



Institut national de santé publique du Québec
Vol. 12, no. 5, mai 2013

Annonces:

In memoriam

Nous déplorons le décès de M. Michel Couillard survenu subitement le 20 avril dernier. M. Couillard a exercé plusieurs fonctions essentielles au Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) depuis 18 ans, dont celle de directeur scientifique par intérim et, plus récemment, de directeur-adjoint. Il était extrêmement apprécié de tous ses collègues et de nombreux gens du réseau de la santé, de la santé publique, des laboratoires, de l'enseignement et de la recherche. Il était un ambassadeur modèle du LSPQ durant toute sa carrière au sein de l'organisation.



M. Couillard a été aussi un des membres les plus assidus du comité éditorial du bulletin STATLABO. Il a révisé systématiquement tous les numéros du bulletin publiés jusqu'à maintenant, et nul n'avait une plume pareille pour composer des textes succincts, instructifs et pertinents. Il changeait en or tout ce qu'il touchait. Son absence se fait très durement sentir, mais son esprit nous accompagne dans l'accomplissement de la mission du LSPQ, tant au présent qu'au futur.

Nous désirons remercier toutes personnes et tous les partenaires ayant transmis des témoignages à son intention et réitérons nos vœux de sympathies à sa famille et ses proches (Sources: comité éditorial du bulletin STATLABO, personnel et direction du LSPQ; la photographie de M. Michel Couillard a été prise et fournie gracieusement par M. Dominique St-Pierre).



EXPERTISE
CONSEIL



INFORMATION



FORMATION



RECHERCHE
ÉVALUATION
ET INNOVATION



COLLABORATION
INTERNATIONALE



LABORATOIRES
ET DÉPISTAGE

Québec 

Journée thématique du 27 novembre 2013: La résistance aux antibiotiques: il n'est pas trop tard pour agir

Cette journée thématique est organisée dans le cadre des 17^{es} Journées annuelles de santé publique (JASP) qui se tiendront du 25 au 27 novembre 2013 à Montréal. Elle a pour but de comprendre les principales causes qui concourent à l'acquisition et la dissémination des bactéries résistantes aux antibiotiques et les solutions possibles pour retarder leur apparition. Cette activité s'adresse au personnel de santé œuvrant dans le domaine du contrôle et de la prévention des maladies infectieuses, aux intervenants en santé publique, ainsi qu'aux scientifiques et chercheurs œuvrant dans le domaine de la résistance des bactéries aux antibiotiques (Sources: Marc-Christian Domingo, INSPQ/LSPQ; comité scientifique chargé de l'organisation de la journée thématique).

Maladies respiratoires sévères (MRS): Nouvelle version du guide de services du LSPQ

Une version actualisée du guide de services sur les MRS est maintenant disponible sur la page Web du LSPQ, à: http://www.inspq.qc.ca/lspq/fichespdf/guide_services_investigation_MRS.pdf

Ce document s'applique aux investigations spéciales liées à l'émergence du nouveau coronavirus (nCoV) et du virus de l'influenza A(H7N9) aviaire. Les critères épidémiologiques appliqués aux investigations spéciales sont stricts et bien définis. Cependant, le LSPQ offre des épreuves RT-PCR pour ces virus, hors du contexte d'investigation spéciale d'une MRS chez un patient et dans un but de détection précoce, après entente préalable, lorsqu'une histoire d'infection respiratoire et de voyage (ou résidence) dans les pays ciblés par les alertes de santé publique est compatible avec une infection par des virus en émergence (Source: Hugues Charest).

