



**STATLABO**

Statistiques d'analyses du Laboratoire de santé publique du Québec

Institut national de santé publique du Québec  
Vol. 13, no. 4, avril 2014

**Faits saillants:**

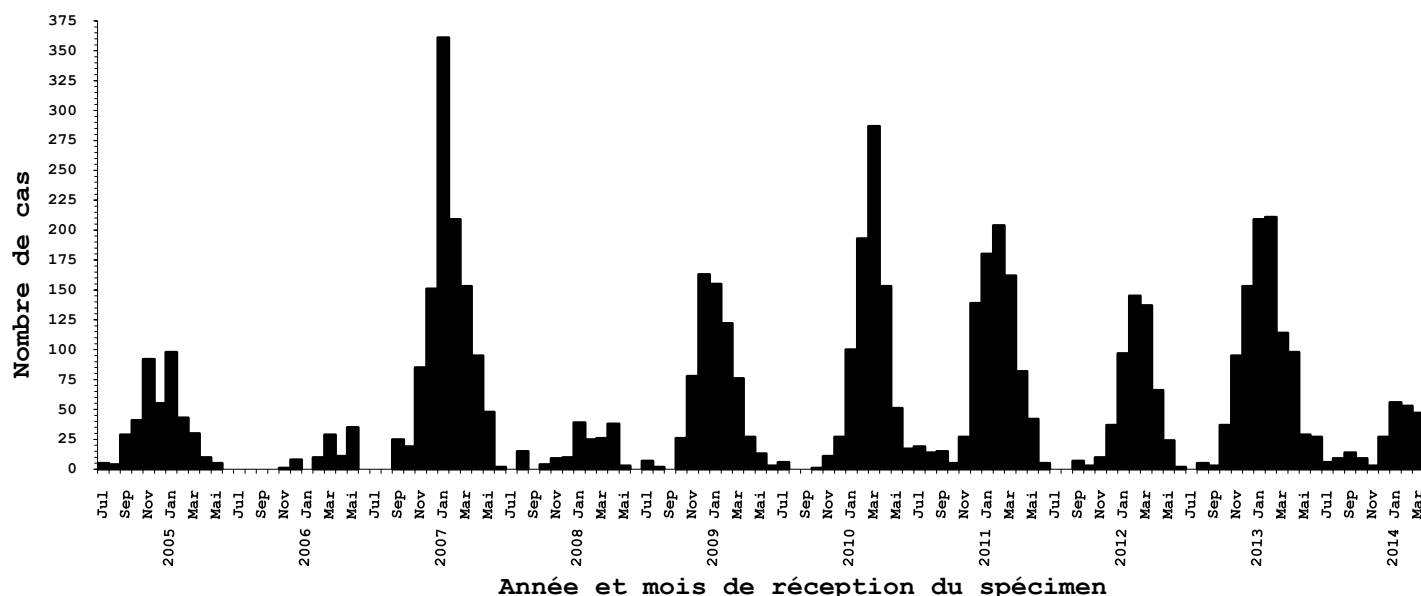
**Cas d'endocardite à *Corynebacterium diphtheriae***

Une endocardite avec hémocultures négatives a été diagnostiquée chez une patiente de 21 ans qui revenait d'un séjour au Panama et présentait une fièvre élevée et un état comateux; celle-ci avait été traitée avec des antibiotiques dès son arrivée au Québec. Elle a subi une intervention chirurgicale au cours de laquelle une biopsie des végétations de la valve mitrale a été prélevée. Une extraction d'ADN à partir de la biopsie, suivie d'un séquençage du gène de l'ARNr 16S, effectués au Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a permis de mettre en évidence une séquence identique à 99,6 % à celle de la souche type de *C. diphtheriae* NCTC11397<sup>1</sup>. Un test d'amplification du gène *tox* réalisé sur l'extrait d'ADN s'est avéré négatif. Le séquençage du gène de l'ARNr 16S peut parfois s'avérer utile dans des cas particuliers d'endocardites avec hémocultures négatives pour lesquelles une étiologie bactérienne est fortement suspectée. Étant donné l'absence de la toxine diphtérique lors de l'analyse du prélèvement, aucune autre intervention de santé publique n'a été effectuée (Sources: Marc-Christian Domingo, Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) / Laboratoire de santé publique du Québec [LSPQ]; D<sup>re</sup> Joane Désilets direction de santé publique (DSP) de Lanaudière; Kathy Bernard, ASPC/LNM).







**Éclosions d'infections à *Caliciviridae***

Deux cent dix-huit résultats positifs pour les *Caliciviridae* (incluant surtout le norovirus) ont été rapportés par le LSPQ de l'INSPQ pour la période d'août 2013 à mars 2014 (figure); 12 résultats positifs ont été rapportés depuis le 1<sup>er</sup> avril (données provisoires [2014-03-14]). Les cas confirmés depuis août dernier se retrouvent dans 15 des 18 régions sociosanitaires (RSS) du Québec (Sources: Hugues Charest et Réjean Dion).

**Figure. Cas d'infections à *Caliciviridae* (incluant le norovirus) selon le mois de réception du spécimen, Québec, juillet 2004 à mars 2014.**



Source: registre LABO, INSPQ/LSPQ, données provisoires (2014-04-15).

EXPERTISE CONSEIL    INFORMATION    FORMATION    RECHERCHE ÉVALUATION ET INNOVATION    COLLABORATION INTERNATIONALE    LABORATOIRES ET DÉPISTAGE

## Annonces:

### Nouvelle page Web du LSPQ du site Internet de l'INSPQ

La page Web du LSPQ vient tout juste de faire peau neuve; nous invitons les lecteurs du bulletin STATLABO et tous les partenaires du réseau de la santé et de la santé publique à la visiter dès maintenant, à : <http://www.inspq.qc.ca/lspq/>

**Institut national de santé publique Québec**

**LSPQ** Le Laboratoire de santé publique du Québec

À propos du LSPQ Services Formation Nos productions Recherche

**NOTRE MISSION :** Offrir l'expertise pour le diagnostic, la surveillance et l'investigation de maladies infectieuses et la coordination des programmes d'assurance qualité.

**Analyses :** Contribuer à la recherche par le développement et l'évaluation de trousses et de procédés analytiques.

**Surveillance :** Gérer des programmes d'assurance qualité externes dans les domaines de la biologie médicale.

**Contrôle de qualité :** Maintenir une capacité de réponse aux urgences et menaces infectieuses.

**Formation :** Collaborer au niveau canadien et international.

**Bulletin STATLABO**

**Observatoire d'épidémiologie moléculaire**

**Jeu questionnaire** Testez vos connaissances!

**Ligne du temps**

**Nouvelles**

- 17 avril **SARM**  
Fin de la surveillance des souches de *Staphylococcus aureus* résistantes à la méthicilline (SARM) isolées d'hémoculture.
- 16 avril **Assurance qualité**  
Projet d'assurance qualité aérobie aigüe (INSQ-CAL)
- 16 avril **Résistance**  
Détection moléculaire de la résistance aux carbapénèmes
- 16 avril **Surveillance**  
Programmes de surveillance des souches de *Neisseria gonorrhoeae* et de *Streptococcus pneumoniae* - Année 2014

**120 ans** une expertise à célébrer

L'Institut  
Laboratoire de santé publique du Québec  
Centre de toxicologie du Québec  
Centre de documentation  
Nous joindre  
Politique de confidentialité  
Accessibilité  
Réalisation du site

Expertises

- Analyse et évaluation des systèmes de soins et de services
- Développement des personnes et des communautés
- Habitudes de vie et prévention des maladies chroniques
- Laboratoires spécialisés et dépistage

Maladies infectieuses  
Santé au travail  
Santé des autochtones  
Santé environnementale et toxicologie  
Sécurité et prévention des traumatismes

Abonnez-vous à notre bulletin **Les Résonances**

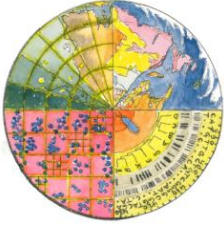
Demier(s) numéro(s)

Suivez-nous sur :

Québec

© 2001-2014 Gouvernement du Québec

(Sources: Guylaine Meloche et comité éditorial du bulletin STATLABO).



### **Symposium: Les nouvelles approches de surveillance des maladies infectieuses – sous l'optique de la santé publique**

Le programme détaillé de cette activité est maintenant disponible sur la page Web du LSPQ du site Internet de l'INSPQ, à: <http://www.inspq.qc.ca/lspq/symposium-scientifique>

On retrouve sur ce site Web et dans ce document l'hyperlien vers le *Campus virtuel* de l'INSPQ afin de s'inscrire à cette activité de formation continue qui aura lieu à l'Université de Montréal jeudi le 22 mai 2014. L'inscription est gratuite mais les coûts d'obtention des attestations de formation continue sont aux frais des participants. Le lunch du midi et les rafraîchissements offerts lors des pauses santé sont gratuits. Les personnes intéressées peuvent s'inscrire à la session de l'avant-midi ou à toute la journée. La répétition de cette journée est anticipée au cours de l'automne prochain (Source: comité scientifique et organisateur du symposium).

