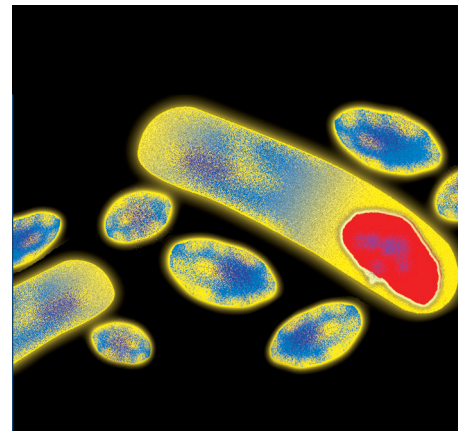


Données de surveillance des infections à

Clostridium difficile

dans les centres hospitaliers au Québec

Bulletin n° 1, novembre 2005



Édition produite par :
La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Ce document est disponible uniquement en version électronique.
www.msss.gouv.qc.ca, section Documentation, rubrique Publications.

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec, 2005
Bibliothèque nationale du Canada, 2005

ISBN 2-550-45945-8 (PDF)

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

© Gouvernement du Québec

Données de surveillance des infections à *Clostridium difficile* dans les centres hospitaliers au Québec

À la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), le système de surveillance des infections à *Clostridium difficile* a été mis en place à la fin du mois d'août 2004. Il est opéré par l'INSPQ. Les travaux ont été réalisés avec la collaboration d'experts du Comité des infections nosocomiales du Québec (CINQ) et de son sous-comité Surveillance provinciale des infections nosocomiales (SPIN).

La surveillance des infections à *Clostridium difficile* s'effectue avec la participation de 88 centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) répartis sur l'ensemble du territoire québécois. Les centres hospitaliers (CH) participants ont tous plus de 1 000 admissions en soins de courte durée par année hors psychiatrie, pouponnière et néonatalogie.

L'objectif principal du système de surveillance est de suivre l'évolution des infections à *Clostridium difficile* dans les CHSGS de la province afin d'adopter des mesures de contrôle appropriées à chaque CH.

Diffusé sur le site Internet du MSSS (www.msss.gouv.qc.ca), le présent document a pour but d'informer la population sur la surveillance des infections nosocomiales à *Clostridium difficile* en présentant les taux d'incidence par CH, par région sociosanitaire et pour l'ensemble du Québec.

Les taux sont calculés à partir de données validées, c'est-à-dire qui ont été vérifiées afin de s'assurer de leur exactitude. L'exercice de validation prend 3 mois et nécessite plusieurs étapes. La mise à jour se fera périodiquement.

MISE EN GARDE

Il importe de souligner **qu'il faut être prudent dans l'interprétation des données d'incidence** de cette maladie, notamment lorsqu'on tente de faire des comparaisons entre les établissements et entre les régions. Plusieurs facteurs peuvent influencer les taux présentés : la taille de l'établissement, la complexité des services offerts, le type de clientèle soignée, l'aménagement physique des lieux, le nombre de personnes hospitalisées pour une infection respiratoire, l'utilisation d'antibiotiques, le pourcentage de personnes âgées de plus de 65 ans dans le CH et évidemment la souche circulante.

Également, l'infection à *Clostridium difficile* subit des fluctuations saisonnières. Il faut s'attendre à voir les taux fluctuer à la hausse pour plusieurs centres au cours de la période hivernale. De plus, les taux peuvent fluctuer de façon importante d'une période à l'autre en raison d'un faible dénominateur. Les fluctuations dues au hasard s'atténuent en regroupant les périodes.

Pour bien comprendre le sens de ces données, nous vous invitons à vous référer aux rapports épidémiologiques détaillés produits par l'INSPQ qui présentent une analyse et une interprétation des données. Ces rapports peuvent être consultés sur le site Internet de l'INSPQ à l'adresse suivante : www.inspq.qc.ca.

Présentation des données de *Clostridium difficile*

Les données sur le *Clostridium difficile* impliquent uniquement les infections nosocomiales; c'est-à-dire les infections dont les symptômes ont débuté plus de 72 heures après l'admission dans un CH ou moins de 4 semaines après le congé du patient. La surveillance inclut tous les nouveaux cas d'infections à *C. difficile* hospitalisés dans le CH où l'infection a été acquise.