Publications récentes de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)

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

- INSPQ. La fluoration de l'eau potable: révision des plus récentes données scientifiques. Mémoire déposé à la Commission de la santé et des services sociaux dans le cadre de la consultation particulière sur l'étude de la pétition portant sur la fluoration de l'eau potable. Avril 2013; disponible à: http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1634_FluorEauPotable_Memoire.pdf
- Direction des risques biologiques et de la santé au travail. Surveillance provinciale des bactériémies nosocomiales sur cathéters centraux aux soins intensifs. Avril 2011 – mars 2012. Septembre 2012; disponible à: http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1626_SurvProvBacteNosoCathetCentr_Avril2011-Mars2012.pdf

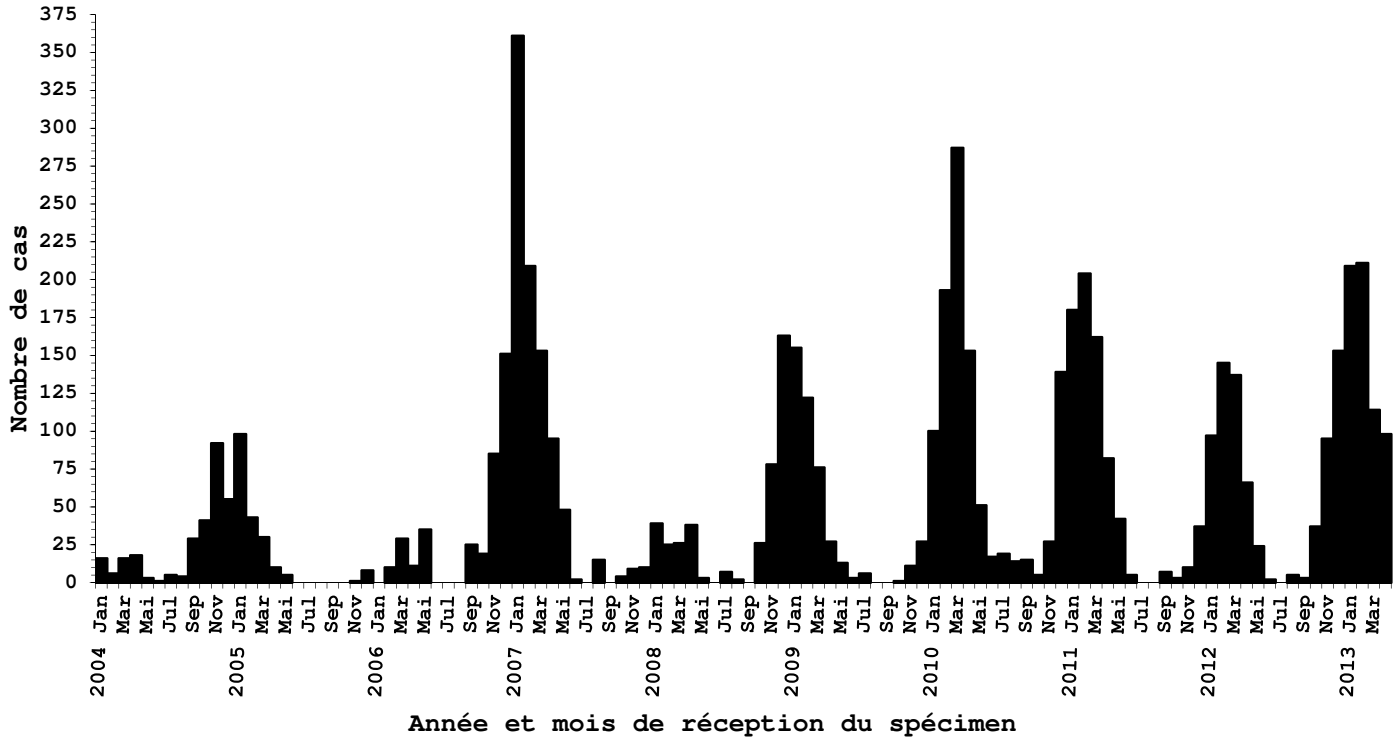
(Source: *Les Résonances de l'Institut* 2013;12[8]. 2013-05-01).