### **Labovigilance québécoise de *Neisseria gonorrhoeae* et de *Streptococcus pneumoniae***

Les documents relatifs à la labovigilance provinciale des infections gonococciques et des infections invasives à pneumocoque ont été diffusés par le LSPQ le 20 mars dernier; on les retrouve à:

[http://www.inspq.qc.ca/lspq/fichesPDF/annonce\\_gono\\_pneumo\\_2014.pdf](http://www.inspq.qc.ca/lspq/fichesPDF/annonce_gono_pneumo_2014.pdf) (Sources: lettres par courriel du D<sup>re</sup> Cécile Tremblay et Brigitte Lefebvre, 2014-03-18).

### **Fin de la labovigilance du *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM) isolé d'hémoculture**

La labovigilance du SARM isolé d'hémoculture, reconduite le 1<sup>er</sup> avril 2013 pour une période d'un an, est terminée depuis le 31 mars 2014; les laboratoires de microbiologie médicale ayant encore des souches isolées pendant l'année de surveillance sont priés de les acheminer au LSPQ accompagnées du questionnaire d'enquête épidémiologique. Le LSPQ remercie les laboratoires ainsi que les médecins microbiologistes-infectiologues et les infirmières en prévention des infections pour leur précieuse collaboration à ce projet (Sources: D<sup>re</sup> Cécile Tremblay et Simon Lévesque, lettre par courriel, 2014-04-11).

### **Transport de matières dangereuses (TMD)**

Un accident concernant de la glace sèche mise à l'intérieur d'un contenant hermétique qui avait été acheminé au LSPQ est survenu en mars dernier. Le contenant en question a explosé en raison de la pression du gaz produit par l'évaporation de la glace sèche. Un tube de sérum à l'intérieur du contenant s'est brisé, propageant le liquide biologique dans le local. On rappelle que le TMD est règlementé par Transport Canada. Les types de contenants appropriés (1A ou 1B) doivent être absolument utilisés pour le transport des matières infectieuses. De plus amples informations à ce sujet sont disponibles à:

[http://www.tc.gc.ca/media/documents/tmd-fra/RDIMS-8210382-EXPEDITION\\_DES\\_MATIERES\\_INFECTIEUSES\\_-\\_BULLETIN\\_TMD\\_FINAL.pdf](http://www.tc.gc.ca/media/documents/tmd-fra/RDIMS-8210382-EXPEDITION_DES_MATIERES_INFECTIEUSES_-_BULLETIN_TMD_FINAL.pdf).

Nous invitons du même coup les lecteurs à consulter la section « Transport des matières dangereuses » sous la rubrique « Services » de la page Web du LSPQ où sont énumérés les organismes infectieux de catégorie A selon la réglementation de Transport Canada, à: <http://www.inspq.qc.ca/lspq/transport-des-matieres-dangereuses>

(Sources: D<sup>re</sup> Cécile Tremblay et Andrée Gilbert, message par courriel, 2014-03-26).

## Rapport du contrôle externe de la qualité (CEQ) en microbiologie

Le rapport final du CEQ en microbiologie sur la sérologie des hépatites virales A, B et C a été déposé sur le site Web du programme de CEQ en microbiologie à la rubrique « Accès aux documents PDF » (à : <https://ceq.inspq.qc.ca/login.aspx>).

Les personnes désirant visualiser les documents déposés sur ce site Web, mais n'ayant pas de code d'accès, peuvent en faire la demande par téléphone au (514) 457-2070, poste 307, ou par courriel à : [ceq@inspq.qc.ca](mailto:ceq@inspq.qc.ca) (Source: message par courriel de Pierre Turcotte [2014-04-15]).

## Toxi-infection alimentaire suspectée à des poissons scombridés

La direction de santé publique (DSP) de la RSS de Montréal (06) a signalé en avril des cas présumés d'intoxication par des scombroides suite à la consommation de tataki de thon (Source: DSP de la RSS 06. *Appel à la vigilance*, 2014-04-03; URL: [http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/fileadmin/documents/1\\_Espace\\_du\\_directeur/0\\_Voix\\_du\\_directeur/Appels\\_vigilance/2014/A-v\\_TIA\\_Scombroide\\_03042014.pdf](http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/fileadmin/documents/1_Espace_du_directeur/0_Voix_du_directeur/Appels_vigilance/2014/A-v_TIA_Scombroide_03042014.pdf)).

## Publications récentes d'intervenant(e)s du LSPQ

Nous signalons les publications suivantes d'intervenant(e)s du LSPQ (les noms de ceux ou celles-ci sont soulignés dans les listes des auteur[e]s), en collaboration avec d'autres collègues:

- Dion R. *Lectures. Analyses de livres. Épidémiologie de terrain. Méthodes et applications.* Santé publique 2014;26(1) :143-4.; URL: <http://www.cairn.info/revue-sante-publique-2014-1-page-139.htm>
- Cheng K, Sloan A, Peterson L, McCorrister S, Robinson A, Walker M, Drew T, McCrea J, Chui L, Wylie J, Bekal S, Reimer A, Westmacott G, Drebot M, Nadon C, Knox JD, Wang G. *A comparative study of traditional flagella serotyping and liquid chromatography-tandem mass spectrometry based flagella typing (MS-H) on clinical Escherichia coli isolates.* J Clin Microbiol 2014 Mar 26.; URL: <http://jcm.asm.org/content/early/2014/03/20/JCM.00174-14.full.pdf>
- Skowronski DM, Janjua NZ, De Serres G, Sabaiduc S, Eshaghi A, Dickinson JA, Fonseca K, Winter AL, Gubbay JB, Krajden M, Petric M, Charest H, Bastien N, Kwindt TL, Mahmud SM, Van Caesele P, Li Y. *Low 2012-13 influenza vaccine effectiveness associated with mutation in the egg-adapted H3N2 vaccine strain not antigenic drift in circulating viruses.* PLoS One. 2014 Mar 25;9(3):e92153.; URL: <http://www.plosone.org/article/fetchObject.action?uri=info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0092153&representation=PDF>

(Sources: intervenant[e]s du LSPQ ayant signalé leurs publications récentes et Micheline Fauvel).

## Publications récentes de l'INSPQ:

Les rapports, documents ou outils suivants ont été publiés récemment par l'INSPQ, en collaboration avec d'autres partenaires:

- INSPQ. *Mosaïk des outils de promotion et de prévention en matière de sexualité jeunesse.* URL: <http://ecoleensante.inspq.qc.ca/mosaik.aspx>
- INSPQ, Université Laval, Faculté de médecine. Formation de base en ligne sur l'immunisation. URL: <https://extranet.fmed.ulaval.ca/FormationContinue/>

(Source: message par courriel du D<sup>r</sup> Horacio Arruda, directeur national de santé publique et sous-ministre adjoint, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2014-04-03; *Les Résonances de l'Institut* 2014;13[7]. 2014-04-16).

## Capsules éducatives:

### **Jalons historiques du LSPQ (4<sup>e</sup> épisode de 12)**

Nous publions ici le quatrième volet de l'histoire du LSPQ dans le cadre de son 120<sup>e</sup> anniversaire (texte encadré à la page suivante).

Nous sommes en 1946, soit un an après la fin de la 2<sup>e</sup> guerre mondiale; la Division des laboratoires aménage dans des nouveaux locaux, accompagnant le ministère de la Santé (nouvelle appellation du Service provincial d'hygiène) de la province de Québec. Le bâtiment de la Faculté de médecine dentaire est rénové de façon majeure afin d'accueillir tous ces gens. Cette division – toujours sous la direction efficace de M. Mac Harvey McCrady – et les autres départements de ce ministère ont pour rôle de sauvegarder la santé publique. À admirer les photographies prises à l'époque lors de reportages à des fins de promotion appuyée par le ministère de la Santé québécois, on ne peut que ressentir l'émotion du souvenir, la nostalgie de l'âge d'or du Laboratoire.



MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
DE LA  
PROVINCE DE QUÉBEC

## **DIVISION DES LABORATOIRES**

Nous profitons de l'occasion pour solliciter la contribution des lecteurs aux lignes du temps en cours de développement (celle du LSPQ et des autres domaines à venir [voir le message à ce sujet à: [http://www.inspq.qc.ca/lspq/fichesPDF/annonce\\_ligne\\_du\\_temps\\_lspq.pdf](http://www.inspq.qc.ca/lspq/fichesPDF/annonce_ligne_du_temps_lspq.pdf)]) (Source: Réjean Dion).