Les données sont présentées sous forme de taux d'incidence, soit le nombre de nouveaux cas par période administrative (tableau 1). Ce taux est calculé en rapportant le nombre de cas observés dans le CH sur le nombre de jours-présence de patients par période administrative dans l'établissement (ex. : 1 000 patients séjournant en moyenne 10 jours = 10 000 personnes-jours). Ceci permet de prendre en compte le niveau d'activité hospitalière qui fluctue dans le temps et entre les établissements. Les taux sont ainsi exprimés en nombre de cas/10 000 personnes-jours.

Les taux régionaux figurent au tableau 2. Il s'agit de données agrégées, c'est-à-dire qui englobent les taux des centres hospitaliers d'une même région. Les taux régionaux peuvent ainsi être comparés entre eux. De même, les taux provinciaux englobent les taux régionaux ou l'ensemble des CH participants.

Les données sont ventilées par région sociosanitaire et par CH au tableau 3. Elles sont agrégées par période administrative de quatre semaines. La taille du CH est exprimée en nombre de lits et le pourcentage de personnes âgées de plus de 65 ans.

Tableau 1. Les périodes administratives se définissent de la façon suivante :

Période	Date de fin de la période
6	18 septembre 2004
7	16 octobre 2004
8	13 novembre 2004
9	11 décembre 2004
10	8 janvier 2005
11	5 février 2005
12	5 mars 2005
13	31 mars 2005
1	30 avril 2005
2	28 mai 2005
3	25 juin 2005
4	23 juillet 2005
5	20 août 2005
6	17 septembre 2005
7	15 octobre 2005
8	12 novembre 2005
9	10 décembre 2005
10	7 janvier 2006
11	4 février 2006
12	4 mars 2006
13	31 mars 2006

Tableau 2.
Taux d'incidence régionaux de DACD nosocomial par 10 000 personnes-jours
Périodes administratives 6 à 13, 2004-2005 et 1 à 5, 2005-2006
Province de Québec et régions sociosanitaires

Régions	Périodes												
	2004-2005								2005-2006				
	6	7	8	9	10	11	12	13	1	2	3	4	5
01 - Bas-Saint-Laurent	3	5	7	12	11	5	4	9	11	7	8	8	6
02 - Saguenay-Lac-Saint-Jean	3	1	4	2	2	5	6	6	6	8	5	3	4
03 - Québec	11	9	13	7	12	16	13	12	11	13	6	7	7
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	9	16	18	17	11	15	23	20	15	14	7	9	6
05 - Estrie	12	7	15	8	7	8	10	7	8	5	7	4	3
06 - Montréal-Centre	13	14	15	15	16	18	23	15	14	13	12	11	8
07 - Outaouais	4	3	3	4	7	12	14	13	12	13	10	8	7
08 - Abitibi-Témiscamingue	5	12	11	13	10	6	10	11	12	4	8	7	5
09 - Côte-Nord	0	2	0	2	3	7	5	8	2	5	0	3	0
10 - Nord-du-Québec	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11 - Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	0	4	4	6	2	2	13	4	6	0	8	4	4
12 - Chaudière-Appalaches	5	7	7	5	9	6	10	5	7	12	4	13	5
13 - Laval	9	22	18	19	11	16	15	18	8	17	8	12	11
14 - Lanaudière	13	9	19	9	10	22	24	30	20	14	14	10	11
15 - Laurentides	11	16	24	15	19	35	30	30	28	27	22	18	20
16 - Montérégie	14	13	13	16	12	21	20	18	16	11	13	9	7
Ensemble des régions	11	11	14	12	12	16	18	15	13	12	10	10	8

Source : Surveillance des diarrhées associées au Clostridium difficile (DACD), INSPQ-LSPQ, 22 novembre 2005

Tableau 3.
Taux d'incidence de DACD d'origine nosocomiale par installation et par 10 000 patients-jours
Périodes administratives 6 à 13, 2004-2005 et 1 à 5, 2005-2006

