

Enquête de Prévalence Nationale 2001

Résultats



RAISIN

**Réseau d'alerte d'investigation et de surveillance
des infections nosocomiales**

RAISIN
Réseau d'alerte,
d'investigations et
de surveillance des
infections nosocomiales



CClin-Ouest
CClin-Paris-Nord
CClin-Est
CClin-Sud-Est
CClin-Sud-Ouest

CTIN
Comité
technique
des infections
nosocomiales



INSTITUT DE
VEILLE SANITAIRE



Groupe de travail du RAISIN

Méthodologie : *B. Branger (Rennes, CClin Ouest) coordinateur, B. Lejeune (Brest, CClin Ouest), A. Carbonne (Paris, CClin Paris-Nord), S. Maugat (Paris, CClin Paris-Nord), S. Gayet (Strasbourg, CClin Est), C. Hommel (Strasbourg, CClin Est), A. Boulétreau (Lyon, CClin Sud-Est), L. Ayzac (Lyon, CClin Sud-Est), J.P. Gachie (Bordeaux, CClin Sud-Ouest), P. Parneix (Bordeaux, CClin Sud-Ouest), J. Carlet (Paris, CTIN), JC. Desenclos (Saint-Maurice, InVS), B. Tran (Paris, cellule infections nosocomiales DGS).*

Coordination, validation et analyse de l'enquête dans les interrégions :

*CClin Paris Nord : A. Carbonne, S. Maugat, P. Astagneau
CClin Est : C. Hommel, M. Jebabli, S. Gayet
CClin Sud-Est : A. Boulétreau, L. Ayzac, A. Savey
CClin Sud-Ouest : P. Parneix, C. Gautier
CClin Ouest : B. Branger, N. Garreau, C. Bernet, P. Thibon*

Analyse : *A. Lepoutre, D. Daube, V. Lemanissier (InVS)*

Rédaction : *A. Lepoutre (InVS), B. Branger (Rennes, CClin Ouest), B. Lejeune (Brest, CClin Ouest), A. Carbonne (Paris, CClin Paris-Nord), S. Maugat (Paris, CClin Paris-Nord), S. Gayet (Strasbourg, CClin Est), C. Hommel (Strasbourg, CClin Est), M. Jebabli (Reims, CClin Est), C. Bernet (CClin Sud Est), A. Boulétreau (Lyon, CClin Sud-Est), L. Ayzac (Lyon, CClin Sud-Est), J.P. Gachie (Bordeaux, CClin Sud-Ouest), P. Parneix (Bordeaux, CClin Sud-Ouest), J. Carlet (Paris, CTIN), JC. Desenclos (Saint-Maurice, InVS), V. Salomon (cellule infections nosocomiales, DHOS), B. Tran (Paris, cellule infections nosocomiales DGS).*

Et les membres du RAISIN :

J. Chaperon (CClin Ouest), G. Brucker (CClin Paris Nord), E. Bouvet (CClin Paris Nord), G. Beaucaire (CClin Paris Nord), G. Bientz (CClin Est), F. Blech (CClin Est), J. Fabry (CClin Sud Est), O. Jonquet (CClin Sud Est), J-C Labadie (CClin Ouest).



Préface

Après la première grande enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales de 1996, voici les résultats d'une deuxième enquête nationale qui s'est déroulée en juin 2001. Nous publions dans ce document l'ensemble des résultats après avoir présenté en mars 2002 au ministère de la Santé des résultats préliminaires.

Il convient tout d'abord de souligner la dynamique très importante qui a prévalu dans l'organisation et le déroulement de cette enquête.

Je voudrais ici rendre hommage au travail remarquable du « RAISIN » (Réseau d'alerte et d'investigation de surveillance des infections nosocomiales) qui a défini la méthodologie, et à tous les CCLIN qui ont assuré dans leurs inter-régions respectives la coordination et le bon déroulement de ce travail. Cette enquête est tout d'abord exceptionnelle par l'ampleur de la participation : 1 533 établissements hospitaliers, plus de 380 000 lits d'hospitalisation enquêtés, soit 77 % de l'ensemble des lits, et 90 % des lits dans le secteur public. La mobilisation croissante du secteur privé sur ces sujets doit être soulignée avec 54 % du nombre de lits privés enquêtés.

En ce qui concerne les résultats, notons que la prévalence globale (6,9 % de patients présentant une infection nosocomiale lors de l'enquête) est un peu inférieure à celle observée en 1996 ; mais surtout, si l'on compare uniquement la situation des établissements ayant participé aux deux enquêtes (1996 et 2001), la prévalence des infections nosocomiales est en 2001 inférieure de 13 % ($p < 10^{-6}$) dans les CHU et de 24 % ($p < 10^{-6}$) dans les centres hospitaliers à celle de 1996, suggérant une diminution des infections nosocomiales dans ces établissements.

Gardons-nous bien de toute interprétation trop poussée sur ces chiffres, ou de tout triomphalisme. Souhaitons bien sûr que ces résultats traduisent l'amélioration progressive de la gestion et de la prévention d'un risque infectieux toujours très présent, compte tenu du poids croissant des pathologies multiples, associé à l'âge des patients, et à la multiplicité des techniques invasives.

Il nous faut dans les domaines de l'évaluation de la qualité des soins et de la gestion du risque infectieux développer des indicateurs précis capables de renforcer une politique de prévention : l'InVS avec les CCLIN s'y emploie.

Prenons également la mesure des problèmes importants que pose toujours la résistance aux antibiotiques. La résistance des souches isolées d'infections nosocomiales demeure trop fréquente : 64 % des souches de *S. aureus* étaient résistantes à la méticilline ; cette proportion est plus élevée dans les services de moyen et long séjour (67 % et 78 % respectivement) qu'en court séjour (59 %). Ces résultats soulignent le besoin de mieux maîtriser les résistances bactériennes dans nos établissements de soins.

Je voudrais enfin remercier tous ceux qui dans ces établissements se sont largement mobilisés pour contribuer au recueil et à l'analyse de ces données de prévalence, et tout particulièrement les CLIN de ces établissements.

La surveillance est un outil indispensable à la politique de maîtrise du risque nosocomial. Cette surveillance ne doit pas seulement être celle des enquêtes de prévalence ou d'incidence : elle doit aussi, et surtout, être une vigilance sans faille sur le respect des bonnes pratiques. Cet outil là est sans doute notre meilleure boussole pour assurer, à tous nos malades, la qualité et la sécurité des soins.

Pr Gilles BRUCKER
Directeur général
de l'Institut de veille sanitaire



Sommaire

Introduction	9
1. Méthodologie	11
1.1. Type d'enquête	11
2. Participation	13
2.1. Etablissements et lits	13
2.2. Patients	14
2.2.1. Caractéristiques des patients et exposition au risque	15
3. Les infections nosocomiales	19
3.1. Fréquence des infections nosocomiales	19
3.2. Distribution des établissements en fonction du taux d'infections nosocomiales	19
3.3. Siège de l'infection	20
3.4. Microorganismes isolés des infections nosocomiales	21
3.4.1. Fréquence	21
3.4.2. Fréquence en fonction du siège de l'infection	22
3.5. Résistances	24
3.6. Infections nosocomiales et exposition à un acte invasif	25
3.6.1. Infection urinaire et sondage urinaire	25
3.6.2. Infection de cathéter et cathétérisme	26
3.6.3. Infection du site opératoire	26
4. Infections selon les caractéristiques des patients et leur exposition au risque	27
5. Résultats selon le statut de l'établissement	29
5.1. Caractéristiques des patients	29
5.2. Fréquence des infections nosocomiales selon le statut de l'établissement	30
5.3. Distribution des établissements selon le taux d'infections nosocomiales	30
5.4. Infections nosocomiales et exposition à un acte invasif	31
5.5. Siège des infections selon le statut de l'établissement	32
5.6. Microorganismes isolés des infections nosocomiales et sensibilité	32
5.7. Prescription d'anti-infectieux	33
6. Résultats selon le type d'établissement	35
6.1. Caractéristiques des patients	35
6.2. Infections nosocomiales selon le type de l'établissement	36
6.3. Répartition des établissements selon leur taux d'infections nosocomiales	37

6.4. Infections nosocomiales et exposition à un acte invasif	40
6.5. Siège de l'infection	40
6.6. Microorganismes isolés des infections nosocomiales et sensibilité	41
6.7. Prescription d'anti-infectieux	42
7. Résultats selon le type d'activité	47
7.1. Caractéristiques des patients	47
7.2. Infections nosocomiales selon l'activité	48
7.3. Infections nosocomiales et exposition à un acte invasif	48
7.4. Siège de l'infection	49
7.5. Microorganismes isolés des infections nosocomiales et sensibilité	49
8. Discussion	51
8.1. Participation, organisation de l'enquête	51
8.2. Résultats pour l'ensemble des patients	51
8.2.1. Prévalence	51
8.2.2. Caractéristiques des infections	52
8.2.3. Infections et facteurs de risques	52
8.2.4. Prescription d'anti-infectieux chez les patients hospitalisés	53
8.3. Résultats selon le type d'établissement et d'activités	53
8.4. Comparaison des résultats de l'enquête de prévalence 2001 et de l'enquête de prévalence 1996	53
9. Conclusion	55
10. Références	57
11. Annexes	59



Introduction

Une première enquête de prévalence française des infections nosocomiales réalisée en 1996 a permis d'avoir une estimation de la fréquence de ces infections dans les établissements d'hospitalisation publics et certains établissements privés en France. La proportion de patients atteints d'une ou plusieurs infections acquises dans l'établissement était de 6,7 % des patients présents à l'hôpital le jour de l'enquête [1]. Le plan quinquennal de lutte contre les infections nosocomiales ayant prévu d'organiser une nouvelle enquête nationale de prévalence dans les cinq années à venir, l'enquête a été renouvelée en juin 2001.

D'autres programmes de surveillance des infections nosocomiales ont été mis en place par les Centres interrégionaux de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (CClin), en particulier des enquêtes d'incidence. L'enquête de prévalence est un moyen de faire le point sur l'importance et la nature des infections nosocomiales pour l'ensemble des établissements et activités hospitalières.

Les objectifs de cette enquête étaient de :

- sensibiliser l'ensemble du personnel hospitalier à la réalité des infections nosocomiales ;
- former les établissements et les structures de soins n'ayant pas l'habitude de ce type de surveillance à la réalisation d'une enquête épidémiologique ;
- mobiliser l'ensemble de l'établissement autour d'un projet de surveillance à l'aide du CLIN et de l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière ;
- informer les membres du CLIN et l'ensemble du personnel hospitalier du taux de prévalence des infections nosocomiales dans leur établissement ;
- estimer la fréquence (prévalence) des infections nosocomiales parmi les patients hospitalisés ;
- connaître les grandes caractéristiques des infections nosocomiales en 2001, les comparer à celles décrites lors de l'enquête nationale de 1996 (en tenant compte des modifications du protocole et du type des établissements participants), et décrire les prescriptions d'anti-infectieux.

Une première analyse des résultats nationaux a été présentée le 5 mars 2002 lors d'une journée consacrée à la surveillance des infections nosocomiales organisée par le ministère de la Santé.



1. Méthodologie

1.1. Type d'enquête

La méthodologie de l'enquête a été élaborée par un groupe de travail du RAISIN [2]. Il s'agit d'une enquête de prévalence « un jour donné », proposée à tous les établissements publics et privés d'hospitalisation français (métropole et Dom). La participation des établissements était volontaire. Les patients présents le jour de cette enquête dans les services d'hospitalisation complète ou de semaine ont été inclus, ceux présents en hôpital de jour étaient par contre exclus.

La définition du caractère nosocomial des infections était celle des « 100 recommandations ». Les critères permettant de définir les différents types d'infections étaient basés, selon la localisation infectieuse, sur les définitions des Centers for Diseases Control, du Conseil supérieur d'hygiène publique de France et de Mac Geer pour les personnes en gériatrie et long séjour [2]. Les bactériémies sur cathéter étaient comptabilisées en tant qu'infections sur cathéter. Seules les infections actives¹ le jour de l'enquête, étaient prises en compte. Les infections acquises dans un autre établissement étaient prises en compte alors que ce n'était pas le cas lors de l'enquête de 1996, où seuls les patients infectés dans l'établissement étaient comptabilisés.

Les infections étaient recherchées à partir d'informations cliniques et microbiologiques disponibles dans les services d'hospitalisation. L'examen des cicatrices opératoires pour chaque patient opéré et une recherche systématique d'infections urinaires par bandelette chez les patients sondés étaient recommandés. Lors de l'enquête réalisée en 1996, la réalisation d'un test à la bandelette chez les patients sondés était laissée à l'initiative du service.

Les variables recueillies concernaient les caractéristiques des établissements (nature, statut juridique, nombre de lits), des services (discipline d'activité, type de séjour), des patients (age, sexe, immunodépression, score de Mac Cabe²), l'exposition des patients à certains actes invasifs (intervention, cathéter, sonde urinaire) et l'existence d'un traitement anti-infectieux le jour de l'enquête (à l'exclusion des traitements anti-viraux). Pour chaque patient infecté porteur d'une infection acquise dans un établissement hospitalier, un recueil de trois infections au maximum était prévu. Pour chaque infection, la date du diagnostic, le siège de l'infection, l'origine de l'infection (dans l'établissement ou dans un autre établissement), les microorganismes identifiés et leurs résistances à certains antibiotiques étaient recueillis.

L'enquête a été organisée par les cinq CClin dans leurs interrégions et a eu lieu un jour donné au choix de l'établissement entre le 21 mai et le 23 juin 2001. Le recueil a été réalisé par les enquêteurs des établissements à l'aide de questionnaires standardisés. L'information des patients a été faite par affichage à l'aide d'un document standardisé inclus dans le protocole et, au lit du patient conformément aux dispositions prévues par la Cnil. Les données ont été saisies et analysées avec un utilitaire Epi-Info commun à l'ensemble des établissements. Les CClin ont collecté et validé les données des établissements et ont réalisé l'exploitation de l'enquête pour leur interrégion. Les données ont été analysées avec les logiciels Epi-Info version 6 et SAS version 8. L'analyse des résultats nationaux a été réalisée par l'InVS, puis discutée et validée au sein du RAISIN. Une déclaration de l'enquête à la Cnil a été faite (N° 901 037). La liste des établissements participants figure en annexe.

¹ Infection active : une infection dont le traitement par voie générale est en cours ou une infection dont le traitement n'est pas encore débuté. Pour les localisations infectieuses qui ne nécessitent pas de traitement par voie générale, la guérison est laissée à l'appréciation du clinicien.