**La Division des Laboratoires du ministère de la Santé dans de nouveaux locaux – le passage de la direction McCrady à celle d'Archambault:**

En 1946, la Division des laboratoires déménage avec le reste du ministère de la Santé du Québec dans un bâtiment sis au 1570, rue Saint-Hubert, à Montréal. La direction de cette division est toujours assurée par M. Mac Harvey McCrady, supporté par M. Jacques Archambault, chimiste, en tant que directeur-adjoint depuis 1944 \*. Elle offre une vaste gamme de services gratuitement aux médecins, municipalités et individus, dans les domaines de la bactériologie, de la sérologie, de la chimie et du contrôle sanitaire, chez les humains et les animaux, ainsi que dans l'environnement. Le tableau suivant résume ceux-ci; déjà, à cette époque, on y mentionne le typage des agents pathogènes microbiens afin d'en déterminer les sources †.

**Services offerts par la Division des laboratoires du ministère de la Santé du Québec en 1947.**

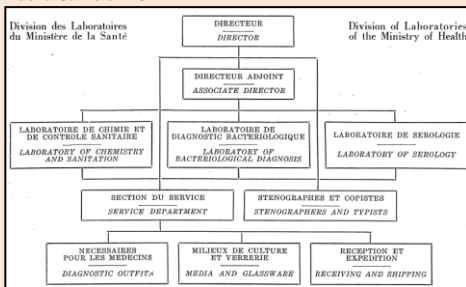
- examen bactériologique et chimique de l'eau, de la glace, des eaux et effluents d'égouts, du lait, de la crème et d'autres boissons et aliments;
- contrôle sanitaire des usines de purification de l'eau et de pasteurisation;
- diagnostic de la mammite de la vache laitière;
- aide aux médecins pour faciliter le diagnostic des maladies infectieuses, soit, à partir d'échantillons humains, d'animaux, d'eau ou d'aliments, entre autres:
  - o brucellose;
  - o chancrelle (chancres mou);
  - o diphtérie;
  - o maladies entériques (fièvres typhoïde et paratyphoïdes, salmonellose, dysenteries amibiennes et bacillaires [shigellose], diarrhée infantile, infections à protozoaires, helminthiases intestinales);
  - o empoisonnements alimentaires (toxi-infections alimentaires);
  - o gonorrhée;
  - o méningites (dont les infections méningococciques);
  - o rage;
  - o syphilis;
  - o tuberculose;
  - o angine de Vincent;
  - o angine streptococcique;
  - o fièvre scarlatine;
  - o pneumonie;
  - o examens divers.
- le typage des divers micro-organismes pathogènes afin de déterminer la source des infections;
- divers examens toxicologiques et chimiques (cyanures, arsenic et métaux lourds).

M. Archambault prend la relève de M. McCrady – dont la carrière au sein de cette organisation a duré 43 ans – à la direction de la Division des laboratoires en 1953, après 9 ans de services comme directeur-adjoint; il y était chimiste en 1927, et ensuite chimiste en chef en 1933. Il assumera cette direction jusqu'en 1965, soit un an avant une tragédie qui sera relatée dans le prochain épisode de cette rubrique.

**Nouvel emplacement du Ministère de la Santé et de la Division des laboratoires du Québec, au 1570, rue Saint-Hubert, à Montréal, en 1946.**



**Organigramme de la Division des laboratoires du ministère de la Santé en 1947.**



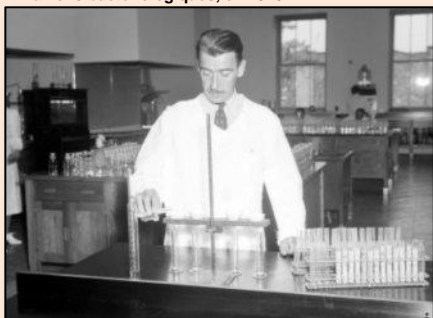
**Examens bactériologiques et chimiques du lait, en 1943.**



**Examens microscopiques, en 1946.**



**Examens bactériologiques, en 1946.**



**Examens bactériologiques, en 1946.**



**Sources des images:**

1 et 2: Ministère de la Santé. *Division des laboratoires, Laboratoire de Diagnostic Bactériologique, Laboratoire de Chimie et de Contrôle Sanitaire, Laboratoire de Sérologie*. Montréal, 1947. 3: C. Décarie. *Lait. Laboratoire de Jacques Archambault. Ministère de la Santé*, 1943. Bibliothèque et Archives nationales du Québec (BANQ). E6,S7,SS1,P12377. 4: C. Décarie. *Service de laboratoire. Ministère de la Santé*, 26 novembre 1946. BANQ. E6,S7,SS1,D41930. 5 et 6: C. Décarie. *Service de l'information. Ministère de la Santé*, août 1946. BANQ. E6,S7,SS1,D41098 et E6,S7,SS1,D411000.

**Notes:**

\* Ministère de la Santé. *Division des Laboratoires, Laboratoire de Diagnostic Bactériologique, Laboratoire de Chimie et de Contrôle Sanitaire, Laboratoire de Sérologie*. Montréal, 1947.  
 † GA Séguin. *Bulletin sanitaire publié par le ministère de la Santé*. 1947;47(1). 23 p.

(Sources: *Ligne du temps sur le LSPQ*, disponible à:

[http://www.inspq.qc.ca/lspq/fichesPDF/ligne\\_du\\_temps\\_laboratoire\\_de\\_sante\\_publicque.pdf](http://www.inspq.qc.ca/lspq/fichesPDF/ligne_du_temps_laboratoire_de_sante_publicque.pdf); Robillard G, Bellemare L, Desgens M. *Le Laboratoire de santé publique du Québec... d'hier à aujourd'hui*. Can J Publ Health 1985;76(jan/fév):48-53.; Ministère de la Santé de la province de Québec. *Division des Laboratoires*. 1947; 33 p.; édition par Réjean Dion, INSPQ/LSPQ).

**Tableau 1. Nombre de cas de certains agents infectieux identifiés <sup>a</sup> au Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) par mois de réception des souches ou spécimens, Québec, janvier 2013 à mars 2014.**

Agent pathogène	Nombre de cas																
	2013												2014				
	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai
<b>Bactéries:</b>																	
<i>Anaplasma phagocytophilum</i>	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bartonella sp.</i> <sup>b</sup>	28	21	5	15	14	10	11	24	22	16	26	26	38	17	23		
<i>Borrelia burgdorferi</i>	2	1	1	1	2	6	36	60	12	6	9	6	3	0	2		
<i>Brucella sp.</i>	1	0	2	0	0	2	1	1	0	0	0	2	0	0	0		
<i>Clostridium botulinum</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<i>Corynebacterium diphtheriae</i> <sup>c</sup>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<i>Ehrlichia chaffeensis</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<b>Entérobactéries productrices de carbapénémase <sup>d</sup> :</b>																	
<i>Citrobacter braakii</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
<i>C. freundii</i>	2	0	0	1	0	0	0	3	1	0	1	1	1	0	1		
<i>C. koseri</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<i>C. youngae</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<i>Enterobacter aerogenes</i>	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<i>E. cloacae</i>	1	0	0	1	0	0	0	0	2	2	0	0	1	0	0		
<i>Escherichia coli</i>	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0		
<i>Klebsiella oxytoca</i>	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	2		
<i>K. pneumoniae</i>	1	0	0	1	5	1	1	1	1	4	0	1	1	1	1		
<i>Kluyvera ascorbata</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<i>Kluyvera sp.</i>	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<i>Serratia marcescens</i>	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<b><i>E. coli</i> producteurs de Shiga-toxine (vérocytotoxine):</b>																	
O157:H7	0	3	0	0	1	1	5	2	1	2	0	1	2	2	0		
O157:non mobile (NM)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
O26:H indéterminé	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
O26:H11	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
O45:H2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
O103:H6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
O103:H21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
O177:NM	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<i>Francisella tularensis</i>	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0		
<b><i>Haemophilus influenzae</i> <sup>e</sup> :</b>																	
Sérotype a	1	0	1	2	1	2	1	1	1	5	3	1	0	0	0		
Sérotype b	1	1	2	0	1	0	2	0	1	1	1	0	0	0	2		
Sérotype c	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sérotype d	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sérotype e	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0		
Sérotype f	3	0	0	1	2	1	1	2	1	4	3	0	2	2	0		
Souche non capsulée	14	7	7	8	3	11	11	11	10	5	15	4	5	5	9		
<i>Leptospira sp.</i>	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
<i>Listeria monocytogenes</i> <sup>f</sup>	1	3	2	6	2	4	7	3	5	3	2	0	2	2	4		
<i>Mycobacterium africanum</i>	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0		