Faits saillants:

Éclosions d'infections à *Caliciviridae*

Neuf cent vingt-cinq résultats positifs pour les *Caliciviridae* ont été rapportés par le LSPQ de l'INSPQ pour la période d'août 2012 à avril 2013 (figure); seulement 8 résultats positifs ont été rapportés depuis le 1^{er} mai (données provisoires [2013-05-13]), ce qui indique probablement un ralentissement de la transmission de cet agent pathogène dans la communauté et en milieu de soins. Les cas confirmés depuis août dernier se retrouvent dans 14 des 18 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, janvier 2004 à avril 2013.



Source: registre LABO, INSPQ/LSPQ, données provisoires (2013-05-13).

Tableau 1. Nombre de cas de certains agents infectieux identifiés ^a au Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) par mois de réception des souches ou spécimens, Québec, janvier 2012 à avril 2013.

Agent pathogène	Nombre de cas																
	2012											2013					
	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai
Bactéries:																	
<i>Anaplasma phagocytophilum</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bartonella sp.</i> ^b	0	0	0	0	0	26	23	27	30	30	32	19	28	21	5	15	
<i>Borrelia burgdorferi</i>	1	0	0	0	0	1	16	11	5	5	3	1	2	1	1	1	
<i>Brucella sp.</i>	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	
<i>Clostridium botulinum</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<i>Corynebacterium diphtheriae</i> ^c	0	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	0	
Entérobactéries productrices de carbapénémase ^d :																	
<i>Citrobacter freundii</i>	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	1	
<i>C. koseri</i>	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	
<i>C. youngae</i>	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
<i>Enterobacter cloacae</i>	0	0	0	0	0	2	1	2	3	1	0	1	1	0	0	1	
<i>Escherichia coli</i>	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	
<i>Klebsiella oxytoca</i>	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	
<i>K. pneumoniae</i>	2	0	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	0	0	1	
<i>Kluyvera ascorbata</i>	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
<i>Serratia marcescens</i>	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
E. coli producteurs de Shiga-toxine (vérocytotoxine):																	
O157:H7	2	1	4	3	16	2	2	3	4	4	2	0	0	4	0	1	
O157:non mobile (NM)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	
O26:H indéterminé	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
O26:H11	0	0	0	0	1	0	0	0	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	0	
O103:H6	0	0	0	1	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	0	
O177:NM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<i>Francisella tularensis</i>	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4	1	0	1	0	0	
Haemophilus influenzae ^e :																	
Sérotype a	0	0	1	2	2	1	0	3	1	0	0	0	1	0	1	1	
Sérotype b	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	2	0	
Sérotype c	0	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	0	
Sérotype e	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	
Sérotype f	2	2	2	2	1	0	2	3	2	0	1	2	3	0	0	0	
Souche non capsulée	9	8	8	4	10	3	10	3	5	8	5	4	14	7	7	7	
<i>Leptospira sp.</i>	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	
<i>Listeria monocytogenes</i> ^f	5	0	6	3	3	3	6	7	6	4	1	1	1	3	2	3	
<i>Mycobacterium africanum</i>	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
Mycobacterium bovis																	
Résistance (R) à INH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
R à INH et RMP ^g	0	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 2012 à avril 2013 (suite).