Installation		Nombre de lits	Proportion de personnes âgées de plus de 65 ans	Taux d'incidence de DACD d'origine nosocomiale par 10 000 pat/jrs														
				2004-2005										2005-2006				
No	Nom			6	7	8	9	10	11	12	13	1	2	3	4	5		
BAS-SAINT-LAURENT (01)																		
	CRSSS - CHR DE RIMOUSKI	100-249	35%-49%	7	9	18	22	29	9	6	15	23	9	9	10	6		
	CSSS DE RIVIÈRE-DU-LOUP - CHR DU GRAND-PORTAGE	100-249	35%-49%	0	4	0	7	0	4	0	0	8	4	4	13	0		
	RSSS DE KAMOURASKA - CENTRE NOTRE-DAME-DE-FATIMA	<100	>=50%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	RSSS DE MATANE - CH DE MATANE	<100	35%-49%	0	0	0	9	0	0	0	0	8	8	8	0	0		
	RSSS DE LA MATAPÉDIA - CH D'AMQUI	<100	>=50%	0	0	0	0	0	10	0	15	0	12	22	10	33		
	RSSS DU TÉMISCOUATA - CH NOTRE-DAME-DU-LAC	<100	>=50%	0	0	0	0	0	0	15	16	0	0	14	0	0		
SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN (02)																		
	CSSS DE CHICOUTIMI - COMPLEXE HOSPITALIER DE LA SAGAMIE	>=250	<35%	4	1	1	2	3	3	4	9	7	12	3	0	5		
	CARREFOUR DE SANTÉ DE JONQUIÈRE - CH JONQUIÈRE	<100	>=50%	0	0	18	3	0	3	0	0	6	3	6	3	3		
	CENTRE MARIA-CHAPDELAINÉ - CENTRE DE SERVICES DOLBEAU	<100	35%-49%	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	7	0	0		
	CSSS DOMAINE-DU-ROY - HÔTEL-DIEU DE ROBERVAL	100-249	<35%	7	0	3	0	0	20	30	11	16	18	12	10	14		
	CSSS DU PIÉKOUAGAMI - PAVILLON DE L'HÔTEL-DIEU D'ALMA	100-249	35%-49%	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0	0	4	0		
QUÉBEC (03)																		
	CHAUQ - HÔPITAL DE L'ENFANT-JÉSUS	>=250	35%-49%	10	10	21	3	10	21	13	15	16	15	7	3	9		
	CHUQ - PAVILLON L'HÔTEL-DIEU DE QUÉBEC	>=250	35%-49%	25	31	20	17	22	13	20	8	14	15	13	10	9		
	CHAUQ - HÔPITAL DU SAINT-SACREMENT	>=250	<35%	2	0	9	2	2	11	10	5	7	5	0	6	0		
	CHUQ - PAVILLON CH DE L'UNIVERSITÉ LAVAL	>=250	<35%	6	1	10	1	18	16	10	14	11	7	4	6	7		
	CHUQ - PAVILLON SAINT-FRANÇOIS D'ASSISE	>=250	<35%	13	7	10	14	14	22	20	10	9	24	9	12	10		
	HÔPITAL LAVAL - HÔPITAL LAVAL	>=250	35%-49%	7	3	7	5	3	13	9	18	7	7	1	8	6		
	CSSS DE CHARLEVOIX - CH SAINT-JOSEPH DE LA MALBAIE	<100	35%-49%	0	0	0	0	0	0	0	12	0	12	0	13	0		
MAURICIE ET CENTRE-DU-QUÉBEC (04)																		
	CSSS D'ARTHABASKA-ÉRABLE - HÔTEL-DIEU D'ARTHABASKA	100-249	35%-49%	11	5	3	19	24	9	15	5	7	11	3	3	0		
	CHR DE TROIS-RIVIÈRES - PAVILLON ST-JOSEPH	>=250	35%-49%	10	29	32	22	11	8	26	25	13	14	11	14	10		
	CSSS DE L'ÉNERGIE - HÔPITAL DU CENTRE-DE-LA-MAURICIE	100-249	>=50%	3	3	3	3	0	5	2	5	2	3	3	4	0		
	CSSS DRUMMOND - HÔPITAL SAINTE-CROIX	100-249	35%-49%	7	11	15	14	7	42	41	38	33	25	6	9	7		
ESTRIE (05)																		
	CHUS - C.H. UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE - HÔPITAL FLEURIMONT	>=250	<35%	13	6	6	4	5	6	8	3	7	2	3	3	4		
	CHUS - C.H. UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE - HÔTEL-DIEU	100-249	>=50%	13	11	28	15	15	12	15	8	9	6	12	6	2		
	CSSS MEMPHRÉMAGOG - CSSS MEMPHRÉMAGOG -SIÈGE SOCIAL	<100	>=50%	0	0	43	24	0	18	0	33	12	47	21	0	0		
	CSSS DU GRANIT - CSSS DU GRANIT (SIÈGE SOCIAL)	<100	>=50%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
MONTRÉAL (06)																		
	CUSM - HÔPITAL ROYAL VICTORIA	>=250	<35%	15	11	11	19	18	26	29	13	16	10	9	13	10		
	CHUM - HÔPITAL NOTRE-DAME	>=250	35%-49%	14	14	16	16	17	22	36	13	18	12	17	10	11		
	L'HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF SIR MORTIMER B. DAVIS	>=250	35%-49%	19	21	17	20	14	12	20	18	8	12	11	8	10		
	CUSM - L'HÔPITAL DE MONTRÉAL POUR ENFANTS	100-249	<35%	4	0	0	0	4	0	0	4	0	0	0	0	22		