**Tableau 1. Nombre de cas de certains agents infectieux identifiés au LSPQ par mois de réception des souches ou spécimens, Québec, janvier 2013 à mars 2014 (suite).**

Agent pathogène	Nombre de cas																	
	2013											2014						
	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun
<b>Mycobacterium bovis</b>	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Résistance (R) à INH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
R à INH et RMP <sup>g</sup>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Mycobacterium caprae</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Mycobacterium tuberculosis:</b>	16	12	11	17	28	23	20	13	14	12	14	22	14	14	18			
R à INH	1	2	1	1	0	1	2	0	0	1	1	2	1	2	2			
R à RMP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
R à PZA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1			
R à INH et RMP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
R à INH et EMB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
R à INH, RMP et PZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
R à INH, RMP et EMB <sup>g</sup>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
<b>Neisseria gonorrhoeae:</b>	63	47	59	43	60	21	68	40	53	85	76	56	87	40	8			
R à ciprofloxacine (CIP) <sup>h</sup>	29	15	19	21	22	5	30	14	16	23	21	20	35	20	2			
Sensibilité intermédiaire (I) à CIP <sup>h</sup>	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	0	1	0	0	0			
R à azithromycine (AZI) <sup>i</sup>	0	0	0	0	3	0	0	1	1	1	2	2	1	0	0			
S réduite (SR) à ceftriaxone (CRO) <sup>h</sup>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
SR à céfixime (CFM) <sup>h</sup>	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0			
R à CIP et AZI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
R CIP et SR CRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
R CIP et SR CFM	2	0	1	0	4	0	2	2	3	4	4	1	2	0	0			
R CIP, SR CRO et SR CFM	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0			
I CIP et SR CRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
<b>Neisseria meningitidis <sup>j</sup> :</b>	15	3	7	8	10	2	2	0	4	3	4	2	5	10	4			
Sérogroupe (Sérogr.) A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Sérogr. B	13	2	6	8	10	2	2	0	3	3	4	2	5	8	4			
Sérogr. C	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Sérogr. W135	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Sérogr. X	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Sérogr. Y	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0			
Sérogr. Z	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Sérogr. 29E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Non sérogroupable	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
<b>Rickettsia sp.</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			

**Tableau 1. Nombre de cas de certains agents infectieux identifiés au LSPQ par mois de réception des souches ou spécimens, Québec, janvier 2013 à mars 2014 (suite).**

Agent pathogène	Nombre de cas																
	2013											2014					
	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai
<b>Salmonella:</b>	<b>72</b>	<b>58</b>	<b>81</b>	<b>92</b>	<b>96</b>	<b>97</b>	<b>125</b>	<b>158</b>	<b>97</b>	<b>91</b>	<b>91</b>	<b>70</b>	<b>129</b>	<b>95</b>	<b>99</b>		
Agona	1	1	1	0	0	0	0	2	2	1	0	1	1	1	1		
Enteritidis:	12	18	23	30	30	22	23	30	22	25	19	27	46	40	49		
Lysotype (Lys.) 1	1	1	2	5	3	0	0	2	3	0	1	2	4	6	3		
Lys. 4	0	0	0	2	2	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0		
Lys. 5b	2	1	1	4	3	2	1	3	1	0	1	3	1	1	9		
Lys. 6a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Lys. 8	2	8	15	8	6	9	14	10	6	10	7	12	18	7	13		
Lys. 13	0	0	1	1	1	1	0	1	2	3	4	1	0	3	2		
Lys. 13a	2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	2	1	3	1	0		
Lys. atypique	3	3	2	7	13	5	4	6	5	6	3	7	11	4	0		
Hadar	0	0	1	1	1	4	2	1	0	3	2	0	2	0	0		
Heidelberg	15	8	16	19	11	21	18	35	18	12	25	8	16	10	10		
Lys. 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
Lys. 4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Lys. 19	8	3	8	10	7	3	12	19	5	5	5	2	1	1	0		
Lys. 26	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	14	0	1	0	0		
Lys. 29	0	2	4	4	1	11	3	9	7	3	3	3	6	5	4		
Lys. 32	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0		
Lys. 41	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
Lys. atypique	2	1	0	0	0	2	0	3	0	0	0	1	2	0	0		
Infantis	2	2	1	1	4	2	1	2	2	2	1	3	4	2	0		
Javiana	1	1	3	0	1	3	5	6	1	4	2	1	2	1	1		
Newport	3	0	1	8	0	1	5	7	0	3	1	3	5	6	2		
Paratyphi A, B et C:	0	1	0	1	2	1	0	1	0	0	2	0	1	2	1		
A	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0		
B	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	2	1		
C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Saintpaul	2	1	1	2	2	0	2	1	1	1	1	1	3	1	0		
ssp I 4, (5), 12:i:-	2	2	1	2	2	5	11	10	11	1	5	3	4	1	1		
Thompson	5	3	6	2	4	3	4	5	3	3	3	1	6	4	8		
Typhi	0	1	2	1	0	0	2	1	1	4	0	0	1	1	0		
Typhimurium:	7	4	7	8	12	12	12	14	13	3	12	10	14	10	10		
Lys. 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0		
Lys. 2	0	0	2	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0		
Lys. 104	0	0	0	0	1	0	2	1	1	2	0	0	2	0	1		
Lys. 104a	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2		
Lys. 104b	2	1	1	2	0	0	0	1	0	0	3	1	0	1	1		
Lys. 108	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0		
Lys. 170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Lys. 193	0	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	0	2	0	2		
Lys. U-302	0	0	1	0	0	0	1	0	3	0	2	0	4	2	0		
Lys. atypique	0	1	1	3	2	0	3	4	1	0	1	2	0	0	0		
<b>Staphylococcus aureus avec R intermédiaire à vancomycine (SARIV)<sup>k</sup> :</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
SARIV	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0		
hétéro-R (hSARV)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
hSARV/SARIV	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

**Tableau 1. Nombre de cas de certains agents infectieux identifiés au LSPQ par mois de réception des souches ou spécimens, Québec, janvier 2013 à mars 2014 (suite).**

Agent pathogène	Nombre de cas																	
	2013												2014					
	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun
<b>Streptococcus pneumoniae<sup>f</sup> :</b>	<b>74</b>	<b>47</b>	<b>39</b>	<b>55</b>	<b>50</b>	<b>27</b>	<b>23</b>	<b>25</b>	<b>32</b>	<b>64</b>	<b>66</b>	<b>43</b>	<b>134</b>	<b>95</b>	<b>81</b>			
Laboratoires sentinelles:	62	37	27	44	36	18	15	14	12	24	29	11	54	37	25			
S intermédiaire (SI) ou R (SI/R) à pénicilline (PEN)	5	4	4	3	6	2	2	0	0	1	3	1	4	2	4			
R à érythromycine (ERY)	14	8	5	7	9	3	2	2	1	3	2	1	11	5	5			
Enfants <5 ans	3	5	1	5	3	3	0	1	2	4	3	2	7	3	5			
Sérotypes inclus dans vaccin conjugué 7-valent <sup>i</sup> :																		
Enfants <5 ans	0	5	2	1	3	1	4	0	0	1	1	1	2	5	2			
Sérotypes inclus dans vaccin conjugué 10-valent <sup>m</sup> :																		
Enfants <5 ans	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Sérotypes inclus dans vaccin conjugué 13-valent <sup>n</sup> :																		
Enfants <5 ans	24	18	9	11	10	7	7	4	2	9	6	5	16	17	10			
Sérotypes inclus dans vaccin polysaccharidique 23-valent <sup>o</sup> :																		
Enfants <5 ans	43	27	16	27	26	12	12	7	5	16	20	9	43	29	17			
Enfants <5 ans	3	3	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	3	2	2			
<b>Streptococcus pyogenes<sup>p</sup></b>	<b>54</b>	<b>37</b>	<b>24</b>	<b>38</b>	<b>31</b>	<b>8</b>	<b>18</b>	<b>14</b>	<b>17</b>	<b>20</b>	<b>22</b>	<b>30</b>	<b>54</b>	<b>40</b>	<b>31</b>			
<b>Treponema pallidum<sup>q</sup></b>	<b>131</b>	<b>117</b>	<b>73</b>	<b>87</b>	<b>100</b>	<b>118</b>	<b>135</b>	<b>145</b>	<b>121</b>	<b>173</b>	<b>154</b>	<b>128</b>	<b>121</b>	<b>127</b>	<b>120</b>			
<b>Vibrio cholerae O1 ou O139</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>			
<b>Virus:</b>																		
<b>Arbovirus:</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>			
Dengue	2	4	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0			
Powassan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
St-Louis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Nil occidental (VNO) <sup>r</sup>	0	0	0	0	0	0	0	9	20	1	0	1	0	0	0			
<b>Caliciviridae<sup>s</sup></b>	<b>209</b>	<b>211</b>	<b>114</b>	<b>98</b>	<b>29</b>	<b>27</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>56</b>	<b>53</b>	<b>47</b>			
<b>Hantavirus</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>			
<b>Hépatite E (VHE)<sup>t</sup></b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>			
<b>HTLV-I/II</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>			
<b>Parasites:</b>																		
<b>Protozoaires:</b>																		
<b>Dientamoeba fragilis</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>22</b>	<b>11</b>	<b>20</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>24</b>	<b>19</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>26</b>	<b>14</b>	<b>17</b>			
<b>Entamoeba histolytica<sup>u</sup></b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>			
<b>Entamoeba histolytica/dispar</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>20</b>	<b>13</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>25</b>	<b>11</b>	<b>24</b>	<b>22</b>	<b>13</b>	<b>20</b>			
<b>Toxoplasma gondii<sup>v</sup></b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>4</b>			
<b>Helminthes:</b>																		
<b>Ankylostomidés</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>			
<b>Ascaris lumbricoides</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>			