Agent pathogène	Nombre de cas																
	2012												2013				
	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai
Mycobacterium caprae	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mycobacterium tuberculosis:	16	15	22	14	24	21	23	15	14	9	11	20	16	12	11	18	
R à INH	0	0	1	1	1	2	3	1	0	1	1	2	1	2	1	0	
R à RMP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
R à PZA	1	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
R à INH et RMP	0	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	0	
R à INH, RMP et PZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
R à INH, RMP et EMB ^g	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Neisseria gonorrhoeae:	79	68	74	76	59	70	48	50	55	66	53	55	19	3	6	4	
R à ciprofloxacine (CIP) ^h	21	31	28	32	33	38	17	20	29	31	25	19	9	0	0	0	
Sensibilité intermédiaire (I) à CIP ^h	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	
R à azithromycine (AZI) ⁱ	0	1	1	0	0	0	0	3	1	1	0	3	0	0	0	0	
S réduite (SR) à ceftriaxone (CRO) ^h	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SR à céfixime (CFM) ^h	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
R à CIP et AZI	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	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	0	
R CIP et SR CFM	5	3	3	0	1	1	4	2	1	1	1	3	0	0	0	0	
R CIP, SR CRO et SR CFM	2	1	1	0	0	0	0	0	0	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	0	
Neisseria meningitidis ^j :	6	3	10	7	6	3	5	7	0	9	6	4	15	3	7	6	
Sérogroupe (Sérogr.) A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sérogr. B	4	2	9	6	5	3	3	7	0	9	6	3	13	2	6	6	
Sérogr. C	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	
Sérogr. W135	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	
Sérogr. X	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sérogr. Y	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
Sérogr. Z	0	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	0	
Non sérogroupable	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Rickettsia sp.	0	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 2012 à avril 2013 (suite).

Agent pathogène	Nombre de cas																
	2012												2013				
	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai
Salmonella:	77	75	85	73	113	99	111	161	100	126	93	71	72	58	81	87	
Agona	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	
Enteritidis:	21	27	36	26	25	17	19	41	15	17	22	8	12	18	23	30	
Lysotype (Lys.) 1	0	3	1	3	1	1	0	4	0	3	2	0	1	1	2	5	
Lys. 4	0	1	0	0	3	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2	
Lys. 5b	2	5	6	5	3	1	5	7	2	1	4	1	2	1	1	3	
Lys. 6a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Lys. 8	10	3	14	8	10	6	4	7	8	5	5	0	2	8	15	8	
Lys. 13	0	4	0	2	1	1	2	3	1	0	1	0	0	0	1	1	
Lys. 13a	2	6	5	3	2	1	2	2	2	2	3	4	2	1	1	1	
Lys. atypique	3	3	6	2	4	5	2	6	1	4	7	1	3	3	2	5	
Hadar	3	2	0	0	1	2	0	1	1	0	0	2	0	0	1	1	
Heidelberg	14	11	16	22	35	25	23	37	28	27	16	6	15	8	16	19	
Lys. 2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Lys. 4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	0	
Lys. 19	7	7	6	11	25	9	13	19	16	13	10	3	8	3	8	9	
Lys. 26	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	1	0	
Lys. 29	4	2	4	4	1	6	4	5	4	2	1	1	0	2	4	3	
Lys. 32	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	
Lys. 41	0	1	0	0	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Lys. atypique	0	0	1	1	0	3	1	6	0	2	0	0	2	1	0	0	
Infantis	3	5	6	0	2	2	4	6	3	3	3	1	2	2	1	1	
Javiana	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	3	2	1	1	3	0	
Newport	3	1	1	1	0	1	2	4	4	4	1	2	3	0	1	8	
Paratyphi A, B et C:	2	1	2	0	0	2	0	1	0	1	2	2	0	1	0	0	
A	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
B	1	0	1	0	0	2	0	0	0	1	2	2	0	1	0	0	
C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Saintpaul	1	0	0	2	3	2	1	4	0	0	0	0	2	1	1	2	
ssp I 4, (5), 12:i:-	6	2	0	0	6	10	9	6	12	2	6	13	2	2	1	2	
Thompson	1	2	0	0	7	4	13	11	9	9	6	6	5	3	6	2	
Typhi	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	
Typhimurium:	6	6	4	7	13	9	13	16	13	34	13	9	7	4	7	8	
Lys. 1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	6	2	1	0	0	0	0	
Lys. 2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	0	1	0	0	2	0	
Lys. 104	1	0	0	2	0	1	1	1	0	3	2	0	0	0	0	0	
Lys. 104a	1	1	0	0	2	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	
Lys. 104b	1	1	0	0	0	0	0	1	2	4	2	0	2	1	1	2	
Lys. 108	2	0	0	0	1	3	4	3	1	1	0	0	0	1	1	0	
Lys. 170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Lys. 193	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	2	0	0	0	0	
Lys. U-302	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	
Lys. atypique	0	1	1	2	4	0	4	4	2	3	1	0	0	1	1	3	
Staphylococcus aureus avec R intermédiaire à vancomycine (SARIV)^k :	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	
SARIV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
hétéro-R (hSARV)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
hSARV/SARIV	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	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 2012 à avril 2013 (suite).

