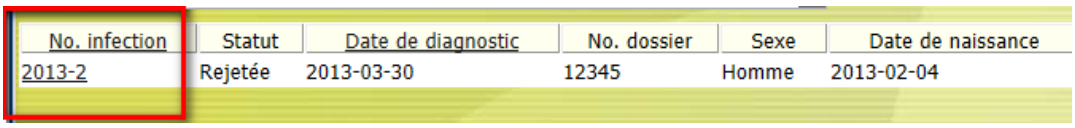
Il est possible de consulter la liste de toutes les fiches d'infection rejetées. Pour ce faire, à partir du menu déroulant, allez dans « Infection » puis dans « Visionner les infections » et vous cliquez sur le choix « Rejetées ».



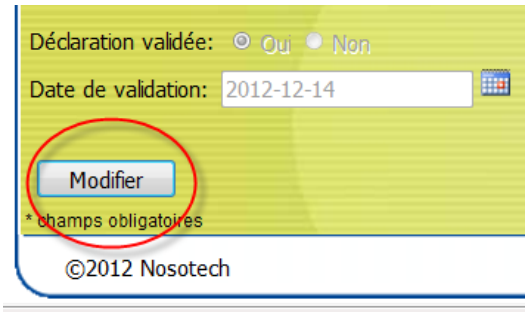
Vous pouvez ainsi consulter la liste des fiches d'infection en cliquant sur ce choix.



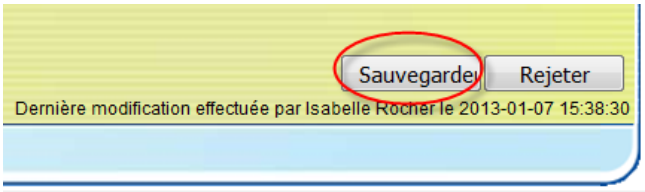
Vous pouvez aussi redonner un statut « Validée » à une fiche d'infection qui fut rejetée en cliquant sur le numéro de la fiche d'infection.



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



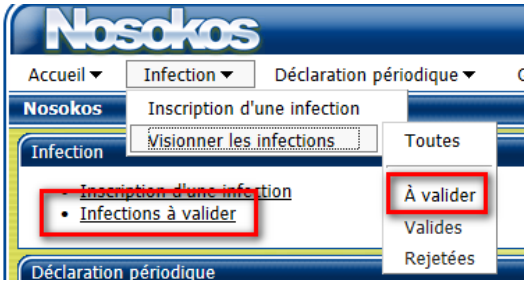
Puis réactiver la fiche d'infection en cliquant sur le bouton « Sauvegarder » une fois les informations corrigées ou complétées afin de correspondre aux critères des programmes de surveillance SPIN.



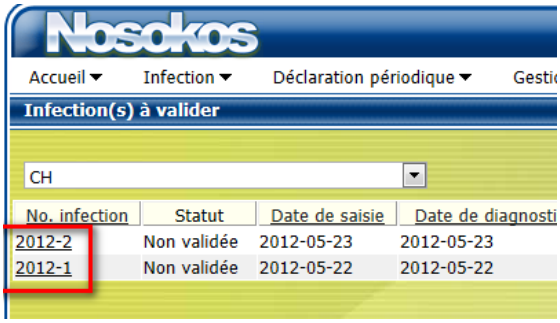
La même démarche s'applique dans le cas d'une fiche d'infection incomplète.

4 VALIDATION DES FICHES D'INFECTION

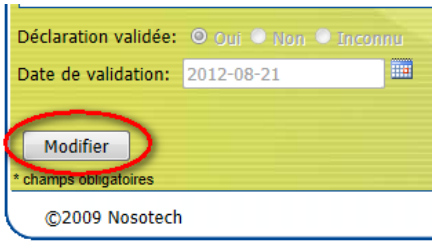
Les fiches d'infection doivent être validées pour la période concernée dans les délais prévus par l'INSPQ. Vous pouvez consulter uniquement les fiches d'infection à valider en cliquant sur « À valider » du menu déroulant, « Infection » ou « Infections à valider » de la page d'accueil.



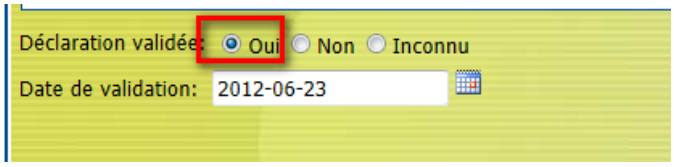
La page qui affiche la liste des infections à valider apparaîtra.



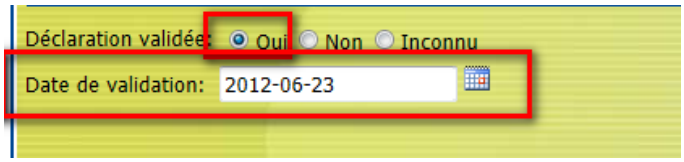
Vous devez alors sélectionner la fiche d'infection que vous désirez valider en cliquant sur son numéro de fiche d'infection (première colonne). Vous pouvez accéder à la fiche d'infection en cliquant sur le bouton « Modifier » au bas de la page.



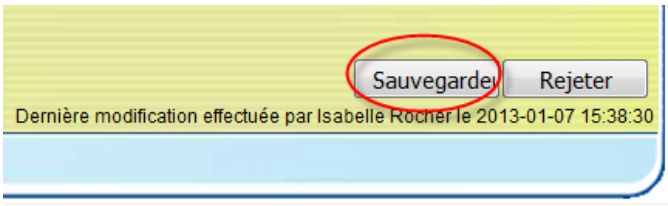
Lorsque toutes les informations de la fiche d'infection seront complétées et vérifiées vous devez cliquer « Oui » à la ligne « Déclaration validée ».



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



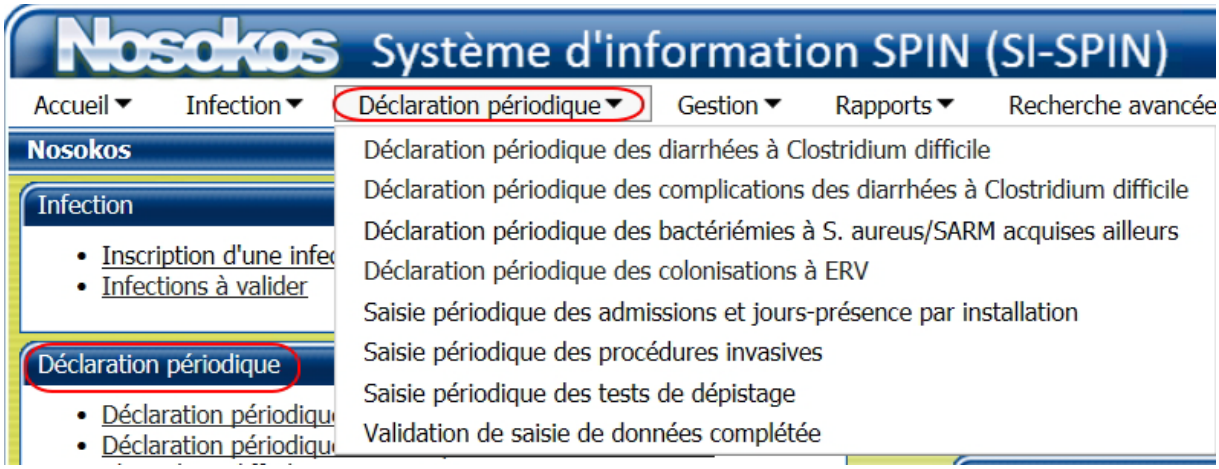
Puis, sauvegardez la fiche d'infection validée en cliquant sur « Sauvegarder » dans le coin droit au bas de la page.



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

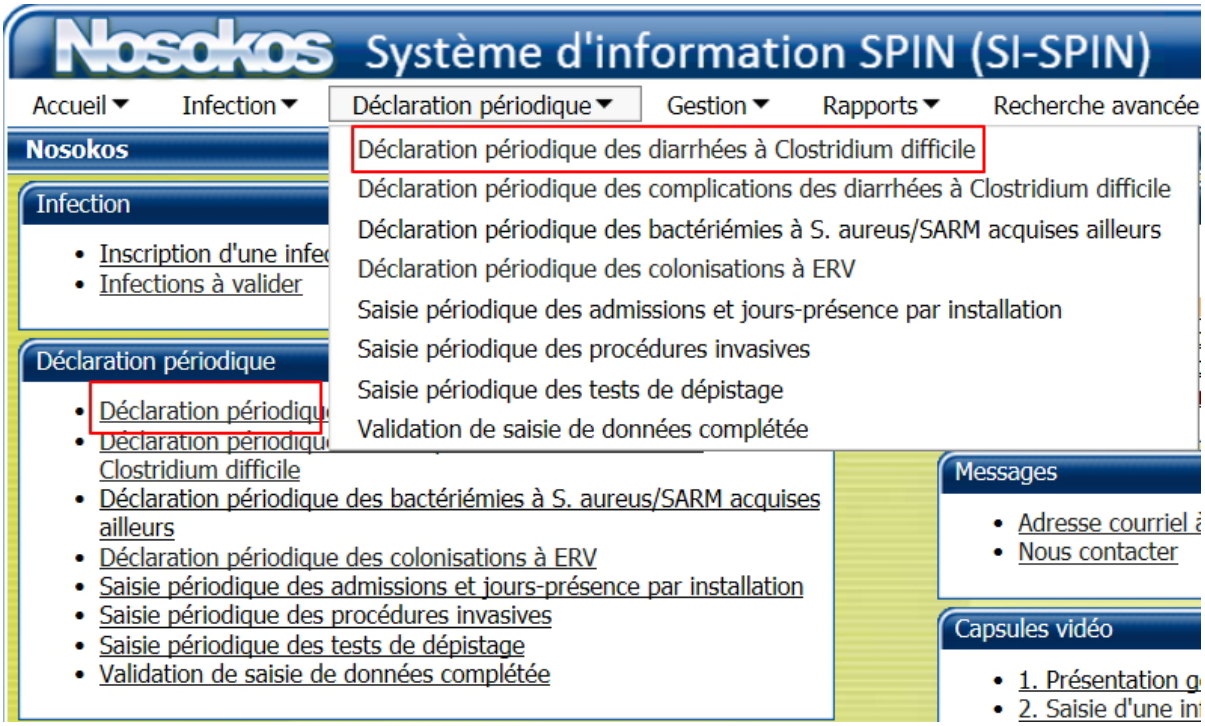
Vous devez inscrire des données agrégées pour certains programmes de surveillance provinciale ainsi que les dénominateurs requis à chaque fin de période dans les délais prévus par l'INSPQ à l'aide de déclarations périodiques. Vous pouvez procéder à l'inscription de ces données en cliquant sur une des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



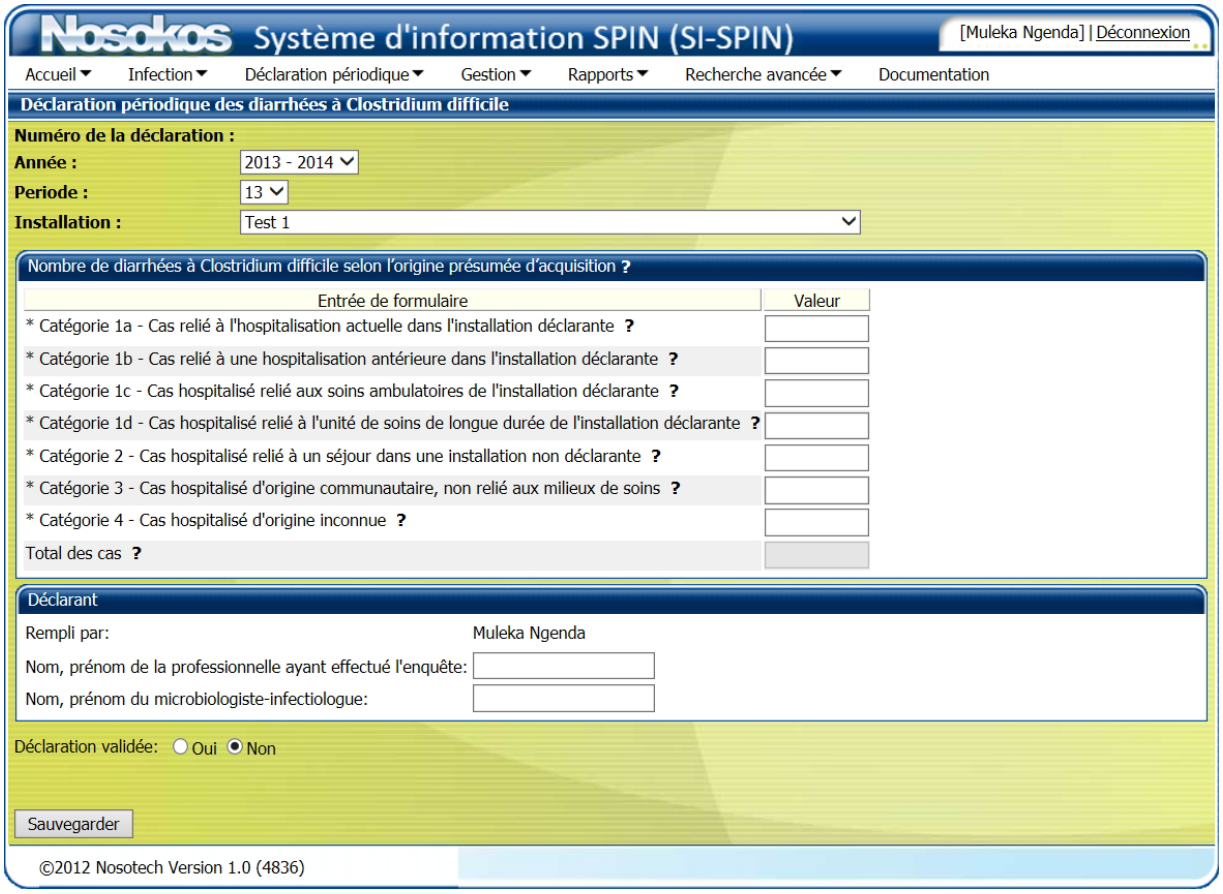
Vous pouvez sélectionner l'une des déclarations périodiques à faire en cliquant sur l'un des choix suivants :

- 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;
- Validation de saisie de données complétée.

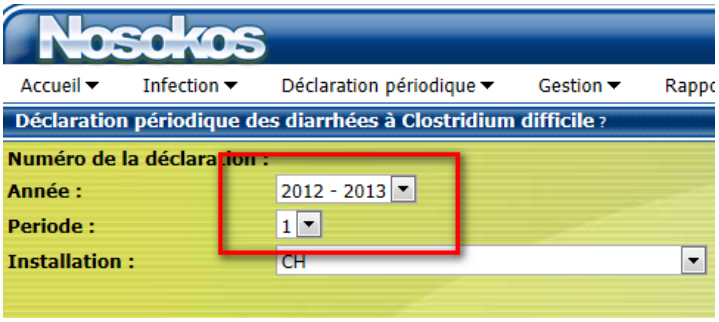
Pour faire la déclaration périodique des diarrhées à *Clostridium difficile* (DACD), sélectionnez « Déclaration périodique des diarrhées à *Clostridium difficile* » dans la page d'accueil ou dans le menu déroulant. Vous remarquerez que la déclaration périodique des diarrhées à *Clostridium difficile* 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 sont déclarés 30 jours plus tard.



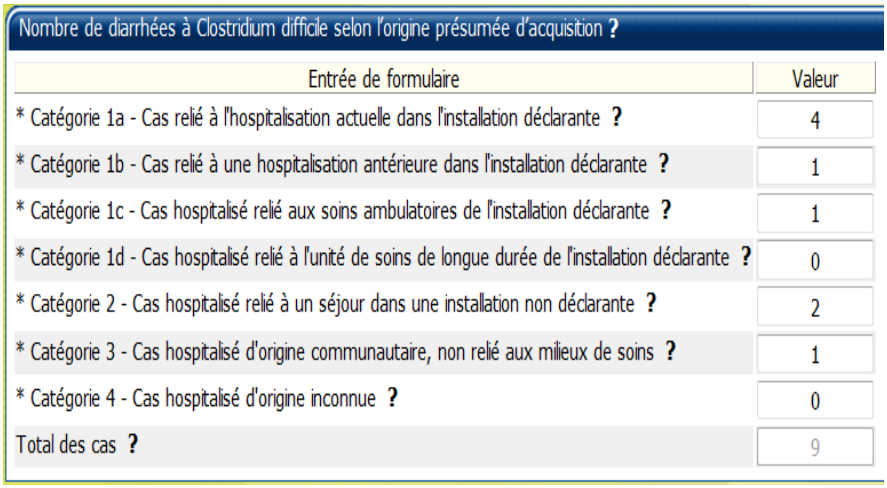
La page suivante s'ouvrira.



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



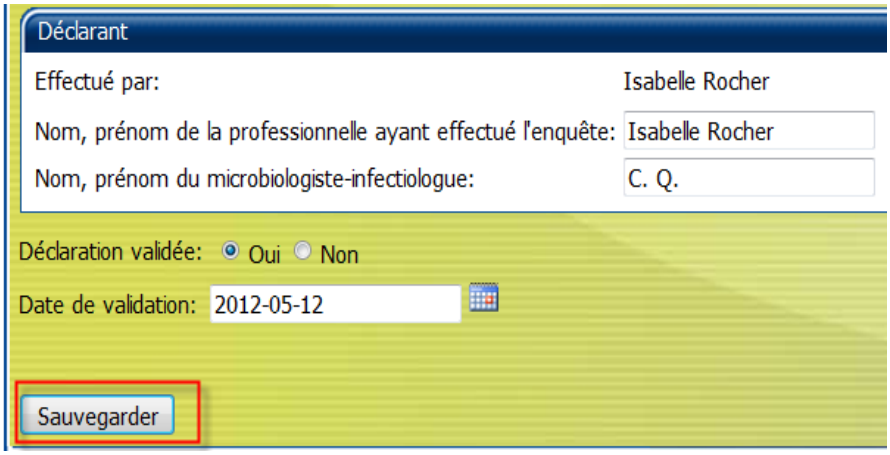
Dans la boîte suivante, vous devez inscrire le nombre de nouvelles diarrhées à *Clostridium difficile* dans chacune des cases correspondant à la catégorie. Toutes les cases doivent être remplies.



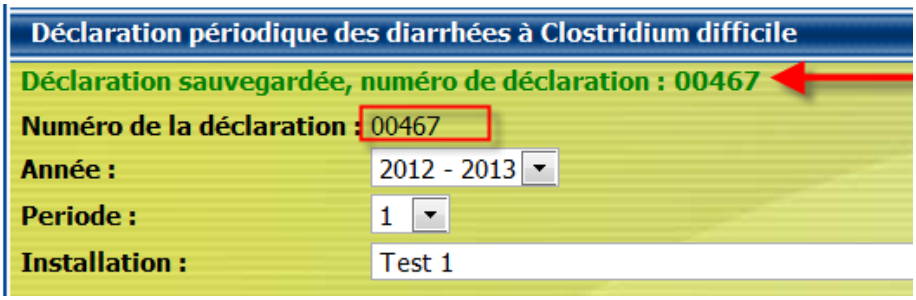
Le nombre total de nouveaux cas s'affichera automatiquement lorsque la déclaration sera sauvegardée.

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.

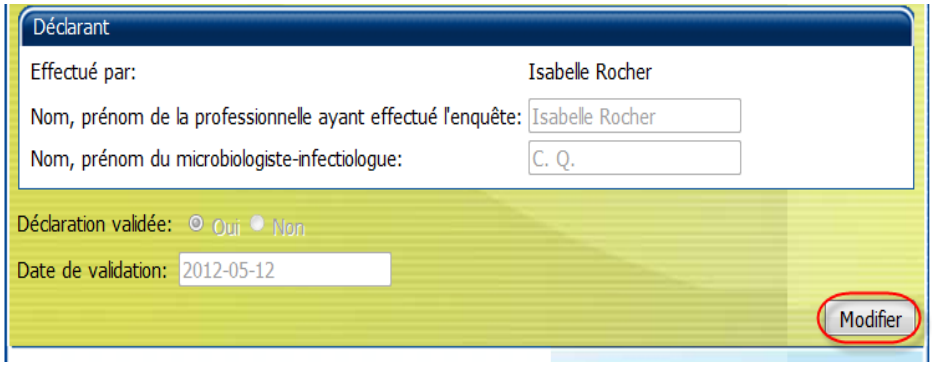
Cependant, si vous jugez nécessaire de devoir remplir ultérieurement la déclaration périodique, car certaines informations sont manquantes ou inconnues au moment où vous inscrivez la déclaration périodique, vous pouvez cocher « Non » pour « Déclaration validée ». Cependant vous devrez finaliser cette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



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

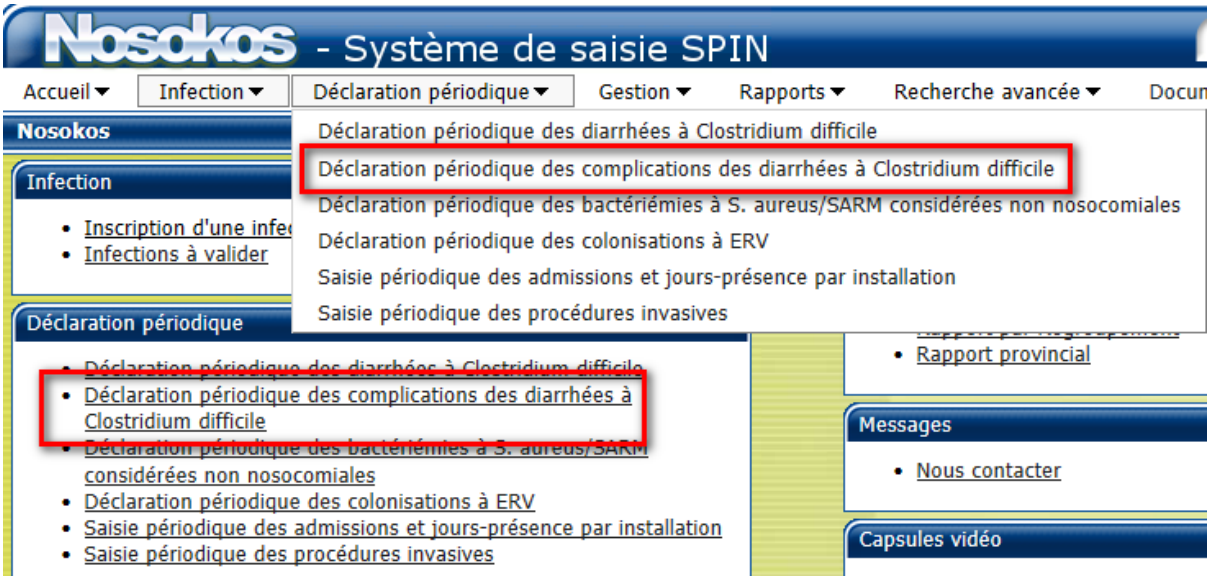


Si pour une raison quelconque vous désirez modifier cette déclaration après sa sauvegarde, vous pouvez le faire en sélectionnant la période de cette déclaration et en cliquant sur « Modifier » dans le coin droit au bas de la page.



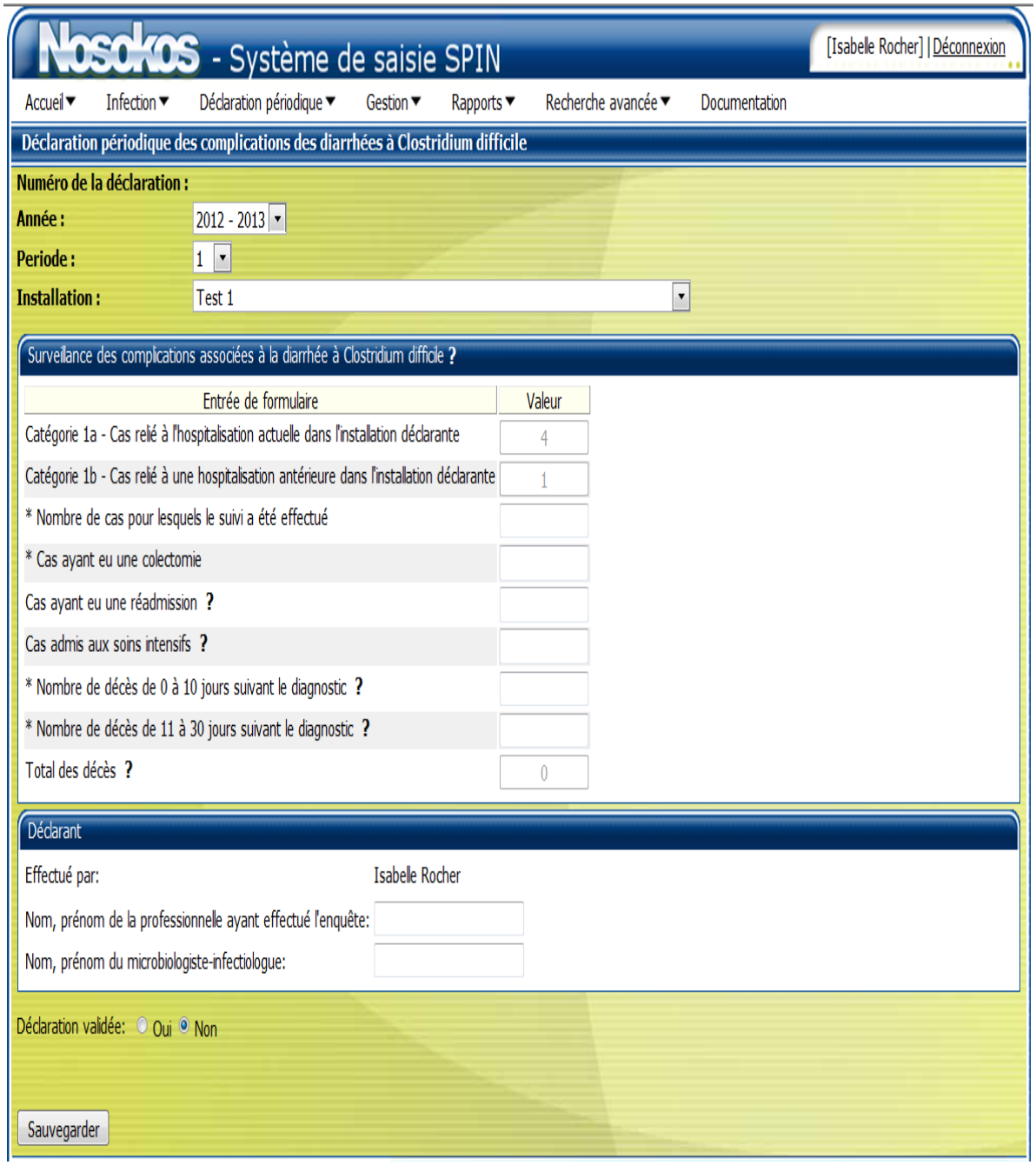
5.1 DÉCLARATION PÉRIODIQUE DES COMPLICATIONS DES DIARRHÉES ASSOCIÉES AU *CLOSTRIDIUM DIFFICILE*

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

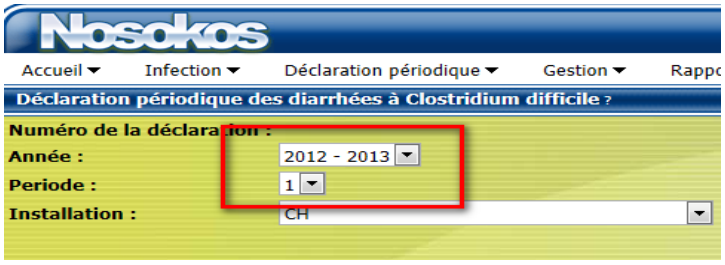


Par défaut, la page s'ouvrira sur le formulaire de la période en cours. Si la déclaration périodique des DACD a été remplie pour la période, les nombres de cas déclarés dans les catégories 1a et 1b qui devraient faire l'objet d'un suivi seront automatiquement importés dans le formulaire de déclaration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

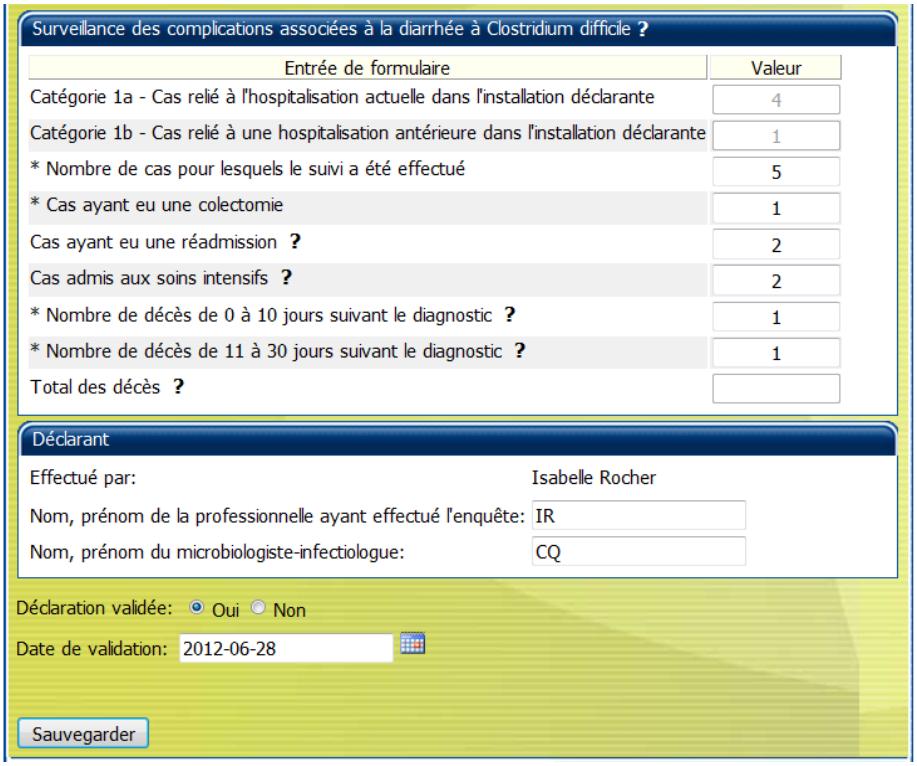
Si la déclaration périodique des DACD n'a pas été remplie pour la période en cours, les cases des catégories 1a et 1b seront vides et vous ne pourrez les remplir vous-mêmes. Vous devez d'abord remplir le formulaire de déclaration périodique des DACD.