**Tableau 1. Nombre de cas de certains agents infectieux identifiés au LSPQ par mois de réception des souches ou spécimens, Québec, janvier 2013 à mars 2014 (suite et fin).**

Agent pathogène	Nombre de cas																	
	2013						2014											
	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun
<i>Clonorchis sinensis</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Diphyllobothrium</i> sp.	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1			
<i>Enterobius vermicularis</i>	2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0			
<i>Hymenolepis nana</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	1	0	0			
<i>Schistosoma haematobium</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
<i>Schistosoma mansoni</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
<i>Strongyloides stercoralis</i>	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0			
<i>Taenia saginata</i>	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0			
<i>Taenia</i> sp.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0			
<i>Trichuris trichiura</i>	0	0	0	3	0	0	1	0	2	3	1	3	1	0	0			
<b>Champignons:</b>																		
<i>Blastomyces dermatitidis</i>	0	1	1	1	1	1	2	0	2	2	1	3	1	2	0			
<i>Coccidioides immitis</i>	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
<i>Cryptococcus neoformans</i>	1	0	4	2	1	1	2	1	1	5	0	0	1	1	0			
<i>Histoplasma capsulatum</i>	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1	0	2	0	0			

a Identification par sérodiagnostic, isolement et caractérisation, test d'amplification d'acides nucléiques ou microscopie.

b Titre d'anticorps dirigés contre *Bartonella henselae* d'au moins 1/1280 (critère appliqué à partir de juin 2012).

c Souches toxigènes et non toxigènes (aucune souche toxigène n'a été isolée depuis le début de la compilation des statistiques).

d PCR positive pour le gène KPC (*Klebsiella pneumoniae* carbapenemase).

e Souche isolée d'un site normalement stérile ou de pus d'épiglottite.

f Souche isolée d'un site normalement stérile.

g INH: isoniazide; RMP: rifampicine; EMB: éthambutol; PZA: pyrazinamide.

h Selon les critères du Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI) (M100-S21) (2013).

i Selon les critères du Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC).

j Souche isolée d'un site normalement stérile ou de pétéchie.

k Selon les critères du CLSI (M100-S23), 2013.

l 4, 6B, 9V, 14, 18C, 19F et 23F.

m 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F et 23F.

n 1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F et 23F.

o 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F et 33F.

p Souche isolée d'un site normalement stérile ou associée à un syndrome de choc toxique.

q Épreuve tréponémique réactive et aucun résultat positif antérieur dans le registre LADO; les sérums réactifs par EIA/CIA et par RPR avec un titre >1:8 ne sont plus acheminés au LSPQ pour confirmation.

r Épreuve sérologique IgM positive en saison.

s RT-PCR positive pour les Caliciviridae des genres Norovirus et Sapovirus.

t Épreuve sérologique IgM positive ou RT-PCR positive.

u Espèce différenciée d'E. dispar par amplification génique (PCR).

v Épreuve sérologique IgM positive (épreuve de confirmation) et aucun résultat positif antérieur dans le registre LABO (chez les femmes, l'avidité pour les IgG doit être faible) ou épreuve PCR positive.

Source des données: registre des analyses de laboratoire (LABO) du LSPQ (chiffres provisoires, en date du 2014-04-15).

**Projet pilote de surveillance élargie des infections invasives à pneumocoque.**

**Tableau 2.** Nombre de cas d'infection invasive à *Streptococcus pneumoniae*<sup>a</sup> par mois de prélèvement du spécimen et sérotype, Québec, septembre 2013 à mars 2014.

a) tous les âges:

Sérotype	Inclus dans les vaccins				Nombre de cas									
	Conjugué 7-valent	Conjugué 10-valent	Conjugué 13-valent	Polysac- charidique 23-valent	2013				2014					
					Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun
4	X	X	X	X	1	0	1	2	2	2	2			
6B	X	X	X	X	0	1	0	0	1	3	1			
9V	X	X	X	X	0	0	0	1	1	0	0			
14	X	X	X	X	0	1	0	0	0	0	0			
18C	X	X	X	X	0	0	0	0	0	1	0			
19F	X	X	X	X	0	0	0	0	1	1	0			
23F	X	X	X	X	0	0	0	0	0	1	1			
1		X	X	X	0	1	0	0	0	0	1			
5		X	X	X	0	0	0	0	0	0	0			
7F		X	X	X	3	9	4	7	13	9	10			
3			X	X	4	1	6	6	14	14	7			
6A			X		0	0	0	1	4	0	1			
19A			X	X	7	7	6	7	15	9	10			
2				X	0	0	0	0	0	0	0			
8				X	0	1	0	4	1	0	3			
9N				X	3	4	2	3	6	5	2			
10A				X	1	3	3	1	4	1	0			
11A				X	2	1	1	1	1	3	2			
12F				X	2	2	0	3	6	2	1			
15B				X	2	1	5	0	3	1	1			
17F				X	1	0	0	0	0	0	0			
20				X	0	0	1	0	3	1	1			
22F				X	2	7	12	15	21	7	9			
33F				X	1	1	2	3	2	2	2			
6C					2	1	5	2	1	2	4			
6D					0	0	1	0	0	0	0			
7A					0	0	0	0	0	0	1			
7B					0	0	0	0	0	0	0			
7C					0	2	0	0	0	2	0			
9A					0	0	0	0	0	0	0			
9L					0	0	0	0	0	0	0			
10B					0	0	0	0	0	0	0			
10C					0	0	0	0	0	0	0			
10F					0	0	0	0	0	0	0			
11B					0	0	0	0	0	0	0			
11C					0	0	0	0	0	0	0			
11D					0	0	0	0	0	0	0			
11F					0	0	0	0	0	0	0			
12A					0	0	0	0	0	0	0			
12B					0	0	0	0	0	0	0			
13					0	0	0	0	0	1	0			
15A					1	0	3	3	6	4	2			
15C					0	1	0	0	0	0	0			
15F					0	0	0	0	0	0	0			
16A					0	0	0	0	0	0	0			
16F					1	6	2	2	6	2	0			
17A					0	0	0	0	0	0	0			
18A					0	1	0	0	0	0	0			
18B					0	0	0	0	0	0	0			
18F					0	0	0	0	0	0	0			
19B					0	0	0	0	0	0	0			
19C					0	0	0	0	0	0	0			
21					0	0	0	0	0	0	0			
22A					0	0	0	0	0	0	2			
23A					1	2	5	3	4	2	6			