² Mac Cabe 0 : pas de maladie ou maladie non fatale

Mac Cabe 1 : maladie fatale dans les 5 ans

Mac Cabe 2 : maladie rapidement fatale, dans l'année

2. Participation

2.1. Etablissements et lits

1 533 établissements hospitaliers représentant 381 303 lits d'hospitalisation ont participé à l'enquête et envoyé le fichier d'enquête au CClin de leur interrégion. Les établissements participants représentaient 77 % des lits d'hospitalisation français, les établissements publics participants comprenaient 90 % des lits hospitaliers publics français et les établissements d'hospitalisation privés participants au service public ou non, 54 % des lits de ce type d'établissements en France (tableau 1).

Tableau 1 : Représentativité des lits d'hospitalisation inclus dans l'enquête

Statut	ENP 2001 - Nb de lits	Ets français - Nb de lits (SAE 1999)	% des lits
Public	288 251	321 922	90
Ensemble privés (PSPH + Privé)	93 052	172 883	54
Ensemble	381 303	494 805	77

Parmi les établissements, 717 (47 %) étaient publics, 562 (37 %) étaient privés et 254 (17 %) étaient privés participants au service public hospitalier.

Tableau 2 : Nombre d'établissements selon leur type et leur statut

Type ¹	Public	PSPH	Privé	Ensemble
CHU	72	-	-	72
CH/CHG	420	43	1	464
CHS/psy	62	16	38	116
Hôpital local	111	11	2	124
Clinique MCO	-	40	395	435
H. Armées	10	-	-	10
SSR/ELD	40	121	122	283
CLCC	-	20	-	20
Autre	2	3	4	9
Ensemble	717	254	562	1 533

¹ CHU : centre hospitalier universitaire, CH/CHG : centre hospitalier, centre hospitalier général, CHS/psy : centre hospitalier spécialisé en psychiatrie, Hôpital local, Clinique MCO : clinique de médecine, chirurgie, obstétrique, H. armées : Hôpital des armées, SSR/ELD : Etablissement de soin de suite et de rééducation et établissement de longue durée, CLCC : centre de lutte contre le cancer

Tableau 3 : Nombre de lits par type d'établissement et statut d'établissement

Type	Public		PSPH		Privé		Ensemble	
CHU	77 848		-		-		77 848	20 %
CH/CHG	163 914		8 364		187		172 465	45 %
CHS/psy	24 301		4 421		2 942		31 664	8 %
Hôpital local	11 129		1 417		178		12 724	3 %
Clinique MCO	-		4 829		42 815		47 644	13 %
H. Armées	2 785		-		-		2 785	1 %
SSR/ELD	8 049		13 469		10 817		32 335	9 %
CLCC	-		3 105		-		3 105	1 %
Autre	225		297		211		733	0 %
Ensemble	288 251	76 %	35 902	9 %	57 150	15 %	381 303	100 %

2.2. Patients

305 656 patients étaient présents le jour de l'enquête dans les établissements participants, 45 % dans les centres hospitaliers, 20 % dans les centres hospitaliers universitaires et 13 % en cliniques de médecine-chirurgie-obstétrique (tableau 4).

Tableau 4 : Répartition des patients selon le type et le statut de l'établissement

Type	Public		PSPH		Privé		Ensemble	
CHU	60 929		0		0		60 929	20 %
CH/CHG	129 428		6 484		133		136 045	45 %
CHS/psy	20 722		2 975		2 885		26 582	9 %
Hôpital local	7 888		1 168		100		9 156	3 %
Clinique MCO	0		3 585		36 488		40 023	13 %
H. Armées	1 839		0		0		1 839	1 %
SSR/ELD	7 063		11 268		9 833		28 164	9 %
CLCC	0		2 289		0		2 289	1 %
Autre	215		227		187		629	0 %
Ensemble	228 084	75 %	27 946	9 %	49 626	16 %	305 656	100 %

Plus de la moitié (53 %) des patients enquêtés étaient hospitalisés dans des services de court séjour, 20 % étaient hospitalisés en long séjour, 15 % en soins de suite et de réadaptation et 12 % en psychiatrie (tableau 5).

Tableau 5 : Répartition des patients selon le type de séjour et d'activité

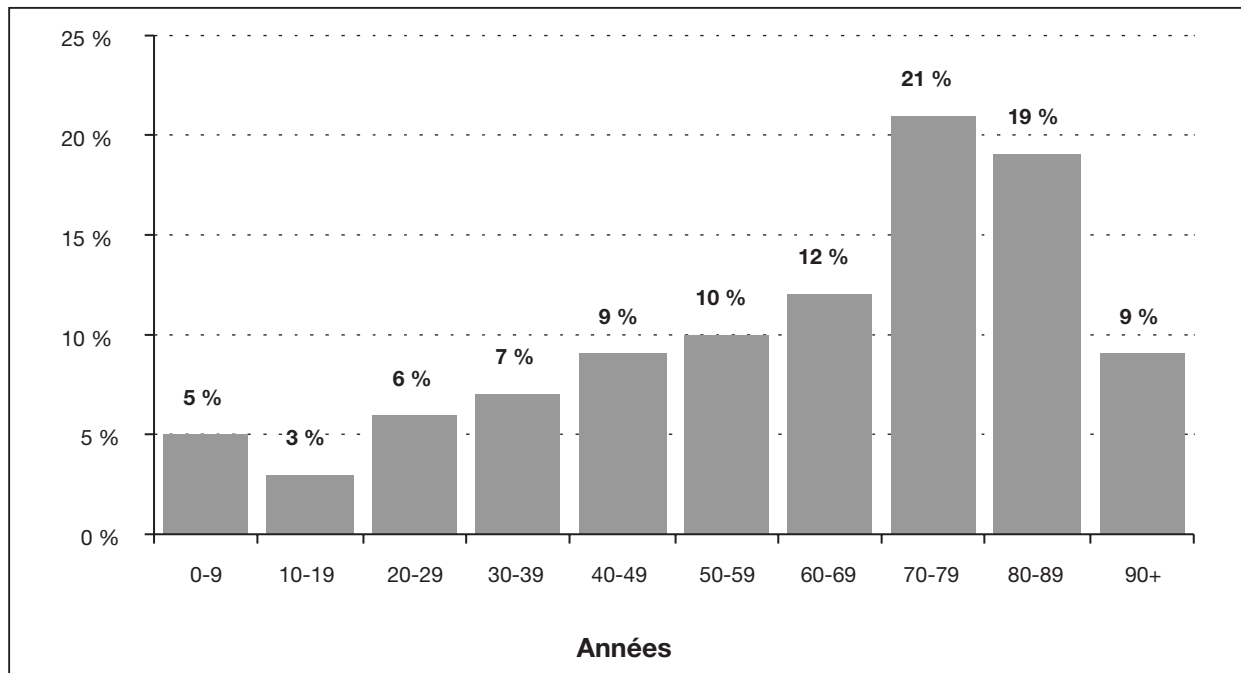
Type	Nombre	%
Ensemble court séjour	162 220	53,1
Dont		
CS/Médecine	92 160	30,2
CS/Chirurgie	63 461	20,8
CS/Réa.	6 515	2,1
CS/Inc.	84	0,0
Moyen séjour	46 336	15,2
Long séjour	60 608	19,8
Psychiatrie	36 437	11,9
Inconnu	55	0,0
Ensemble	305 656	100,0

2.2.1. Caractéristiques des patients et exposition au risque

Age

L'âge moyen des patients était de 61,5 ans, IC95 % [61,4-61,6], et, l'âge médian de 68,9 ans. 55,2 % des patients avaient 65 ans ou plus et 4,2 % avaient moins de 3 ans. Les nouveaux-nés (enfants de moins de 28 jours) représentaient 3 % des patients.

Figure 1 : Age des patients le jour de l'enquête (par tranche d'âge de 10 ans)

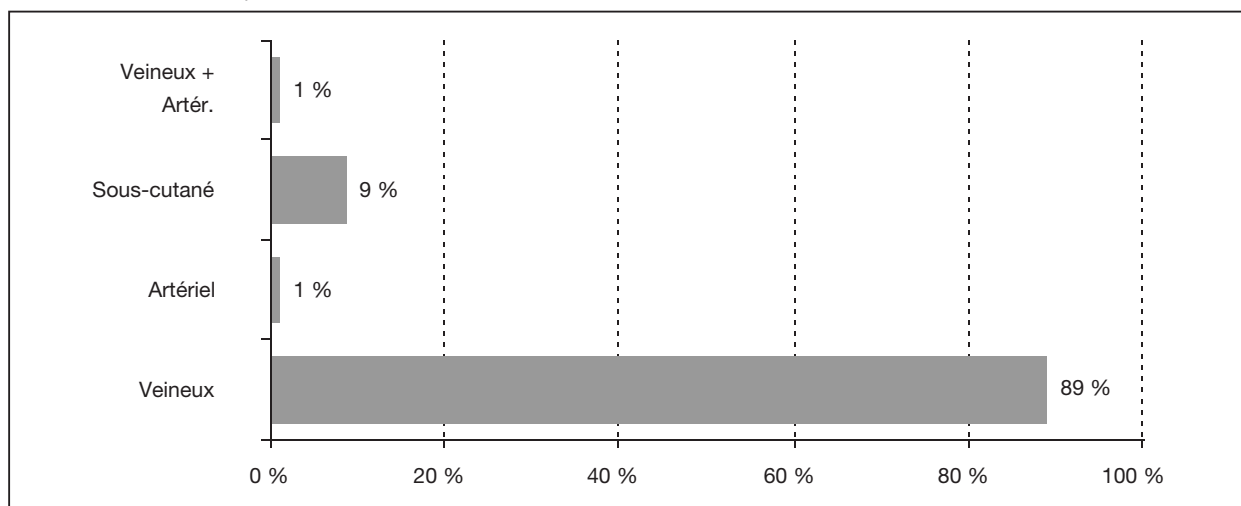


Les caractéristiques des patients hospitalisés le jour de l'enquête et la fréquence d'exposition à un soin invasif sont présentées dans le tableau 6. Le ratio Homme/Femme était de 0,77. Le score de Mac Cabe n'a pas été documenté pour 65 803 patients soit 22 %. Parmi l'ensemble des patients présents, 23 % avaient un score de Mac Cabe de 1 ou 2 et 9 % de l'ensemble des patients étaient immunodéprimés.

Parmi l'ensemble des patients, 21 % avaient eu une intervention dans les 30 jours précédant l'enquête, ou dans l'année précédant l'enquête lorsque l'intervention comprenait la mise en place de matériel prothétique.

Le jour de l'enquête 67 439 (22 %) patients avaient un cathéter vasculaire, dont 55 000 (18 %) avaient un cathéter périphérique et 14 830 (4,9 %) avaient un cathéter central.

Figure 2 : Répartition des cathéters périphériques par type de cathéter - (% sur l'ensemble des cathéters)



Parmi les patients, 28 600 (9,4 %) avaient un sondage urinaire, dont 16 972 (5,6 %) le jour de l'enquête, et 11 628 (3,8 %) dans les 7 jours précédant celle-ci.

Un test à la bandelette urinaire a été réalisé chez 21 747 (76 %) des patients sondés, et a été positif pour 8 086 patients sondés, soit 37 % des patients sondés.

Tableau 6 : Caractéristiques des patients et exposition aux facteurs de risque

Caractéristiques	Nombre de patients	%
Age		
Moins de 65 ans	136 804	44,7
65 ans ou plus	168 354	55,1
Inconnu	498	0,2
Sexe		
Homme	132 821	43,5
Femme	172 096	56,3
Inconnu	739	0,2
Mac Cabe		
0	170 135	55,7
1	49 263	16,1
2	20 455	6,7
Inconnu	65 803	21,5
Immunodépression		
Oui	28 106	9,2
Non	269 199	88,1
Inconnu	8 351	2,7
Opéré (dans les 30 jours précédant l'enquête)		
Oui	64 476	21,1
Non	236 585	77,4
Inconnu	4 595	1,5
Cathéter		
Oui	67 439	22,1
Non	238 137	77,9
Inconnu	80	0,0
Sondage urinaire		
Oui, le jour de l'enquête	16 972	5,6
Oui, dans les 7 jours	11 628	3,8
Non	276 736	90,5
Inconnu	320	0,1
Anti-infectieux		
Oui	50 982	16,7
Non	254 648	83,3
Inconnu	26	0,0

Le jour de l'enquête, 50 982 (16,7 %) des patients avaient au moins un anti-infectieux, et parmi eux 48 517 (15,9 % des patients) recevaient un antibiotique ; 23 344 (8,0 %) patients étaient sous anti-infectieux pour une infection communautaire, 13 866 (4,5 %) patients étaient sous anti-infectieux pour une infection nosocomiale, et 13 379 (4,4 %) patients étaient sous anti-infectieux à titre prophylactique.

L'association amoxicilline-a.clavulanique représentait 20 % des anti-infectieux reçus, les fluoroquinolones 17 % et les céphalosporines 15 %, représentées essentiellement par les céphalosporines de 3^{ème} génération qui représentaient 10 % des anti-infectieux reçus (tableau 7 et annexe 1).

Les fluoroquinolones représentaient 21,0 % des anti-infectieux prescrits pour une infection nosocomiale, l'association ac clavulanique-amoxicilline 13,5 %, les céphalosporines 11,7 %, les aminosides 6,3 % et les glycopeptides 6,0 %.

L'association a. clavulanique-amoxicilline, représentait 23,5 % des anti-infectieux prescrits pour une infection communautaire, les fluroroquinolones 17,8 % et les céphalosporines de 3^{ème} génération 11,9 %.

L'association a. clavulanique-amoxicilline, représentait 22,2 % des anti-infectieux prescrits en prophylaxie, les fluroroquinolones 11,1 % et les céphalosporines de 2^{ème} génération 8,8 %.

Tableau 7 : Fréquence des différentes classes d'anti-infectieux reçus le jour de l'enquête

	Inf. communautaire		Inf. nosocomiale		Prophylaxie		Ensemble des anti-infectieux	
Pénicillines	12 657	37,3 %	5 222	27,6 %	6 117	38,1 %	23 996	34,8 %
Dont Amoxicilline +a. clavu.	7 976	23,5 %	2 549	13,5 %	3 559	22,2 %	14 084	20,4 %
Céphalosporines	4 373	12,9 %	2 215	11,7 %	3 687	23,0 %	10 275	14,9 %
Cyclines	168	0,5 %	64	0,3 %	100	0,6 %	332	0,5 %
Macrolides	1 184	3,5 %	320	1,7 %	272	1,7 %	1 776	2,6 %
Quinolones	6 258	18,4 %	4 223	22,3 %	1 916	11,9 %	12 397	18,0 %
Sulfamides	587	1,7 %	766	4,0 %	919	5,7 %	2 272	3,3 %
Aminosides	1 996	5,9 %	1 184	6,3 %	651	4,1 %	3 831	5,6 %
Synergistines	1 169	3,4 %	980	5,2 %	197	1,2 %	2 346	3,4 %
Glycopeptides	635	1,9 %	1 135	6,0 %	256	1,6 %	2 026	2,9 %
Antifongiques	967	2,8 %	1 093	5,8 %	479	3,0 %	2 539	3,7 %
Nitro-imidazolés	1 793	5,3 %	574	3,0 %	1 027	6,4 %	3 394	4,9 %
Anti parasitaires	49	0,1 %	3	0,0 %	17	0,1 %	69	0,1 %
Autres	2 125	6,3 %	1 136	6,0 %	397	2,5 %	3 658	5,3 %
Total	33 961	100,0 %	18 915	100,0 %	16 035	100,0 %	68 911	100,0 %



3. Les infections nosocomiales

3.1. Fréquence des infections nosocomiales

Parmi les patients, 21 010 avaient une ou plusieurs infections nosocomiales le jour de l'enquête soit un taux de prévalence de 6,87 %. Ces patients totalisaient 23 024 infections soit un taux de prévalence des infections de 7,53 %. Parmi ces infections, 19 640 (85 % des infections) étaient acquises dans l'établissement et 3 353 (15 % des infections) étaient acquises dans un autre établissement.