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



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

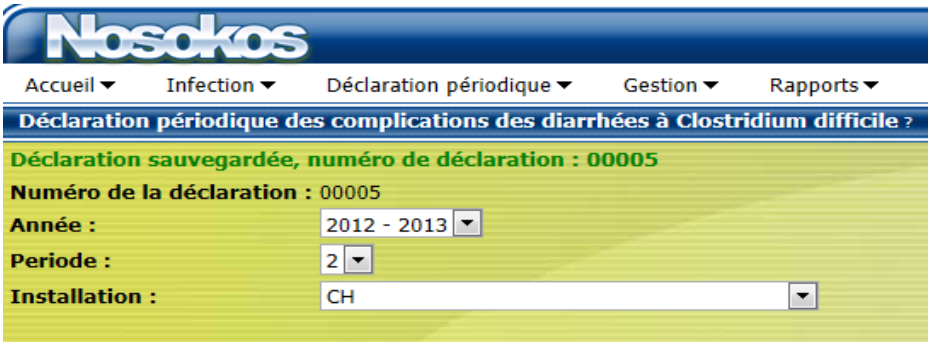


Le nombre de cas pour lequel un suivi a été effectué doit être égal ou plus petit que la somme des cas de catégories 1a et 1b. Il peut y avoir plus d'une complication par cas. Les colectomies et les décès sont des données obligatoires. Le nombre total de décès se calculera automatiquement lorsque la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

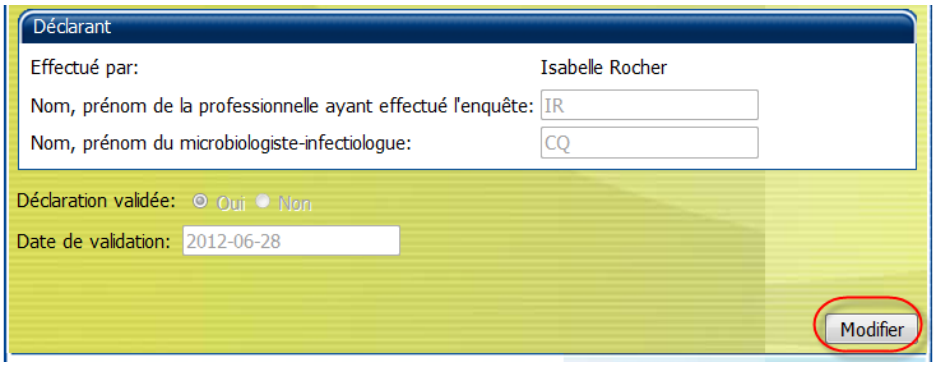
Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration périodique selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie que vous considérez que vous avez terminé l'inscription des informations dans la déclaration périodique et que celle-ci est adéquate.

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

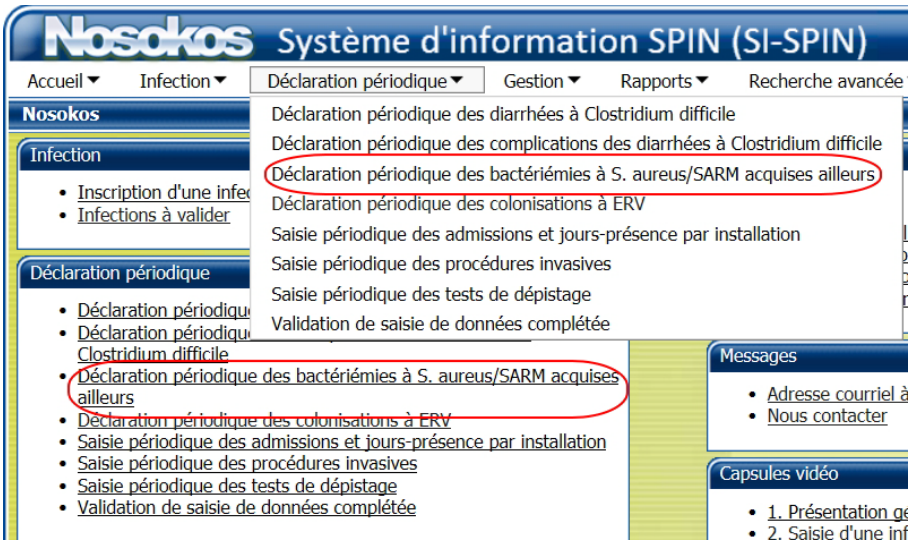


Si pour une raison quelconque vous désirez modifier cette déclaration après sa sauvegarde, vous pouvez le faire en sélectionnant la période de cette déclaration et en cliquant sur « Modifier » dans le coin droit au bas de la page.

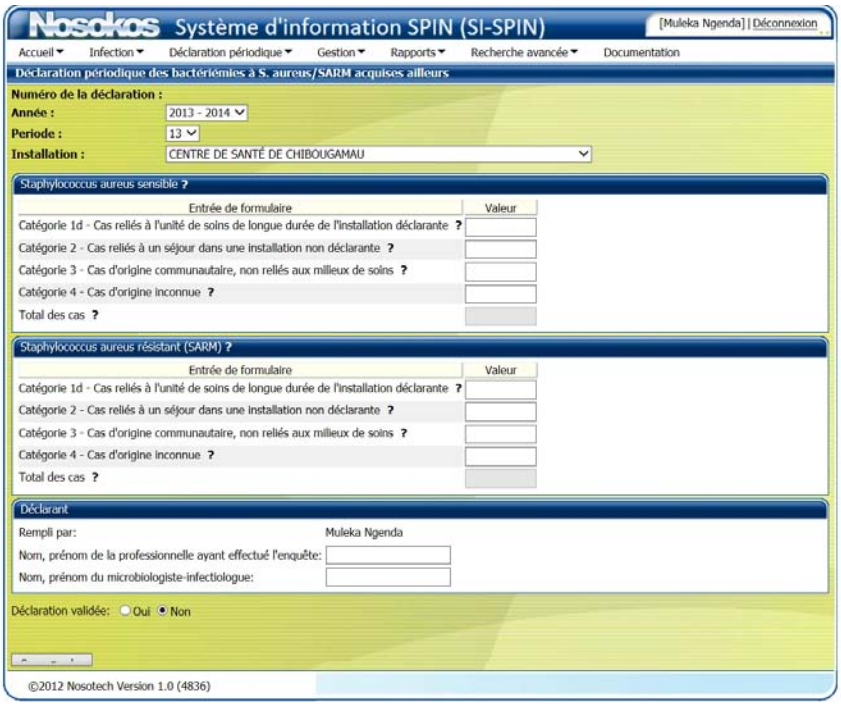


5.2 DÉCLARATION PÉRIODIQUE DES BACTÉRIÉMIES À *S. AUREUS*/SARM ACQUISES AILLEURS

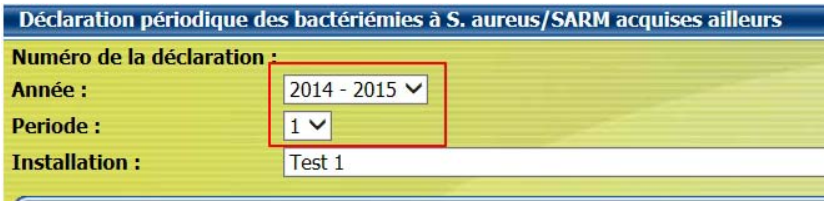
En cliquant sur « Déclaration périodique des bactériémies à *S. aureus*/SARM acquises ailleurs » dans la page d'accueil ou dans le menu déroulant.



La page suivante s'ouvrira.



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



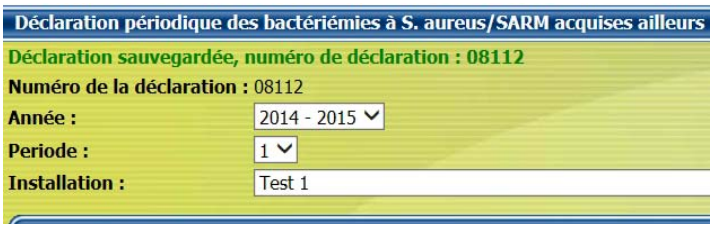
En vous basant sur les définitions du protocole de surveillance, vous devez indiquer dans la première boîte le nombre de bactériémies à *S. aureus* sensible à la méthicilline (SASM) selon leur origine présumée d'acquisition; et dans la seconde boîte le nombre de bactériémies à *S. aureus* résistant à 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.

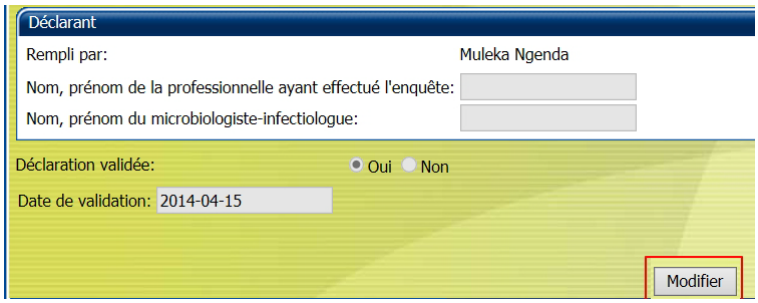
Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration périodique selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie que vous considérez que vous avez terminé l'inscription des informations dans la déclaration périodique et que celle-ci est adéquate.

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.

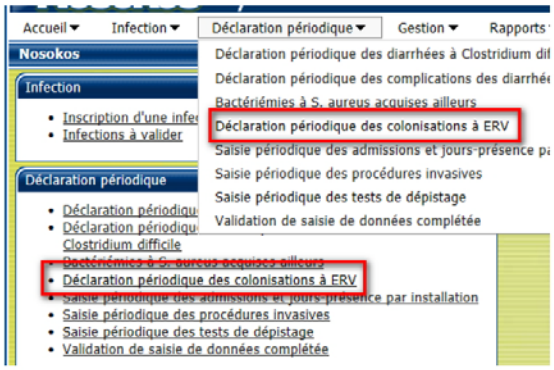


Si pour une raison quelconque vous désirez modifier cette déclaration après sa sauvegarde, vous pouvez le faire en sélectionnant la période de cette déclaration et en cliquant sur « Modifier » dans le coin droit au bas de la page.

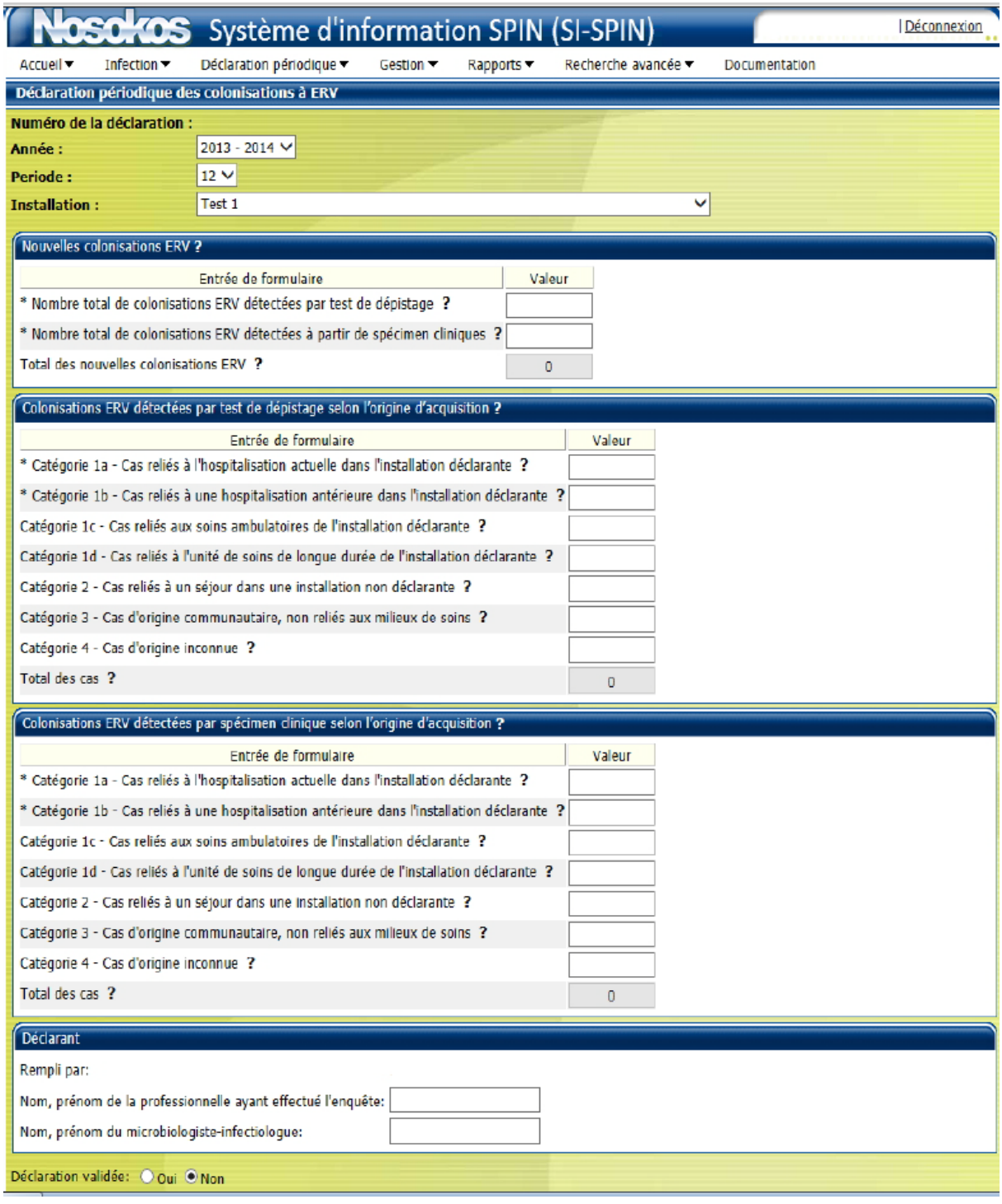


5.3 DÉCLARATION PÉRIODIQUE DES COLONISATIONS À ERV

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



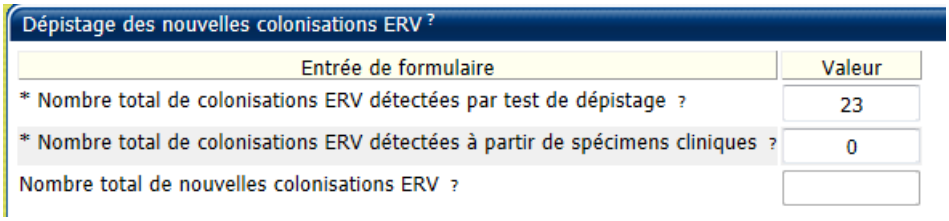
En cliquant sur « Déclaration périodique des colonisations à ERV » la page suivante ouvrira.



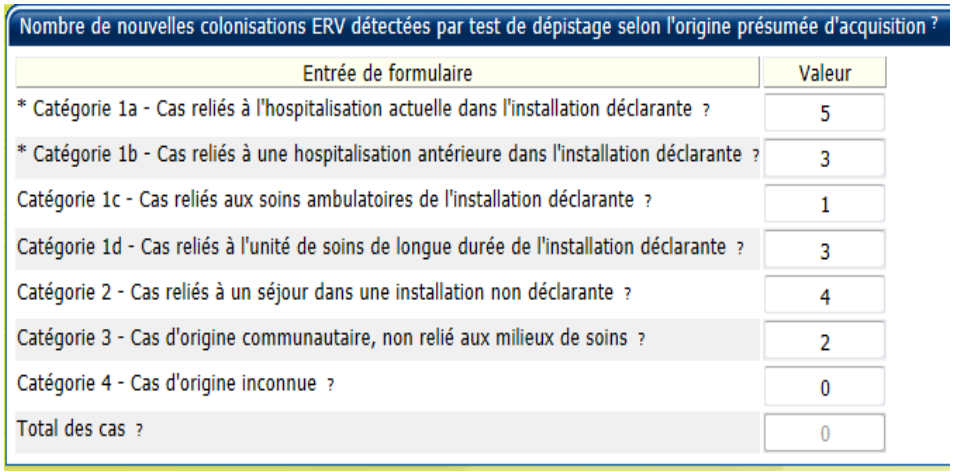
Dans cette page, vous devez inscrire les données agrégées des nouvelles colonisations ERV ainsi que le nombre des différentes analyses de laboratoires faites en relation avec le ERV. Premièrement, vous devez sélectionner la période et l'installation adéquate.



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

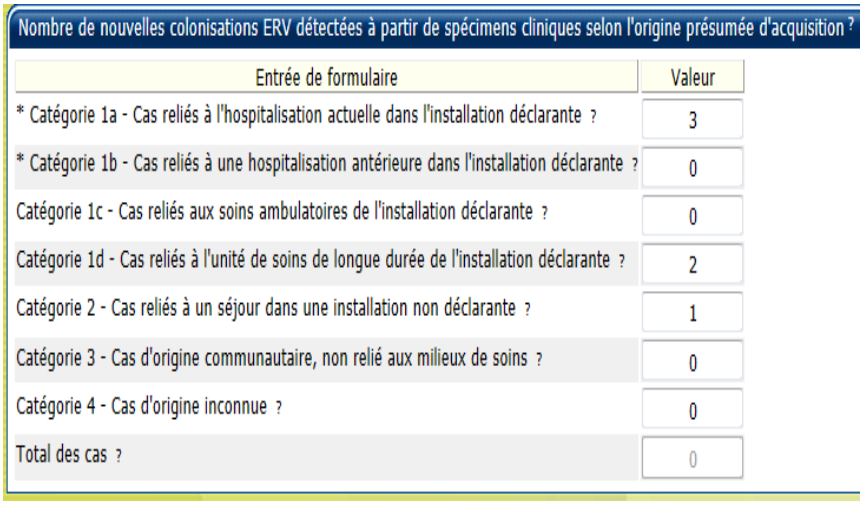


Dans la boîte suivante vous devez inscrire le nombre de nouvelles colonisations ERV découvertes par un test de dépistage dans chacune des cases correspondant à la catégorie. Vous remarquerez les nouvelles catégories reliées à l'installation déclarante qui se retrouvent maintenant toutes dans la catégorie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



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.

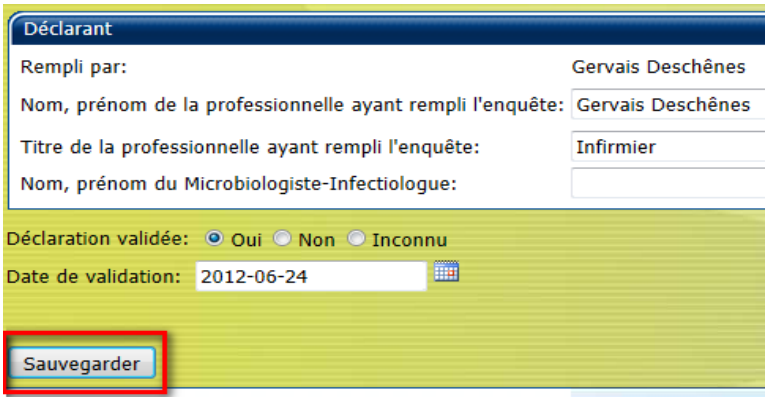


Le nombre total de nouveaux cas s'affichera automatiquement lorsque la déclaration sera sauvegardée.

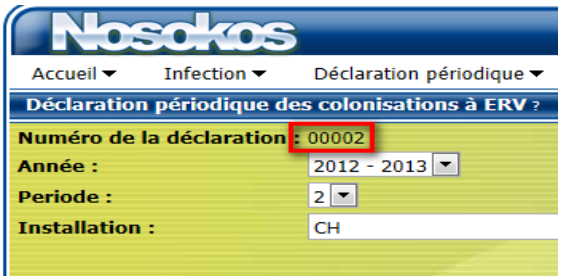
Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration périodique selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie que vous considérez que vous avez terminé l'inscription des informations dans la déclaration périodique et que celles-ci sont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

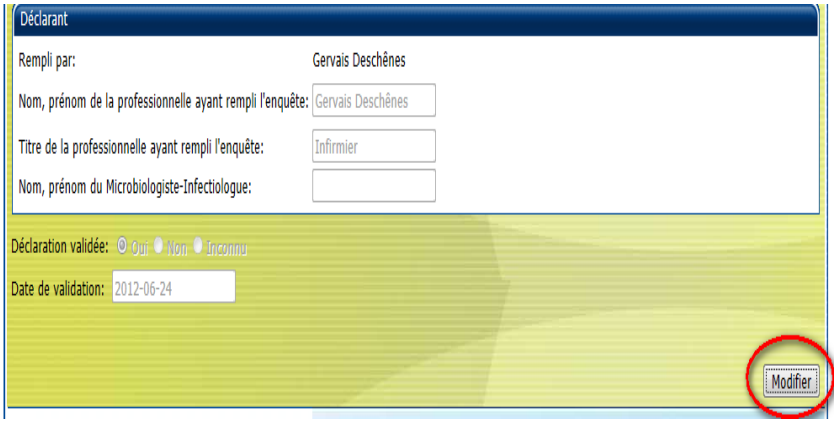
Lorsque toutes les informations de la déclaration périodique sont complétées, vous pouvez cliquer sur « Sauvegarder » à gauche dans le bas de la page.



Le système attribuera un numéro à cette déclaration périodique.



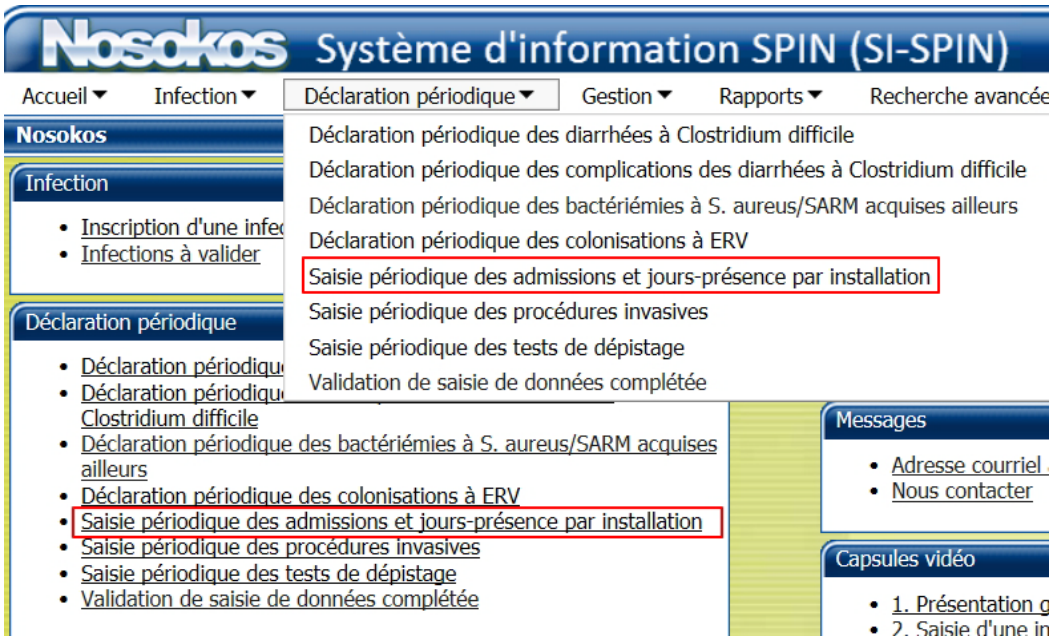
Si pour une raison quelconque vous désirez modifier cette déclaration après sa sauvegarde, vous pouvez le faire en sélectionnant la période de cette déclaration et en cliquant sur « Modifier » dans le coin droit au bas de la page.



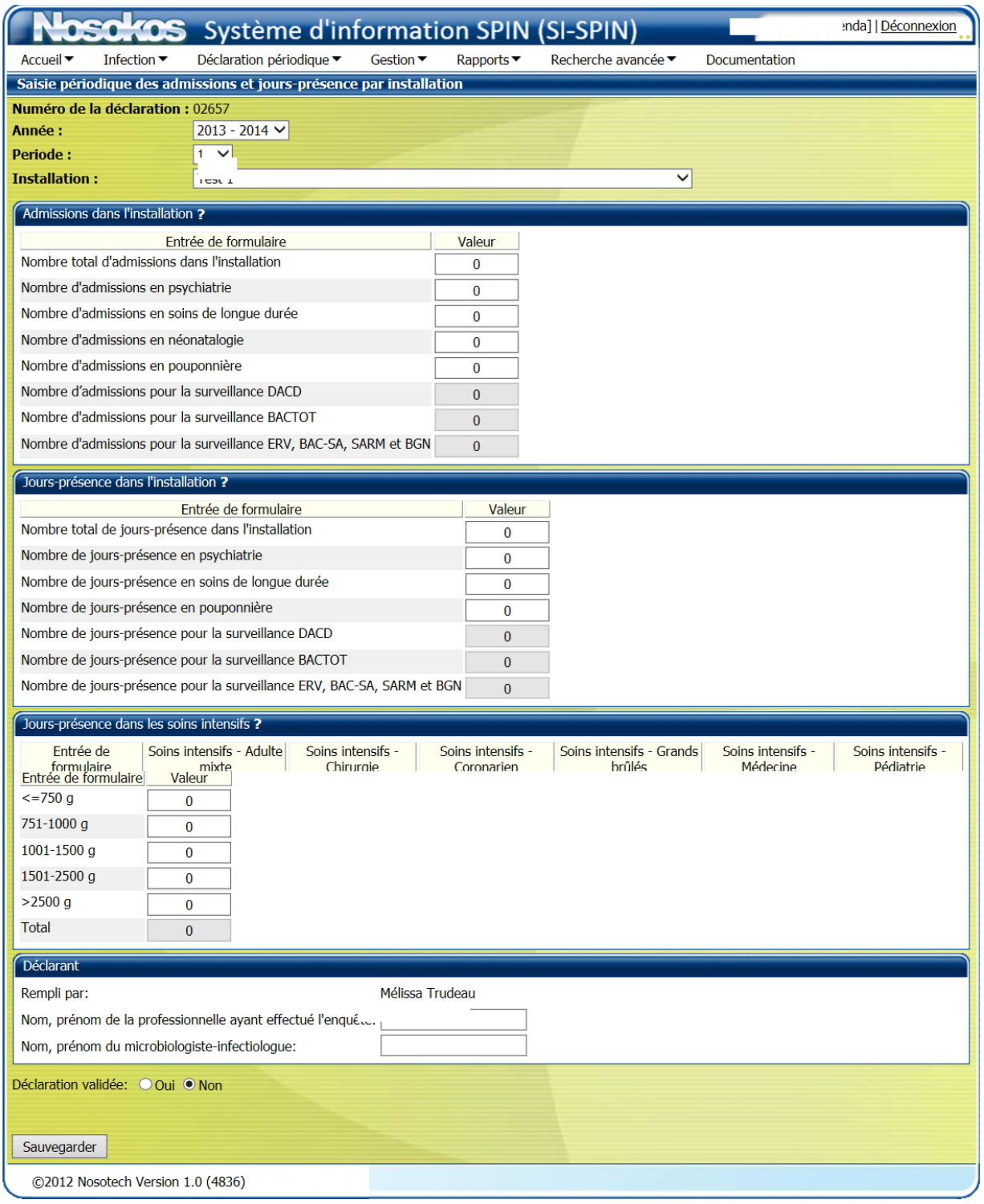

Nosokos Système d'information SPIN (SI-SPIN)
[Muleka Ngenda] | Déconnexion
Accueil
Infection
Déclaration périodique
Gestion
Rapports
Recherche avancée
Documentation
Déclaration périodique des colonisations à ERV
Déclaration sauvegardée, numéro de déclaration : 04492
Numéro de la déclaration : 04492
Année : 2013 - 2014
Periode : 1
Installation : Test 1
Nouvelles colonisations ERV ?
Entrée de formulaire
Valeur
* Nombre total de colonisations ERV détectées par test de dépistage ? 10
* Nombre total de colonisations ERV détectées à partir de spécimen cliniques ? 5
Total des nouvelles colonisations ERV ? 15
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 ? 5
* Catégorie 1b - Cas reliés à une hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante ? 2
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 ? 0
Catégorie 2 - Cas reliés à un séjour dans une installation non déclarante ? 0
Catégorie 3 - Cas d'origine communautaire, non reliés aux milieux de soins ? 0
Catégorie 4 - Cas d'origine inconnue ? 0
Total des cas ? 8
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 ? 3
* Catégorie 1b - Cas reliés à une hospitalisation antérieure dans l'installation déclarante ? 2
Catégorie 1c - Cas reliés aux soins ambulatoires de l'installation déclarante ? 0
Catégorie 4 - Cas d'origine inconnue ? 0
Total des cas ? 5
Déclarant
Rempli par: Muleka Ngenda
Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête:
Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue:
Déclaration validée: Oui Non
Sauvegarder
©2012 Nosotech Version 1.0 (4836)

5.4 SAISIE PÉRIODIQUE DES ADMISSIONS ET JOURS-PRÉSENCE

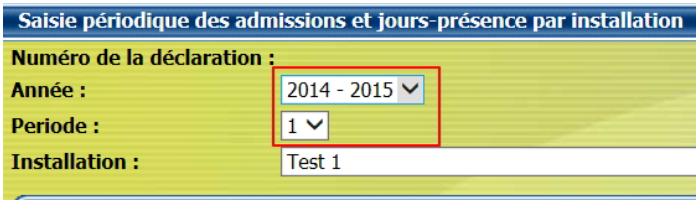
Vous inscrirez dans cette page, une seule fois, tous les dénominateurs d'admissions et jours-présence qui serviront aux différents programmes de surveillance provinciale. Sélectionnez « Saisie périodique des admissions et jours-présence » dans la page d'accueil ou dans le menu déroulant.