Sérotype	Inclus dans les vaccins				Nombre de cas										
	Conjugué 7-valent	Conjugué 10-valent	Conjugué 13-valent	Polysac- charidique 23-valent	2013				2014						
					Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	
23B					1	1	2	0	1	0	1				
24A					0	0	0	0	0	0	0				
24B					0	0	0	0	0	0	0				
24F					0	0	0	0	1	0	0				
25A					0	0	0	0	0	0	0				
25F					0	0	0	0	0	0	0				
27					0	0	0	0	0	0	0				
28A					0	0	0	0	0	0	0				
28F					0	0	0	0	0	0	0				
29					1	0	0	0	1	0	0				
31					0	0	0	0	1	2	0				
32A					0	0	0	0	0	0	0				
32F					0	0	0	0	0	0	0				
33A					0	0	0	0	0	0	0				
33B					0	0	0	0	0	0	0				
33C					0	0	0	0	0	0	0				
33D					0	0	0	0	0	0	0				
34					1	0	0	0	0	1	1				
35A					0	0	0	0	0	0	0				
35B					1	0	3	0	2	2	0				
35C					0	0	0	0	0	0	0				
35F					2	2	1	1	1	0	0				
36					0	0	0	0	0	0	0				
37					0	0	0	0	0	0	0				
38					0	2	2	0	1	1	0				
39					0	0	0	0	0	0	0				
40					0	0	0	0	0	0	0				
41A					0	0	0	0	0	0	0				
41F					0	0	0	0	0	0	0				
42					0	0	0	0	0	0	0				
43					0	0	0	0	0	0	0				
44					0	0	0	0	0	0	0				
45					0	0	0	0	0	0	0				
46					0	0	0	0	0	0	0				
47A					0	0	0	0	0	0	0				
47F					0	0	0	0	0	0	0				
48					0	0	0	0	0	0	0				
Non sérotypable					0	0	0	0	0	0	0				
Inconnu <sup>b</sup>					2	0	0	2	2	3	9				
<b>Total</b>					<b>42</b>	<b>59</b>	<b>67</b>	<b>67</b>	<b>125</b>	<b>84</b>	<b>80</b>				

b) moins de 5 ans:

Sérotype	Inclus dans les vaccins				Nombre de cas												
	Conjugué 7-valent	Conjugué 10-valent	Conjugué 13-valent	Polysac- charidique 23-valent	2013				2014								
					Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun			
4	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0	0						
6B	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0	0						
9V	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0	0						
14	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0	0						
18C	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0	0						
19F	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0	0						
23F	X	X	X	X	0	0	0	0	0	0	0						
1		X	X	X	0	0	0	0	0	0	0						
5		X	X	X	0	0	0	0	0	0	0						
7F		X	X	X	0	0	0	0	0	0	0						
3			X	X	0	0	0	0	1	0	0						
6A			X		0	0	0	0	0	0	0						
19A			X	X	0	0	0	1	0	1	1						
2				X	0	0	0	0	0	0	0						
8				X	0	0	0	0	0	0	1						
9N				X	0	1	0	0	0	0	0						
10A				X	1	1	0	0	2	0	0						
11A				X	0	0	0	0	1	0	0						
12F				X	0	0	0	0	0	0	0						
15B				X	0	1	1	0	0	1	0						
17F				X	0	0	0	0	0	0	0						
20				X	0	0	0	0	0	1	1						
22F				X	0	1	1	0	0	0	1						
33F				X	1	0	0	0	0	1	1						
6C					0	0	0	0	0	0	0						
6D					0	0	0	0	0	0	0						
7A					0	0	0	0	0	0	0						
7B					0	0	0	0	0	0	0						
7C					0	1	0	0	0	0	0						
9A					0	0	0	0	0	0	0						
9L					0	0	0	0	0	0	0						
10B					0	0	0	0	0	0	0						
10C					0	0	0	0	0	0	0						
10F					0	0	0	0	0	0	0						
11B					0	0	0	0	0	0	0						
11C					0	0	0	0	0	0	0						
11D					0	0	0	0	0	0	0						
11F					0	0	0	0	0	0	0						
12A					0	0	0	0	0	0	0						
12B					0	0	0	0	0	0	0						
13					0	0	0	0	0	1	0						
15A					0	0	1	0	1	0	0						
15C					0	0	0	0	0	0	0						
15F					0	0	0	0	0	0	0						
16A					0	0	0	0	0	0	0						
16F					0	1	0	1	0	0	0						
17A					0	0	0	0	0	0	0						
18A					0	0	0	0	0	0	0						
18B					0	0	0	0	0	0	0						
18F					0	0	0	0	0	0	0						
19B					0	0	0	0	0	0	0						
19C					0	0	0	0	0	0	0						
21					0	0	0	0	0	0	0						
22A					0	0	0	0	0	0	0						
23A					0	0	0	0	0	0	1						
23B					0	0	1	0	1	0	0						
24A					0	0	0	0	0	0	0						
24B					0	0	0	0	0	0	0						
24F					0	0	0	0	0	0	0						
25A					0	0	0	0	0	0	0						
25F					0	0	0	0	0	0	0						

Sérotype	Inclus dans les vaccins				Nombre de cas										
	Conjugué 7-valent	Conjugué 10-valent	Conjugué 13-valent	Polysac- charidique 23-valent	2013				2014						
					Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	
27					0	0	0	0	0	0	0	0			
28A					0	0	0	0	0	0	0	0			
28F					0	0	0	0	0	0	0	0			
29					0	0	0	0	0	0	0	0			
31					0	0	0	0	0	0	0	0			
32A					0	0	0	0	0	0	0	0			
32F					0	0	0	0	0	0	0	0			
33A					0	0	0	0	0	0	0	0			
33B					0	0	0	0	0	0	0	0			
33C					0	0	0	0	0	0	0	0			
33D					0	0	0	0	0	0	0	0			
34					0	0	0	0	0	0	1	0			
35A					0	0	0	0	0	0	0	0			
35B					0	0	0	0	0	0	0	0			
35C					0	0	0	0	0	0	0	0			
35F					0	0	0	0	0	0	0	0			
36					0	0	0	0	0	0	0	0			
37					0	0	0	0	0	0	0	0			
38					0	0	1	0	0	1	0	0			
39					0	0	0	0	0	0	0	0			
40					0	0	0	0	0	0	0	0			
41A					0	0	0	0	0	0	0	0			
41F					0	0	0	0	0	0	0	0			
42					0	0	0	0	0	0	0	0			
43					0	0	0	0	0	0	0	0			
44					0	0	0	0	0	0	0	0			
45					0	0	0	0	0	0	0	0			
46					0	0	0	0	0	0	0	0			
47A					0	0	0	0	0	0	0	0			
47F					0	0	0	0	0	0	0	0			
48					0	0	0	0	0	0	0	0			
Non sérotypable					0	0	0	0	0	0	0	0			
Inconnu					1	0	0	1	2	1	3				
<b>Total</b>					<b>3</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>9</b>				

**c) 5 ans et plus:**

Sérotype	Inclus dans les vaccins				Nombre de cas												
	Conjugué 7-valent	Conjugué 10-valent	Conjugué 13-valent	Polysac- charidique 23-valent	2013				2014								
					Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun			
4	X	X	X	X	1	0	1	2	2	2	2						
6B	X	X	X	X	0	1	0	0	1	3	1						
9V	X	X	X	X	0	0	0	1	1	0	0						
14	X	X	X	X	0	1	0	0	0	0	0						
18C	X	X	X	X	0	0	0	0	0	1	0						
19F	X	X	X	X	0	0	0	0	1	1	0						
23F	X	X	X	X	0	0	0	0	0	1	1						
1		X	X	X	0	1	0	0	0	0	1						
5		X	X	X	0	0	0	0	0	0	0						
7F		X	X	X	3	9	4	7	13	9	10						
3			X	X	4	1	6	6	13	14	7						
6A			X		0	0	0	1	4	0	1						
19A			X	X	7	7	6	6	15	8	9						
2				X	0	0	0	0	0	0	0						
8				X	0	1	0	4	1	0	2						
9N				X	3	3	2	3	6	5	2						
10A				X	0	2	3	1	2	1	0						
11A				X	2	1	1	1	0	3	2						
12F				X	2	2	0	3	6	2	1						
15B				X	2	0	4	0	3	0	1						
17F				X	1	0	0	0	0	0	0						
20				X	0	0	1	0	3	0	0						
22F				X	2	6	11	15	21	7	8						
33F				X	0	1	2	3	2	1	1						
6C					2	1	5	2	1	2	4						
6D					0	0	1	0	0	0	0						
7A					0	0	0	0	0	0	1						
7B					0	0	0	0	0	0	0						
7C					0	1	0	0	0	2	0						
9A					0	0	0	0	0	0	0						
9L					0	0	0	0	0	0	0						
10B					0	0	0	0	0	0	0						
10C					0	0	0	0	0	0	0						
10F					0	0	0	0	0	0	0						
11B					0	0	0	0	0	0	0						
11C					0	0	0	0	0	0	0						
11D					0	0	0	0	0	0	0						
11F					0	0	0	0	0	0	0						
12A					0	0	0	0	0	0	0						
12B					0	0	0	0	0	0	0						
13					0	0	0	0	0	0	0						
15A					1	0	2	3	5	4	2						
15C					0	1	0	0	0	0	0						
15F					0	0	0	0	0	0	0						
16A					0	0	0	0	0	0	0						
16F					1	5	2	1	6	2	0						
17A					0	0	0	0	0	0	0						
18A					0	1	0	0	0	0	0						
18B					0	0	0	0	0	0	0						
18F					0	0	0	0	0	0	0						
19B					0	0	0	0	0	0	0						
19C					0	0	0	0	0	0	0						
21					0	0	0	0	0	0	0						
22A					0	0	0	0	0	0	2						
23A					1	2	5	3	4	2	5						
23B					1	1	1	0	0	0	1						
24A					0	0	0	0	0	0	0						
24B					0	0	0	0	0	0	0						
24F					0	0	0	0	1	0	0						
25A					0	0	0	0	0	0	0						
25F					0	0	0	0	0	0	0						