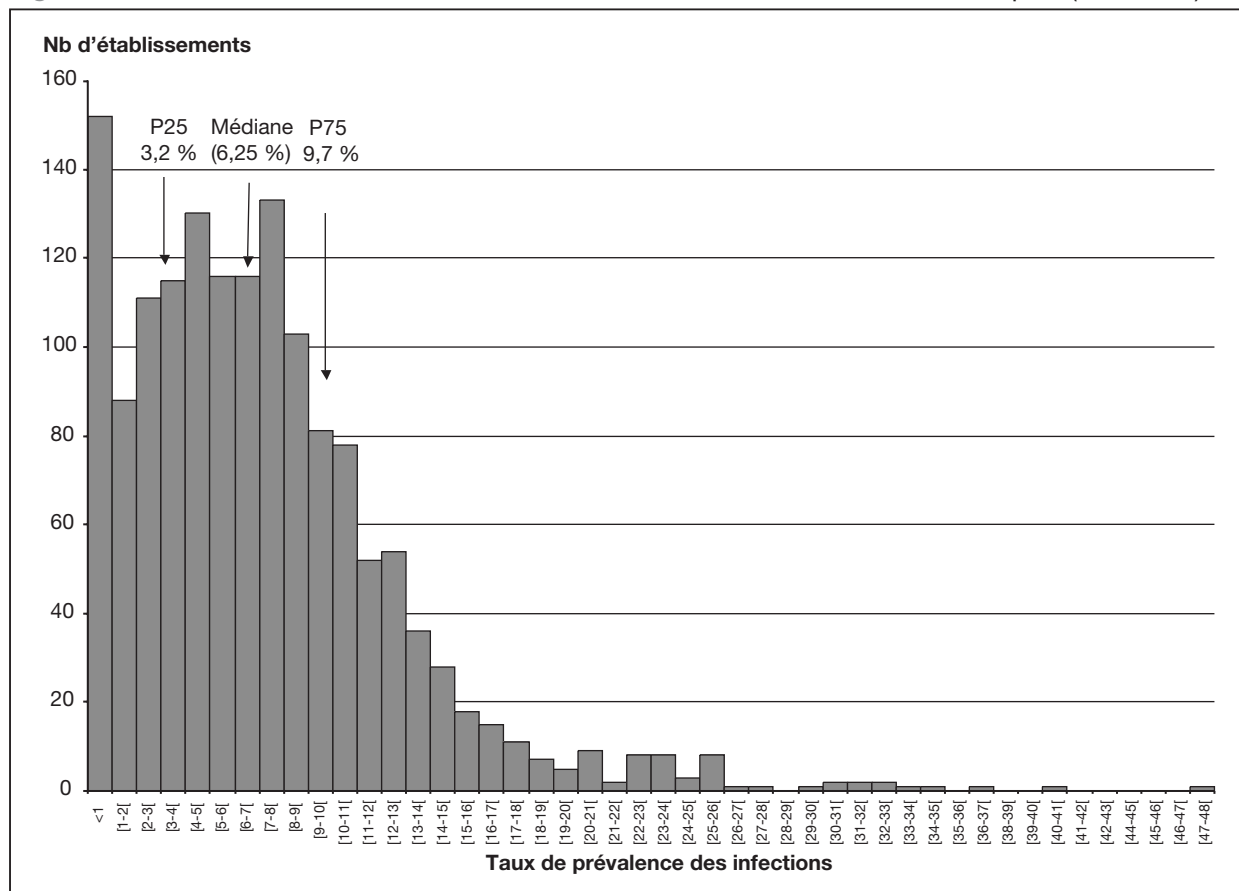
Tableau 8 : Fréquence des infections chez les patients présents

	Nombre	Taux de prévalence
Infectés	21 010	6,9 %
Dont		
Infectés dans l'établissement	18 042	5,9 %
Infectés dans un autre établissement	2 939	1,0 %
Inconnu	29	0,0 %
Infections	23 024	7,5 %
Dont		
Acquises dans l'établissement	19 640	6,4 %
Acquises dans un autre établissement	3 353	1,1 %
Inconnu	31	0,0 %

3.2. Distribution des établissements en fonction du taux d'infections nosocomiales

Parmi les 1 501 établissements hébergeant 20 patients ou plus, le taux médian d'infections nosocomiales par établissement était de 6,25 %. Parmi ces établissements, 8,4 % n'avaient aucune infection nosocomiale recensée le jour de l'enquête, un quart des établissements avaient un taux d'infection inférieur ou égal à 3,2 %, la moitié avait un taux d'infection compris entre 3,2 % et 9,7 %. 10 % des établissements avaient un taux d'infection supérieur à 13,8 %.

Figure 3 : Taux d'infections dans l'ensemble des établissements de 20 malades ou plus (N = 1 501)



3.3. Siège de l'infection

Pour 182 infections (0,8 %), le siège n'était pas précisé. Le détail des sièges infectieux est présenté en annexe 2.

Tableau 9 : Prévalence des différentes infections

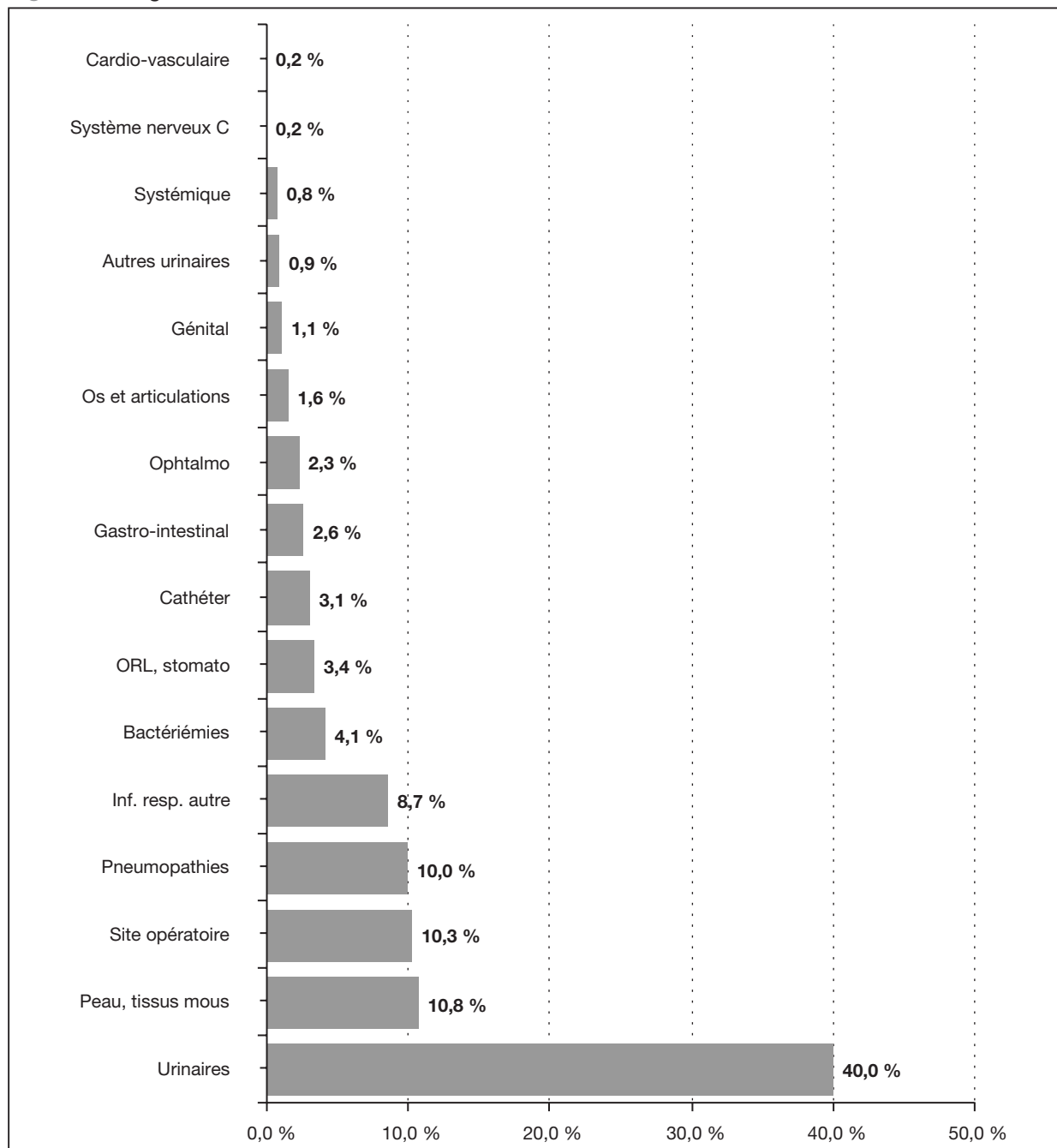
	Inf. uri	ISO	Pneumopathie	Inf resp. autre	Peau/t.mous	Bacter./Septi. ¹	Autres	Ensemble localisations
Nombre d'infections	9 135	2 348	2 294	1 978	2 465	1 271	3 351	22 842
Prévalence	3,0 %	0,8 % ²	0,8 %	0,6 %	0,8 %	0,4 %	1,1 %	7,5 %

¹ : Comprenant les septicémies sur cathéter

² : La prévalence des infections du site opératoire chez les patients opérés était de 2,7 %

Les infections du site urinaire étaient les plus fréquentes et représentaient 40 % des infections nosocomiales (figure 4). Parmi les infections urinaires, 5 401 soit 59 % étaient asymptomatiques. Les pneumopathies, les infections du site opératoire, les infections de la peau ou des tissus mous et les infections respiratoires hautes représentaient chacune près d'une infection sur dix.

Figure 4 : Siège des infections nosocomiales



3.4. Microorganismes isolés des infections nosocomiales

3.4.1. Fréquence

19 730 microorganismes ont été identifiés dans 16 650 infections soit 72 % de l'ensemble des infections.

17 microorganismes représentaient 89,6 % des microorganismes identifiés (tableau 10). *E. Coli* représentait 23 % des microorganismes, *Staphylococcus aureus* 20 % et *Pseudomonas aeruginosa* 11 %. La liste complète des microorganismes identifiés est présentée en annexe.

Tableau 10 : Fréquence des microorganismes isolés d'infections nosocomiales

Microorganisme	Nb	%
<i>Escherichia coli</i>	4 452	22,6
<i>Staph. Aureus</i>	3 913	19,8
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	2 199	11,1
Entérocoque	1 178	6,0
<i>Proteus mirabilis</i>	1 048	5,3
Staph. à coag nég	914	4,6
<i>Candida albicans</i>	704	3,6
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	601	3,1
Streptocoque autre	514	2,6
<i>Enterobacter cloacae</i>	390	2,0
<i>Enterobacter aerogenes</i>	378	1,9
<i>Candida non albicans</i>	256	1,3
<i>Klebsiella oxytoca</i>	255	1,3
<i>Morganella</i>	233	1,2
Acinetobacter	230	1,2
<i>Serratia</i>	210	1,1
Enterobacter autre	206	1,0
Autres microorganismes	2 049	10,4
Total	19 730	100,0

3.4.2. Fréquence en fonction du siège de l'infection

Dans les infections urinaires, le germe le plus fréquemment isolé était *E. coli*, représentant 37 % des microorganismes (figure 5).

Dans les infections du site opératoire, *S. aureus* représentait 36 % des microorganismes (figure 6). Dans les infections cutanéomuqueuses, *S. aureus* représentait 45 % des microorganismes (figure 7).