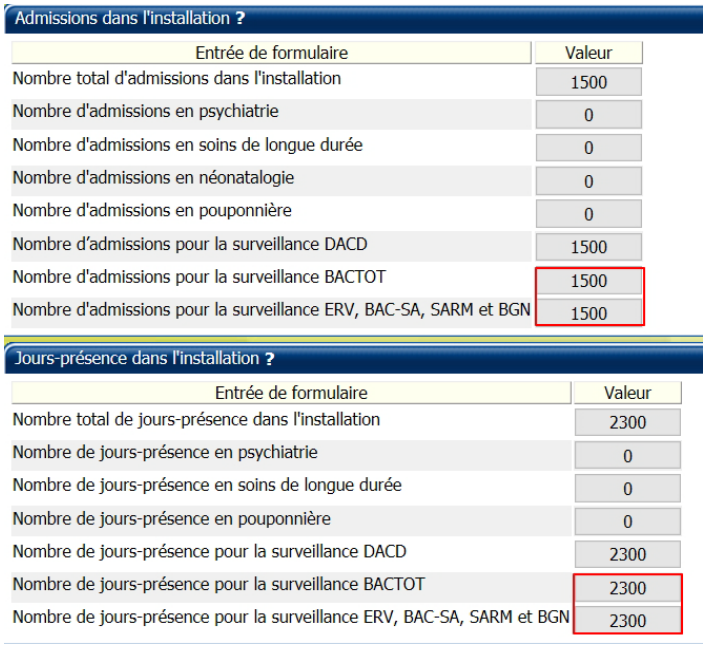
La page suivante s'ouvrira. Les installations qui n'ont pas d'unité de néonatalogie ne verront pas la boîte correspondant à cette unité. Seuls les types d'unité de soins intensifs correspondant à votre installation vont s'afficher.


Nosokos Système d'information SPIN (SI-SPIN)
nda] | Déconnexion
Accueil Infection Déclaration périodique Gestion Rapports Recherche avancée Documentation
Saisie périodique des admissions et jours-présence par installation
Numéro de la déclaration : 02657
Année : 2013 - 2014
Periode : 1
Installation :
Admissions dans l'installation ?
Entrée de formulaire
Valeur
Nombre total d'admissions dans l'installation 0
Nombre d'admissions en psychiatrie 0
Nombre d'admissions en soins de longue durée 0
Nombre d'admissions en néonatalogie 0
Nombre d'admissions en pouponnière 0
Nombre d'admissions pour la surveillance DACD 0
Nombre d'admissions pour la surveillance BACTOT 0
Nombre d'admissions pour la surveillance ERV, BAC-SA, SARM et BGN 0
Jours-présence dans l'installation ?
Entrée de formulaire
Valeur
Nombre total de jours-présence dans l'installation 0
Nombre de jours-présence en psychiatrie 0
Nombre de jours-présence en soins de longue durée 0
Nombre de jours-présence en pouponnière 0
Nombre de jours-présence pour la surveillance DACD 0
Nombre de jours-présence pour la surveillance BACTOT 0
Nombre de jours-présence pour la surveillance ERV, BAC-SA, SARM et BGN 0
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
Entrée de formulaire
Valeur
<=750 g 0
751-1000 g 0
1001-1500 g 0
1501-2500 g 0
>2500 g 0
Total 0
Déclarant
Rempli par: Mélissa Trudeau
Nom, prénom de la professionnelle ayant effectué l'enquête:
Nom, prénom du microbiologiste-infectiologue:
Déclaration validée: Oui Non
Sauvegarder
©2012 Nosotech Version 1.0 (4836)

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

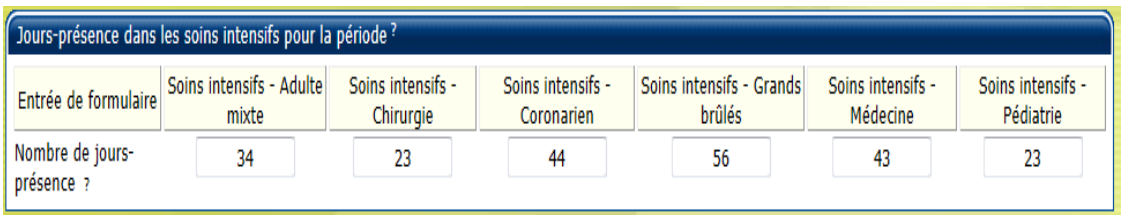


Vous devez inscrire dans la première boîte le nombre d'admissions dans l'installation et par type d'unité de soins et dans la deuxième boîte, le nombre de jours-présence dans l'installation et par type d'unité de soins.

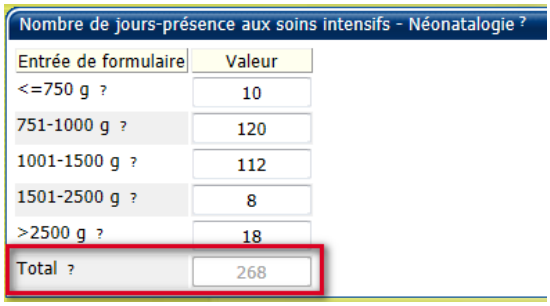


Le total des admissions et jours-présence pour chacun des programmes de surveillance provinciale se calculera automatiquement après la sauvegarde des données de cette page.

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.

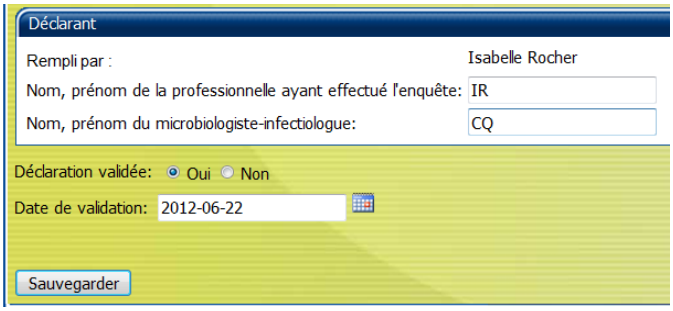


Ceux d'entre vous qui ont une unité de soins intensifs en néonatologie devront compléter les cases jours-présence selon la catégorie de poids à la naissance.

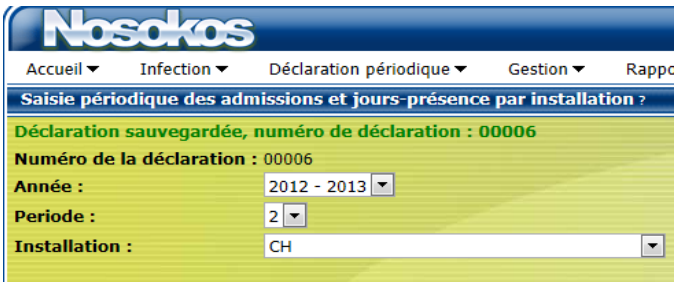


Encore une fois le total des admissions et jours-présence se calculera automatiquement après la sauvegarde des données de cette page. Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration périodique selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie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

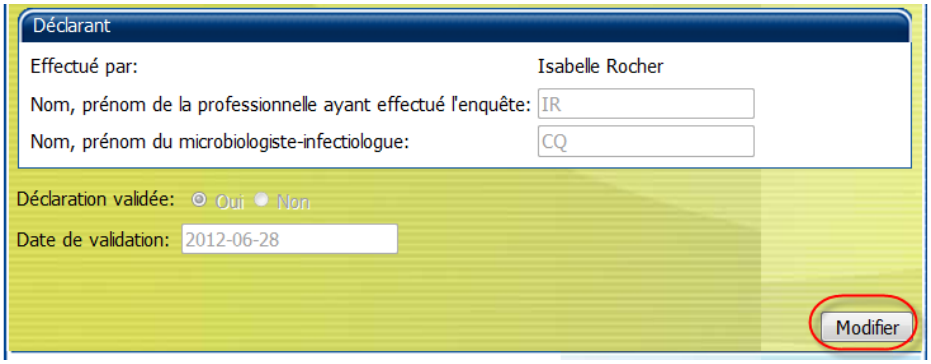
Cependant, si vous jugez nécessaire de devoir remplir ultérieurement la déclaration périodique, car certaines informations sont manquantes ou inconnues au moment où vous inscrivez la déclaration périodique, vous pouvez cocher « Non » pour « Déclaration validée ». Cependant vous devrez finaliser cette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



SI-SPIN attribuera un numéro à cette déclaration périodique.

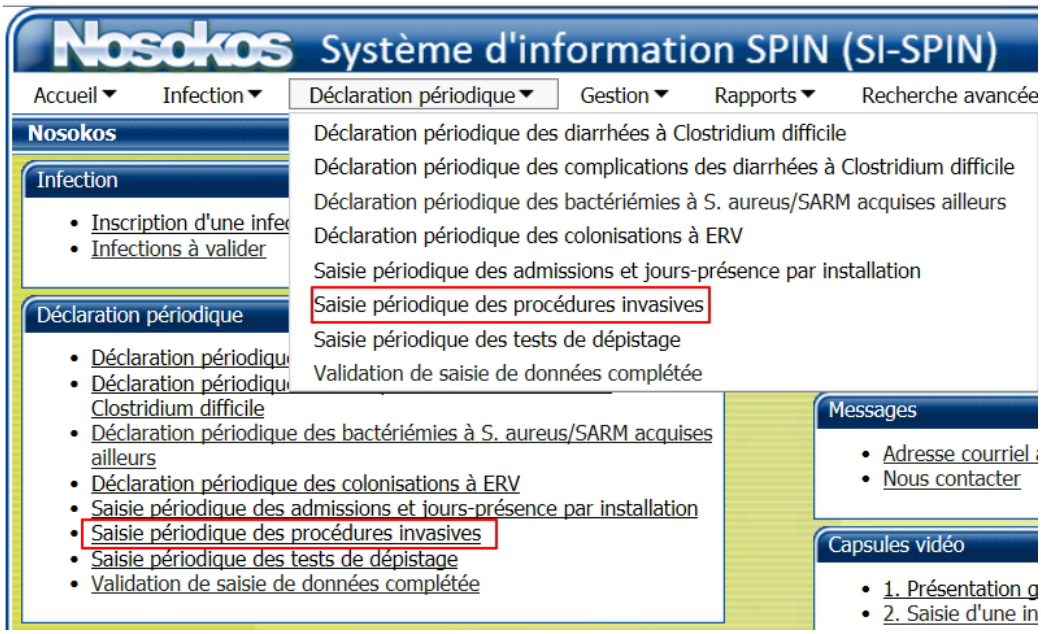


Si pour une raison quelconque vous désirez modifier cette déclaration après sa sauvegarde, vous pouvez le faire en sélectionnant la période de cette déclaration et en cliquant sur « Modifier » dans le coin droit au bas de la page.

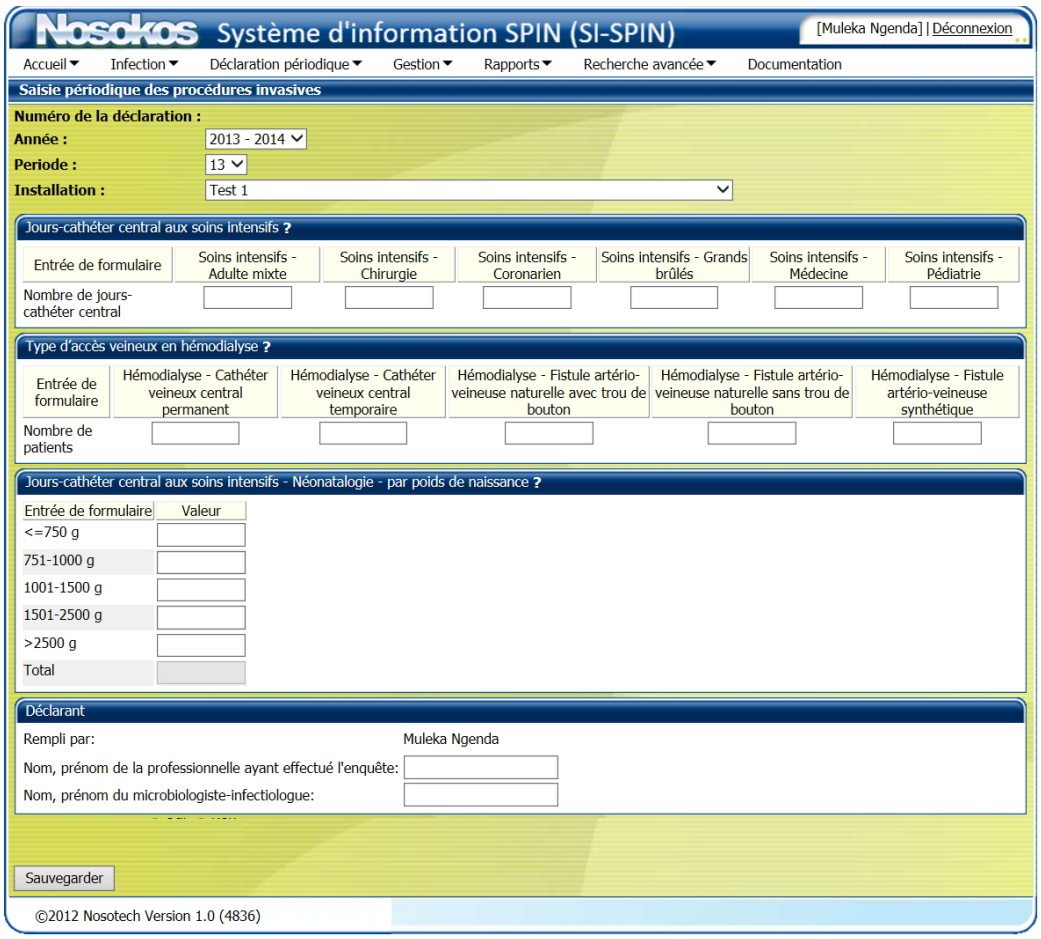


5.5 SAISIE PÉRIODIQUE DES PROCÉDURES INVASIVES

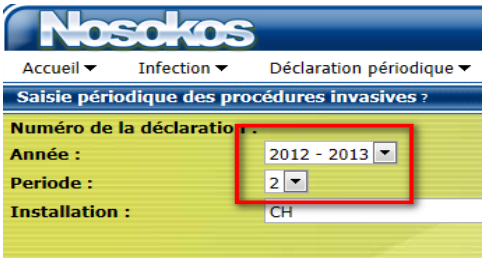
Vous inscrirez dans cette page, toutes les procédures invasives qui serviront aux différents programmes de surveillance provinciale. Sélectionnez « Saisie périodique des procédures invasives » dans la page d'accueil ou dans le menu déroulant.



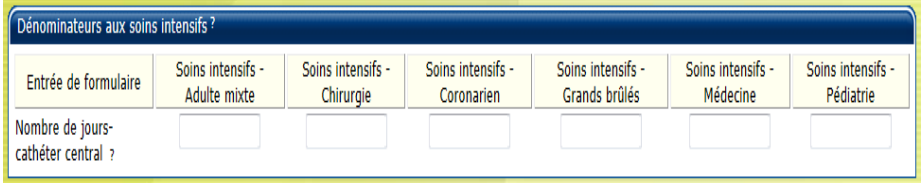
La page suivante s'ouvrira. Les installations qui n'offrent pas de service d'hémodialyse ou qui n'ont pas d'unité de néonatalogie ne verront pas les boîtes correspondant à ces unités. Seuls les types d'unité de soins intensifs correspondant à votre installation vont s'afficher.



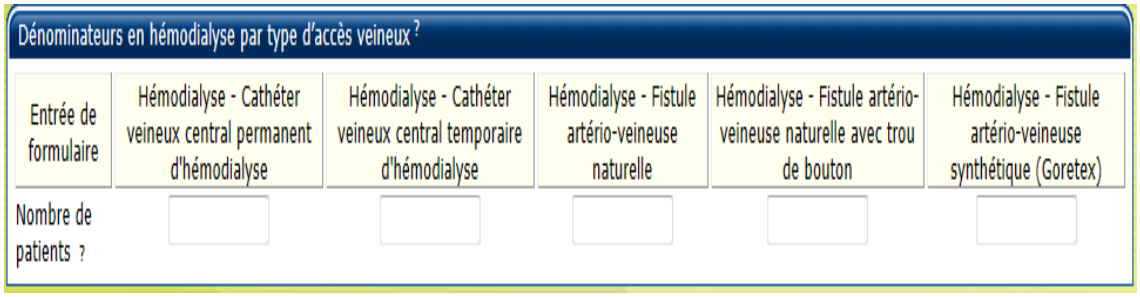
Premièrement, vous devez sélectionner la période et l'installation adéquate.



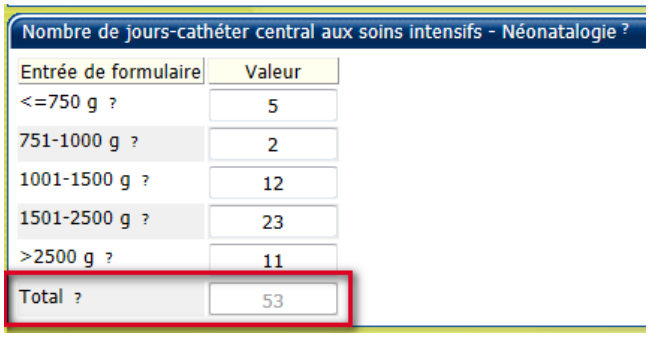
La prochaine boîte affichera les types d'unités de soins intensifs présents dans votre installation. Vous devez inscrire le nombre de jours-cathéter central dans les cases appropriées.



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.



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

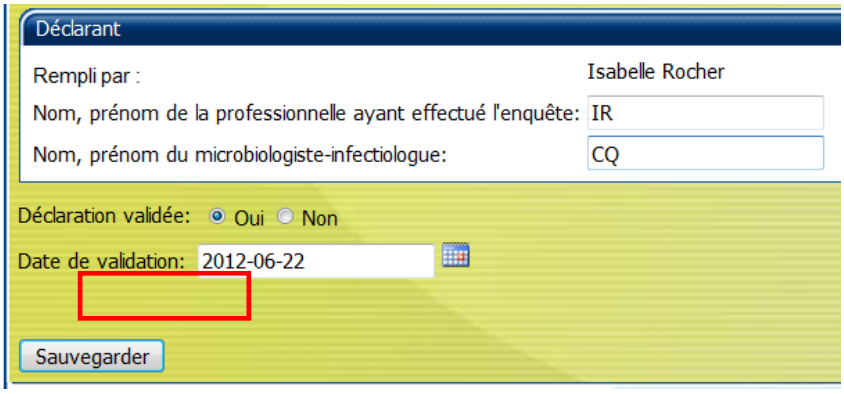


Le nombre total de jours-cathéter central se calculera automatiquement après la sauvegarde des données de cette page.

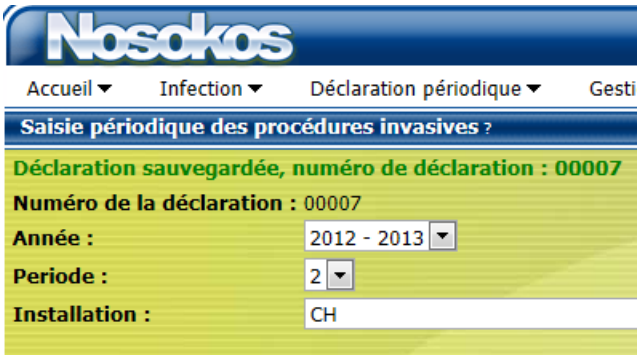
Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration périodique selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie que vous considérez que vous avez terminé l'inscription des informations dans la déclaration périodique et que celle-ci est adéquate.

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.

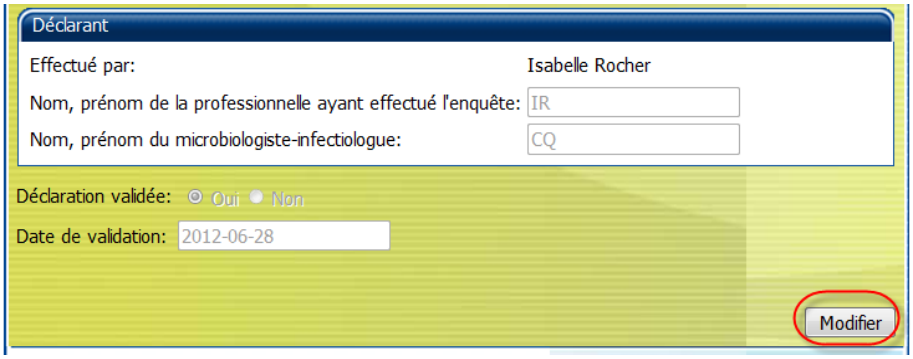
Lorsque toutes les informations à la déclaration périodique sont complétées, vous pouvez cliquer sur « Sauvegarder » à gauche dans le bas de la page.



SI-SPIN attribuera un numéro à cette déclaration périodique.



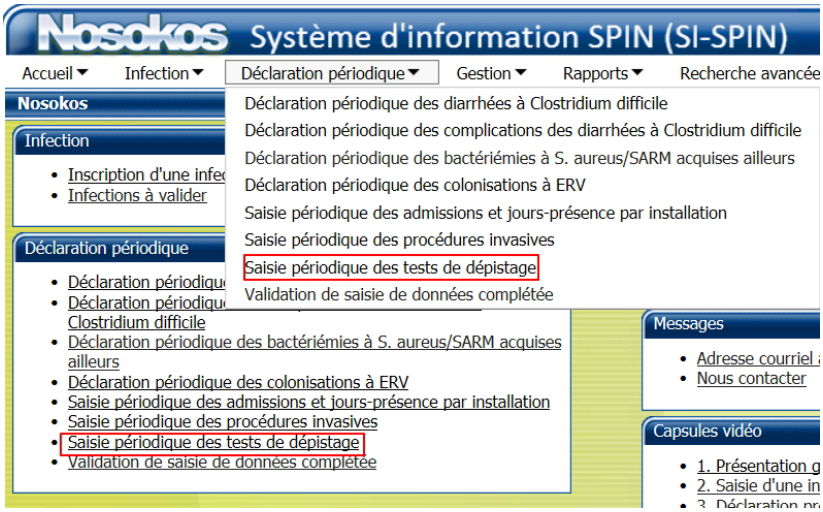
Si pour une raison quelconque vous désirez modifier cette déclaration après sa sauvegarde, vous pouvez le faire en sélectionnant la période de cette déclaration et en cliquant sur « Modifier » dans le coin droit au bas de la page.



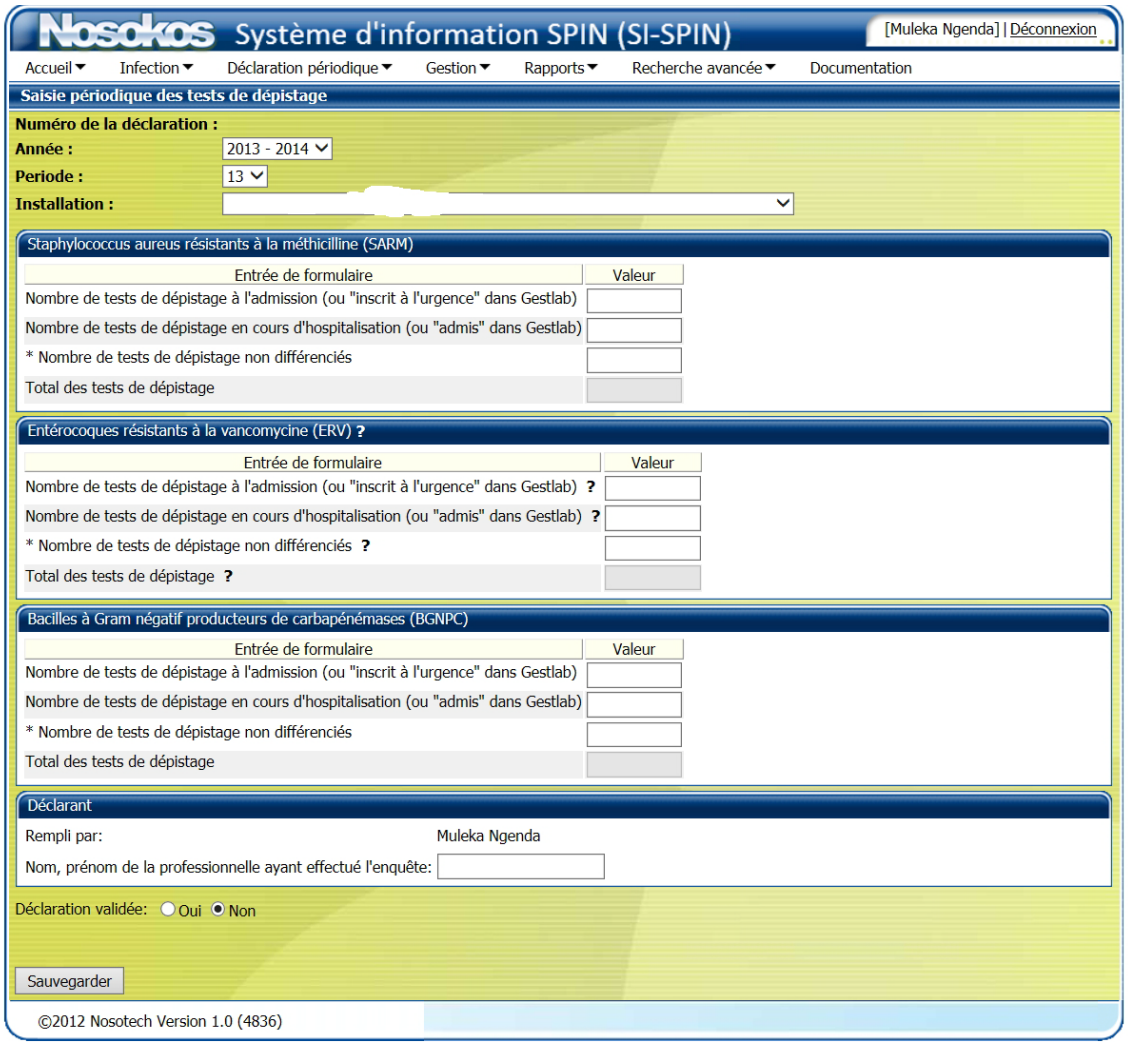
5.6 SAISIE PÉRIODIQUE DES TESTS DE DÉPISTAGE

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.

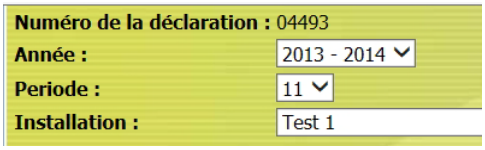
Sélectionnez « Saisie périodique des tests de dépistage » dans la page d'accueil ou dans le menu déroulant (voir fenêtre).



La page suivante s'ouvrira :



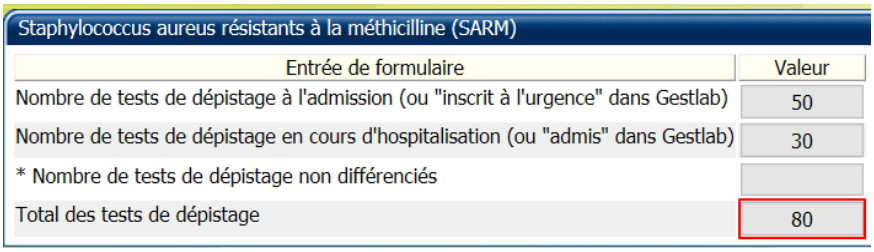
Premièrement, vous devez sélectionner la période et l'installation adéquate (fenêtre ci-dessous).