Agent pathogène	Nombre de cas																
	2012											2013					
	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai
Streptococcus pneumoniae^f :	61	50	65	47	45	26	22	16	12	36	31	46	74	47	39	48	
Laboratoires sentinelles:	43	38	52	34	38	18	18	12	10	22	27	37	62	37	27	41	
S intermédiaire (SI) ou R (SI/R) à pénicilline (PEN)	2	0	6	5	6	1	0	3	1	4	6	7	5	4	4	2	
R à érythromycine (ERY)	5	4	12	7	9	3	1	4	3	6	7	10	14	8	5	5	
Enfants <5 ans	3	6	9	4	3	3	3	1	2	6	2	7	3	5	1	5	
Sérotypes inclus dans vaccin conjugué 7-valent ^l :	4	3	3	1	2	0	1	1	0	1	1	0	0	5	2	1	
Enfants <5 ans	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Sérotypes inclus dans vaccin conjugué 10-valent ^m :	12	7	12	8	8	5	6	2	2	6	2	3	6	8	3	6	
Enfants <5 ans	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Sérotypes inclus dans vaccin conjugué 13-valent ⁿ :	16	18	25	17	16	11	11	5	3	12	10	8	24	18	9	11	
Enfants <5 ans	0	3	5	2	1	3	2	0	0	2	0	0	2	2	0	1	
Sérotypes inclus dans vaccin polysaccharidique 23-valent ^o :	33	25	35	21	27	16	15	8	6	15	18	18	43	27	16	24	
Enfants <5 ans	2	4	6	2	1	3	2	0	1	3	0	1	3	3	0	1	
Streptococcus pyogenes^p	41	30	47	40	24	18	16	17	9	28	23	26	53	30	7	0	
Treponema pallidum^q	57	75	86	81	149	133	121	145	113	132	145	117	131	117	73	88	
Vibrio cholerae O1 ou O139	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
Virus:																	
Arbovirus:	0	1	1	1	1	1	1	22	75	28	1	3	2	4	0	0	
Dengue	0	1	1	1	1	1	1	2	4	4	1	1	2	4	0	0	
Powassan	0	0	0	0	0	0	0	3	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	0	
Nil occidental (VNO) ^r	0	0	0	0	0	0	0	17	71	24	0	2	0	0	0	0	
Caliciviridae^s	97	145	137	66	24	2	0	5	3	37	95	153	209	211	114	98	
Hantavirus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Hépatite E (VHE)^t	1	2	1	1	2	2	1	0	0	0	0	0	1	2	0	1	
HTLV-I/II	0	1	0	1	0	0	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	
Parasites:																	
Protozoaires:																	
Dientamoeba fragilis	12	12	12	11	15	11	7	12	8	13	16	13	17	18	22	11	
Entamoeba histolytica^u	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	
Entamoeba histolytica/dispar	13	19	14	11	10	19	10	13	15	14	10	6	11	5	20	13	
Toxoplasma gondii^v	6	5	3	3	5	5	2	2	4	4	5	2	0	7	3	4	
Helminthes:																	
Ankylostomidés	0	1	1	1	1	2	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 2012 à avril 2013 (suite et fin).