Figure 5 : Répartition des microorganismes isolés d'infections du site urinaire

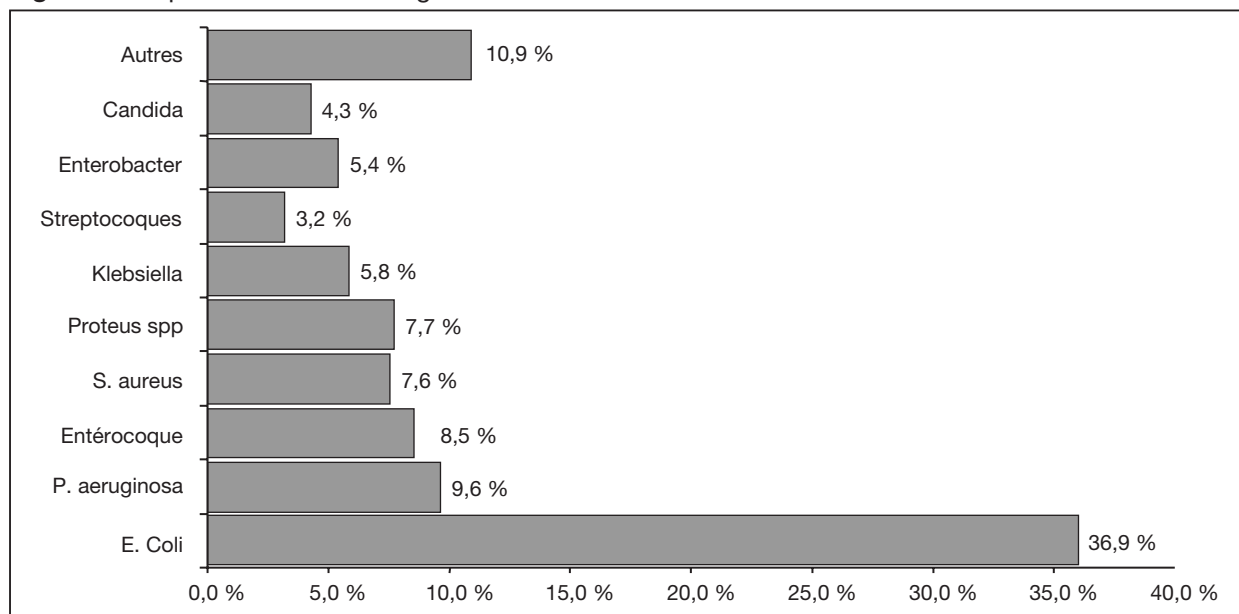


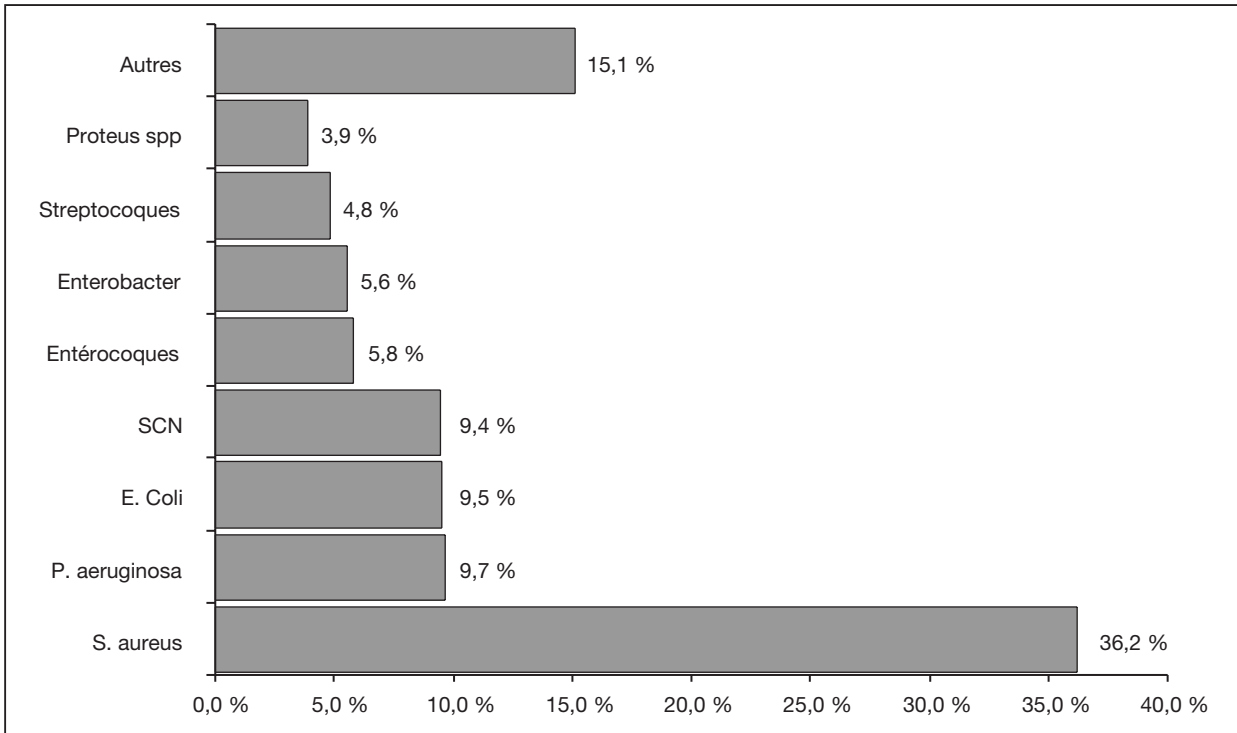
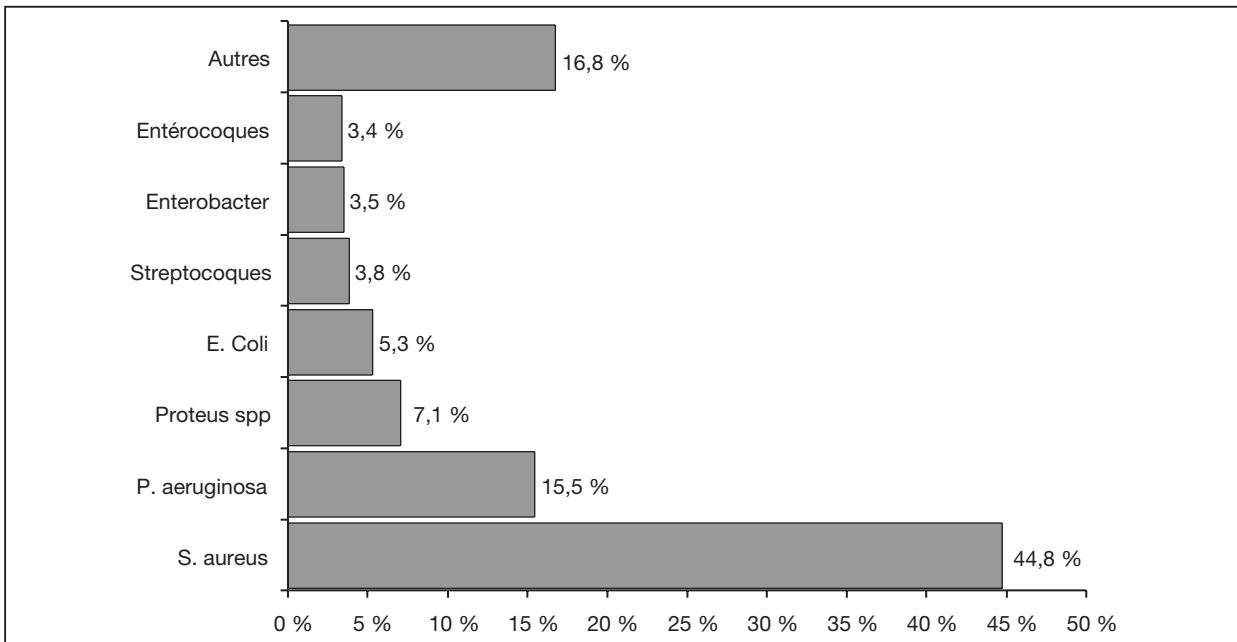
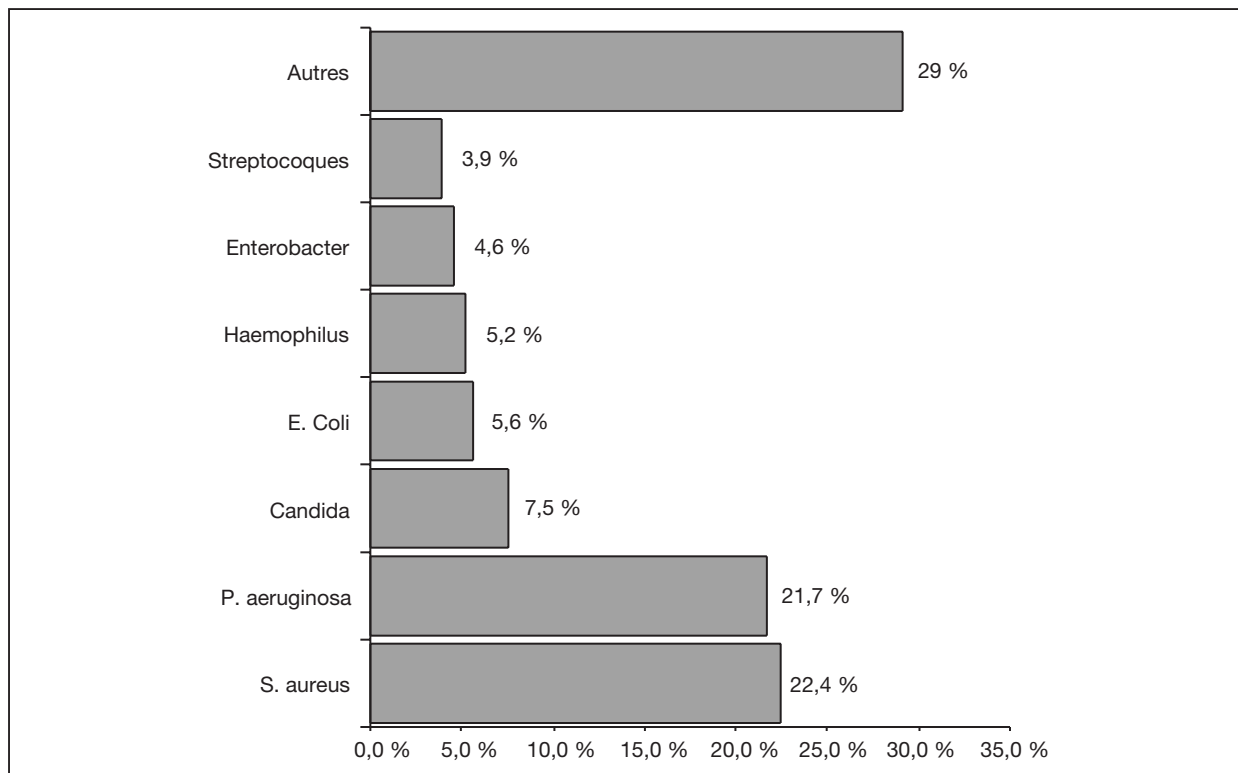
Figure 6 : Répartition des microorganismes isolés d'infections du site opératoire**Figure 7 :** Répartition des microorganismes isolés d'infections cutanéomuqueuses

Figure 8 : Répartition des microorganismes isolés d'infections respiratoires hautes et basses

Dans les infections respiratoires *S. aureus* et *P. aeruginosa* représentaient 22 % chacun des microorganismes (figure 8).

Parmi les microorganismes isolés d'infections urinaires, les entérobactéries représentaient près des deux tiers des microorganismes. Parmi les microorganismes isolés d'infections du site opératoire et d'infections de la peau ou des tissus mous, les Cocci à GRAM positif représentaient plus de la moitié des microorganismes (tableau 11).

Tableau 11 : Classes des microorganismes des IN (% par siège d'infection et total)

	Urinaire (N=9 816)	ISO (N=2 392)	Peau (N=2 179)	Resp. ¹ (N=2 047)	Autre (N = 3 281)	Ensemble (N = 19 730)
Cocci GRAM +	21 %	58 %	55 %	33 %	48 %	35 %
Cocci GRAM -	0 %	0 %	0 %	1 %	0 %	0 %
Bacilles GRAM +	0 %	1 %	1 %	0 %	1 %	1 %
Entérobactéries	63 %	25 %	22 %	21 %	26 %	43 %
Autres BG -	11 %	12 %	17 %	32 %	10 %	14 %
Anaérobies	0 %	2 %	1 %	0 %	5 %	1 %
Champignons et parasites	5 %	2 %	4 %	10 %	9 %	6 %
Virus	0 %	0 %	0 %	0 %	1 %	0 %
Autre microorga.	0 %	0 %	0 %	1 %	0 %	0 %
Ensemble	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

¹ Infections respiratoires hautes et basses

3.5. Résistances

La sensibilité des germes aux antibiotiques était documentée pour 14 181 (87 %) des 16 238 germes concernés (tableau 12).

La fréquence de la résistance à la méticilline parmi les *Staphylococcus aureus* testés était de 64 %. Les entérocoques étaient résistants à l'ampicilline dans 10 % des cas et résistants à la vancomycine dans 1,5 % des cas. Les *Acinetobacter* étaient résistants ou intermédiaires à la ceftazidime dans 58 % des cas. Les *Pseudomonas aeruginosa* étaient résistants à la ceftazidime dans 17 % des cas. Les entérobactéries étaient résistantes à la cefotaxime dans 11 % des cas. Les *E. coli* et les *Proteus* autres

que *mirabilis* étaient résistants au cefotaxime dans moins de 5 % des cas. Les *Enterobacter cloacae* ou *aerogenes* étaient résistants au cefotaxime dans plus de 30 % des cas.

Tableau 12 : Proportion des résistances (en proportion des souches testées)

	Testés N	N	Méti-R %		
<i>Staph. Aureus</i>	3 652	2 344	64,2		
	Testés N	N	Péni G I/R %	Ampi-R N	Ampi-R %
Pneumocoques	68	33	48,5	7	10,3
	Testés N	N	Ampi-R %	Vanco-R N	Vanco-R %
Entérocoque	1 018	104	10,2	15	1,5
	Testés N	N	Ceftazidime-I/R %		
<i>Acinetobacter</i>	204	119	58,3		
	Testés N	N	Ticarcilline I/R et ceftazidime S %	Ceftazidime R N	Ceftazidime R %
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	1 984	702	35,4	335	16,9
Autres <i>Pseudomonas</i>	66	26	39,4	13	19,7

Tableau 12 (suite) : Proportion des résistances (en proportion des souches testées)

	Testés N	Ampi-R et cefotaxime S N	Ampi-R et cefotaxime S %	Cefotaxime R N	Cefotaxime R %
<i>Citrobacter freundii</i>	151	77	51,0	45	29,8
<i>Enterobacter cloacae</i>	345	184	53,3	122	35,4
<i>Enterobacter aerogenes</i>	349	114	32,7	208	59,6
<i>Enterobacter</i> autre	177	97	54,8	48	27,1
<i>Escherichia coli</i>	3 756	1 591	42,4	107	2,8
<i>Hafnia</i>	29	18	62,1	3	10,3
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	508	340	66,9	70	13,8
<i>Klebsiella oxytoca</i>	209	145	69,4	16	7,7
<i>Levinea malonatica</i>	16	13	81,3	1	6,3
<i>Morganella</i>	194	141	72,7	24	12,4
<i>Proteus mirabilis</i>	850	387	45,5	43	5,1
<i>Proteus non mirabilis</i>	92	65	70,7	3	3,3
<i>Providencia</i>	158	111	70,3	24	15,2
<i>Salmonella</i>	8	2	25,0	0	0,0
<i>Serratia</i>	180	114	63,3	52	28,9
Autres entérobactéries	142	82	57,7	20	14,1
Entérobactéries total	7 164	3 481	48,6	786	11,0

3.6. Infections nosocomiales et exposition à un acte invasif

3.6.1. Infection urinaire et sondage urinaire

Parmi les 28 600 patients sondés le jour de l'enquête ou dans les 7 jours précédant l'enquête, 5 301 (18,5 %) avaient une infection urinaire le jour de l'enquête. Parmi les patients qui n'étaient pas sondés, 3 773 (1,4 %) avaient une infection urinaire le jour de l'enquête.

Les infections urinaires asymptomatiques représentaient 74 % des infections urinaires chez les patients sondés et 38,5 % des infections urinaires chez les patients qui n'étaient pas sondés.

3.6.2. Infection de cathéter et cathétérisme

Parmi les 67 439 patients qui avaient un cathéter vasculaire le jour de l'enquête, 546 (0,8 %) avaient une infection sur cathéter le jour de l'enquête.

3.6.3. Infection du site opératoire

Parmi les 64 476 patients opérés dans les 30 jours précédant l'enquête (ou dans l'année pour ceux porteurs de matériel prothétique), 1 754 (2,7 %) avaient une infection du site opératoire. Parmi l'ensemble des infections nosocomiales identifiées chez les opérés, les infections du site opératoire représentaient 25,4 % des infections, et les infections urinaires 37 % des infections.