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 (fenêtre ci-dessous).



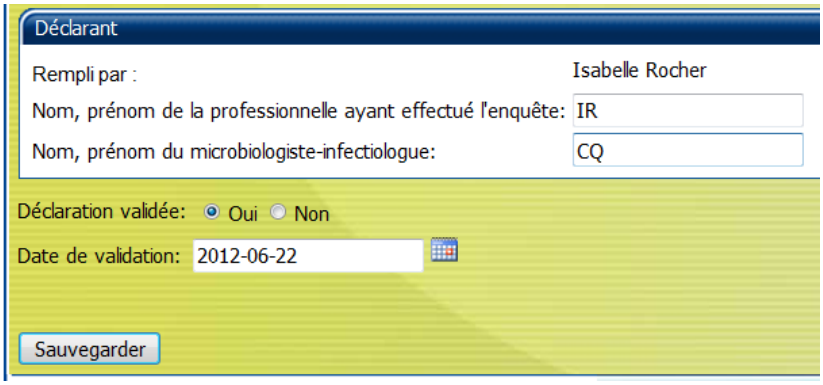
Le nombre total des tests de dépistage se calculera automatiquement après la sauvegarde des données de cette page.



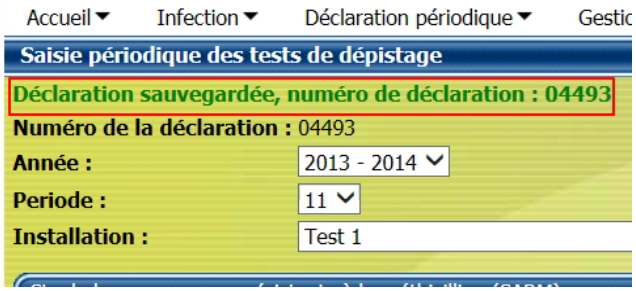
Vous pouvez définir le statut ou l'état de la déclaration périodique selon qu'elle est validée ou non. Lorsque vous cochez « Oui » pour « Déclaration validée », cela signifie que vous considérez que vous avez terminé l'inscription des informations dans la déclaration périodique et que celle-ci est adéquate.

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.

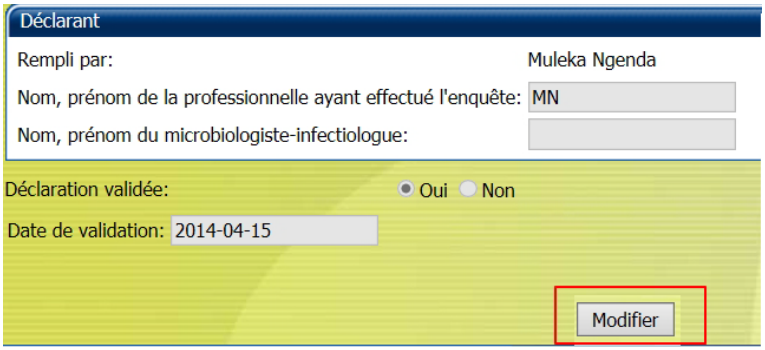
Lorsque toutes les informations à la déclaration périodique sont complétées, vous pouvez cliquer sur « Sauvegarder » à gauche dans le bas de la page.



SI-SPIN attribuera un numéro à cette déclaration périodique (voir fenêtre ci-dessous).

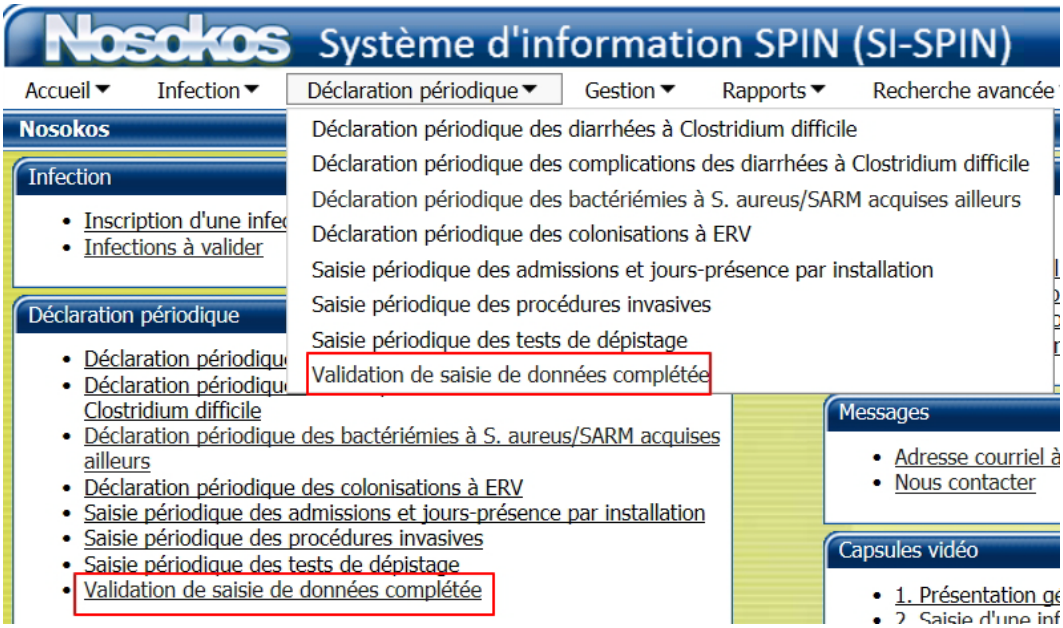


Si pour une raison quelconque vous désirez modifier cette déclaration après sa sauvegarde, vous pouvez le faire en sélectionnant la période de cette déclaration et en cliquant sur « Modifier » dans le coin droit au bas de la page.

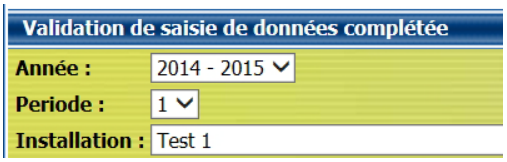


5.7 VALIDATION DE SAISIE DE DONNÉES COMPLÉTÉE

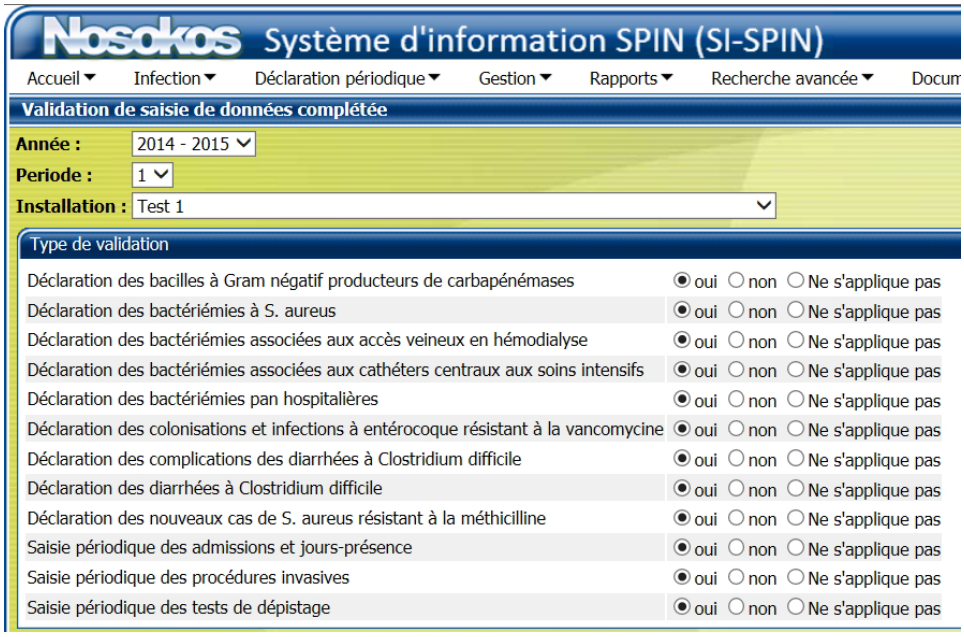
La « Validation de saisie de données complétée » vous permet de définir l'état d'avancement des déclarations faites dans SI-SPIN. L'accès à cette déclaration est disponible dans la boîte des menus déroulants ou dans la page d'accueil (fenêtre ci-dessous).



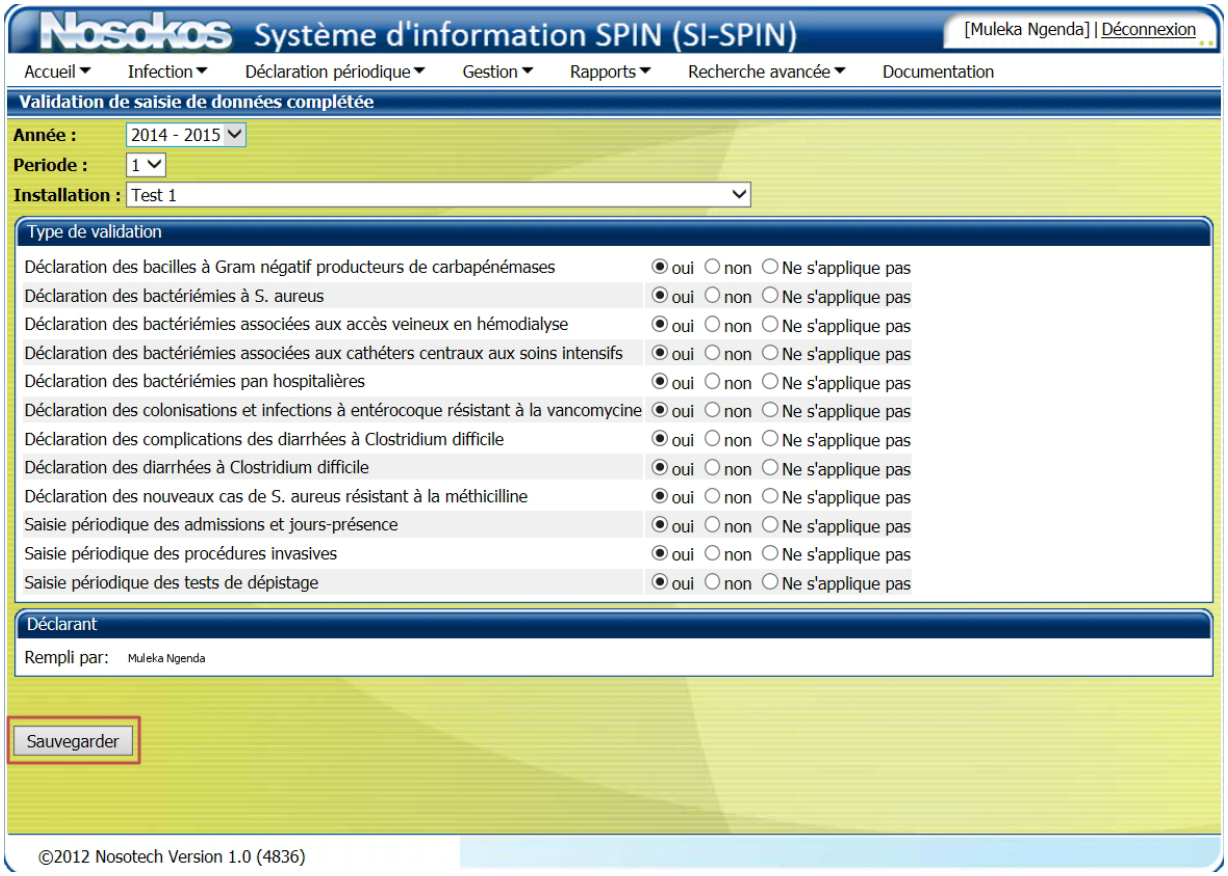
Premièrement, vous devez sélectionner la période et l'installation adéquate (fenêtre ci-dessous).



Ensuite la page suivante s'affichera et vous devez compléter le type de validation selon le programme auquel vous participez (voir fenêtre ci-dessous).



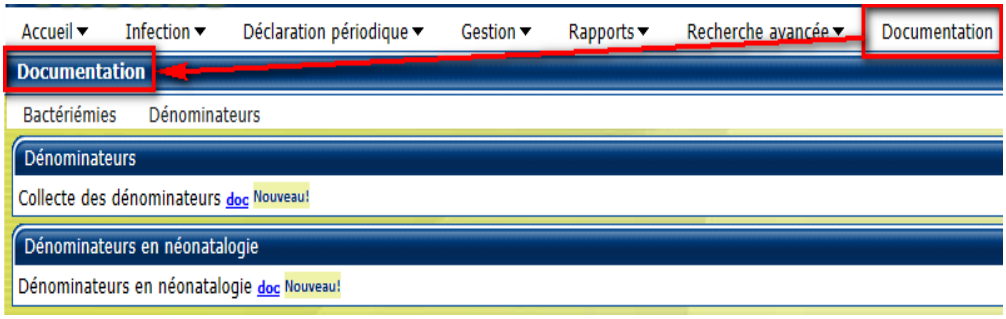
Les données de cette page de déclaration seront enregistrées lorsque vous cliquerez sur « Sauvegarder » (voir fenêtre ci-dessous).



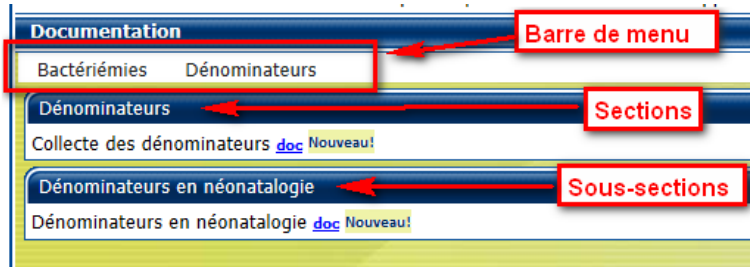
6 DOCUMENTATION

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.

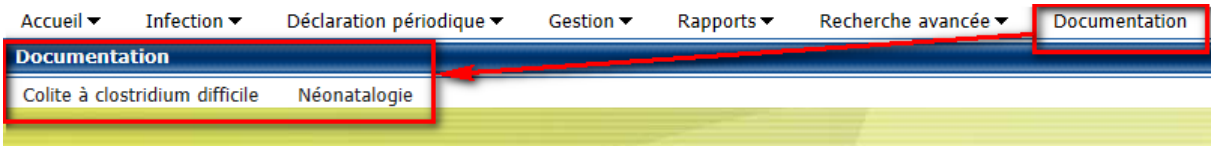


Cette documentation peut être classée par thème ou par toute autre méthode de classification désirée par le pilote de l'INSPQ. L'architecture est construite avec des sections et des sous-sections.

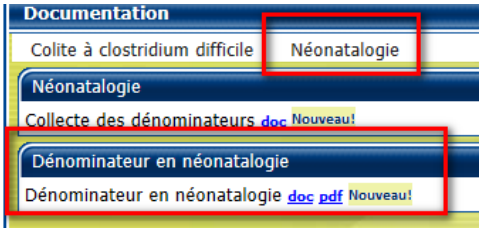


6.2 CONSULTATION

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.



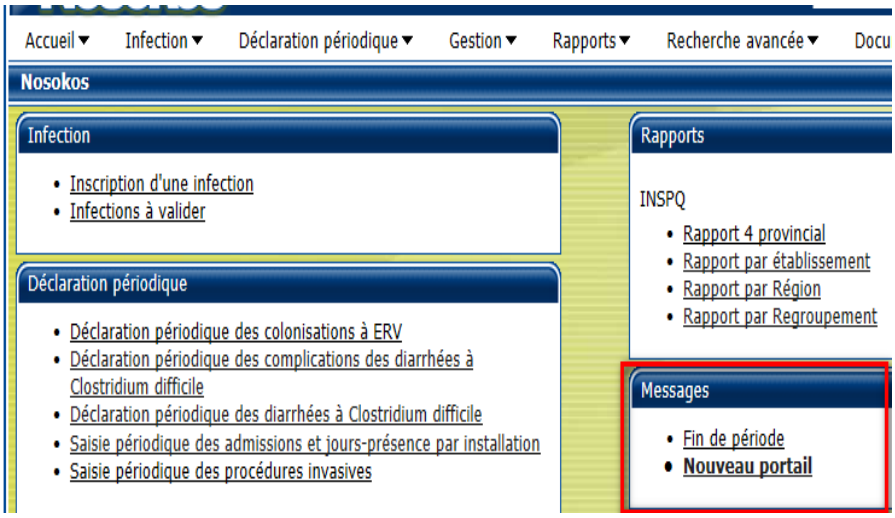
La page affichera la documentation disponible dans la section et la sous-section.

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

7 MESSAGES

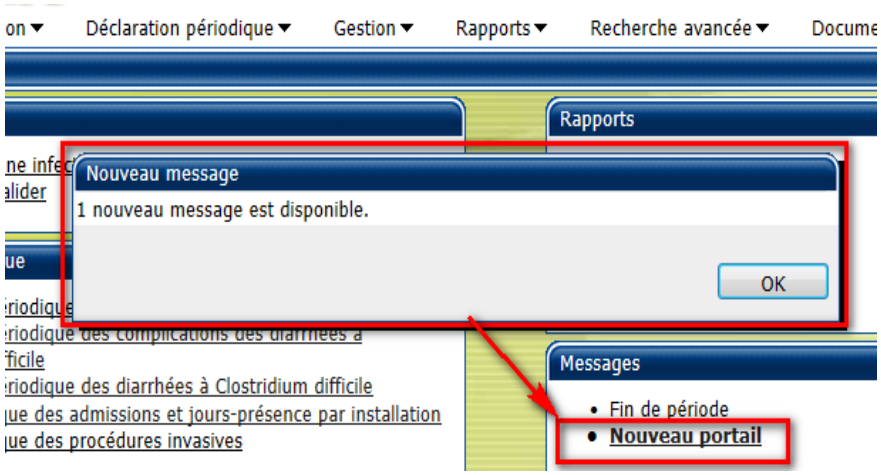
7.1 MESSAGES

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.

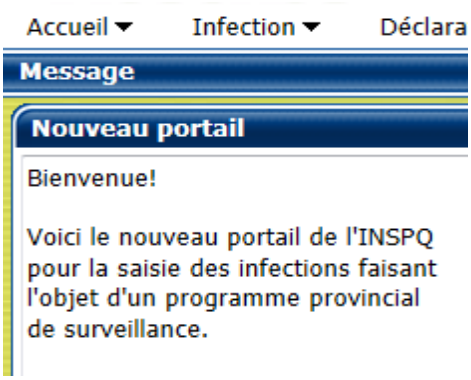


7.2 AFFICHAGE DES MESSAGES

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 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

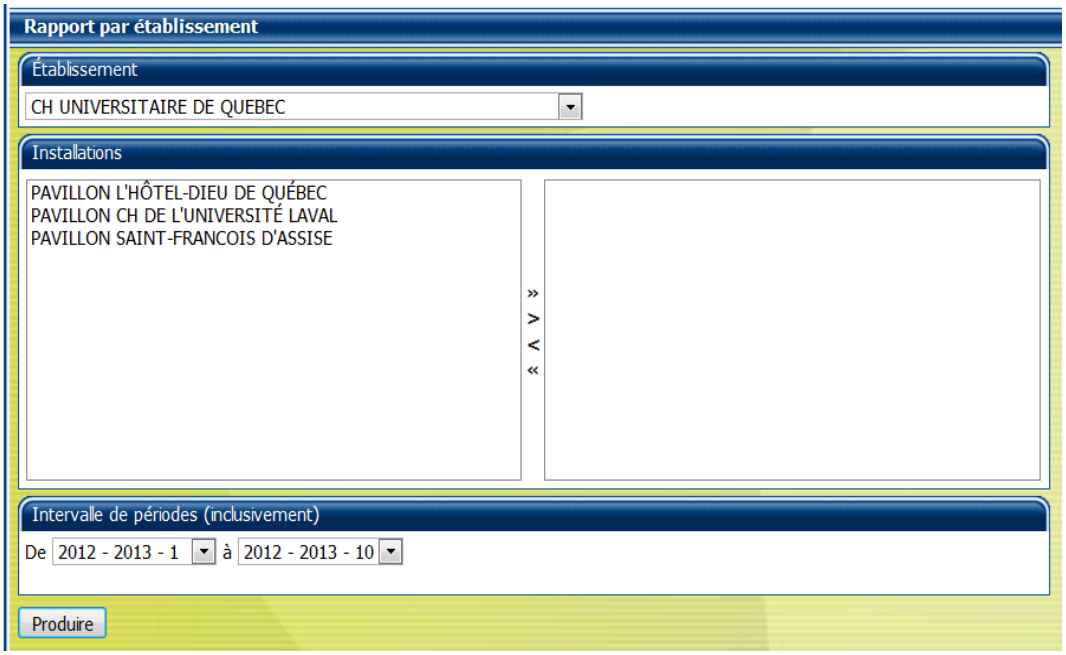
Les utilisateurs avec les profils « Utilisateur MSSS », « Utilisateur LSPQ », « Utilisateur INSPQ » ou « Pilote INSPQ » peuvent consulter le rapport concernant toutes les régions administratives ainsi que les installations correspondantes. Les utilisateurs avec les profils « Utilisateur régional » ou « 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.



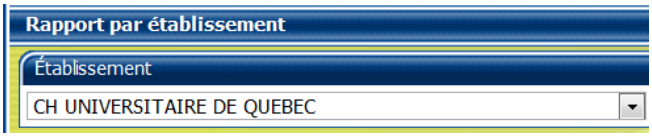
La page suivante s'affichera et permettra de définir les paramètres de production du rapport. Trois boîtes permettent de sélectionner les différentes composantes de ce rapport.



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

8.3.1 Établissement

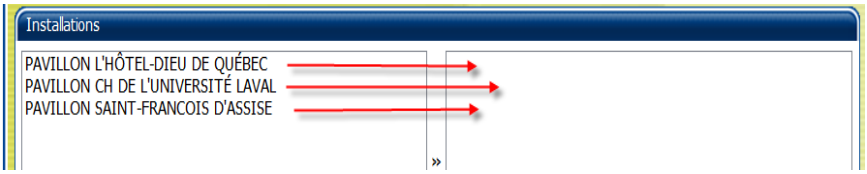
La première boîte permet de sélectionner l'établissement d'où sont issues les installations qui alimenteront ce rapport. Cela permettra dans la boîte suivante de sélectionner les installations de l'établissement que vous aurez déterminées. De cette façon vous pouvez mettre en comparaison des données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



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

8.3.2 Installations

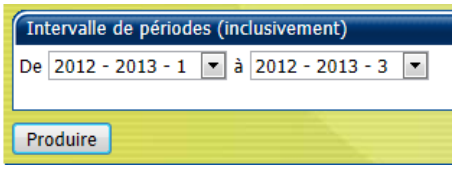
La boîte suivante affiche dans la fenêtre de gauche les installations appartenant à l'établissement sélectionné.



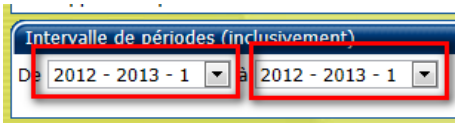
Vous pouvez choisir les installations qui alimenteront le rapport en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

8.3.3 Intervalle de périodes

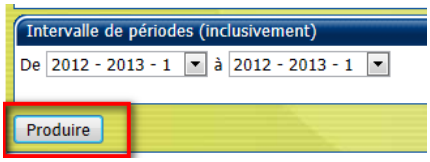
Dans cette boîte vous devez définir la période administrative couverte par le rapport en sélectionnant celle du début et celle de la fin.



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



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.



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.

Rapport par établissement

Nombre de cas, taux d'incidence, % d'infections ou de fistules selon le programme de surveillance par installation/établissement

Indicateur par programme surveillance	PAVILLON CH DE L'UNIVERSITÉ LAVAL		PAVILLON L'HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC		PAVILLON SAINT-FRANCOIS D'ASSISE		CH UNIVERSITAIRE DE QUEBEC	
	N	Tx	N	Tx	N	Tx	N	Tx
SARM								
Bactériémies à SARM nosocomial (2)	4*	10,6	2*	0	0	0	6*	15,9
% SARM nosocomial (3)	4*	40	2*	33,3	0	0	6*	35,3
ERV								
Nouveaux cas d'ERV (4)	15*	39,9	10*	0	2*	0	27*	71,7
% Infection ERV (5)	8*	100	8*	400	1*	100	17*	154,5
Diarrhées à Clostridium difficile								
Nouveaux cas de DACD (8)	26	73,5	58	0	16	0	100	282,6
Bactériémies nosocomiales pan-hospitalières								
Total hospitalisé (9)	29*	0	23*	0	4*	0	56*	0
USI (10)	2*	0	2*	0	0	0	4*	0
Hors USI (11)	27*	81,9	21*	0	4*	0	52*	157,7
Total ambulatoire (12)	6*		2*		1*		9*	
Type d'infection (USI et hors USI) (13)								
Primaire	12*	31,9	7*	0	2*	0	21*	55,8
Primaire associée à un cathéter vasculaire (13A)	7*	18,6	6*	0	0	0	13*	34,5
Secondaire à une infection du système urinaire	1*	2,7	0	0	1*	0	2*	5,3
Secondaire à une pneumonie	5*	13,3	5*	0	0	0	10*	26,6
Secondaire à une infection du système gastro-intestinal	0	0	0	0	0	0	0	0
Secondaire à une infection de site chirurgical	4*	10,6	5*	0	1*	0	10*	26,6
Secondaire à un autre site infectieux	0	0	0	0	0	0	0	0
Bactériémies sur cathéters centraux aux USI (14)								
Adulte universitaire	0	0	1*	2,9	0	0	1*	2,3
Adulte non universitaire							0	0
Pédiatrique	0	0	0	0	0	0	0	0
Néonatal	0	0	0	0	0	0	0	0
Coronarien	0	0	0	0	0	0	0	0
Bactériémies sur accès veineux en hémodialyse								
Total (15)	8*	0	3*	3,6	1*	0	12*	14,5
% fistules (16)	0	0	60	72,3	0	0	60	72,3

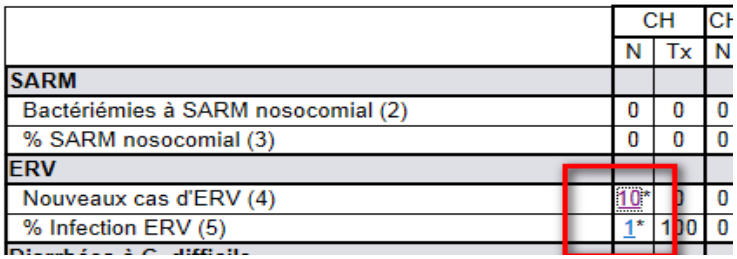
8.3.5 Légende

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 1er avril 2013 sont exclues du rapport.
(2)	Sommation des bactériémies à SARM nosocomial déclarées de catégories 1A+1B = N; Tx = N/nbre de j-p du programme SARM * 10 000.
(3)	Nombre de bactériémies à SARM nosocomial déclarées dans les catégories 1A+1B = N; Tx se réfère à la Proportion = N/nombre total de bactériémies à *S. aureus* nosocomial déclarées dans les catégories 1A+1B * 100
(4)	Sommation des infections déclarées dans les catégories 1A+1B = N; Tx = N/nbre de j-p du programme ERV * 10 000.
(5)	Sommation des nouvelles acquisitions nosocomiales (colonisation et infection) de catégorie 1A+1B = N; Tx = N/nbre de j-p du programme ERV * 10 000.
(6)	Sommation du nombre d'infections d'origine nosocomiale liées à l'installation déclarante (catégories 1a et 1b) = N; Tx = N/nombre de j-p pour la même période * 10 000.
(7)	Sommation du nombre d'acquisitions de souches à BGNPC d'origine nosocomiale liées à l'installation déclarante (catégories 1a et 1b) = N; Tx = nombre de j-p pour la même période * 10 000.
(8)	sommation des cas de DACD de catégories 1A et 1B = N; Tx = N/nbre de j-p du programme des DACD * 10 000.
(9)	Sommation des bactériémies nosocomiales acquises dans tout l'hôpital, toutes origines cat. 1A+1B = N; Tx = N/nbre de j-p du programme BACTOT * 10 000.
(10)	Nombre de bactériémies acquises en USI, toutes origines cat. 1A+1B = N; Tx = N/nbre de j-p aux USI * 10 000.
(11)	Nombre de bactériémies acquises sur les unités générales et spécialisées (hors USI), toutes origines cat. 1A+1B = N; Tx = N/nbre de j-p du programme BACTOT moins les USI * 10 000.
(12)	Nombre de bactériémies nosocomiales acquises en ambulatoire, toutes origines = N; Aucun taux car pas de dénominateur.
(13)	Nombre de bactériémies acquises sur les unités générales et spécialisées (hors USI) et dans les USI selon foyer d'infection primaire cat. 1A+1B = N; Tx = N/sommation du nbre de j-p du programme BACTOT * 10 000.
(13A)	Nombre de bactériémies associées aux cathéters vasculaires cat. 1A+1B (comprenant les cathéters centraux et périphériques) = N; Tx = N/nbre de j-p du programme BACTOT x 10 000.
(14)	Nombre de bactériémies associées aux cathéters centraux par type USI = N; Tx = N/nbre de jours-pts-cathéters par type USI * 1 000.
(15)	Nombre total de bactériémies associées aux accès veineux en hémodialyse cat. 1A+1B+1C = N; Tx = N/nbre de pts-période * 100.
(16)	Nombre de fistules = N; pourcentage = N/nombre total d'accès veineux (dénominateur) * 100.