Source : Surveillance des diarrhées associées au Clostridium difficile (DACD), INSPQ-LSPQ, 22 novembre 2005

Tableau 3.
Taux d'incidence de DACD d'origine nosocomiale par installation et par 10 000 patients-jours
Périodes administratives 6 à 13, 2004-2005 et 1 à 5, 2005-2006

Installation		Nombre de lits	Proportion de personnes âgées de plus de 65 ans	Taux d'incidence de DACD d'origine nosocomiale par 10 000 pat/jrs														
No	Nom			2004-2005										2005-2006				
				6	7	8	9	10	11	12	13	1	2	3	4	5		
MONTRÉAL (06) suite																		
	HÔPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT	>=250	35%-49%	22	15	18	19	19	31	44	30	30	24	23	19	6		
	L'HÔPITAL SAINTE-JUSTINE - HÔPITAL SAINTE-JUSTINE CHU MÈRE-ENFANT	>=250	<35%	6	4	5	2	8	2	6	2	2	2	5	0	0		
	INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL	100-249	35%-49%	6	14	3	0	7	16	12	9	10	0	6	3	0		
	CHUM - HÔPITAL SAINT-LUC DU CHUM	>=250	<35%	15	11	8	15	9	17	10	13	19	12	9	17	3		
	CHUM - HÔTEL-DIEU DU CHUM	100-249	35%-49%	11	10	24	11	22	20	19	14	16	24	5	2	6		
	HÔPITAL DU SACRÉ-CŒUR DE MONTRÉAL	>=250	35%-49%	16	15	15	14	17	28	31	25	19	24	13	11	6		
	CSSS DE VERDUN/C. ST-PAUL ST-HENRI ET P. ST-CHARLES - CH DE VERDUN	>=250	>=50%	19	10	11	13	13	12	29	24	15	11	11	17	17		
	CUSM - HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL	>=250	35%-49%	9	22	31	16	29	15	17	7	16	19	12	11	9		
	HÔPITAL SANTA CABRINI - HÔPITAL SANTA CABRINI	>=250	>=50%	21	32	23	30	38	36	20	17	16	10	23	29	21		
	CSSS DE PIERREFONDS ET LAC SAINT-LOUIS - HÔPITAL GÉNÉRAL DU LAKESH	100-249	35%-49%	7	21	7	10	15	5	5	10	9	2	15	8	5		
	CSSS DE LA PETITE PATRIE ET VILLERAY - HÔPITAL JEAN-TALON	100-249	>=50%	2	5	14	16	2	14	15	13	2	5	14	0	0		
	CH DE ST. MARY - CH DE ST. MARY	100-249	<35%	18	15	16	13	13	7	17	13	10	11	16	6	16		
	CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE - CH DE LACHINE	100-249	>=50%	0	0	0	0	0	6	17	6	0	0	0	0	0		