4. Infections selon les caractéristiques des patients et leur exposition au risque

La fréquence des infections en fonction des caractéristiques des patients est présentée dans le tableau 13.

Les caractéristiques des patients qui étaient associées à une plus grande fréquence d'infection était surtout l'immunodépression avec un ratio de prévalence (rapport des taux de prévalence) de 3,79, puis un score de Mac Cabe de 1 ou 2 associé à un ratio de prévalence de 2,98. Toutes ces différences étaient significatives (p associé à la valeur du CHI2 $< 10^{-8}$). Enfin le sexe masculin était associé à une augmentation significative de la fréquence des infections avec un ratio de prévalence 1,06. Les patients opérés étaient 1,6 fois plus souvent infectés mais ceci prend en compte les infections du site opératoire auxquelles ils étaient seuls exposés. De même, les patients sondés étaient 13 fois plus souvent infectés que les patients non sondés mais les infections urinaires représentaient 75 % des infections chez ces patients. Les patients qui avaient un cathéter le jour de l'enquête était 2 fois plus souvent infectés. Les patients opérés étaient 1,3 fois plus souvent infectés (en excluant les infections du site opératoire) que les patients non opérés (ratio de prévalence de 1,26, IC95 % [1,22-1,30]). Les patients sondés étaient 3 fois plus souvent infectés (en excluant les infections du site urinaire) que les patients non sondés (ratio de prévalence de 3,09, IC95 % [2,97-3,21]). La présence d'un cathéter était associée à une plus grande fréquence d'infections autres que les infections sur cathéter avec un ratio de prévalence de 1,89, IC95 % [1,84-1,94].

Tableau 13 : Prévalence en fonction des caractéristiques des patients et de leur exposition au risque

Caractéristiques	prévalence des infectés %	Ratio de prévalence	prévalence des Infections %
Age			
Moins de 65 ans (N = 136 804)	4,4	1	4,9
65 ans ou plus (N = 168 354)	8,8	1,99[1,93-2,05]	9,6
Inconnu (N = 498)	9,4		10,0
Sexe			
Femme (N = 172 096)	6,7	1	7,3
Homme (N = 132 821)	7,1	1,06[1,05-1,06]	7,8
Inconnu (N = 739)	6,1		6,4
Mac Cabe			
0 (N = 170 135)	4,4	1	4,6
1 (N = 49 263)	10,8	2,98[2,90-3,07]	11,9
2 (N = 20 455)	18,2		21,1
Inconnu (N = 65 803)	7,0		7,5
Immunodépression			
Non (N = 269 199)	6,2	1	6,7
Oui (N = 28 106)	13,5	3,79[3,70-3,89]	15,3
Inconnu (N = 8 351)	8,2		8,9
Opéré			
Oui (N = 64 476)	9,7		10,9
Non (N = 236 585)	6,1		6,6
Inconnu (N = 4 595)	7,8		8,2
Cathéter			
Oui (N = 67 439)	11,2		12,8
Non (N = 238 137)	5,6		6,0
Inconnu (N = 80)	15,0		16,3
Sondage urinaire			
Oui, le jour de l'enquête (N = 16 972)	33,0		38,2
Oui, dans les 7 jours (N = 11 628)	18,9		20,6
Non (N = 276 736)	4,9		5,1
Inconnu (N = 320)	5,6		6,3
Anti-infectieux			
Oui (N = 50 982)	28,8		31,9
Non (N = 254 648)	2,5		2,7
Inconnu (N = 26)	11,5		23,1
Ensemble (N = 305 656)	6,9		7,5

5. Résultats selon le statut de l'établissement

5.1. Caractéristiques des patients

Près de 75 % des patients étaient hospitalisés dans un établissement public.

Tableau 14 : Répartition des patients selon le statut de l'établissement

Type	Nb de patients	%
Public	228 084	74,6
PSPH	27 946	9,1
Privé	49 626	16,2

Les patients hospitalisés dans les établissements publics étaient plus âgés que les patients hospitalisés dans les établissements privés ou privés participants au service public hospitalier.

Tableau 15 : Age des patients selon le statut de l'établissement

Type	Age moyen [IC95]	Age percentile 25	Age médian	Age percentile 75
Public	62,5 [62,4-62,6]	45,0	70,5	82,6
PSPH	59,0 [58,8-59,3]	43,7	64,7	77,7
Privé	58,7 [58,5-58,9]	44,0	64,3	76,5

Les patients hospitalisés avaient un score de Mac Cabe de 1 ou 2 dans 32 % des cas dans les établissements publics, dans 30 % des cas dans les établissements PSPH et dans 16 % des cas dans les établissements privés. Les patients hospitalisés étaient immunodéprimés dans 14 % des cas dans les établissements PSPH, dans 9 % des cas dans les établissements publics et dans 7 % des cas dans les établissements privés.

Tableau 16 : Fréquence des facteurs de risque individuels selon le statut de l'établissement (% sur réponses)

Type	Plus de 65 ans		Mac Cabe 1-2		Immunodéprimé	
	N	%*	N	%*	N	%*
Public	130 125	57	56 207	32	20 987	9
PSPH	13 873	50	6 923	30	3 933	14
Privé	24 356	49	6 588	16	3 186	7

* Pourcentage calculé sur les réponses documentées

Près de la moitié des patients hospitalisés dans les établissements privés avaient été opérés dans les 30 jours précédant l'enquête. Les patients hospitalisés dans un établissement privé avaient plus souvent un cathéter ou une sonde urinaire le jour de l'enquête que les patients hospitalisés dans un établissement public ou PSPH.

Tableau 17 : Fréquence de l'exposition au risque infectieux selon le statut de l'établissement (% sur réponses)

Type	Intervention		Cathéter		Sonde urinaire	
	N	%*	N	%*	N	%*
Public	34 540	15	47 771	21	19 493	9
PSPH	6 664	24	5 086	18	2 428	9
Privé	23 272	48	14 582	29	6 679	13

* Pourcentage calculé sur les réponses documentées

5.2. Fréquence des infections nosocomiales selon le statut de l'établissement

Le taux d'infections nosocomiales était de 7,8 % dans les établissements publics, de 9,4 % dans les établissements PSPH et de 5,3 % dans les établissements privés. Le taux des infections importées était particulièrement important dans les établissements PSPH, représentant 29 % des infections nosocomiales dans ces établissements (tableau 18).

Tableau 18 : Prévalence des infections nosocomiales selon le statut

Type	Infectés		Infections nosocomiales Total		Infections nosocomiales acquises dans établissement		Infections nosocomiales importées	
	N	Taux	N	Taux	N	Taux	N	Taux
Public	16 121	7,1 %	17 750	7,8 %	15 746	6,9 %	1 984	0,9 %
PSPH	2 433	8,7 %	2 640	9,4 %	1 870	6,7 %	768	2,8 %
Privé	2 456	5,0 %	2 634	5,3 %	2 024	4,1 %	601	1,2 %
Total	33 961	100,0 %	18 915	100,0 %	16 035	100,0 %	68 911	100,0 %

5.3. Distribution des établissements selon le taux d'infections nosocomiales

Parmi les établissements hébergeant 20 malades ou plus, 2,3 % des établissements publics, 6,6 % des établissements PSPH et 17,2 % des établissements privés avaient un taux d'infections nosocomiales de 0 %.

La moitié des établissements publics avaient un taux d'infection compris entre 3,7 % et 8,1 %. La moitié des établissements PSPH avaient un taux d'infection compris entre 2,3 % et 8,3 %. La moitié des établissements privés avaient un taux d'infection compris entre 1,6 % et 7,5 %. Un établissement public sur 10 avait un taux d'infection supérieur à 13,5 %. Un établissement PSPH sur 10 avait un taux d'infection supérieur à 17,8 %. Un établissement privé sur 10 avait un taux d'infection supérieur à 11,1 %.

Figure 10 : Taux d'infections dans les établissements publics de 20 malades ou plus (N = 709)

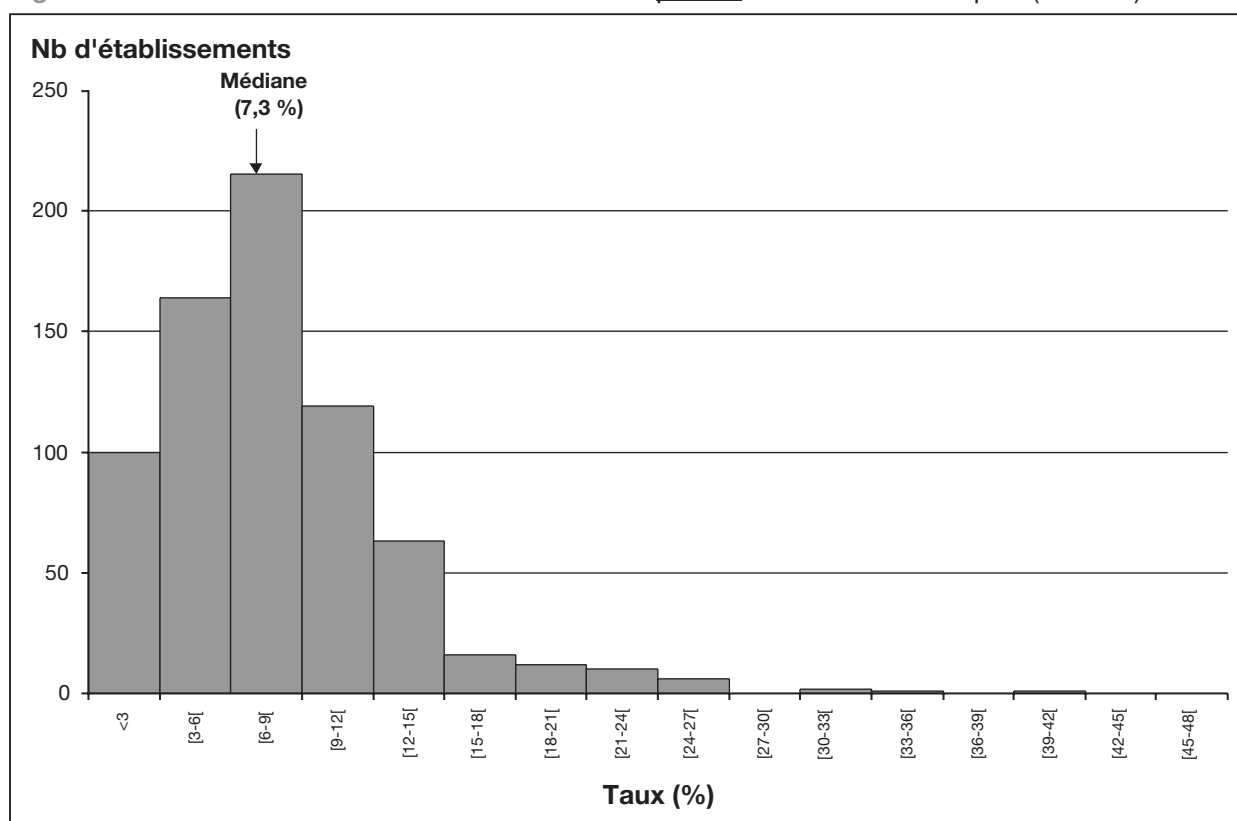


Figure 11 : Taux d'infections dans les établissements PSPH de 20 malades ou plus (N = 244)

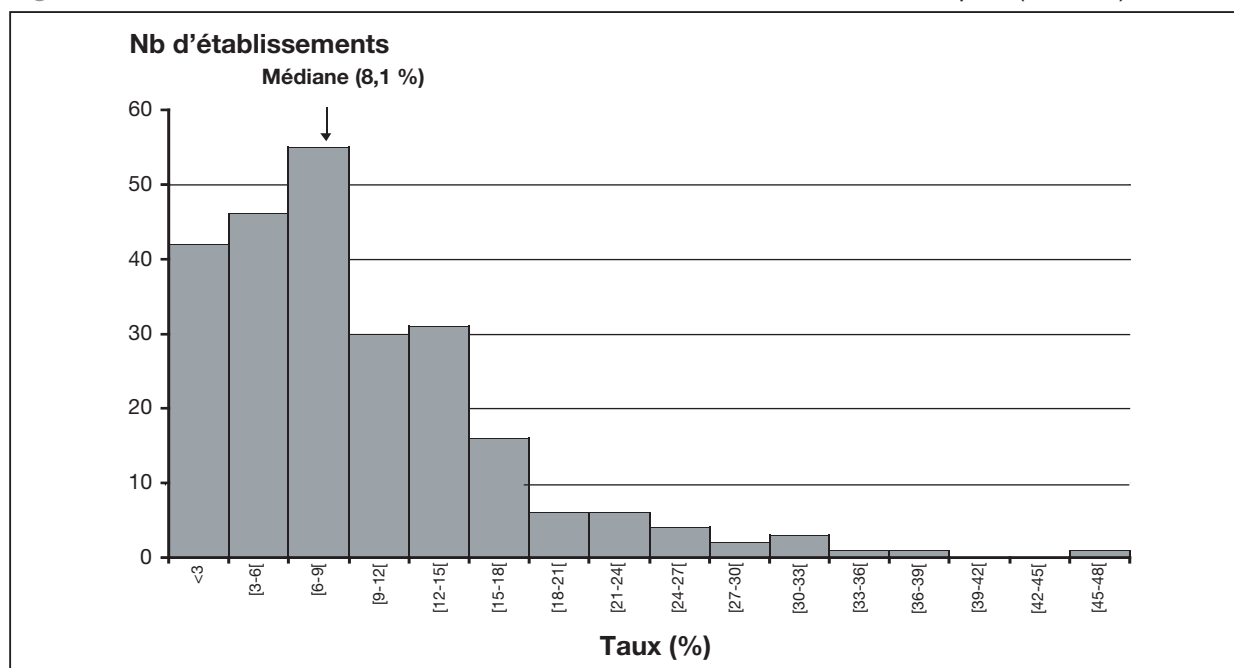
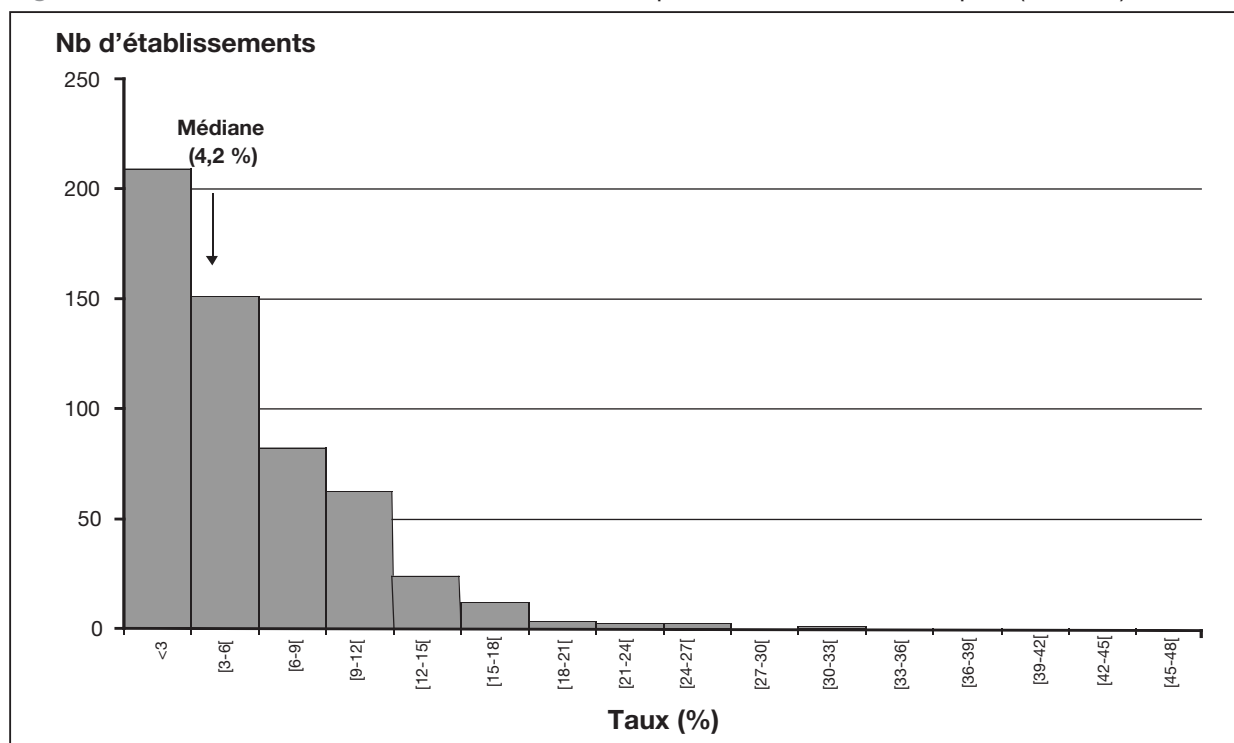