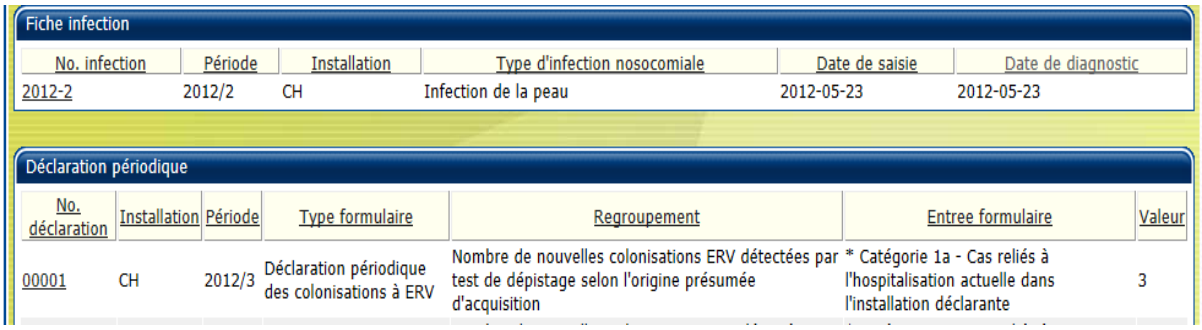
8.3.6 Forage

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		CH
	N	Tx	N
SARM			
Bactériémies à SARM nosocomial (2)	0	0	0
% SARM nosocomial (3)	0	0	0
ERV			
Nouveaux cas d'ERV (4)	10*		0
% Infection ERV (5)	1*	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
2012-2	2012/2	CH	Infection de la peau	2012-05-23	2012-05-23

Déclaration périodique

No. déclaration	Installation	Période	Type formulaire	Regroupement	Entree formulaire	Valeur
00001	CH	2012/3	Déclaration périodique des colonisations à ERV	Nombre de nouvelles colonisations ERV détectées par test de dépistage selon l'origine présumée d'acquisition	* Catégorie 1a - Cas reliés à l'hospitalisation actuelle dans l'installation déclarante	3

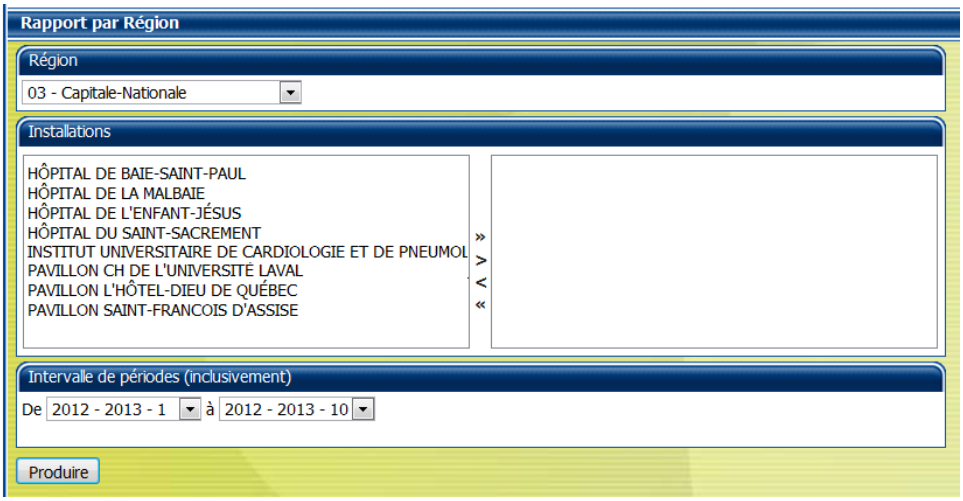
Cette liste fournit des informations sommaires des composantes donnant naissance au rapport. SI-SPIN offre la possibilité de consulter en détail chacune de ces composantes en cliquant sur le chiffre souligné qui est au début de chaque ligne. Cette fonctionnalité très pratique qui caractérise l'application SI-SPIN s'appelle « forage ». 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 SOCIO-SANITAIRE

Un autre type de rapport permet aux utilisateurs autorisés de consulter les données produites par les installations d'une même région socio-sanitaire. 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.



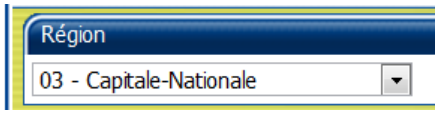
La page suivante s'affichera et permettra de définir les paramètres de production du rapport. Trois boîtes permettent de sélectionner les différentes composantes de ce rapport.



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

8.4.1 Région administrative

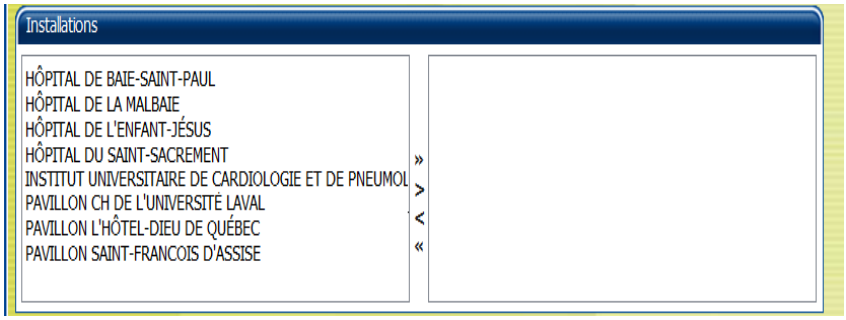
La première boîte permet de sélectionner la région administrative d'où sont issues les installations qui alimenteront ce rapport. Cela permettra dans la boîte suivante de sélectionner les installations de la région administrative que vous aurez déterminées. De cette façon vous pouvez mettre en comparaison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



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

8.4.2 Installations

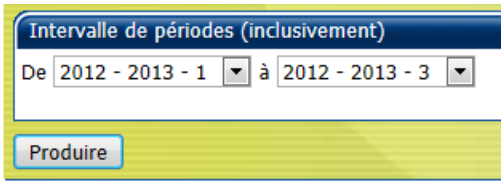
La boîte suivante affiche dans la fenêtre de gauche les installations appartenant à la région administrative sélectionnée.



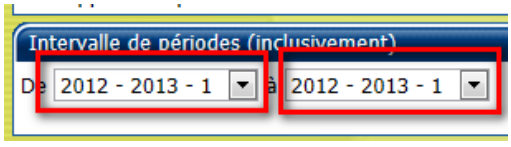
Vous pouvez choisir les installations qui alimenteront le rapport en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

8.4.3 Intervalle de périodes

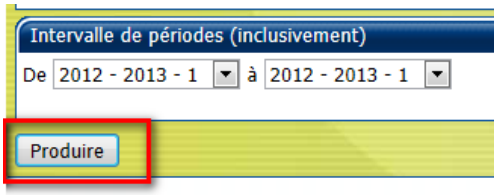
Dans cette boîte vous devez définir la période administrative couverte par le rapport en sélectionnant celle du début et celle de la fin.



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



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.



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

Indicateur par programme surveillance	HÔPITAL DE L'ENFANT-JÉSUS		PAVILLON L'HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC		03 - Capitale-Nationale	
	N	Tx	N	Tx	N	Tx
SARM						
Bactériémies à SARM nosocomial (2)	4*	2,8	2*	0	14*	7,8
% SARM nosocomial (3)	4*	36,4	2*	33,3	14*	35,9
ERV						
Nouveaux cas d'ERV (4)	2*	1,4	10*	0	32*	17,7
% Infection ERV (5)	2*	0	8*	400	22*	200
Diarrhées à Clostridium difficile						
Nouveaux cas de DACD (8)	46	32,2	58	0	219	122,8
Bactériémies nosocomiales pan-hospitalières						
Total hospitalisé (9)	21*	0	23*	0	104*	0
USI (10)	3*	0	2*	0	11*	0
Hors USI (11)	18*	12,9	21*	0	93*	53,9
Total ambulatoire (12)	3*		2*		15*	
Type d'infection (USI et hors USI) (13)						
Primaire	6*	4,2	7*	0	39*	21,6
Primaire associée à un cathéter vasculaire (13A)	7*	4,9	6*	0	27*	14,9
Secondaire à une infection du système urinaire	0	0	0	0	3*	1,7
Secondaire à une pneumonie	4*	2,8	5*	0	17*	9,4
Secondaire à une infection du système gastro-intestinal	0	0	0	0	0	0
Secondaire à une infection de site chirurgical	4*	2,8	5*	0	18*	10
Secondaire à un autre site infectieux	0	0	0	0	0	0
Bactériémies sur cathéters centraux aux USI (14)						
Adulte universitaire	1*	0	1*	2,9	3*	6,8
Adulte non universitaire					1*	2,3
Pédiatrique	0	0	0	0	0	0
Néonatal	0	0	0	0	0	0
Coronarien	0	0	0	0	0	0
Bactériémies sur accès veineux en hémodialyse						
Total (15)	5*	0	3*	3,6	22*	26,5
% fistules (16)	0	0	60	72,3	60	72,3

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.



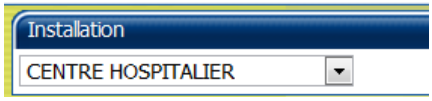
La page suivante s'affichera et permettra de définir les paramètres de production du rapport. Deux boîtes permettent de sélectionner les différentes composantes de ce rapport.



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

8.5.1 Installations

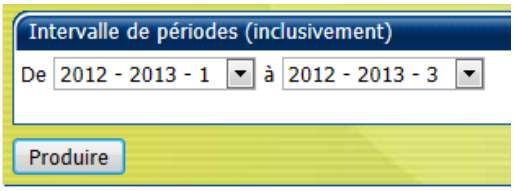
La première boîte permet de sélectionner l'installation qui sera comparée dans ce rapport. De cette façon vous pouvez mettre en comparaison des données qui proviennent des installations d'un même regroupement.



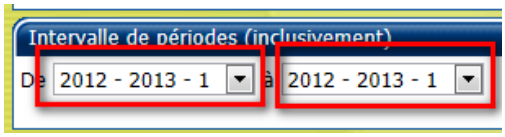
Pour procéder à la sélection, il suffit d'afficher l'installation désirée.

8.5.2 Intervalle de périodes

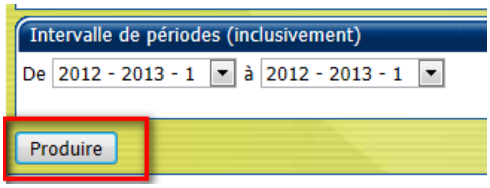
Dans cette boîte vous devez définir la période administrative couverte par le rapport en sélectionnant celle du début et celle de la fin.



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



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.



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

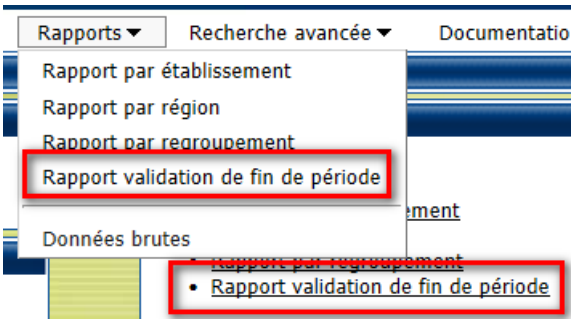
Nombre de cas, taux d'incidence, % d'infections ou de fistules selon le programme de surveillance par installation, par région, pour la province et par regroupement d'installation

Indicateur par programme surveillance	CENTRE HOSPITALIER		RÉGION		Québec		Regroupement	
	N	Tx	N	Tx	N	Tx	N	Tx
SARM								
Bactériémies à SARM nosocomial (2)	2*	0	14*	7,8	58*	2,2	25*	4,3
% SARM nosocomial (3)	2*	33,3	14*	35,9	58*	22,8	25*	29,1
ERV								
Nouveaux cas d'ERV (4)	10*	0	32*	17,7	694*	25,9	694*	25,9
% Infection ERV (5)	8*	400	22*	200	122*	19,6	122*	19,6
Diarrhées à Clostridium difficile								
Nouveaux cas de DACD (8)	58	0	219	122,8	1489	55,7	461	86,7
Bactériémies nosocomiales pan-hospitalières								
Total hospitalisé (9)	23*	0	104*	0	731*	0	731*	0
USI (10)	2*	0	11*	0	125*	0	125*	0
Hors USI (11)	21*	0	93*	53,9	606*	28,4	606*	28,4
Total ambulatoire (12)	2*		15*		181*		181*	
Type d'infection (USI et hors USI) (13)								
Primaire	7*	0	39*	21,6	220*	8,2		
Primaire associée à un cathéter vasculaire (13A)	6*	0	27*	14,9	180*	6,7		
Secondaire à une infection du système urinaire	0	0	3*	1,7	17*	0,6		
Secondaire à une pneumonie	5*	0	17*	9,4	109*	4,1		
Secondaire à une infection du système gastro-intestinal	0	0	0	0	21*	0,8		
Secondaire à une infection de site chirurgical	5*	0	18*	10	173*	6,5		
Secondaire à un autre site infectieux	0	0	0	0	11*	0,4		
Bactériémies sur cathéters centraux aux USI (14)								
Adulte universitaire	1*	2,9	3*	6,8	14*	0,3	14*	0,3
Adulte non universitaire			1*	2,3	33*	0,7	33*	0,7
Pédiatrique	0	0	0	0	4*	0	4*	0
Néonatal	0	0	0	0	0	0	0	0
Coronarien	0	0	0	0	0	0	0	0
Bactériémies sur accès veineux en hémodialyse								
Total (15)	3*	3,6	22*	26,5	142*	5,3		
% fistules (16)	60	72,3	60	72,3	1271	47,4		

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 enregistrement.

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 (voir fenêtre ci-dessous).

Rapport validation de fin de période

Région	Installation	Programme	Type de validation	Année	Période	Nom, prénom	No.Téléphone	Adresse Courriel	Saisie complétée	date validation
10 - Nord-du-Québec	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	Déclaration des bactériémies à S. aureus	2013	1	Rocher, Isabelle	(418) 654-3010 poste 5474	isabelle.rocher@inspq.qc.ca	oui	03-02-2014
10 - Nord-du-Québec	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	Déclaration des bactériémies à S. aureus	2013	10	Lévesque, Maxime	418-723-0862 poste 202	maxime.levesque@nosotech.com	non	
10 - Nord-du-Québec	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	Bactériémies sur accès veineux en hémodialyse	Déclaration des bactériémies associées aux accès veineux en hémodialyse	2013	10	Rocher, Isabelle	(418) 654-3010 poste 5474	isabelle.rocher@inspq.qc.ca	oui	16-12-2013
10 - Nord-du-Québec	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	Bactériémies sur cathéters centraux aux soins intensifs	Déclaration des bactériémies associées aux cathéters centraux aux soins intensifs	2013	10	Lévesque, Maxime	418-723-0862 poste 202	maxime.levesque@nosotech.com	non	
10 - Nord-du-Québec	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	Bactériémies nosocomiales pan hospitalières	Déclaration des bactériémies pan hospitalières	2013	10	Rocher, Isabelle	(418) 654-3010 poste 5474	isabelle.rocher@inspq.qc.ca	oui	16-12-2013
10 - Nord-du-Québec	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	Colonisations à ERV	Déclaration des colonisations et infections à entérocoque résistant à la vancomycine	2013	10	Lévesque, Maxime	418-723-0862 poste 202	maxime.levesque@nosotech.com	non	
10 - Nord-du-Québec	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	Complications des diarrhées à Clostridium difficile	Déclaration des complications des diarrhées à Clostridium difficile	2013	10	Rocher, Isabelle	(418) 654-3010 poste 5474	isabelle.rocher@inspq.qc.ca	oui	16-12-2013
10 - Nord-du-Québec	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	Diarrhées à Clostridium difficile	Déclaration des diarrhées à Clostridium difficile	2013	10	Lévesque, Maxime	418-723-0862 poste 202	maxime.levesque@nosotech.com	non	
10 - Nord-du-Québec	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	Déclaration des nouveaux cas de S. aureus résistant à la méthicilline	2013	10	Rocher, Isabelle	(418) 654-3010 poste 5474	isabelle.rocher@inspq.qc.ca	oui	16-12-2013
10 - Nord-du-Québec	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	Dénominateurs admissions et jours-présence	Saisie périodique des admissions et jours-présence	2013	10	Lévesque, Maxime	418-723-0862 poste 202	maxime.levesque@nosotech.com	non	
10 - Nord-du-Québec	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	Dénominateurs issus des procédures invasives	Saisie périodique des procédures invasives	2013	10	Rocher, Isabelle	(418) 654-3010 poste 5474	isabelle.rocher@inspq.qc.ca	oui	16-12-2013
10 - Nord-du-Québec	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	Bactériémies nosocomiales à Staphylococcus aureus	Déclaration des bactériémies à S. aureus	2014	11	Trudeau, Mélissa	(514) 864-1600 poste 3265	melissa.trudeau@inspq.qc.ca	ne s'applique pas	
10 - Nord-du-Québec	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	Bactériémies sur accès veineux en hémodialyse	Déclaration des bactériémies associées aux accès veineux en hémodialyse	2014	11	Trudeau, Mélissa	(514) 864-1600 poste 3265	melissa.trudeau@inspq.qc.ca	oui	05-02-2014
10 - Nord-du-Québec	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	Bactériémies sur cathéters centraux aux soins intensifs	Déclaration des bactériémies associées aux cathéters centraux aux soins intensifs	2014	11	Trudeau, Mélissa	(514) 864-1600 poste 3265	melissa.trudeau@inspq.qc.ca	non	
10 - Nord-du-Québec	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	Bactériémies nosocomiales pan hospitalières	Déclaration des bactériémies pan hospitalières	2014	11	Trudeau, Mélissa	(514) 864-1600 poste 3265	melissa.trudeau@inspq.qc.ca	ne s'applique pas	
10 - Nord-du-Québec	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	Colonisations à ERV	Déclaration des colonisations et infections à entérocoque résistant à la vancomycine	2014	11	Trudeau, Mélissa	(514) 864-1600 poste 3265	melissa.trudeau@inspq.qc.ca	oui	05-02-2014
10 - Nord-du-Québec	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	Complications des diarrhées à Clostridium difficile	Déclaration des complications des diarrhées à Clostridium difficile	2014	11	Trudeau, Mélissa	(514) 864-1600 poste 3265	melissa.trudeau@inspq.qc.ca	non	
10 - Nord-du-Québec	CENTRE DE SANTÉ DE CHIBOUGAMAU	Diarrhées à Clostridium difficile	Déclaration des diarrhées à Clostridium difficile	2014	11	Trudeau, Mélissa	(514) 864-1600 poste 3265	melissa.trudeau@inspq.qc.ca	oui	05-02-2014

Le rapport affiche une ligne par installation pour chaque programme et pour chaque 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 saisie l'information dans SI-SPIN.
- No. Téléphone : numéro de téléphone de la personne qui a saisie l'information dans SI-SPIN.
- Adresse courriel : adresse courriel de la personne qui a saisie 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-SPIN[1] 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 :

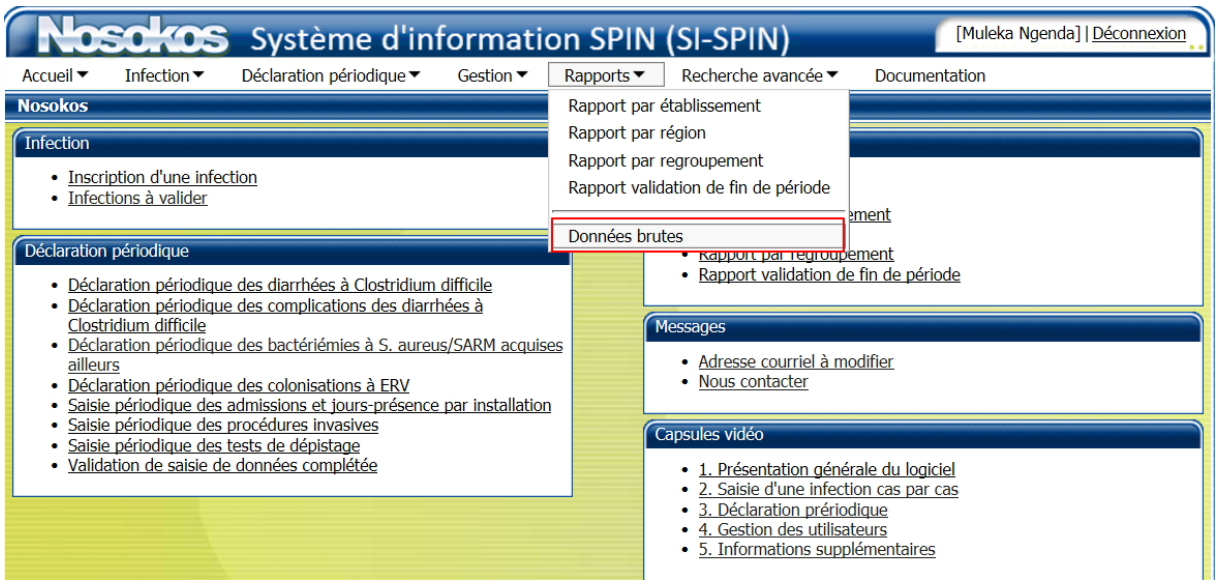
- Windows Internet Explorer (7, 8, 9 ou 10);
- Microsoft Office Excel 2007.

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

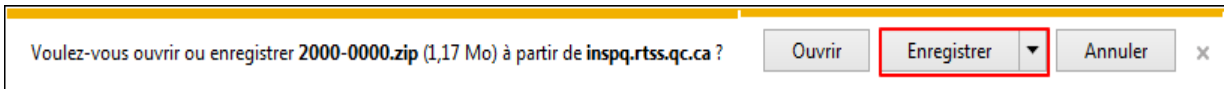
8.7.1 Extraction des données en fichiers compatibles pour Microsoft Office Excel à partir du SI-SPIN

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 :

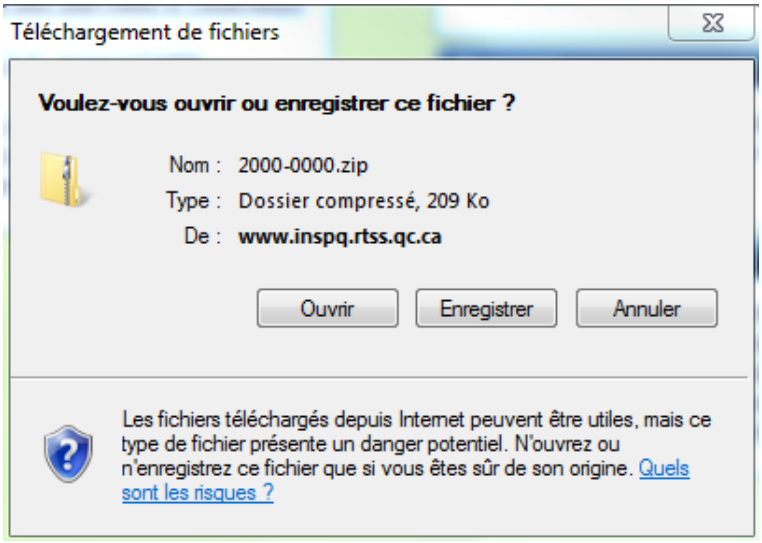
[1] Pour l'été et l'automne 2013, cet outil est en essai-pilote. Son accès est limité conséquemment aux utilisateurs et administrateurs des organisations suivantes : MSSS, INSPQ y compris les responsables SPIN et directions régionales de santé publique. Vous pouvez adresser vos commentaires et questions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



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

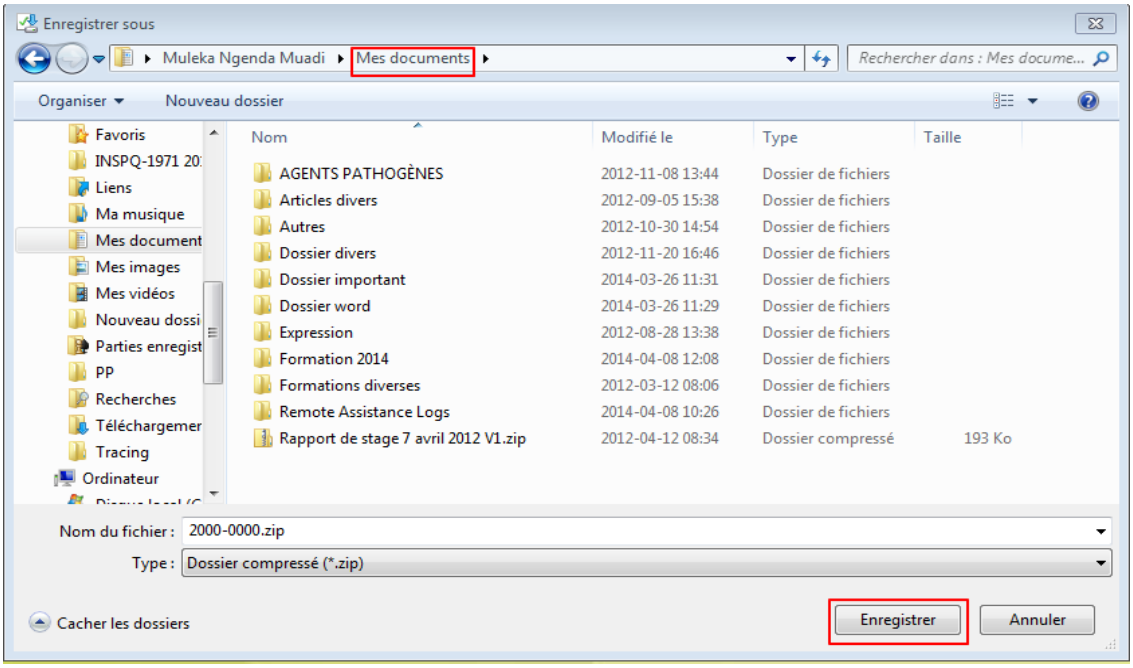


soit la fenêtre suivante :



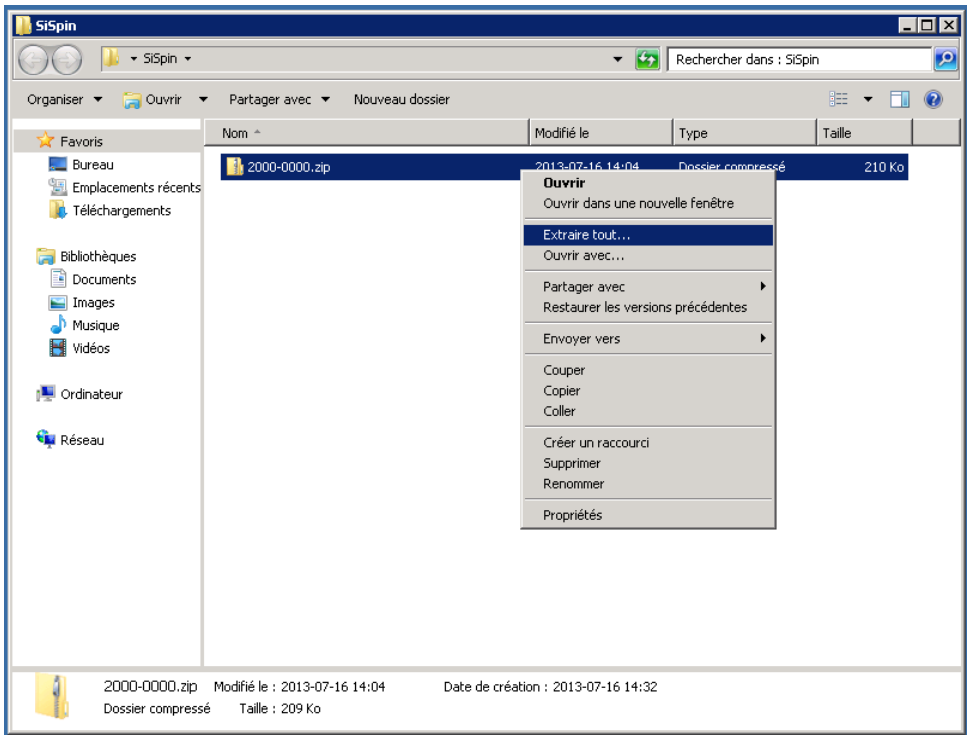
L'ensemble des fichiers sont regroupés dans un fichier au format compressé .zip*.