Agent pathogène	Nombre de cas																
	2012											2013					
	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai
<i>Ascaris lumbricoides</i>	0	2	1	1	0	2	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	
<i>Clonorchis sinensis</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<i>Diphyllobothrium</i> sp.	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	2	
<i>Enterobius vermicularis</i>	0	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	2	0	0	1	
<i>Hymenolepis nana</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<i>Schistosoma haematobium</i>	0	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	0	
<i>Strongyloides stercoralis</i>	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<i>Taenia saginata</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<i>Taenia</i> sp.	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
<i>Trichuris trichiura</i>	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
Champignons:																	
<i>Blastomyces dermatitidis</i>	0	0	1	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	
<i>Coccidioides immitis</i>	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
<i>Cryptococcus neoformans</i>	0	0	1	1	4	0	0	1	2	2	1	0	1	0	4	2	
<i>Histoplasma capsulatum</i>	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	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.

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 2013-05-13).

Tableau 2. Nombre de cas d'entérobactéries productrices de carbapénèmase selon la région sociosanitaire (RSS) du laboratoire, Québec, trimestre 1-2013 ^a.

Agent pathogène	RSS ^b																		Total	Cumul ^c	
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18		2013	2012
Entérobactéries productrices de carbapénèmase ^d :	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5	5	5
C. freundii	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0
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. cloacae	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
E. coli	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
K. oxytoca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
K. pneumoniae	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3
K. ascorbatae	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	2

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 2013-05-13).

Tableau 3. Nombre de cas (un résultat positif par patient) de certains agents infectieux pathogènes par mois de prélèvement, Québec, juillet 2011 à mars 2013.

Agent pathogène	Nombre de cas																								
	2011						2012						2013												
	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	Jul	Aoû	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Jun	
N. gonorrhoeae:	133	188	149	148	145	269	168	162	184	-	172	369	225	174	227	220	244	215	160	205	249				
I/R à CIP ^a	17	16	12	22	12	31	29	25	39	-	29	61	25	18	29	23	23	22	22	15	20				
R à AZI ^b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
S. pneumoniae^c :	54	35	38	66	76	185	134	109	159	-	137	119	37	30	35	67	66	98	195	105	112				
SI/R à PEN	6	6	0	8	7	22	12	7	20	-	14	7	3	4	1	7	9	7	10	8	13				
Enfants <5 ans	5	3	4	10	9	18	4	5	11	-	9	10	1	2	3	12	5	4	6	7	3				

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 2013-05-13); données fournies par les laboratoires de microbiologie du Québec.

Tableau 4. Nombre de cas (un résultat positif par patient) de certains agents infectieux pathogènes selon la RSS du laboratoire, Québec, trimestre 1-2013 ^a.

Agent pathogène	RSS																		Total
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
N. gonorrhoeae	3	7	28	2	10	470	9	5	0	0	0	1	13	6	20	40	0	0	614
I/R à CIP	0	2	4	0	0	40	0	1	0	0	0	1	0	0	0	9	0	0	57
R à AZI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
S. pneumoniae	9	21	46	35	22	94	8	16	9	1	6	18	6	20	27	72	0	2	412
SI/R à PEN	6	0	3	1	2	5	0	3	0	0	0	0	0	3	1	7	0	0	31
Enfants <5 ans	0	0	3	0	2	5	0	0	0	0	0	2	0	1	1	2	0	0	16

a Trimestre du prélèvement.

Source des données: banque UCL du LSPQ (chiffres provisoires, en date du 2013-05-13); données fournies par les laboratoires de microbiologie du Québec.

Méthodologie:

Les données des tableaux 1 et 2 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 3 et 4 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^{er} avril 2002 pour le registre LABO, et du 1^{er} 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 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 2 et 4 (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 (i.e. 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).

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^{er} avril au 31 mars au lieu du 1^{er} 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 (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 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 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^r Réjean Dion, INSPQ/LSPQ (courriel: 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)*.

H:/STATLABO/LABOYMM.txt/LAB01304.docx/LAB01304.pdf (2013-05-13; 3:19:13 PM)

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