Figure 12 : Taux d'infections dans les établissements privés de 20 malades ou plus (N = 548)



5.4. Infections nosocomiales et exposition à un acte invasif

La proportion de patients sondés qui avaient une infection urinaire était près de deux fois plus importante dans les établissements publics et PSPH que dans les établissements privés. La proportion d'opérés ayant une infection du site opératoire était plus importante dans les établissements publics et PSPH que dans les établissements privés.

Tableau 19 : Infections nosocomiales et exposition à un acte invasif selon le statut de l'établissement

	Public	PSPH	Privés
Sondage urinaire	19 493	2 428	6 679
Patients sondés avec une inf. urinaire (% sur sondés)	3 984 (20,4 %)	546 (22,5 %)	771 (11,5 %)
Cathéter	47 771	5 086	14 582
Patients cathétérisés avec une inf. sur cathéter (% sur cathétérisés)	428 (0,9 %)	60 (1,2 %)	58 (0,4 %)
Opérés	34 540	6 664	23 272
Patients opérés avec une ISO (% sur opérés)	1 149 (3,3 %)	195 (2,9 %)	410 (1,8 %)

5.5. Siège des infections selon le statut de l'établissement

Les infections du site opératoire représentaient près d'une infection sur cinq dans les établissements privés et moins d'une infection sur six dans les établissements publics et PSPH.

Tableau 20 : Siège des IN les plus fréquentes selon le statut de l'établissement

	Public (N = 17 574)	PSPH (N = 2 638)	Privés (N = 2 630)
Uri	39 %	40 %	46 %
ISO	9 %	12 %	20 %
Pneumo.	11 %	7 %	5 %
RESP haute	9 %	8 %	6 %
Peau /t.mous	11 %	12 %	7 %
Bacter/septi.	4 %	4 %	3 %
Cathéter	3 %	3 %	3 %
Autres	13 %	14 %	9 %
Ensemble	100 %	100 %	100 %

5.6. Microorganismes isolés des infections nosocomiales et sensibilité

La répartition des microorganismes isolés d'infections nosocomiales était très similaire entre les établissements privés et les établissements publics et PSPH.

Tableau 21 : Fréquence des 10 microorganismes les plus fréquents parmi les microorganismes isolés des infections nosocomiales selon le type de l'établissement

	Public (N = 14 878)	PSPH (N = 2 430)	Privés (N = 2 422)
<i>E. coli</i>	22 %	22 %	28 %
<i>Staph. Aureus</i>	20 %	20 %	17 %
<i>P. aeruginosa</i>	11 %	12 %	10 %
Entérocoque	6 %	6 %	5 %
<i>Proteus mirabilis</i>	6 %	4 %	5 %
SCN	5 %	5 %	4 %
<i>Candida albicans</i>	4 %	3 %	3 %
<i>Klebsiella pneu.</i>	3 %	3 %	4 %
Streptocoque autre	2 %	3 %	4 %
<i>Enterobacter cloacae</i>	2 %	2 %	2 %
Autre microorganisme	20 %	19 %	19 %
Ensemble	100 %	100 %	100 %

Les staphylocoques dorés étaient plus fréquemment résistants à la méticilline dans les établissements publics et PSPH que dans les établissements privés.

Tableau 22 : Résistances des germes à certains antibiotiques selon le statut de l'établissement

	Public			PSPH			Privés		
	Testés	Résistant		Testés	Résistant		Testés	Résistant	
	N	N	%	N	N	%	N	N	%
SARM	2 840	1 884	66	455	291	64	357	169	47
Entérocoques R ampi	778	85	11	121	22	18	119	12	10
<i>E.coli</i> cefotaxime I-R	2 822	87	3	446	5	1	488	15	3
Entérobactéries autres									
cefotaxime I-R	2 655	536	20	379	78	21	374	65	17
<i>Acinetobacter</i>									
ceftazidime I-R	154	97	63	31	18	58	19	4	21
<i>P.aeruginosa</i>									
ceftazidime R	1 493	262	18	282	43	15	209	30	14

5.7. Prescription d'anti-infectieux

Le jour de l'enquête, 37 364 patients hospitalisés dans un établissement public, 4 314 patients hospitalisés dans les établissements PSPH et 9 304 patients hospitalisés dans un établissement privé avaient une prescription d'anti-infectieux. Ces patients représentaient 16,4 %, 15,4 % et 18,8 % des patients hospitalisés respectivement dans les établissements publics, PSPH et privés. Le type d'anti-infectieux prescrits dans les établissements publics, PSPH et privés sont présentés dans les tableaux 23, 24 et 25.

Tableau 23 : Prescription d'anti-infectieux dans les établissements publics

	Inf. communautaire		Inf. nosocomiale		Prophylaxie		Ensemble des anti-infectieux	
Pénicillines	10 376	37,9 %	4 130	28,3 %	3 752	40,8 %	18 258	33,8 %
Dont								
Amoxicilline+ a. clav.	6 514	23,8 %	2 016	13,8 %	2 244	24,4 %	10 774	21,1 %
Céphalosporines	3 642	13,3 %	1 786	12,3 %	1 694	18,4 %	7 122	13,9 %
Cyclines	126	0,5 %	42	0,3 %	50	0,5 %	218	0,4 %
Macrolides	1 037	3,8 %	272	1,9 %	173	1,9 %	1 482	2,9 %
Quinolones	5 094	18,6 %	3 118	21,4 %	1 044	11,3 %	9 256	18,1 %
Sulfamides	435	1,6 %	561	3,9 %	656	7,1 %	1 652	3,2 %
Aminosides	1 547	5,6 %	896	6,1 %	349	3,8 %	2 792	5,5 %
Synergistines	915	3,3 %	708	4,9 %	122	1,3 %	1 745	3,4 %
Glycopeptides	537	2,0 %	942	6,5 %	202	2,2 %	1 681	3,3 %
Antifongiques	759	2,8 %	871	6,0 %	394	4,3 %	2 024	4,0 %
Nitro-imidazolés	1 333	4,9 %	445	3,1 %	483	5,2 %	2 261	4,4 %
Anti parasitaires	47	0,2 %	2	0,0 %	14	0,2 %	63	0,1 %
Autres	1 554	5,7 %	798	5,5 %	272	3,0 %	2 624	5,1 %
Total	27 402	100,0 %	14 571	100,0 %	9 205	100,0 %	51 178	100,0 %

Tableau 24 : Prescription d'anti-infectieux dans les établissements PSPH

	Inf. communautaire		Inf. nosocomiale		Prophylaxie		Ensemble des anti-infectieux	
Pénicillines	779	30,3 %	542	25,0 %	371	29,6 %	1 692	28,2 %
Dont								
Amoxicilline+ a. clav.	473	18,4 %	253	11,7 %	189	15,1 %	915	15,3 %
Céphalosporines	290	11,3 %	232	10,7 %	270	21,6 %	792	13,2 %
Cyclines	21	0,8 %	15	0,7 %	17	1,4 %	53	0,9 %
Macrolides	69	2,7 %	25	1,2 %	20	1,6 %	114	1,9 %
Quinolones	474	18,5 %	513	23,6 %	158	12,6 %	1 145	19,1 %
Sulfamides	43	1,7 %	78	3,6 %	171	13,7 %	292	4,9 %
Aminosides	146	5,7 %	129	5,9 %	35	2,8 %	310	5,2 %
Synergistines	100	3,9 %	140	6,5 %	26	2,1 %	266	4,4 %
Glycopeptides	53	2,1 %	119	5,5 %	13	1,0 %	185	3,1 %
Antifongiques	115	4,5 %	133	6,1 %	58	4,6 %	306	5,1 %
Nitro-imidazolés	120	4,7 %	66	3,0 %	69	5,5 %	255	4,3 %
Anti parasitaires	1	0,0 %	1	0,0 %	3	0,2 %	5	0,1 %
Autres	357	13,9 %	177	8,2 %	41	3,3 %	575	9,6 %
Total	2 568	100 %	2 170	100 %	1 252	100 %	5 990	100 %

Tableau 25 : Prescription d'anti-infectieux dans les établissements privés

	Inf. communautaire		Inf. nosocomiale		Prophylaxie		Ensemble des anti-infectieux	
Pénicillines	1 502	37,6 %	550	25,3 %	1 994	35,7 %	4 046	32,9 %
Dont								
Amoxicilline+ a. clav.	989	24,8 %	280	12,9 %	1 126	20,2 %	2 395	20,4 %
Céphalosporines	441	11,0 %	197	9,1 %	1 723	30,9 %	2 361	20,1 %
Cyclines	21	0,5 %	7	0,3 %	33	0,6 %	61	0,5 %
Macrolides	78	2,0 %	23	1,1 %	79	1,4 %	180	1,5 %
Quinolones	690	17,3 %	592	27,2 %	714	12,8 %	1 996	17,0 %
Sulfamides	109	2,7 %	127	5,8 %	92	1,6 %	328	2,8 %
Aminosides	303	7,6 %	159	7,3 %	267	4,8 %	729	6,2 %
Synergistines	154	3,9 %	132	6,1 %	49	0,9 %	335	2,9 %
Glycopeptides	45	1,1 %	74	3,4 %	41	0,7 %	160	1,4 %
Antifongiques	93	2,3 %	89	4,1 %	27	0,5 %	209	1,8 %
Nitro-imidazolés	340	8,5 %	63	2,9 %	475	8,5 %	878	7,5 %
Anti parasitaires	1	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	1	0,0 %
Autres	214	5,4 %	161	7,4 %	84	1,5 %	459	3,9 %
Total	3 991	100,0 %	2 174	100,0 %	5 578	100,0 %	11 743	100,0 %

6. Résultats selon le type d'établissement

6.1. Caractéristiques des patients

Tableau 26 : Répartition des patients selon le type d'établissement

Type	Nb de patients	%
CHU	60 929	19,9
CH/CHG	136 045	44,5
CHS/psy	26 582	8,7
Hôpital local	9 156	3,0
Clinique MCO	40 023	13,1
H. Armées	1 839	0,6
SSR/ELD	28 164	9,2
CLCC	2 289	0,7
Autres	629	0,2

Les patients hospitalisés dans les hôpitaux locaux, les centres hospitaliers et les établissements de soins de suite ou de longue durée étaient plus âgés que les patients hospitalisés dans les autres types d'établissements. Les patients hospitalisés en établissement psychiatrique étaient par contre plus jeunes.

Tableau 27 : Age des patients selon le type d'établissement

Type	Age moyen [IC95]	Age P 25	Age médian	Age P 75
CHU	58,7 [58,5-58,9]	41,1	65,5	79,7
CH/CHG	65,1 [64,9-65,2]	50,2	74,0	84,7
CHS/psy	47,9 [47,7-48,1]	34,7	46,0	59,4
Hôpital local	78,9 [78,5-79,2]	74,3	81,9	89,2
Clinique MCO	57,5 [57,3-57,7]	41,4	64,0	76,2
H. Armées	56,6 [55,6-57,5]	39,0	59,2	74,3
SSR/ELD	64,4 [64,1-64,6]	50,6	70,6	80,7
CLCC	56,9 [56,2-57,5]	49,2	58,6	68,9
Autres	53,4 [51,2-55,6]	31,0	60,9	77,0

La fréquence d'une pathologie sévère sous jacente (score de Mac Cabe de 1 ou 2) variait selon le type d'établissement de 4 % dans les établissements psychiatriques à 88 % dans les centres de lutte contre le cancer. La fréquence d'une immunodépression variait de 1 % dans les établissements psychiatriques à 61 % dans les centres de lutte contre le cancer.

Tableau 28 : Fréquence des facteurs de risque individuels selon le type d'établissement

Type	Plus de 65 ans		Mac Cabe 1-2		Immunodéprimé	
	N	%*	N	%*	N	%*
CHU	30 791	51	15 064	35	7 998	14
CH/CHG	86 455	64	37 481	34	12 285	9
CHS/psy	5 170	19	887	4	363	1
Hôpital local	7 948	87	2 800	38	713	8
Clinique MCO	19 449	49	5 419	17	2 679	7
H. Armées	786	43	520	31	292	16
SSR/ELD	16 663	59	6 096	28	2 352	8
CLCC	806	35	1 321	88	1 390	61
Autres	286	45	130	25	34	5

* Pourcentage calculé sur les réponses documentées

Les patients hospitalisés dans les CHU, les cliniques de court séjour et les centres anticancéreux avaient plus fréquemment une sonde urinaire ou un cathéter, et, avaient plus souvent eu une intervention que les patients hospitalisés dans un autre type d'établissement, à l'exception des interventions dans les établissements de soins de suite et de réadaptation dont les patients avaient été opérés dans 33 % des cas. A l'inverse, les patients hospitalisés dans les hôpitaux locaux et les établissements psychiatriques étaient moins souvent porteurs d'une sonde urinaire ou d'un cathéter et avaient été moins souvent opérés.