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

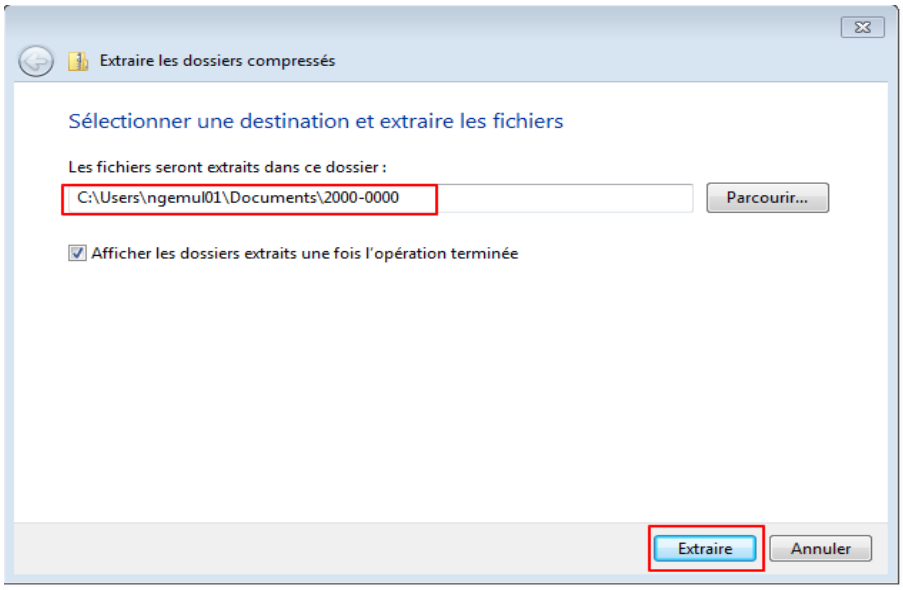


Une fois que vous avez enregistré votre dossier, il se peut qu'Excel, lors de l'ouverture du fichier dans la version en français, ne reconnaisse pas certains caractères (point *versus* virgule). Ce qui engendre des tableaux dont la présentation des données est difficilement exploitable. Afin d'éviter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

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

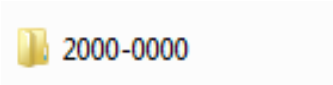


La fenêtre suivante apparaît :

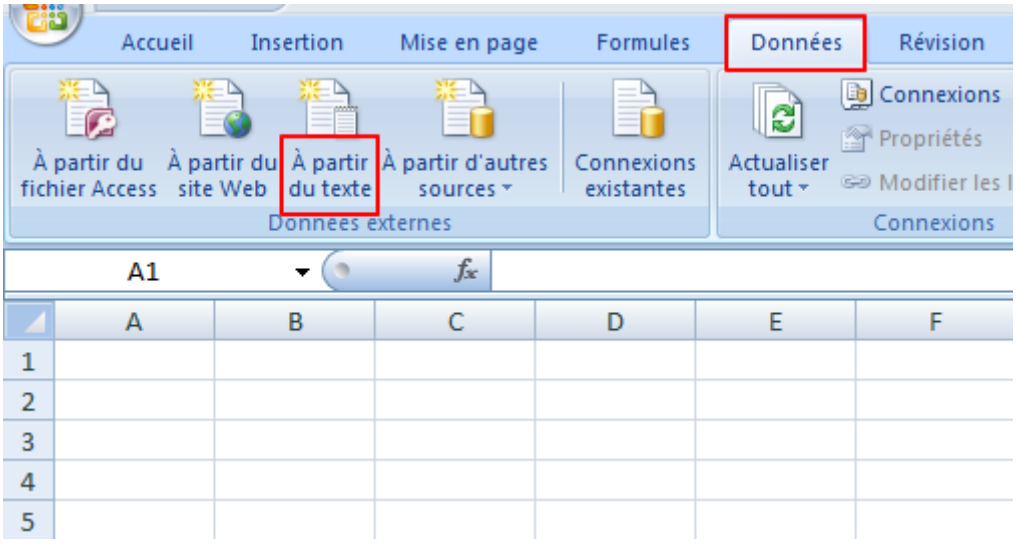


Choisir le répertoire de destination et cliquer sur « Extraire ».

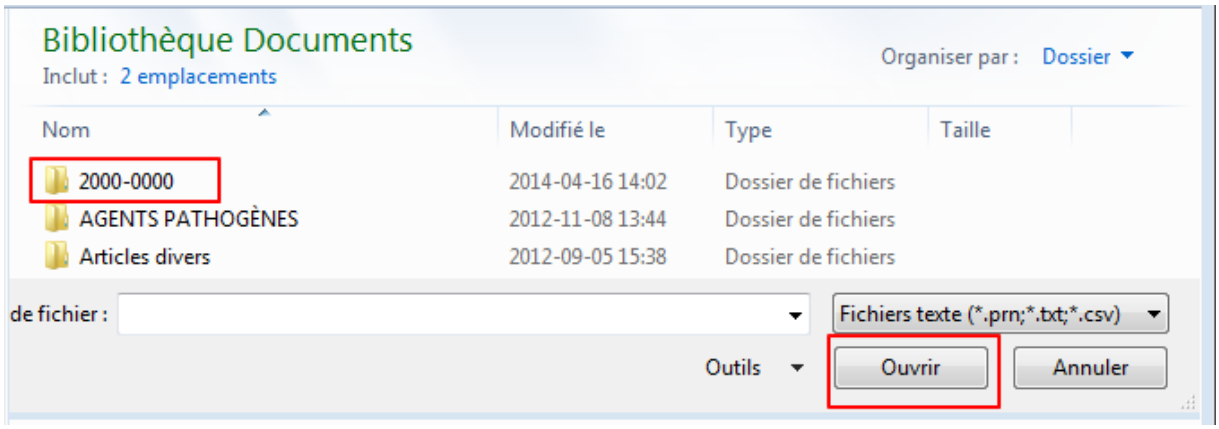
Une nouvelle fenêtre apparaît avec un dossier non .zip* :



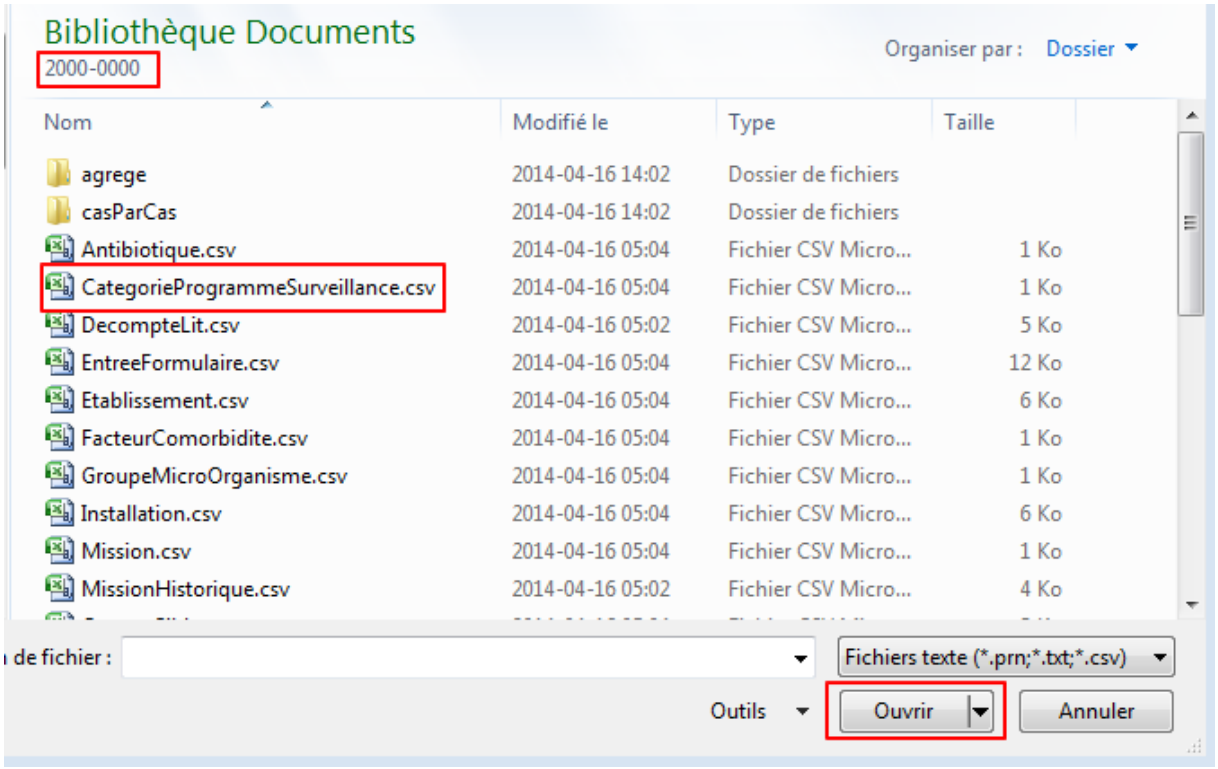
Ouvrir ensuite un nouveau classeur Excel, cliquez sur « Données » dans le ruban et choisir « À partir du texte ».



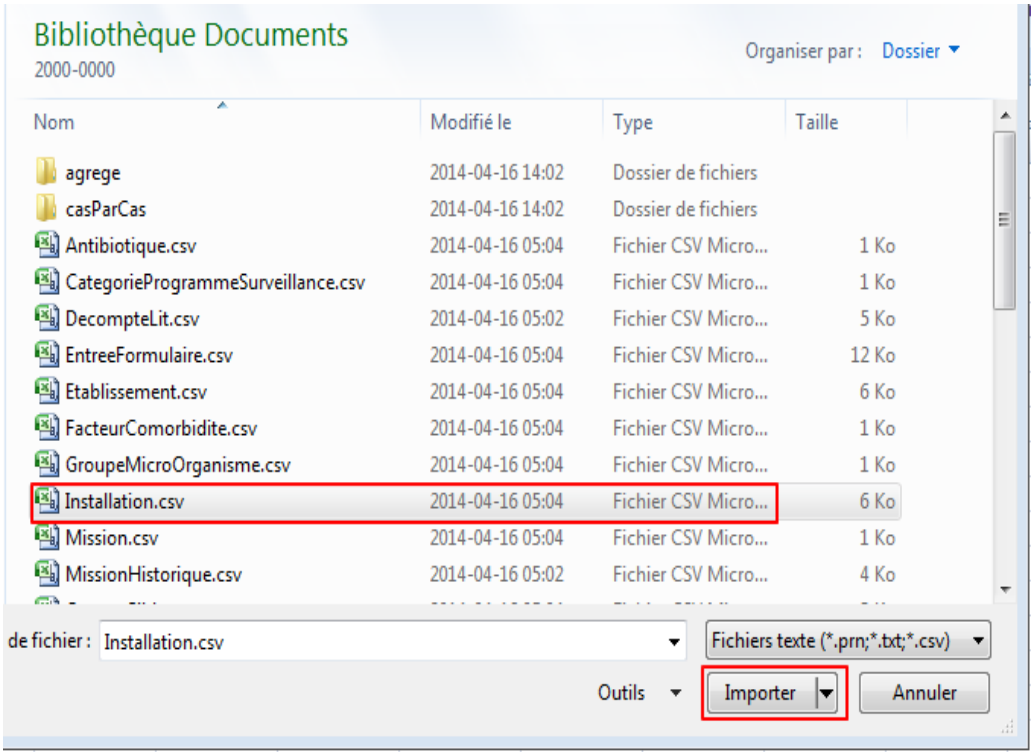
La fenêtre suivante apparaît :



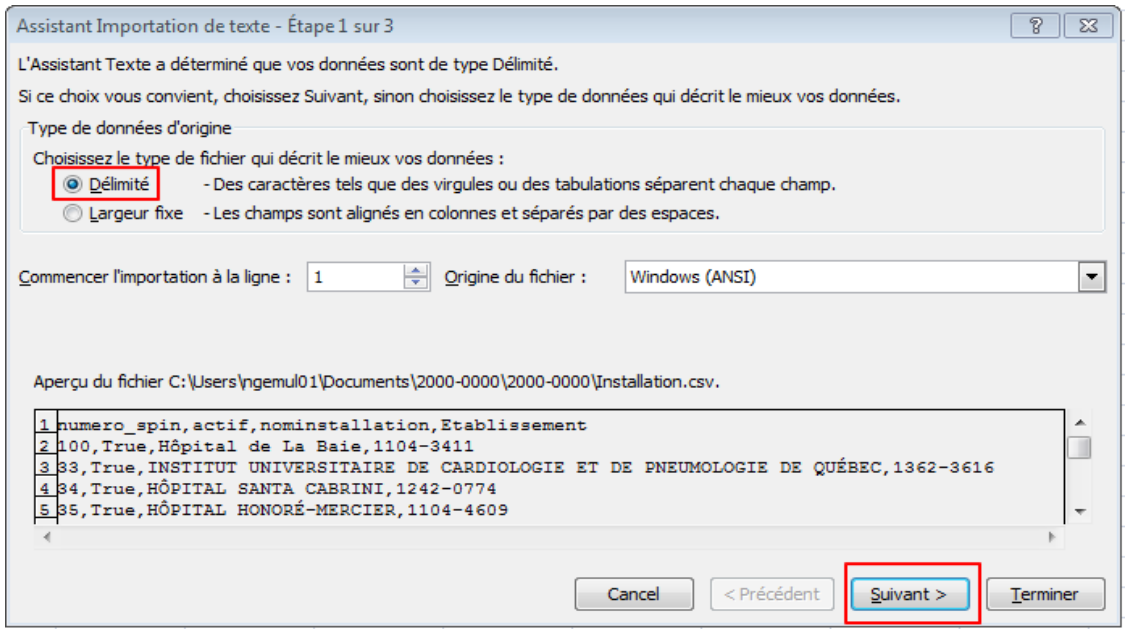
Sélectionnez votre dossier en format non .zip* et cliquez sur « ouvrir », plusieurs fichiers plats en format *.csv apparaissent dans votre dossier ouvert.



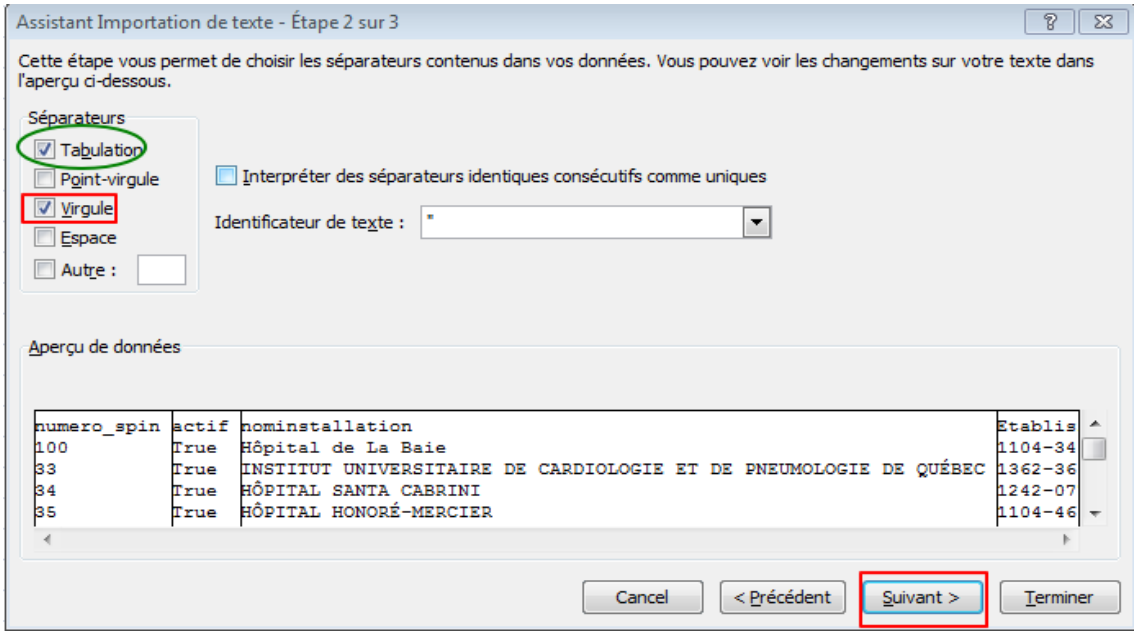
Sélectionnez le fichier à importer (par exemple : categorieProgrammeSurveillance.csv) et cliquez encore une fois sur « Ouvrir » et vous arrivez à la fenêtre ci-dessous :



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

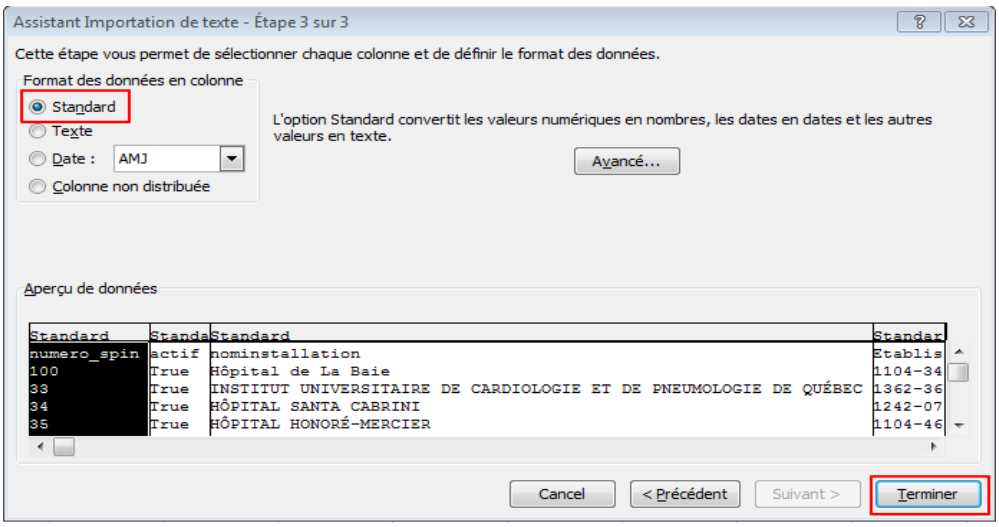


À cette étape, assurez-vous que le bouton radio « Délimité » est bien sélectionné puis cliquer sur « Suivant », la fenêtre de la deuxième étape de l'Assistant d'importation de texte apparaît :

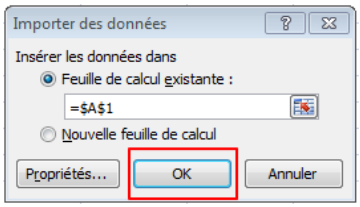


Lorsque la fenêtre de la deuxième étape de l'Assistant s'ouvre, la case « Tabulation » est cochée par défaut, veillez à la décocher et assurez-vous que seule la case « Virgule » est sélectionnée puis cliquez sur « Suivant ».

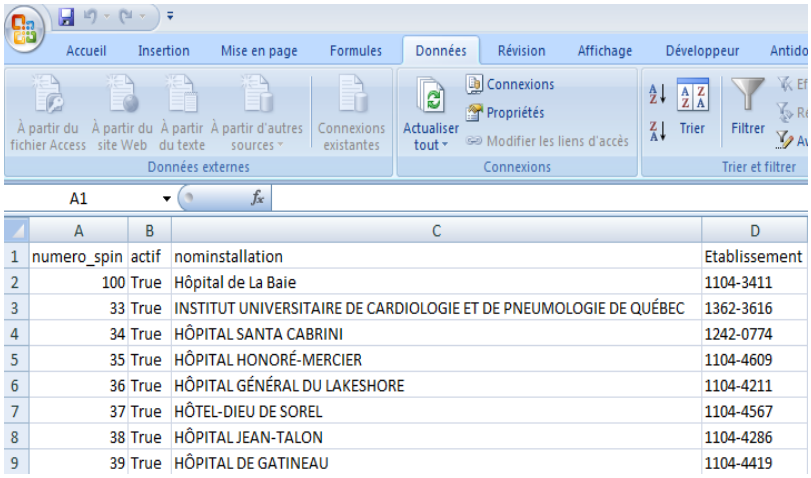
La dernière étape de l'Assistant d'importation de texte apparaît, cliquez sur « Terminer ».



Une fenêtre de validation de l'importation apparaît :



Assurez-vous d'insérer vos données à partir de la case A1 comme mentionné 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 :

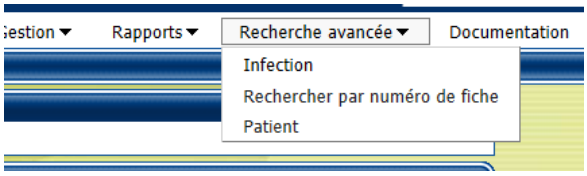


	A	B	C	D
1	numero_spin	actif	nominstallation	Etablissement
2	100	True	Hôpital de La Baie	1104-3411
3	33	True	INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC	1362-3616
4	34	True	HÔPITAL SANTA CABRINI	1242-0774
5	35	True	HÔPITAL HONORÉ-MERCIER	1104-4609
6	36	True	HÔPITAL GÉNÉRAL DU LAKESHORE	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.

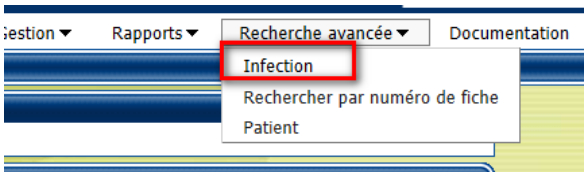
9 RECHERCHE AVANCÉE

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.

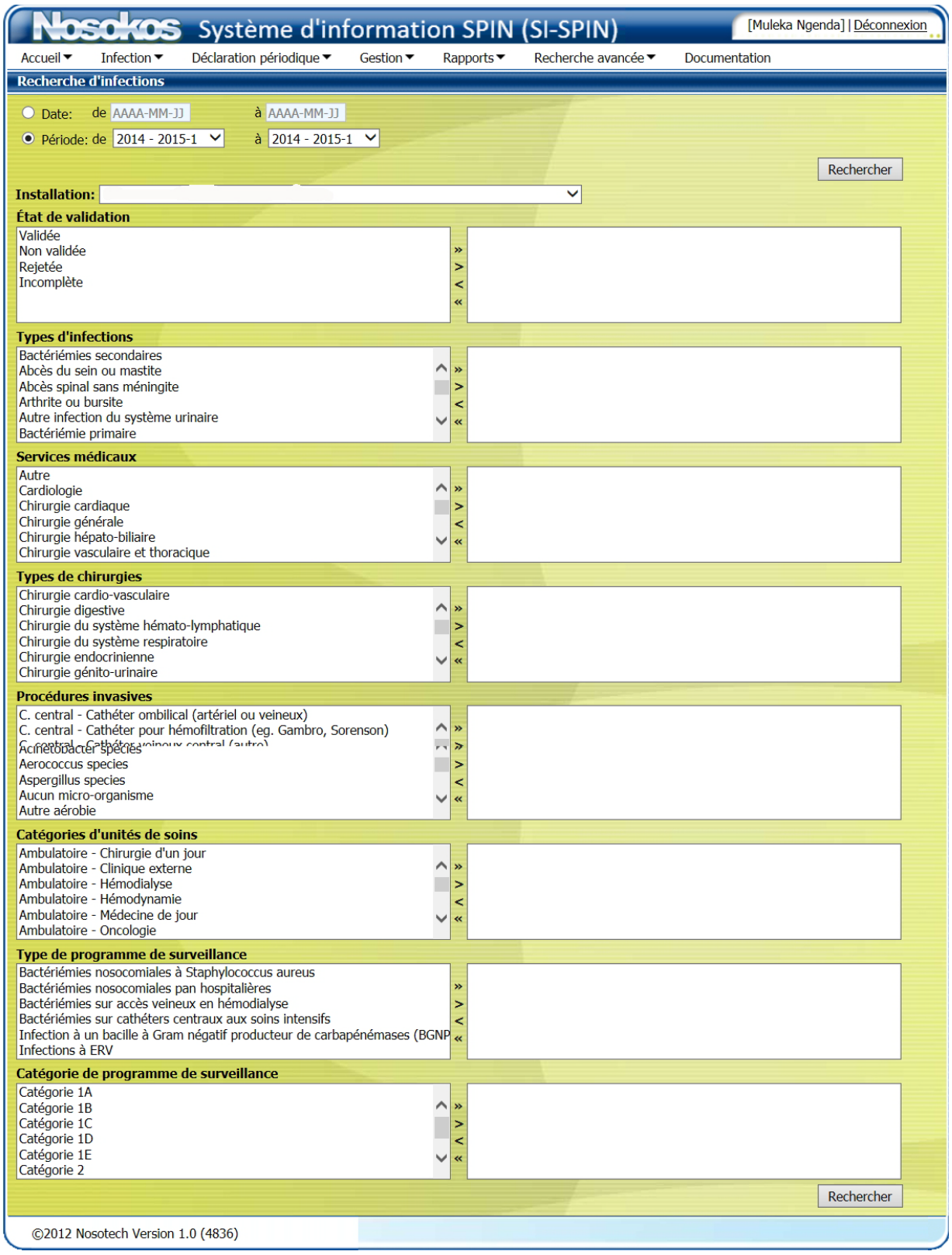


9.1 RECHERCHE PAR INFECTION

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

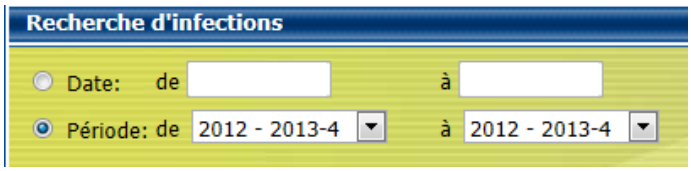


La page suivante s'affichera et permettra de définir les paramètres de production de la recherche. Neuf boîtes permettent de sélectionner les différents filtres de recherche. Ces filtres de recherche permettent de définir les éléments qui font l'objet d'une ou de plusieurs caractéristiques que l'on recherche 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
Abcès du sein ou mastite
Abcès 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 hémofiltration (eg. Gambro, Sorenson)
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 (BGNP
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.



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.



9.1.3 État de validation des fiches d'infection

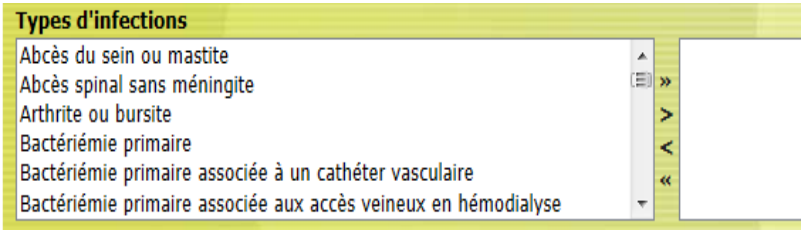
Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir l'état de validation des fiches d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.



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

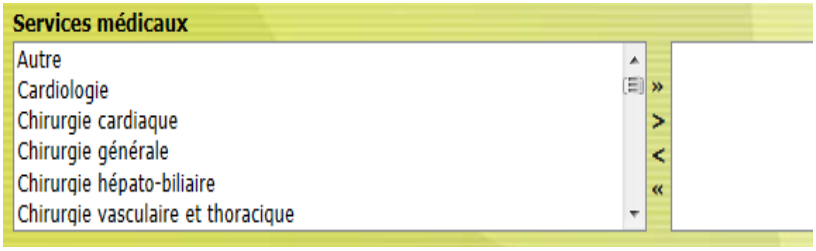
Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir le type d'infections présent dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.



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

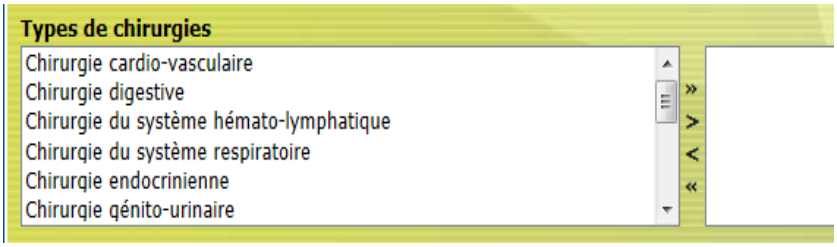
Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir les services médicaux présents dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.



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

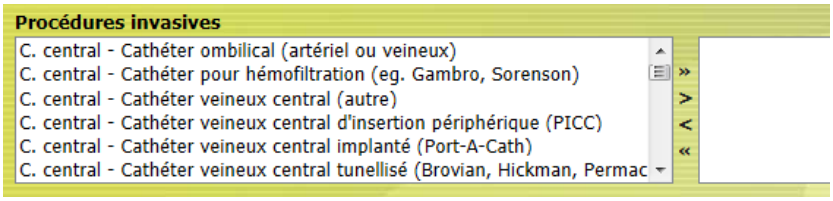
Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir les types de chirurgie présents dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.



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

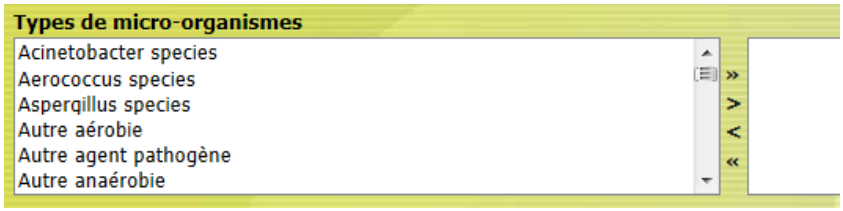
Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir les procédures invasives présentes dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.