	CSSS D'AHUNTSIC ET MONTRÉAL-NORD - CH FLEURY	100-249	>=50%	14	37	58	59	59	43	33	22	30	15	11	25	14		
	CSSS DE LASALLE ET DU VIEUX LACHINE - CH DE LASALLE	100-249	<35%	18	9	8	17	9	31	111	52	92	32	33	30	29		
	L'HÔPITAL DE RÉADAPTATION LINDSAY	100-249	>=50%	3	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	VILLA MÉDICA INC. - VILLA MÉDICA	100-249	>=50%	6	6	3	6	6	9	17	15	5	21	10	3	3		
	CUSM - HÔPITAL NEUROLOGIQUE DE MONTRÉAL	<100	<35%	6	0	5	0	7	29	6	6	0	0	10	6	0		
	CSSS RENÉ-CASSIN ET N.-D.-DE-GRÂCE / MONTRÉAL-OUEST - CH RICHARDSO	<100	>=50%	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	HÔPITAL CATHERINE BOOTH DE L'ARMÉE DU SALUT	<100	>=50%	5	4	9	4	0	0	20	0	9	4	0	11	6		
	HÔPITAL MARIE CLARAC	100-249	>=50%	6	6	13	15	6	11	30	12	8	7	2	13	8		
OUTAOUAIS (07)																		
	CSSS DE GATINEAU - PAVILLON DE GATINEAU	100-249	<35%	4	0	0	2	5	13	11	4	2	6	6	2	4		
	CSSS DE GATINEAU - PAVILLON DE HULL	>=250	35%-49%	5	7	5	3	10	13	24	17	18	23	17	10	9		
	CSSS VALLÉE-DE-LA-GATINEAU	<100	>=50%	0	0	0	19	0	0	8	9	24	18	10	0	0		
	CSSS DU PONTIAC - CH DU PONTIAC	<100	35%-49%	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	32	0		
	CSSS DE PAPINEAU - PAVILLON DU CH	<100	>=50%	0	0	13	6	6	23	0	41	23	0	0	15	15		
ABITIBI-TÉMISCAMINGUE (08)																		
	CSSS DE ROUYN-NORANDA	100-249	35%-49%	0	6	11	16	23	11	15	12	24	10	16	6	14		
	CSSS LES ESKERS DE L'ABITIBI - CH HÔTEL-DIEU D'AMOS	<100	<35%	5	0	0	5	6	5	10	5	10	0	5	6	0		
	CSSS DE LA VALLÉE-DE-L'OR - CH DE VAL-D'OR	100-249	<35%	9	28	19	14	5	5	9	21	9	5	5	6	5		
	RSSS DES AUBORES BORÉALES - CH LA SARRÉ	<100	35%-49%	0	14	15	25	0	0	0	0	0	0	0	18	0		
CÔTE-NORD (09)																		
	CSSS DE MANICOUAGAN - CHR BAIE-COMEAU	<100	<35%	0	4	0	5	5	4	4	5	0	0	0	0	0		
	CHR DE SEPT-ÎLES	<100	<35%	0	0	0	0	0	10	5	12	5	11	0	6	0		