Tableau 29 : Fréquence d'exposition au risque infectieux selon le type d'établissement

Type	Intervention		Cathéter		Sonde urinaire	
	N	%*	N	%*	N	%*
CHU	13 613	23	18 775	31	7 852	13
CH/CHG	20 580	15	28 873	21	11 452	8
CHS/psy	377	1	421	2	204	1
Hôpital local	802	9	676	7	502	5
Clinique MCO	21 574	55	14 824	37	6 760	17
H. Armées	595	33	586	32	264	14
SSR/ELD	5 939	21	1 579	6	1 167	4
CLCC	745	33	1 543	67	326	14
Autre	251	40	162	26	73	12

* Pourcentage calculé sur les réponses documentées

6.2. Infections nosocomiales selon le type de l'établissement

Les taux des infections nosocomiales variaient de 2,6 % dans les établissements psychiatriques à 12,2 % dans les centres de lutte contre le cancer. Les taux des infections importées variaient de 0,3 % dans les cliniques de court séjour à 3,5 % dans les établissements de soins de suite ou de longue durée.

Tableau 30 : Infections nosocomiales selon le type d'établissement

Type	Infectés		Infections nosocomiales Total		Infections nosocomiales acquises dans établissement		Infections nosocomiales importées	
	N	Taux	N	Taux	N	Taux	N	Taux
CHU	5 357	8,8%	6 085	10,0%	5 396	8,9%	682	1,1%
CH/CHG	9 406	6,9%	10 234	7,5%	9 133	6,7%	1 090	0,8%
CHS/psy	667	2,5%	687	2,6%	604	2,3%	83	0,3%
Hôpital local	811	8,9%	874	9,6%	718	7,8%	154	1,7%
Clinique MCO	1 849	4,6%	2 010	5,0%	1 849	4,3%	286	0,7%
H. Armées	127	6,9%	145	7,9%	125	6,8%	20	1,1%
SSR/ELD	2 521	9,0%	2 678	9,5%	1 681	6,0%	993	3,5%
CLCC	244	10,7%	280	12,2%	248	10,8%	32	1,4%
Autre	28	4,5%	31	4,9%	18	2,9%	13	2,1%

6.3. Répartition des établissements selon leur taux d'infections nosocomiales

La distribution des établissements de 20 patients ou plus selon leur taux d'infections nosocomiales est représentée pour les catégories d'établissements comprenant plus de 30 établissements, dans les figures 13 à 18.

Les établissements de soins de suite et de longue durée et les hôpitaux locaux se caractérisent par une dispersion plus importante en terme de taux d'infections. Huit établissements sur dix avaient un taux d'infection compris :

- entre 6,6 % et 14,6 % dans les CHU
- entre 3,3 % et 13,0 % dans les centres hospitaliers
- entre 0,0 % et 5,0 % dans les établissements psychiatriques
- entre 1,9 % et 22 % dans les hôpitaux locaux
- entre 0,0 % et 10,0 % dans les cliniques MCO
- entre 1,4 % et 17,1 % dans les établissements de soins de suite ou de longue durée
- entre 4,7 % et 20,5 % dans les 20 centres de lutte contre le cancer.

Figure 13 : Distribution des CHU selon leur taux d'infections (N = 72)

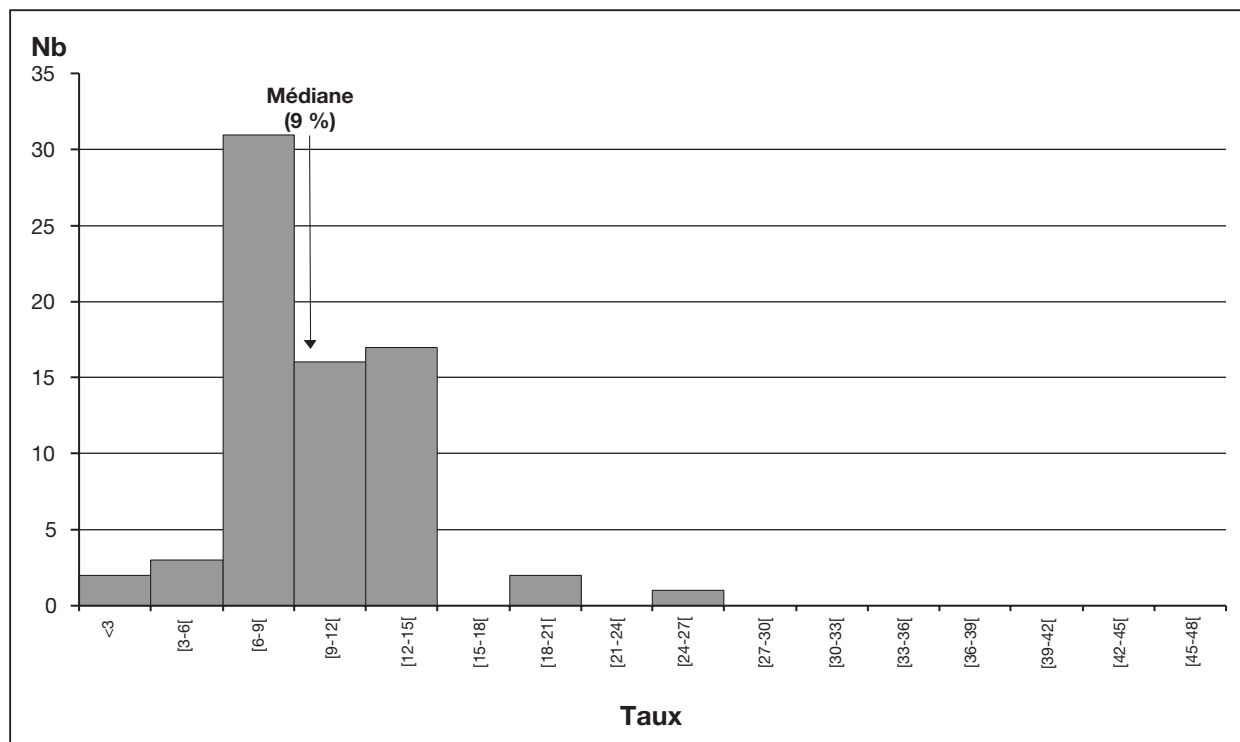


Figure 14 : Distribution des CH de 20 malades ou plus selon leur taux d'infections (N = 460)

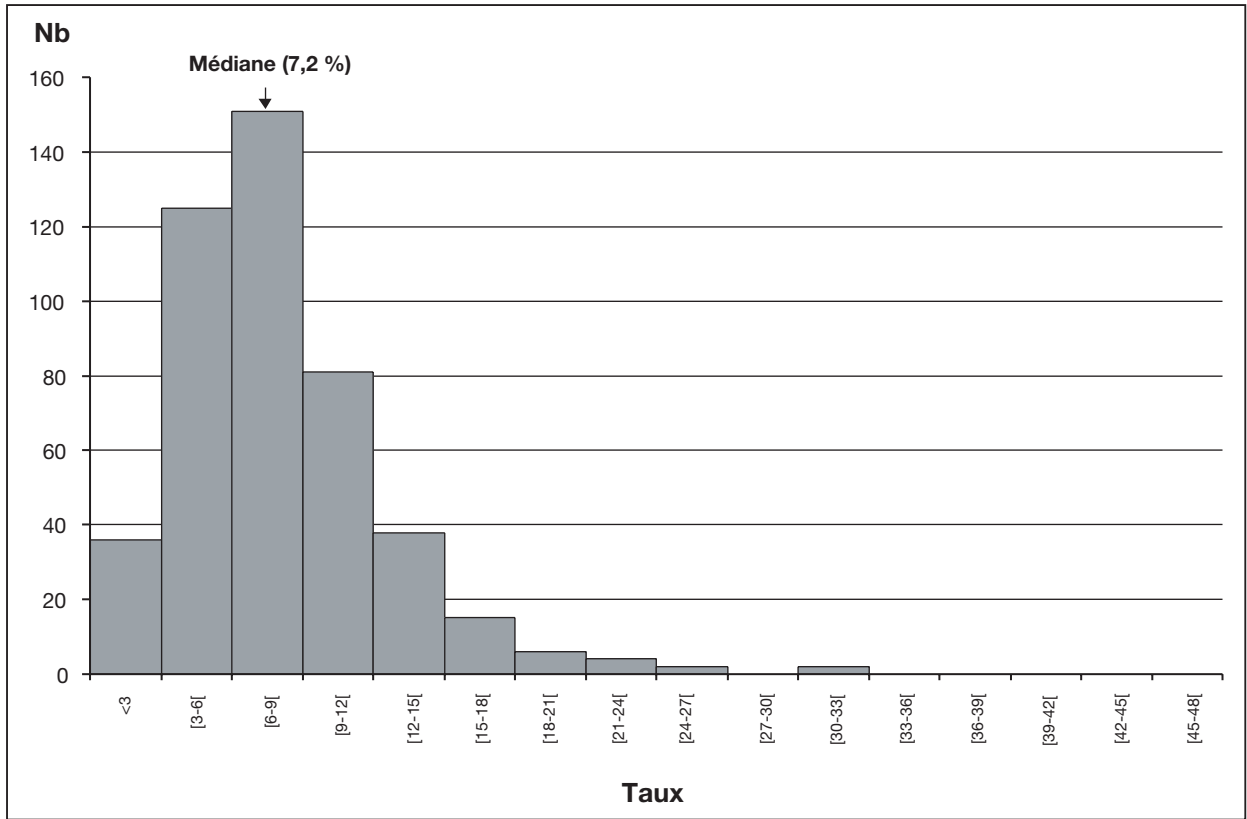


Figure 15 : Distribution des CHS/psy de 20 malades ou plus selon leur taux d'infection (N = 115)

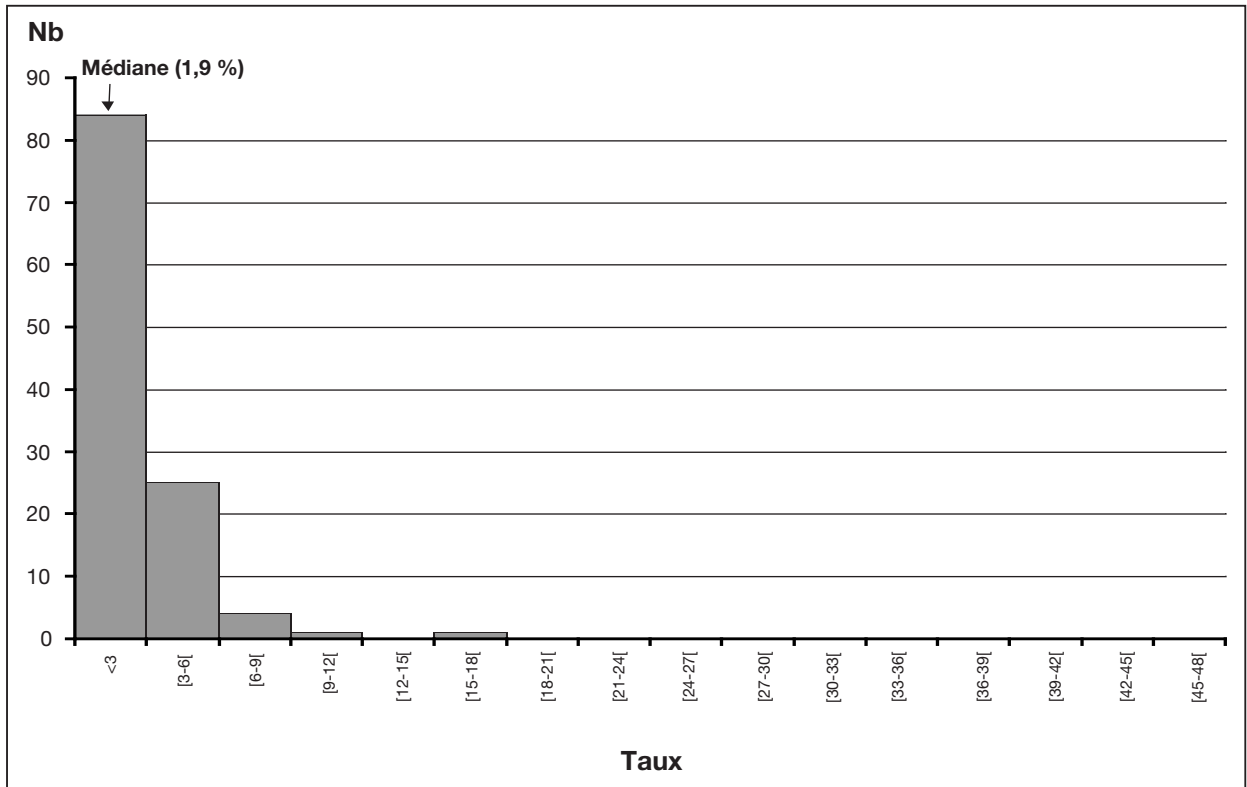


Figure 16 : Distribution des hôpitaux locaux de 20 malades ou plus selon leur taux d'infections (N = 117)

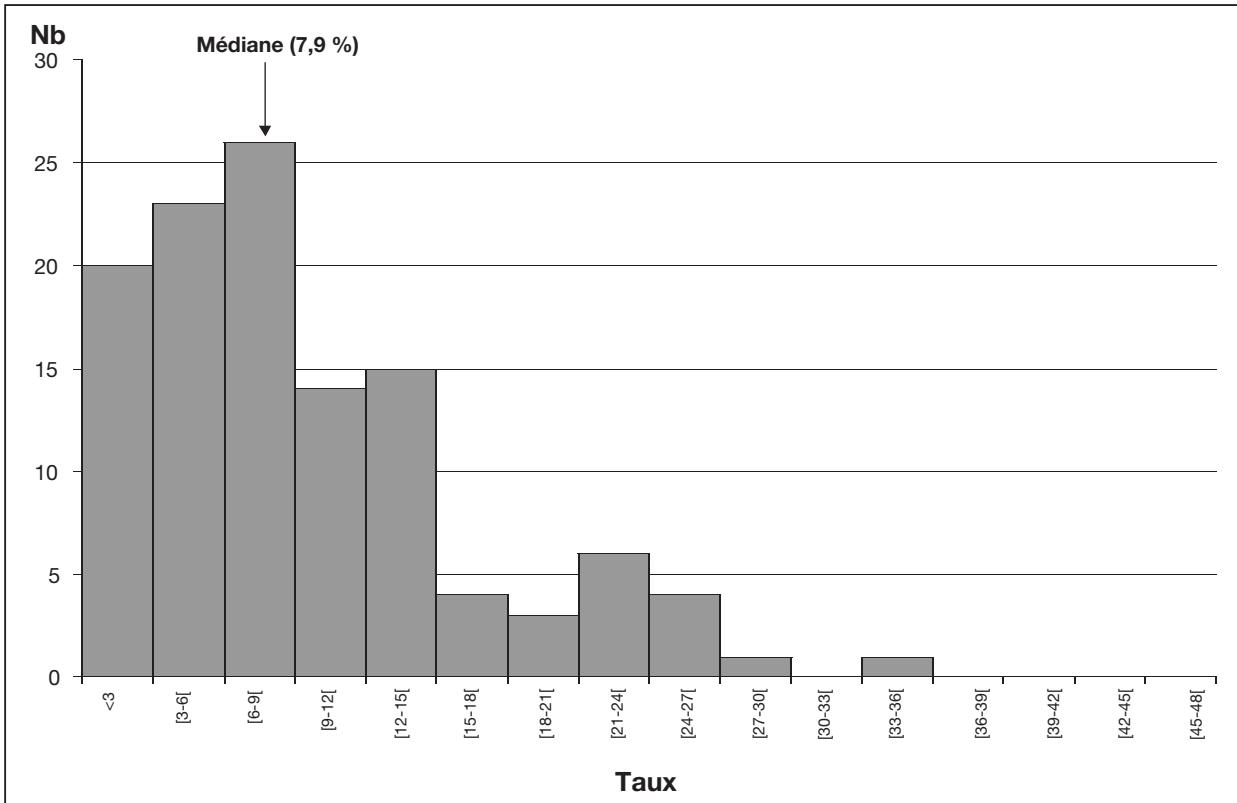


Figure 17 : Distribution des cliniques MCO de 20 malades ou plus selon leur taux d'infections (N = 426)