Sérotype	Inclus dans les vaccins				Nombre de cas									
	Conjugué 7-valent	Conjugué 10-valent	Conjugué 13-valent	Polysac- charidique 23-valent	2013				2014					
					Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun
27					0	0	0	0	0	0	0			
28A					0	0	0	0	0	0	0			
28F					0	0	0	0	0	0	0			
29					1	0	0	0	1	0	0			
31					0	0	0	0	1	2	0			
32A					0	0	0	0	0	0	0			
32F					0	0	0	0	0	0	0			
33A					0	0	0	0	0	0	0			
33B					0	0	0	0	0	0	0			
33C					0	0	0	0	0	0	0			
33D					0	0	0	0	0	0	0			
34					1	0	0	0	0	0	0	1		
35A					0	0	0	0	0	0	0			
35B					1	0	3	0	2	2	0			
35C					0	0	0	0	0	0	0			
35F					2	2	1	1	1	0	0			
36					0	0	0	0	0	0	0			
37					0	0	0	0	0	0	0			
38					0	2	1	0	1	0	0			
39					0	0	0	0	0	0	0			
40					0	0	0	0	0	0	0			
41A					0	0	0	0	0	0	0			
41F					0	0	0	0	0	0	0			
42					0	0	0	0	0	0	0			
43					0	0	0	0	0	0	0			
44					0	0	0	0	0	0	0			
45					0	0	0	0	0	0	0			
46					0	0	0	0	0	0	0			
47A					0	0	0	0	0	0	0			
47F					0	0	0	0	0	0	0			
48					0	0	0	0	0	0	0			
Non sérotypable					0	0	0	0	0	0	0			
Inconnu					1	0	0	1	0	2	6			
<b>Total</b>					<b>39</b>	<b>52</b>	<b>62</b>	<b>64</b>	<b>117</b>	<b>76</b>	<b>71</b>			

a Une souche par patient par 14 jours, isolée d'un site normalement stérile.

b Sérotype déterminé, en attente du résultat de sérotypage, ou cas confirmé par PCR pour lequel le sérotype ne peut être déterminé.

Note: Ces chiffres couvrent l'ensemble des laboratoires de microbiologie médicale du Québec. L'utilisation de ces données à des fins de publication n'est permise que sur approbation écrite du LSPQ.

Source des données: registre LABO du LSPQ (chiffres provisoires, en date du 2014-04-15).

**Tableau 3. Nombre de cas d'entérobactéries productrices de carbapénèmase selon la région sociosanitaire (RSS) du laboratoire, Québec, trimestre 1-2014 <sup>a</sup>.**

Agent pathogène	RSS <sup>b</sup>																		Cumul <sup>c</sup>		
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Total	2014	2013
<b>Entérobactéries productrices de carbapénèmase <sup>d</sup> :</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>5</b>
C. braakii	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. freundii	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2	2
C. koseri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. youngae	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E. aerogenes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E. cloacae	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
E. coli	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
K. oxytoca	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0
K. pneumoniae	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	3	1
K. ascorbatae	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kluyvera sp.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
S. marcescens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

a Trimestre de réception de la souche au LSPQ.

b 01: Bas-Saint-Laurent; 02: Saguenay - Lac-Saint-Jean; 03: Capitale-Nationale; 04: Mauricie et Centre-du-Québec; 05: Estrie; 06: Montréal; 07: Outaouais; 08: Abitibi-Témiscamingue; 09: Côte-Nord; 10: Nord-du-Québec; 11: Gaspésie - îles-de-la-Madeleine; 12: Chaudière-Appalaches; 13: Laval; 14: Lanaudière; 15: Laurentides; 16: Montérégie; 17: Nunavik; 18: Terres-Cries-de-la-Baie-James.

c Pour les mêmes périodes.

d PCR positive pour le gène KPC.

Source des données: registre LABO du LSPQ (chiffres provisoires, en date du 2014-04-15).

**Tableau 4. Nombre de cas (un résultat positif par patient) de certains agents infectieux pathogènes par mois de prélèvement, Québec, juillet 2012 à février 2014.**

Agent pathogène	Nombre de cas																							
	2012						2013						2014											
	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun
<b>N. gonorrhoeae:</b>	225	174	227	220	244	215	160	233	366	-	236	338	251	189	245	221	282	294	222	-	-	-	-	-
I/R à CIP <sup>a</sup>	25	18	29	23	23	22	22	15	26	-	29	20	25	16	17	18	20	31	25	-	-	-	-	-
R à AZI <sup>b</sup>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	1	0	2	0	-	-	-	-	-
<b>S. pneumoniae<sup>c</sup> :</b>	37	30	35	67	66	98	195	118	181	-	122	149	39	50	36	66	65	70	92	-	-	-	-	-
SI/R à PEN	3	4	1	7	9	7	10	8	16	-	10	17	2	6	3	2	4	5	11	-	-	-	-	-
Enfants <5 ans	1	2	3	12	5	4	6	7	10	-	11	11	3	2	1	5	5	2	4	-	-	-	-	-

a R à CIP à partir de 2011.

b La proportion des souches testées pour la sensibilité à l'AZI est probablement moins élevée que pour la CIP.

c Souches isolées de sites normalement stériles.

- Donnée non disponible.

Source des données: banque utilitaire clientèle (UCL) du LSPQ (chiffres provisoires, en date du 2014-04-15); données fournies par les laboratoires de microbiologie du Québec.

**Tableau 5. Nombre de cas (un résultat positif par patient) de certains agents infectieux pathogènes selon la RSS du laboratoire, Québec, trimestre 4-2013 <sup>a</sup>.**

Agent pathogène	RSS																		Total
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
<b>N. gonorrhoeae</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>36</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>535</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>34</b>	<b>53</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>775</b>
I/R à CIP	0	3	2	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0	2	1	13	0	0	71
R à AZI	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
<b>S. pneumoniae</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>23</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>50</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>32</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>199</b>
SI/R à PEN	1	0	1	0	0	4	0	1	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	11
Enfants <5 ans	1	0	1	0	1	5	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	12

a Trimestre du prélèvement.

Source des données: banque UCL du LSPQ (chiffres provisoires, en date du 2014-04-15); données fournies par les laboratoires de microbiologie du Québec.

## **Méthodologie:**

Les données des tableaux 1, 2 et 3 proviennent du registre des analyses de laboratoire (système LAB ou registre LABO) du Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ). Elles se limitent aux souches et spécimens d'origine humaine acheminés par les laboratoires de microbiologie médicale hospitaliers et privés au LSPQ pour identification de certains agents infectieux pathogènes (par sérodiagnostic, isolement et caractérisation, test d'amplification d'acides nucléiques [TAAN] ou microscopie). Elles ne reflètent donc que les résultats émis par le LSPQ et, pour certains agents, ceux des laboratoires de référence extérieurs, en particulier le Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). La proportion des diagnostics des laboratoires de référence par rapport à l'ensemble des laboratoires du Québec varie selon l'agent. Les agents sélectionnés sont ceux faisant partie de la liste des maladies à déclaration obligatoire (MADO) au Québec – excluant le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) –, ceux faisant l'objet d'un programme de surveillance basée sur les laboratoires (labovigilance) et d'autres dont le LSPQ reçoit une proportion relativement élevée des souches ou spécimens de l'ensemble de la province.

Les données des tableaux 4 et 5 proviennent de la banque utilitaire clientèle (UCL) du LSPQ. Il s'agit de chiffres agrégés de l'ensemble des laboratoires de microbiologie de la province sur les souches de *Neisseria gonorrhoeae* (dont celles avec une sensibilité intermédiaire ou résistantes à la ciprofloxacine et à l'azithromycine), celles associées aux infections invasives à *Streptococcus pneumoniae* (dont celles avec une sensibilité intermédiaire ou résistantes à la pénicilline et celles isolées chez les enfants <5 ans); ces données sont recueillies mensuellement au moyen de formulaires standards transmis électroniquement au LSPQ par les laboratoires.