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

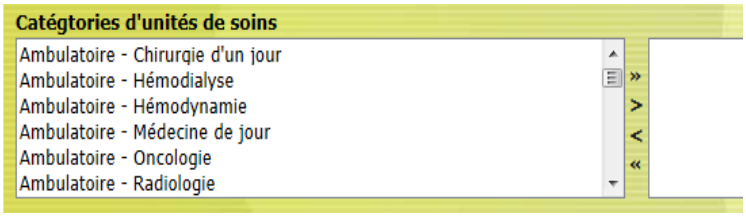
Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir les micro-organismes présents dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.



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

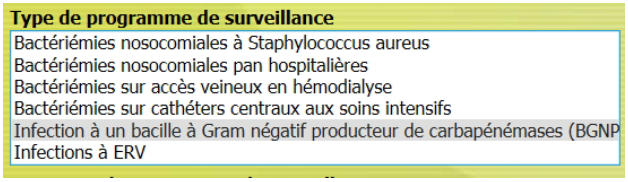
Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir les catégories d'unités de soins présentes dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.



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

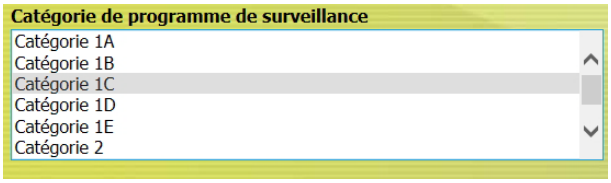
Dans la prochaine boîte, vous pouvez choisir le type de programmes de surveillance présents dans la fiche d'infection. Si vous ne faites aucun choix dans cette boîte, c'est que vous décidez de ne pas vous servir de ce filtre pour faire la recherche.



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.

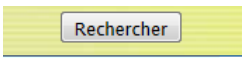
9.1.11 Catégorie de programme de surveillance

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.



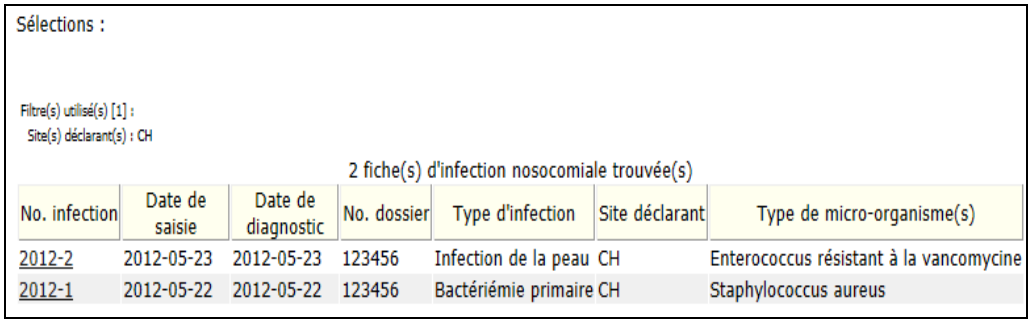
Vous pouvez choisir les catégories de programme de surveillance présentes dans la fiche d'infection qui serviront de filtre pour la recherche que vous effectuez en les transférant dans la fenêtre de droite par le mécanisme prévu à cet effet.

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



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

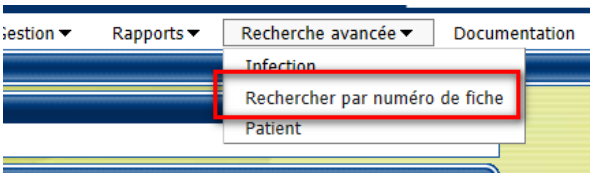
2 fiche(s) d'infection nosocomiale trouvée(s)

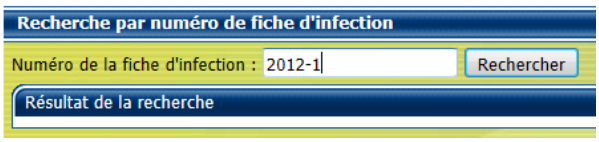
No. infection	Date de saisie	Date de diagnostic	No. dossier	Type d'infection	Site déclarant	Type de micro-organisme(s)
2012-2	2012-05-23	2012-05-23	123456	Infection de la peau	CH	Enterococcus résistant à la vancomycine
2012-1	2012-05-22	2012-05-22	123456	Bactériémie primaire	CH	Staphylococcus aureus

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.

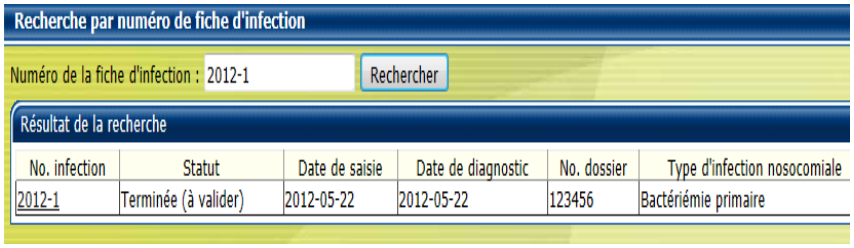
9.2 RECHERCHE PAR NUMÉRO DE FICHE D'INFECTION

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.





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

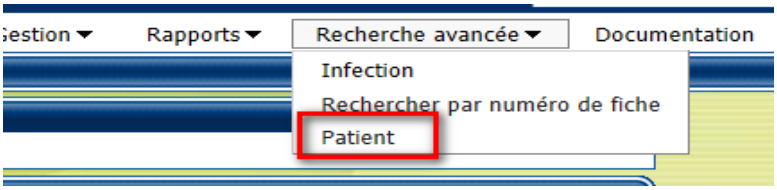
Numéro de la fiche d'infection : 2012-1 Rechercher

Résultat de la recherche

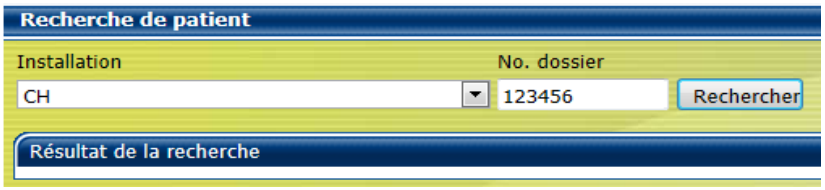
No. infection	Statut	Date de saisie	Date de diagnostic	No. dossier	Type d'infection nosocomiale
2012-1	Terminée (à valider)	2012-05-22	2012-05-22	123456	Bactériémie primaire

9.3 RECHERCHE PAR PATIENT

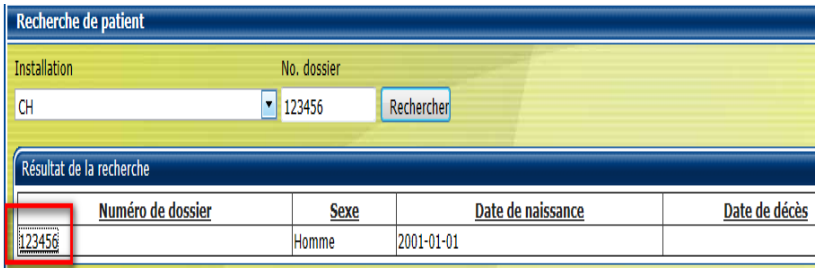
Si vous désirez rechercher un patient dans le système qui a une ou des fiches d'infection à son actif, allez dans « Recherche avancée » du menu déroulant.



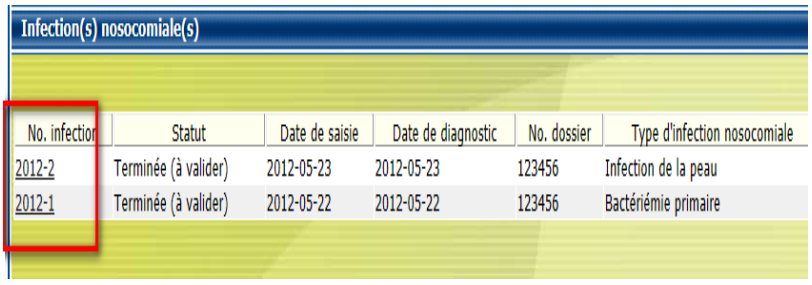
Sélectionnez l'installation concernée par la recherche, inscrivez le numéro de dossier du patient dans le champ réservé à cet effet et cliquez sur le bouton « Rechercher ».



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.



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



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.

10 RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES ADMINISTRATEURS

10.1 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.

10.2 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.

10.3 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.

10.4 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.

11 CRÉATION ET GESTION DES UTILISATEURS DANS GUSP

11.1 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.

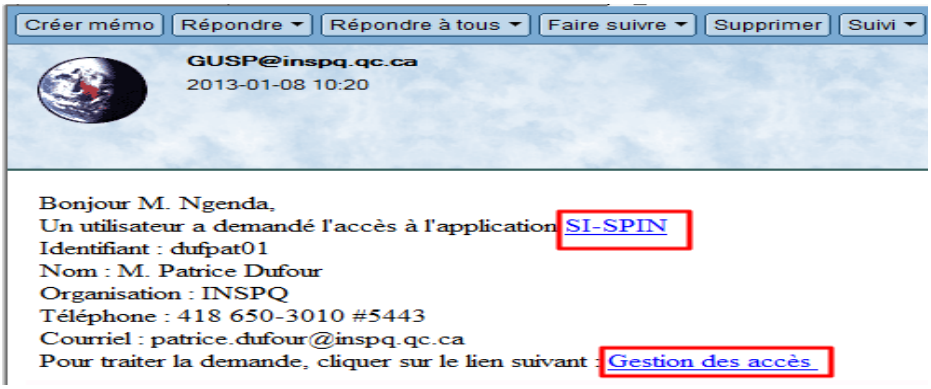
11.1.1 Confirmation de l'accès par l'administrateur

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

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



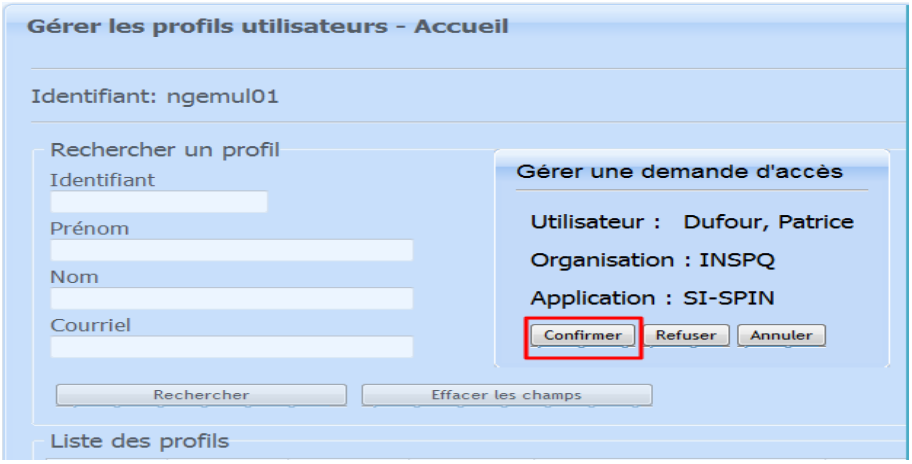
2e message : « Demande de confirmation d'accès GUSP ».



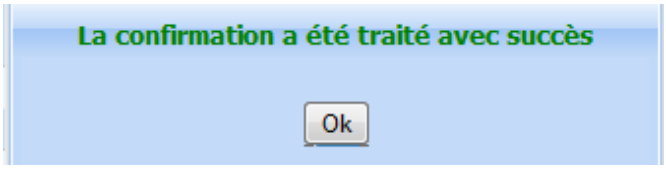
L'administrateur doit activer le compte utilisateur dans GUSP.

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 :



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



L'utilisateur du compte reçoit alors le 3e 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).

11.2 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

11.2.1 Accès au module GUSPPilote

Cet écran est le premier qui vous apparaît lors de votre accès dans le module GUSPPilote[2].



[2] https://si-pmi.santepublique.rtss.qc.ca/GUSPPilote

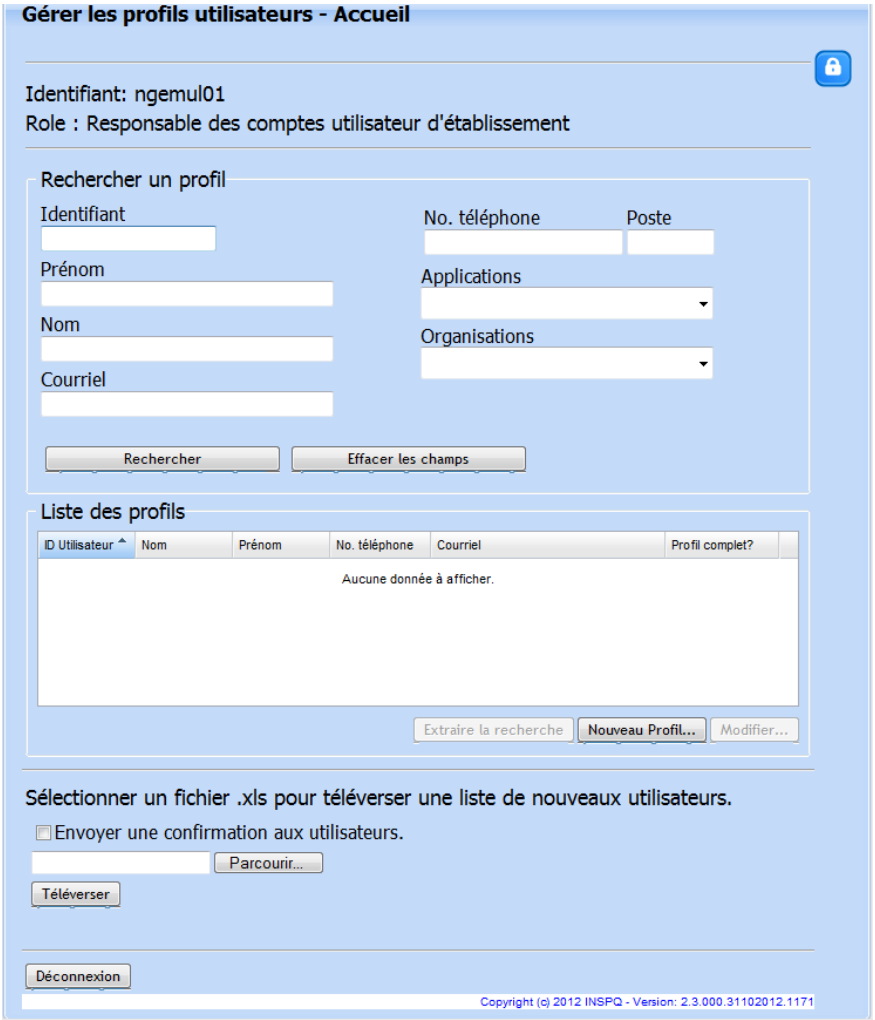
Il permet de :

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.rtss.qc.ca/GUSPPilote**. Pour cela, il faut :

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

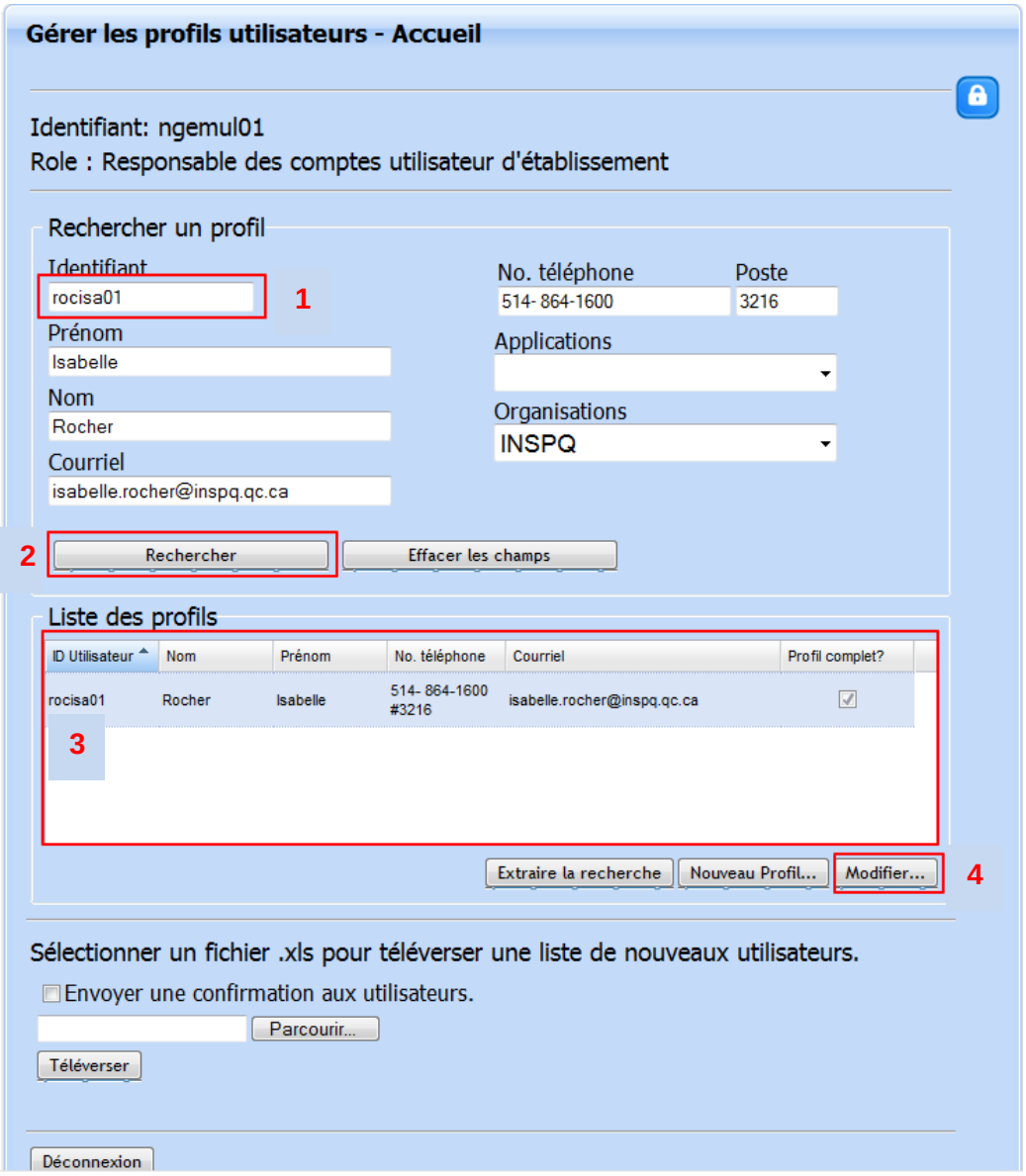
La fenêtre suivante apparaît :



11.2.2 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 :

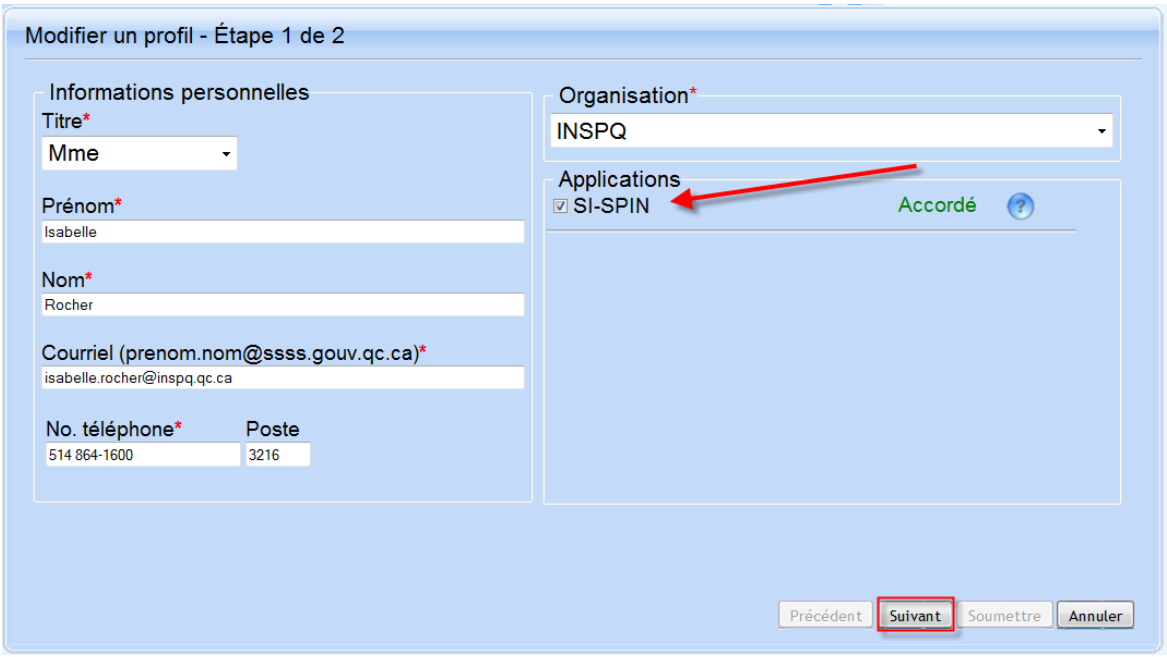
1. Saisir le nom, le prénom ou l'identifiant du futur utilisateur;
2. Cliquer sur le bouton « Rechercher »;



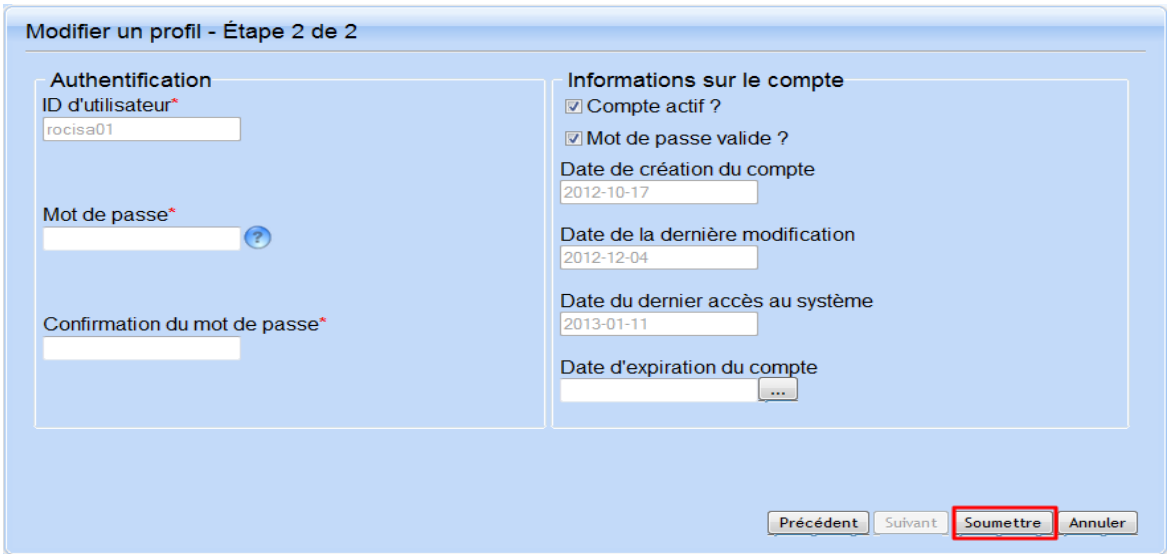
L'utilisateur existe dans GUSP

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.



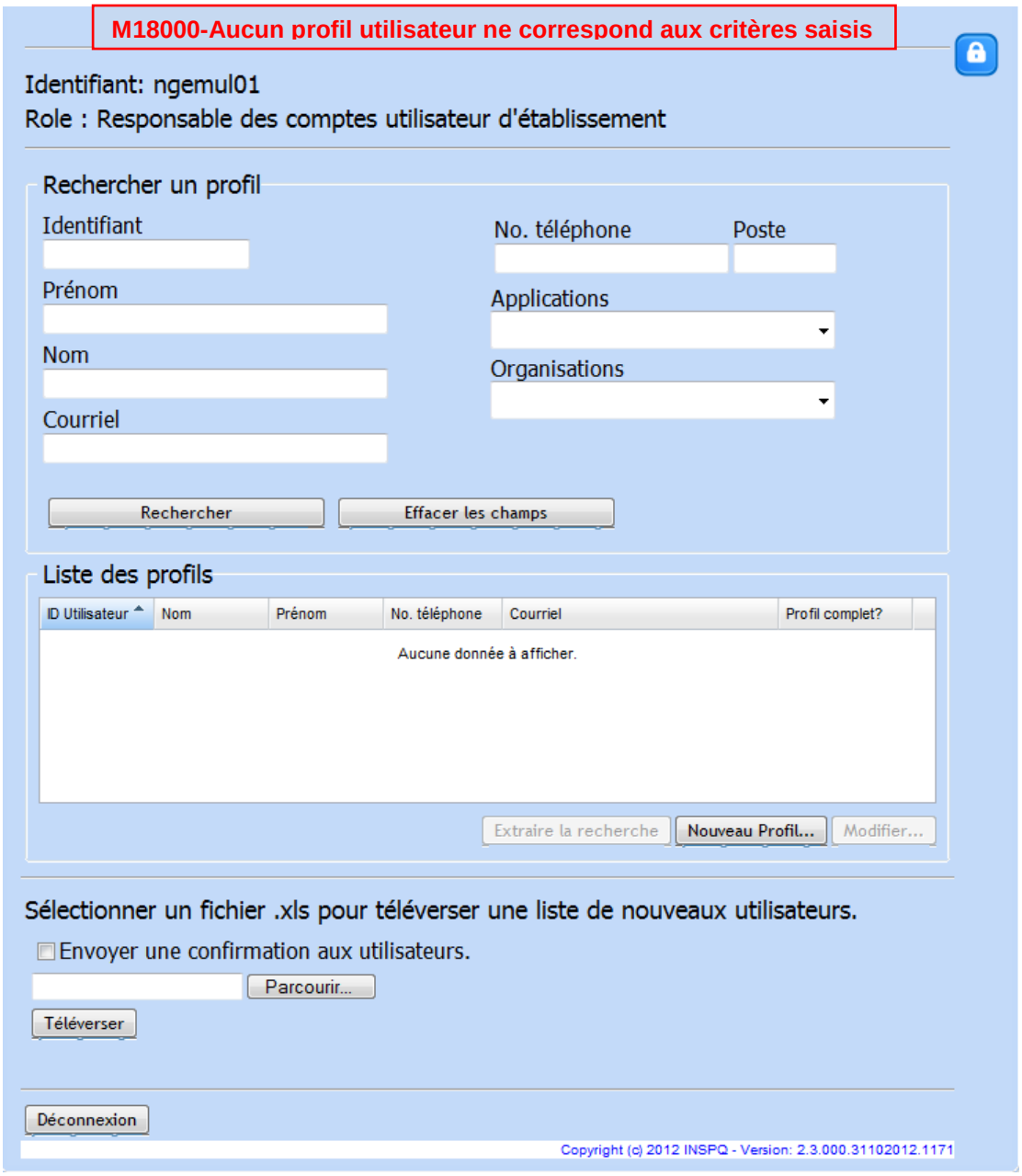
Cliquez sur « Suivant ».



Cliquez sur « Soumettre ».

L'utilisateur n'existe pas dans GUSP

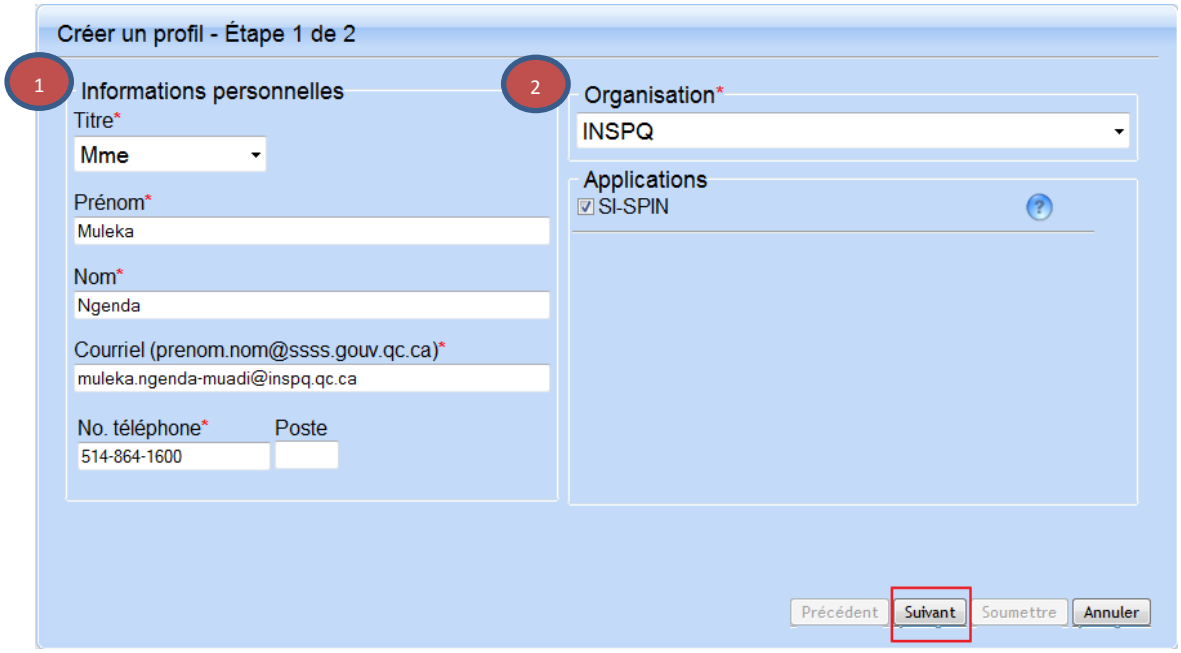
Si aucun résultat n'apparaît dans la liste des profils lors de la recherche, le message suivant s'affiche : « Aucun profil utilisateur ne correspond aux critères saisis ». Vous devez alors créer un nouveau profil d'utilisateur.