Source : Surveillance des diarrhées associées au Clostridium difficile (DACD), INSPQ-LSPQ, 22 novembre 2005

Tableau 3.
Taux d'incidence de DACD d'origine nosocomiale par installation et par 10 000 patients-jours
Périodes administratives 6 à 13, 2004-2005 et 1 à 5, 2005-2006

Installation		Nombre de lits	Proportion de personnes âgées de plus de 65 ans	Taux d'incidence de DACD d'origine nosocomiale par 10 000 pat/jrs														
No	Nom			2004-2005										2005-2006				
				6	7	8	9	10	11	12	13	1	2	3	4	5		
NORD-DU-QUÉBEC (10)																		
	CRSSS BAIE-JAMES - CSSS DE CHIBOUGAMAU	<100	<35%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
GASPÉSIE-ÎLES-DE-LA-MADELEINE (11)																		
	CSSS DU ROCHER-PERCÉ - CH DE CHANDLER	<100	35%-49%	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	8	0	8		
	CSSS DE LA CÔTE-DE-GASPÉ - PAVILON HÔTEL-DIEU	<100	35%-49%	0	0	0	7	0	0	32	9	15	0	8	8	0		
	CSSS BAIE-DES-CHALEURS - CH BAIE-DES-CHALEURS	<100	35%-49%	0	0	0	14	0	6	7	7	6	0	14	8	7		
	CSSS DE LA HAUTE-GASPÉSIE - HÔPITAL DES MONTS	<100	>=50%	0	29	15	0	20	0	15	0	0	0	0	0	0		
CHAUDIÈRE-APPALACHES (12)																		
	HÔTEL-DIEU DE LÉVIS - HÔTEL-DIEU DE LÉVIS	>=250	35%-49%	5	9	8	8	10	7	16	7	7	12	5	19	6		
	CSSS DE BEAUCE - CH BEAUCE-ETCHEMIN	100-249	35%-49%	6	6	8	3	6	11	5	6	8	20	3	15	10		
	CSSS DE MONTMAGNY-L'ISLET - HÔTEL-DIEU DE MONTMAGNY	<100	35%-49%	0	6	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0		
	CSSS DE LA RÉGION DE THETFORD - CH DE LA RÉGION DE L'AMIANTE	100-249	35%-49%	6	6	5	6	18	4	9	0	5	6	6	6	0		
LAVAL (13)																		
	CSSS DE LAVAL - CITÉ DE LA SANTÉ DE LAVAL	>=250	<35%	10	26	18	21	13	17	17	16	9	20	8	13	14		
	HÔPITAL JUIF DE RÉADAPTATION - HÔPITAL JUIF DE RÉADAPTATION	100-249	>=50%	6	9	18	10	0	14	9	22	6	9	6	7	0		
LANAUDIÈRE (14)																		
	CSSS DU SUD DE LANAUDIÈRE - CH PIERRE-LE GARDEUR	100-249	<35%	3	0	3	2	1	7	6	5	4	3	5	5	2		
	CSSS DU NORD DE LANAUDIÈRE - CHR DE LANAUDIÈRE	>=250	35%-49%	23	17	34	16	19	37	40	53	37	24	21	15	21		
LAURENTIDES (15)																		
	CSSS DEUX-MONTAGNES / SUD-DE-MIRABEL - CH SAINT-EUSTACHE	100-249	<35%	11	35	16	21	31	56	34	22	18	21	35	29	34		
	CH-CLSC-CHSLD-CR ANTOINE-LABELLE - CENTRE DE MONT-LAURIER	<100	35%-49%	0	0	0	13	6	13	12	8	15	0	0	7	0		
	CSSS RIVIÈRE-DU-NORD / NORD-DE-MIRABEL - HÔTEL-DIEU DE SAINT-JÉRÔM	>=250	35%-49%	14	11	37	11	14	24	31	43	38	41	16	17	15		
	CH-CLSC-CHSLD DES SOMMETS - CH LAURENTIEN	<100	35%-49%	8	0	11	17	15	37	28	16	27	15	22	5	14		
MONTÉRÉGIE (16)																		
	HÔPITAL CHARLES LEMOYNE - HÔPITAL CHARLES LEMOYNE	>=250	<35%	3	4	10	15	5	4	12	3	13	8	14	5	9		
	CSSS HAUT RICHELIEU / ROUVILLE - HÔPITAL DU HAUT-RICHELIEU	>=250	35%-49%	34	17	18	22	31	37	48	45	41	20	22	18	2		
	CSSS DU VIEUX LONGUEUIL ET DE LAJEMERAI - CH PIERRE-BOUCHER	>=250	35%-49%	3	6	11	5	5	9	12	15	13	14	15	11	8		
	CSSS RICHELIEU-YAMASKA - CH HONORÉ-MERCIER	100-249	35%-49%	8	9	5	5	13	19	3	8	13	9	4	7	7		
	CSSS DE SOREL-TRACY - HÔTEL-DIEU DE SOREL	100-249	35%-49%	11	19	16	6	6	18	18	11	15	17	15	0	10		
	CSSS JARDINS-ROUSSILLON - CH ANNA-LABERGE	100-249	35%-49%	16	21	28	42	13	40	37	32	19	8	12	9	11		
	CSSS DE LA HAUTE-YAMASKA - CH DE GRANBY	100-249	35%-49%	9	0	6	9	12	18	3	13	0	3	3	3	3		
	CHRS DU SUROÏT - CHRS DU SUROÏT	100-249	35%-49%	37	33	14	23	12	34	22	18	2	5	10	6	9		
	CSSS LA POMMERAIE-HÔPITAL BROME-MISSISSUOUI-PERKINS	100-249	35%-49%	21	20	9	17	4	22	13	0	14	5	5	10	0		

Source : Surveillance des diarrhées associées au Clostridium difficile (DACD), INSPQ-LSPQ, 22 novembre 2005