Dans le but d'éliminer les duplications de cas, des critères ont été développés afin d'assigner un résultat d'analyse de laboratoire positif à un nouveau cas lors de sa validation dans le registre LABO; cette procédure a été mise en application depuis mars 2002. Pour la plupart des agents, le résultat positif (dépendant de son degré de caractérisation) est assigné une seule fois à un individu donné. Les souches d'entérobactéries productrices de KPC de la même espèce isolées chez un même cas sont comptées séparément si leurs antibiogrammes ou leurs profils d'électrophorèse sur gel en champ pulsé sont différents. Un délai minimal à respecter a été proposé pour certains agents avant de considérer qu'un nouveau résultat positif pour un même micro-organisme chez un individu est un nouveau cas, soit: une semaine pour *Neisseria meningitidis* et *N. gonorrhoeae*; deux semaines pour *S. pneumoniae*; un mois pour *Streptococcus pyogenes* du même type; trois mois pour *Escherichia coli* producteurs de Shiga-toxine, *Listeria monocytogenes* et *Salmonella*; six mois pour *Entamoeba histolytica*; 12 mois pour les *Caliciviridae*. Les critères de confirmation des tests de laboratoire (microscopie, isolement, sérodiagnostic, TAAN, etc.) varient selon l'agent. Les critères pour rapporter les résultats de sensibilité aux agents antimicrobiens sont ceux du *Clinical and Laboratory Standards Institute* (CLSI). Pour la banque UCL, un résultat positif est compté par patient, ce qui équivaut en principe à un décompte de cas.

Les données des cas sont exportées du registre LABO mensuellement, au moins deux semaines après la fin du dernier mois inclus dans l'analyse, afin de laisser suffisamment de temps pour que la plupart des enregistrements soient validés. Les données de la banque UCL sont également exportées mensuellement; compte tenu des délais de collecte des données, seuls les chiffres allant jusqu'à un mois et demi avant la date d'exportation sont retenus. Tous les chiffres sont mis à jour rétrospectivement, à partir du 1<sup>er</sup> avril 2002 pour le registre LABO, et du 1<sup>er</sup> janvier 2002 pour la banque UCL. Les données sont analysées au moyen du logiciel *Epi Info 6.04d* pour MS-DOS (*Centers for Disease Control and Prevention* [CDC] et Organisation mondiale de la Santé [OMS] [<http://wwwn.cdc.gov/epiinfo/html/prevVersion.htm#epiDOS>]) sur microordinateur IBM-compatible dans un environnement *Windows XP* en mode virtuel; des analyses complémentaires sont effectuées au moyen du logiciel *EpiData Analysis* version 2.2.1.178 (*EpiData Association* [<http://www.epidata.dk>]).

Les cas du registre LABO sont classés selon la date de réception de la souche ou du spécimen au LSPQ; cette date a été choisie puisqu'elle est toujours disponible, contrairement à d'autres, telle que celle du prélèvement; de plus, la date de réception est plus près dans le temps de celle du début des symptômes que la date d'émission du résultat d'analyse de laboratoire. Les statistiques du tableau 2 sont classées selon la date de prélèvement du spécimen. Les cas de la banque UCL sont classés selon la date du prélèvement, cette date ayant été choisie pour le recueil des informations par les laboratoires au moyen des formulaires.

Les décomptes des cas du registre LABO sont agrégés selon l'agent (classes et sous-classes au besoin) et par mois. Seuls les cas demeurant au Québec ou, quand le lieu de résidence est inconnu, dont les souches ou spécimens proviennent d'un laboratoire situé au Québec sont inclus dans ces statistiques. Les résultats des tableaux 3 et 5 (provenant pour ce dernier de la banque UCL), produits sur une base trimestrielle, sont présentés selon les régions sociosanitaires (RSS) des laboratoires où les souches ont été isolées.

Lorsque les agents sont ventilés selon des classes ou sous-classes, les totaux figurant aux premières lignes ne sont pas nécessairement égaux aux sommes des classes ou sous-classes, puisque les chiffres des classes «autre» ou «non précisé» ne sont généralement pas affichés.

Près de la moitié des agents sélectionnés sont des MADO signalées aux Directions de santé publique (DSP) régionales. Les données du registre MADO sont généralement plus complètes pour certains de ces agents, puisqu'elles incluent des cas probables ou cliniques (c'est-à-dire sans confirmation par des tests de laboratoire), contrairement au registre LABO. Ces chiffres concernent des cas individuels et ne permettent pas de faire le décompte des éclosions; à ce titre, on devrait se référer aux données du registre central des éclosions (ÉCLOSIONS) (la description de ce système est disponible à [http://www.inspq.qc.ca/lspq/surveillance\\_epidemiologique/eclosions.asp?Page=6c](http://www.inspq.qc.ca/lspq/surveillance_epidemiologique/eclosions.asp?Page=6c)).

Il est possible que les chiffres de ce rapport périodique ne concordent pas avec ceux de rapports produits en d'autres circonstances, en raison entre autres de différences dans le mode de compilation des données (ex.: décomptes selon la date d'identification de l'agent, ou pour la période du 1<sup>er</sup> avril au 31 mars au lieu du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre, ou selon les 13 périodes de 4 semaines des CDC au lieu des 12 mois du calendrier), les définitions de cas en vigueur ou les processus de saisie ou d'édition des données dans les divers registres ou systèmes (dont MADO).

On peut retrouver les rapports détaillés de labovigilance du LSPQ sur le site Internet de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) à [http://www.inspq.qc.ca/lspq/surveillance\\_epidemiologique/labovigilance.asp?Page=6a](http://www.inspq.qc.ca/lspq/surveillance_epidemiologique/labovigilance.asp?Page=6a) pour les agents infectieux suivants: complexe *Mycobacterium tuberculosis*, *N. gonorrhoeae*, *N. meningitidis* et *S. pneumoniae*. Les rapports de surveillance de l'influenza et des autres infections respiratoires virales sont disponibles à <http://www.inspq.qc.ca/dossiers/influenza/surveillance/>.

### **Notes aux lecteurs:**

La diffusion de ce bulletin en partie ou en totalité au sein de vos établissements respectifs est permise et même encouragée, à la condition explicite d'en citer la source. Les renseignements contenus dans ce rapport peuvent être provisoires; il est important de garder ce fait en mémoire lors de l'interprétation de ces données.

Ce bulletin est distribué mensuellement par courriel entre autres aux membres de l'Association des médecins microbiologistes infectiologues du Québec (AMMIQ). Il est déposé sur le site Web de l'INSPQ (à <http://www.inspq.qc.ca/lspq/bulletin/default.asp?Page=7>) 5 jours ouvrables après sa diffusion aux lecteurs.

Les personnes souhaitant recevoir ce bulletin par courrier électronique sont priées d'en aviser madame Danielle St-Germain, en envoyant un message par courriel à [danielle.st-germain@inspq.qc.ca](mailto:danielle.st-germain@inspq.qc.ca) indiquant à Objet «Ajout à la liste d'envoi STATLABO» et dans le corps du message leurs noms et adresses de courriel. Les personnes désirant être retirées de la liste d'envoi de ce bulletin sont priées d'en aviser également madame Danielle St-Germain en envoyant un message par courriel à la même adresse indiquant à Objet «Retrait de la liste d'envoi STATLABO» et dans le corps du message leurs noms adresses de courriel.

Les commentaires concernant ce rapport périodique sont les bienvenus et doivent être adressés au D<sup>r</sup> Réjean Dion, INSPQ/LSPQ (courriel: [rejean.dion@inspq.qc.ca](mailto:rejean.dion@inspq.qc.ca); tél.: [514] 457-2070 poste 325; fax: [514] 457-6346).

### **Remerciements:**

Nous désirons remercier particulièrement tous les professionnels du LSPQ ainsi que l'AMMIQ pour leur participation à ce projet. Nous remercions également les laboratoires qui acheminent les souches, spécimens et informations utiles au LSPQ (Sources: membres du comité éditorial du bulletin *STATLABO* [Réjean Dion, Marc-Christian Domingo, Philippe Dufresne et Simon Lévesque], INSPQ/LSPQ).

### **Citation suggérée:**

Nous suggérons la citation suivante pour ce bulletin:

*Titre de la rubrique (au besoin).* Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ). Bulletin *STATLABO*. Statistiques d'analyses du LSPQ. *Année;volume(numéro):page(s)*.

U:/STATLABO/LABOYMM.txt/LAB01403.docx/LAB01403.pdf (2014-04-15; 11:47:08 AM) (2014-04-24)

20045, chemin Sainte-Marie  
Sainte-Anne-de-Bellevue (Québec) H9X 3R5  
Téléphone : (514) 457-2070  
Télécopieur : (514) 457-6346

Institut national  
de santé publique

Québec



Laboratoire de santé publique  
du Québec