Cliquez sur « Nouveau profil… ».

11.2.3 Création d'un profil d'utilisateur

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



1. Les informations personnelles

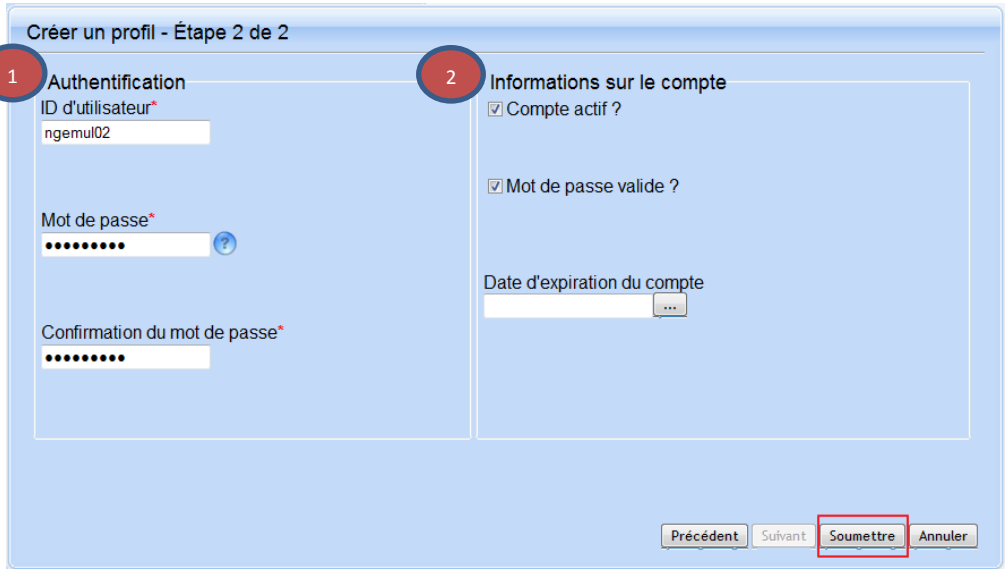
Dans cette section, vous entrez toutes les informations fournies par le futur utilisateur. Les renseignements personnels obligatoires sont marqués d'un astérisque rouge (*). Assurez-vous d'inscrire correctement l'adresse courriel (format @) sans quoi l'utilisateur ne recevra aucun message courriel provenant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

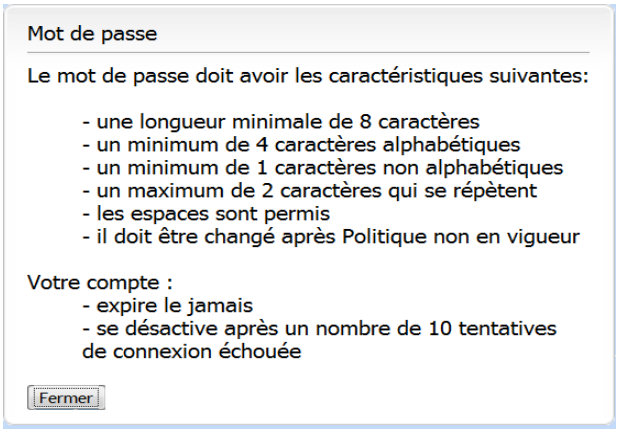


1. Authentification

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.



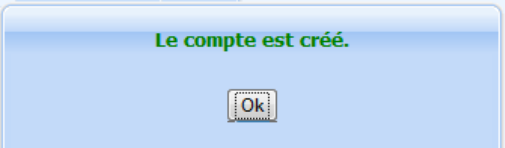
2. Informations sur le compte

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 texte[3].

Cliquez sur le bouton « Soumettre ».

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



Cliquez sur « Ok ».

11.2.4 Accès au SI-SPIN

Cet écran est le premier écran qui vous apparaît lors de votre accès au SI-SPIN[4] :



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).

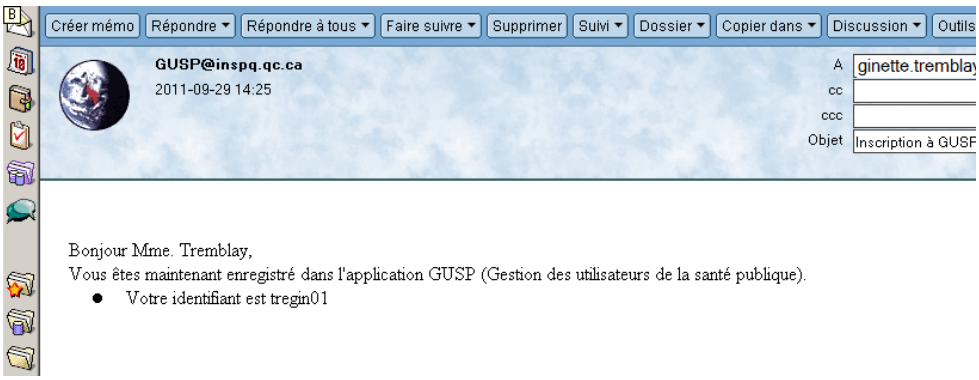
De ce fait, il est recommandé à l'administrateur de créer et de gérer le profil de ses utilisateurs à partir de GUSPPilote.

[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.rtss.qc.ca/SISPIN.

11.2.5 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).



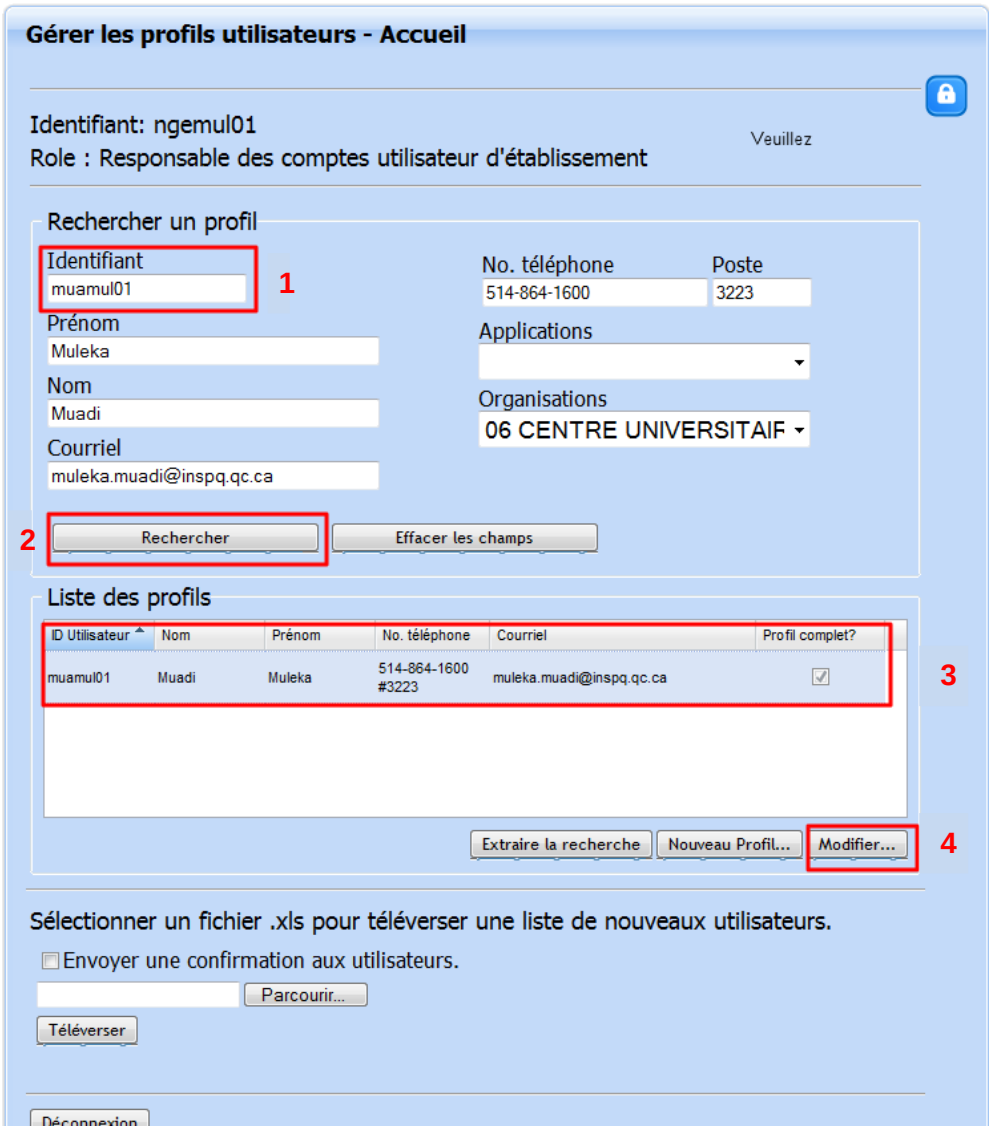
L'administrateur doit envoyer un courriel au futur utilisateur pour lui transmettre le mot de passe temporaire. L'utilisateur pourra créer un mot de passe personnel (étape 2) et modifier ses informations personnelles (étape 3) lors de sa première connexion.

11.3 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.

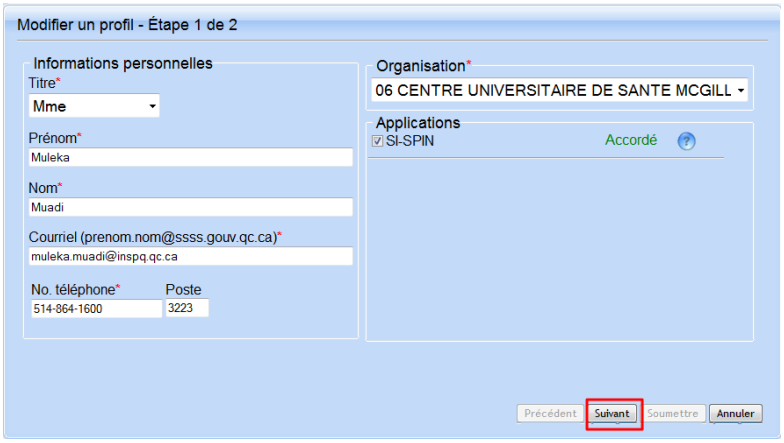
Si vous êtes intéressés à connaître les étapes pour la création de profils d'utilisateurs par téléversement, veuillez adresser votre demande aux services informationnels de l'INSPQ à l'adresse suivante : 03 inspq.dri@inspq.qc.ca.

11.4 RÉACTIVATION/DÉSACTIVATION D'UN PROFIL D'UTILISATEUR GUSP



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

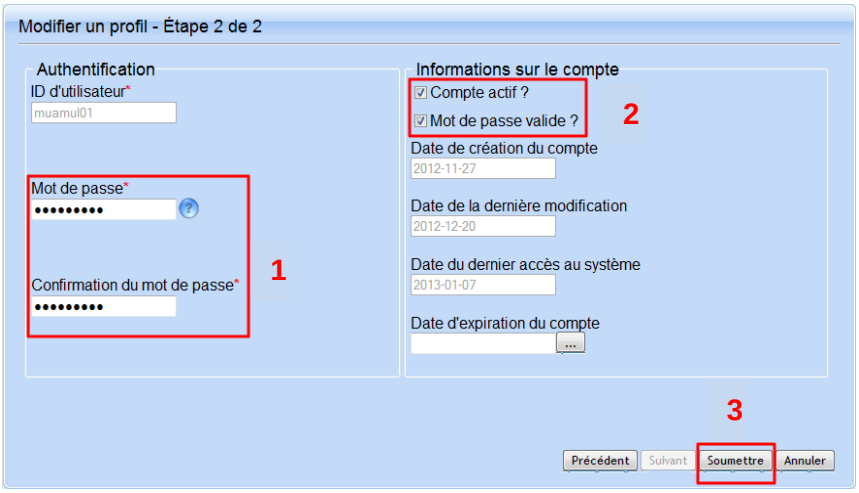
L'écran suivant apparaît :



Cliquez sur « Suivant ».

11.4.1 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.



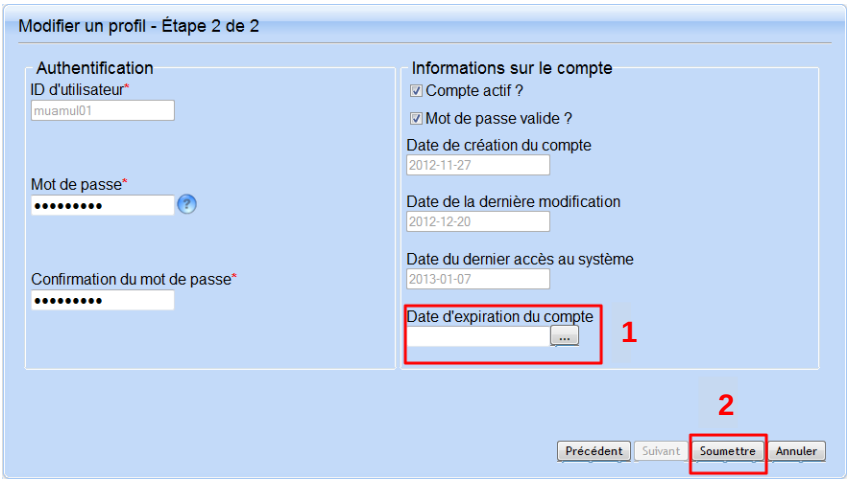
1. Créez un mot de passe temporaire;

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 ».

11.4.2 Désactivation d'un compte d'utilisateur GUSP



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.

12 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).

12.1 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.

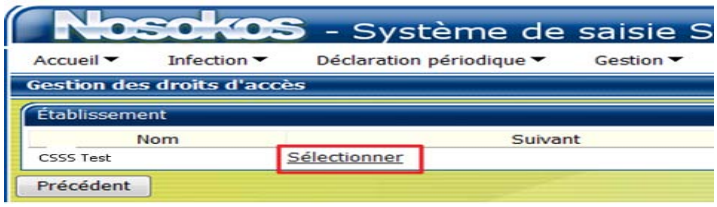
12.1.1 Droit d'accès à un autre administrateur local

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**.

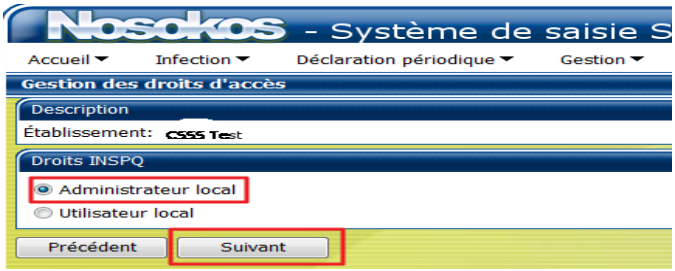
Pour ce faire, cliquez sur « Gestion » du menu déroulant, puis sur « Utilisateurs ».



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



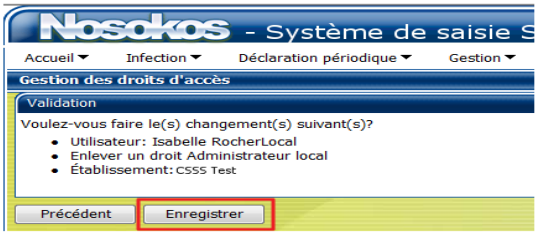
Cochez « Sélectionner », la page de sélection du type d'utilisateur apparaîtra.



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



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.



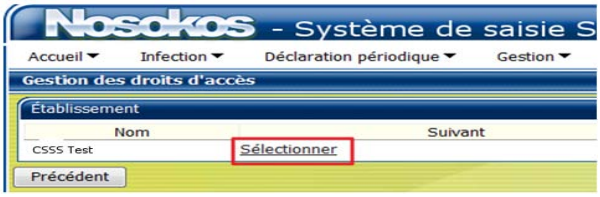
Pour rendre la modification effective, cliquez sur « Enregistrer », sinon cliquez sur « Précédent » pour revenir à la page de gestion des droits d'accès.

12.1.2 Modification d'un utilisateur local

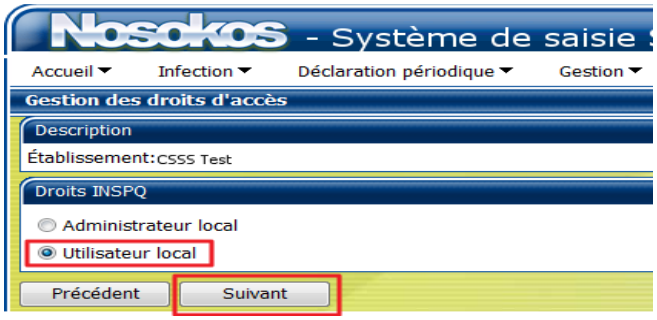
L'administrateur local peut procéder à l'assignation du droit d'accès à un utilisateur local associé à son établissement dans GUSP. Pour configurer cet utilisateur, cliquez sur « Gestion » du menu déroulant, puis sur « Utilisateurs ».



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



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



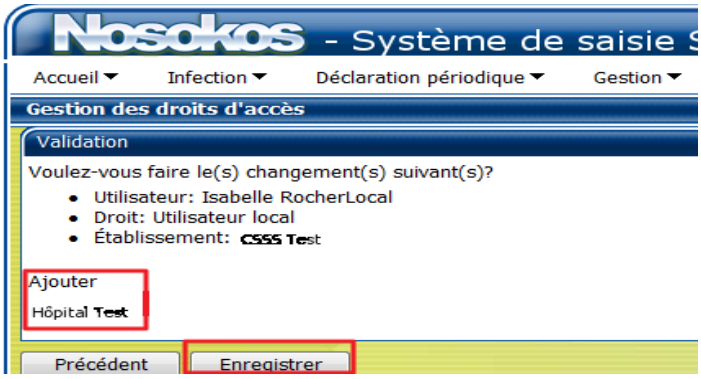
Cochez devant « Utilisateur local » et cliquez sur « Suivant », la page de gestion des droits d'accès apparaîtra.



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.



Finalement, voici la page de validation de la modification de l'accès pour l'utilisateur local concerné.



Pour rendre la modification effective, cliquez sur « Enregistrer », sinon cliquez sur « Précédent » pour revenir à la page de gestion des droits d'accès.

12.2 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.

12.2.1 Modification d'un administrateur régional

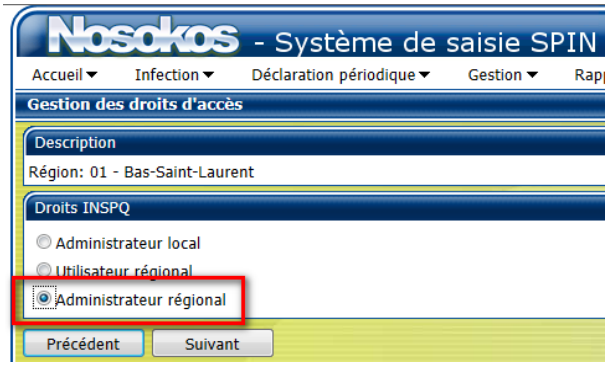
L'administrateur régional peut procéder à l'assignation du droit d'accès à un autre administrateur régional associé à une agence régionale dans GUSP. Pour configurer cet utilisateur, cliquez sur « Gestion » du menu déroulant, puis sur « Utilisateurs ».



La page de la région administrative autorisée pour cet administrateur apparaîtra.



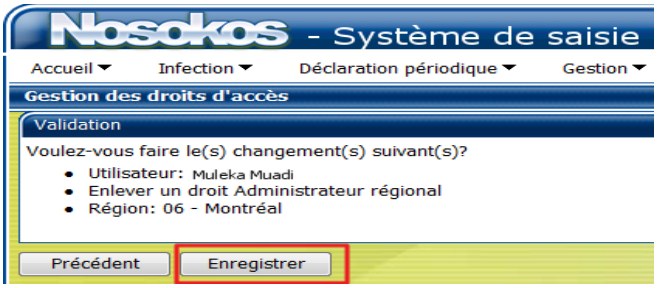
Cochez « Sélectionner », la page de sélection du type d'utilisateur apparaîtra.



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.



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.



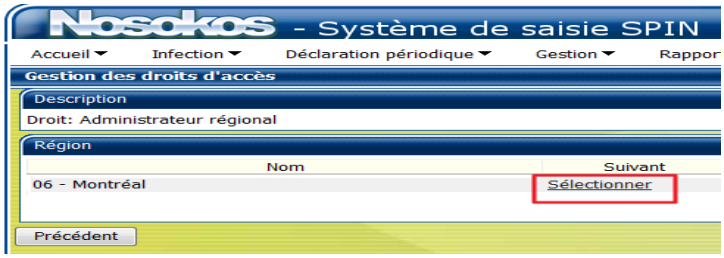
Pour rendre effective la modification, cliquez sur « Enregistrer », sinon cliquez sur « Précédent » pour revenir la page de gestion des droits d'accès.

12.2.2 Modification d'un utilisateur régional

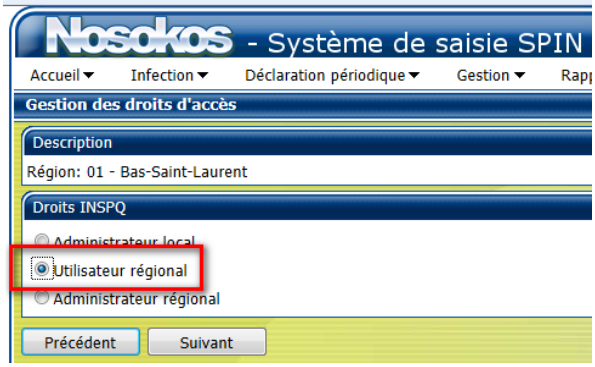
L'administrateur régional peut procéder à l'assignation du droit d'accès à un utilisateur régional associé à une agence régionale dans GUSP. Pour configurer cet utilisateur, cliquez sur « Gestion » du menu déroulant, puis sur « Utilisateurs ».



La page de la région administrative autorisée pour cet administrateur apparaîtra.



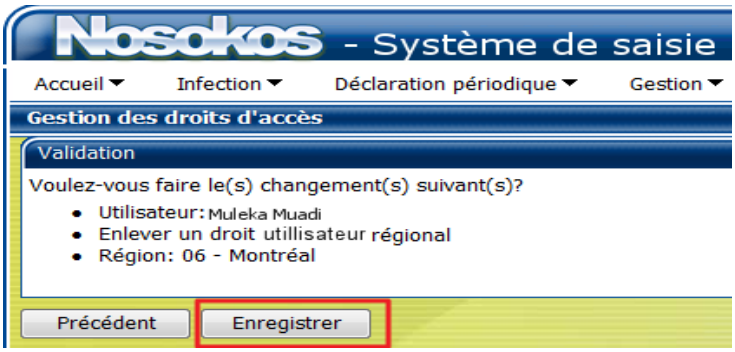
Cochez « Sélectionner », la page de sélection du type d'utilisateur apparaîtra.



Pour modifier les droits à un profil d'utilisateur régional, cochez devant « Utilisateur régional » 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 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.



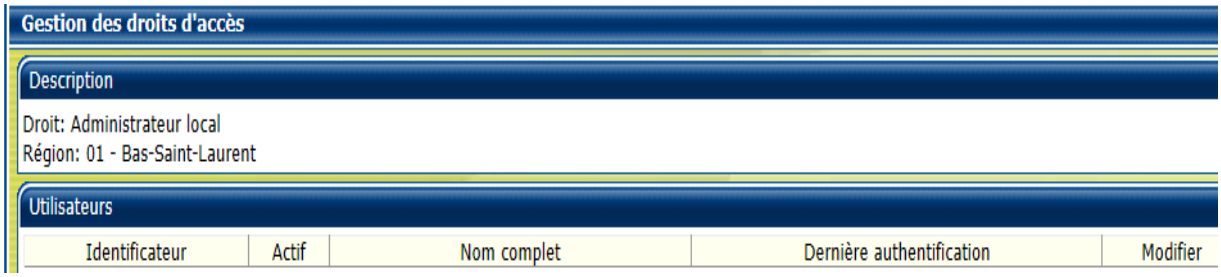
Pour rendre effective la modification, cliquez sur « Enregistrer », sinon cliquez sur « Précédent » pour revenir la page de gestion des droits d'accès.

12.2.3 Modification d'un administrateur local

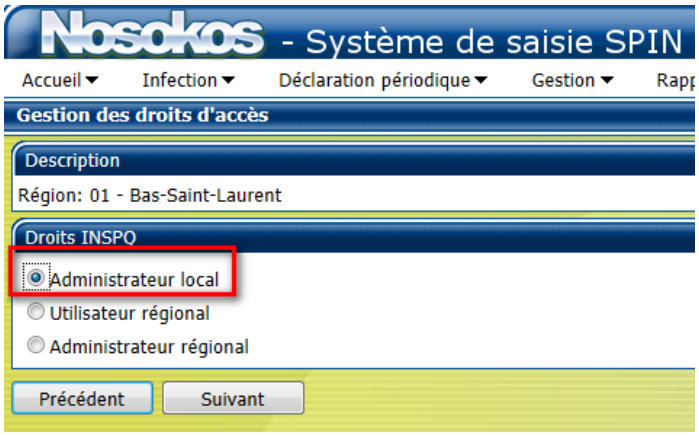
L'administrateur régional peut procéder à l'assignation du droit d'accès à un administrateur local associé à une installation dans GUSP. Pour configurer cet utilisateur, cliquez sur « Gestion » du menu déroulant, puis sur « Utilisateurs ».



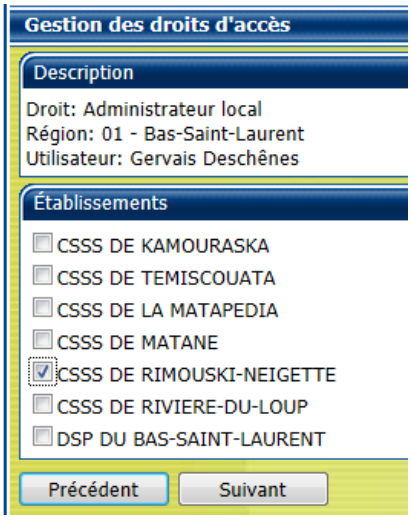
La page de la région administrative autorisée pour cet administrateur apparaîtra.



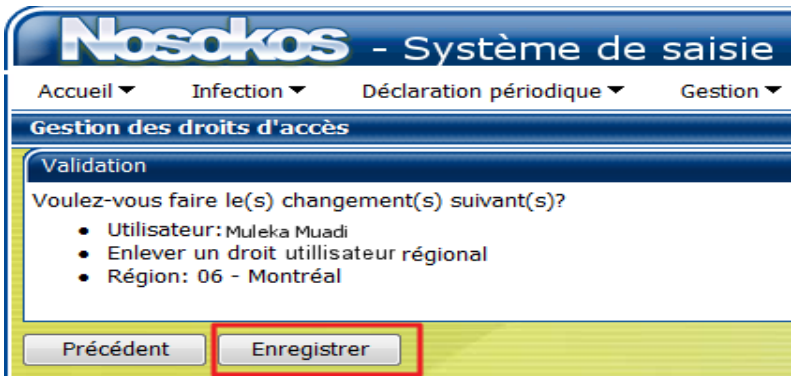
Cochez « Sélectionner », la page de sélection du type d'utilisateur apparaîtra.



Pour modifier les droits à un profil d'administrateur local, cochez devant « Administrateur local » et cliquez sur « Suivant ». La page de gestion des droits d'accès de l'administrateur local apparaîtra.



Vous devez sélectionner dans cette page l'organisation qui correspond à l'utilisateur et cliquer sur suivant. La page suivante apparaîtra.



Pour rendre effective la modification, cliquez sur « Enregistrer », sinon cliquez sur « Précédent » pour revenir la page de gestion des droits d'accès.

ANNEXE 1

DÉCLARATION DE CONFIDENTIALITÉ

Institut national de santé publique Québec

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 _____)

N° de publication : 1856



EXPERTISE
CONSEIL



INFORMATION



FORMATION

www.**inspq**.qc.ca



RECHERCHE
ÉVALUATION
ET INNOVATION



COLLABORATION
INTERNATIONALE



LABORATOIRES
ET DÉPISTAGE

Institut national de santé publique Québec