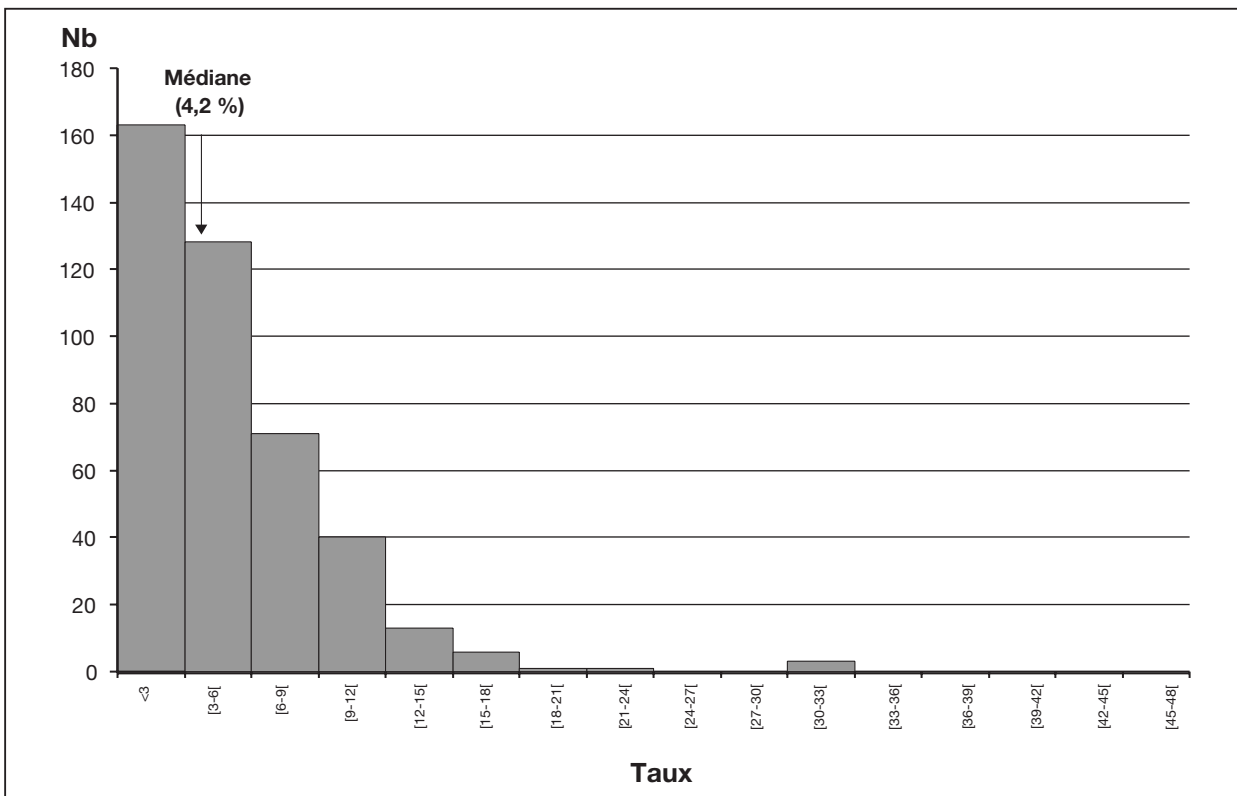
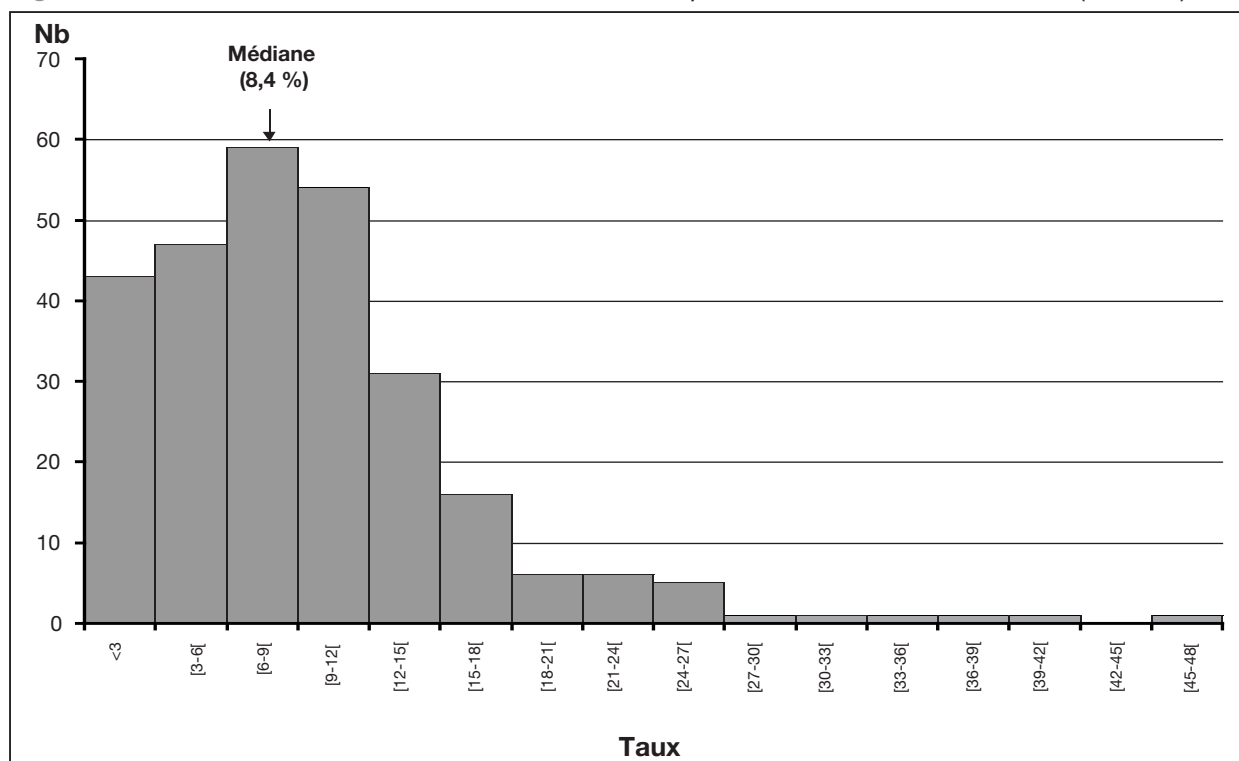


Figure 18 : Distribution des SSR/ELD de 20 malades ou plus selon leur taux d'infections (N = 273)



6.4. Infections nosocomiales et exposition à un acte invasif

La proportion de patients sondés qui avaient une infection urinaire variait de 11 % dans les cliniques de court séjour à 41 % dans les hôpitaux locaux. La proportion des patients opérés qui avaient une infection du site opératoire variait de 1,8 % dans les cliniques de court séjour à 5 % dans les hôpitaux des armées. En l'absence de documentation sur la durée d'exposition, l'interprétation de ces différences est délicate.

Tableau 31 : Infections nosocomiales et exposition à un acte invasif selon le statut de l'établissement

	Sondés	% patients sondés avec une inf.uri	Cathétérisés	% de patients cathétérisés avec une inf sur cathé.	Opérés	% de patients opérés avec une ISO
CHU	7 852	15,5	18 548	1,2	13 613	4,2
CH/CHG	11 452	22,3	28 873	0,7	20 580	2,7
CHS/psy	204	23,5	421	0,7	377	4,2
Hôpital local	502	41,0	676	0,3	802	2,0
Clinique MCO	6 760	11,0	14 824	0,4	21 574	1,8
H. Armées	264	16,3	586	0,3	595	5,0
SSR/ELD	1 167	37,5	1 579	1,0	5 939	2,3
CLCC	326	14,1	1 543	1,4	745	4,3

6.5. Sièges de l'infection

Les infections urinaires représentaient la localisation infectieuse la plus fréquente dans tous les types d'établissements. Selon le type d'établissement, la deuxième localisation en fréquence était les infections du site opératoire dans les cliniques MCO et les hôpitaux militaires, les infections cutanéomuqueuses dans les centres hospitaliers, les hôpitaux locaux et les établissements de soins de suite ou de longue durée, les pneumopathies dans les CHU et les bactériémies ou septicémies dans les centres de lutte contre le cancer.

Les infections urinaires représentaient 26 %, les infections cutanées ou muqueuses, 22 % des localisations infectieuses dans les établissements psychiatriques.

Tableau 32 : Siège des IN les plus fréquentes selon le type d'établissement

	CHU N=5 914	CH N=10 230	CHS/Psy N=687	H. Local N=872	Clin. MCO N=2 008	H. armées N=145	SSR/ELD N=2 677	CLCC N=279
Uri	33 %	43 %	26 %	46 %	48 %	34 %	42 %	22 %
ISO	12 %	7 %	3 %	3 %	23 %	25 %	11 %	13 %
Pneumo.	15 %	10 %	8 %	5 %	5 %	16 %	5 %	10 %
RESP haute	7 %	10 %	14 %	12 %	4 %	8 %	9 %	7 %
Peau /t.mous	8 %	11 %	22 %	16 %	5 %	8 %	15 %	6 %
Bacter/septi.	6 %	4 %	0 %	1 %	5 %	5 %	2 %	15 %
Cathéter	5 %	3 %	1 %	0 %	4 %	2 %	1 %	9 %
Autres	15 %	12 %	26 %	16 %	7 %	3 %	15 %	18 %
Ensemble	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

6.6. Microorganismes isolés des infections nosocomiales et sensibilité

La fréquence des microorganismes dans les différents types d'établissements est représentée dans le tableau 33.

Tableau 33 : Fréquence des 10 germes les plus fréquents parmi les microorganismes isolés des infections nosocomiales selon le type de l'établissement

	CHU N=5 280	CH N=8 792	CHS/Psy N=372	H. Local N=649	Clin. MCO N=1 925	H. armées N=148	SSR/ELD N=2 266	CLCC N=274
<i>E. coli</i>	18 %	24 %	30 %	27 %	28 %	15 %	24 %	22 %
<i>Staph. Aureus</i>	21 %	20 %	18 %	18 %	16 %	18 %	23 %	12 %
<i>P. aeruginosa</i>	11 %	11 %	9 %	12 %	10 %	14 %	12 %	8 %
Entérocoque	7 %	6 %	4 %	4 %	7 %	5 %	4 %	9 %
<i>Proteus mirabilis</i>	4 %	6 %	5 %	9 %	4 %	4 %	5 %	2 %
SCN	7 %	3 %	3 %	2 %	5 %	5 %	3 %	9 %
<i>Candida albicans</i>	4 %	4 %	6 %	2 %	3 %	5 %	2 %	8 %
<i>Klebsiella pneu.</i>	3 %	3 %	3 %	2 %	3 %	4 %	4 %	1 %
Streptocoque autre	2 %	2 %	3 %	5 %	4 %	1 %	3 %	5 %
<i>Enterobacter cloacae</i>	2 %	2 %	1 %	1 %	2 %	5 %	2 %	2 %
Autres	21 %	19 %	19 %	17 %	18 %	24 %	18 %	22 %
Ensemble	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Les *S. aureus* testés étaient résistants à la méticilline dans 44 % des cas dans les établissements psychiatriques à 68 % des cas dans les centres hospitaliers.

La fréquence de la résistance des entérobactéries autres qu'*E. coli* au cefotaxime variait entre 10 % dans les établissements psychiatriques à 38 % dans les centres de lutte contre le cancer.

Tableau 34 : Fréquence de la résistance des germes selon le type d'établissement (% sur les germes testés)

	CHU	CH	CHS/ Psy	H. Local	Clin. MCO	H. armées	SSR/ ELD	CLCC
<i>Staphylococcus aureus</i>								
Testés, N	1 044	1 653	61	102	268	26	464	33
Méti-R, N	644	1 140	28	77	129	12	297	16
Méti-R, %	61 %	68 %	46 %	76 %	48 %	46 %	63 %	48 %
Entérocoques R ampi								
Testés, N	283	471	12	19	117	7	90	19
Ampi-R, N	29	55	1	3	10	1	13	7
Ampi-R, %	10 %	12 %			8 %		12 %	
<i>E. coli</i>								
Testés, N	815	1 829	74	136	419	19	408	52
Cefotaxime I-R, N	26	54	1	5	11	12	10	0
Cefotaxime I-R, %	3 %	3 %	1 %	4 %	3 %		2 %	0 %
Entérobactéries (hors E. coli)								
Testés N	869	1 668	41	106	297	29	361	29
Cefotaxime I-R, N	215	315	4	17	46	4	67	11
Cefotaxime I-R, %	25 %	19 %	10 %	16 %	15 %	14 %	19 %	38 %
<i>Acinetobacter</i>								
Testés, N	69	90	2	3	16	2	20	2
Ceftazidime I-R, N	47	54	0	1	5	2	9	1
Ceftazidime I-R, %	68 %	60 %					45 %	
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>								
Testés, N	547	881	26	62	169	19	259	21
Ceftazidime R, N	98	161	3	14	22	2	33	2
Ceftazidime R, %	18 %	18 %	12 %	23 %	13 %		13 %	10 %

6.7. Prescription d'anti-infectieux

La proportion des patients sous anti-infectieux le jour de l'enquête variait de 3,4 % dans les établissements psychiatriques à 23,5 % dans les centres de lutte contre le cancer. Plus d'un patient sur cinq était sous anti-infectieux dans les CHU, les cliniques MCO, les hôpitaux des armées et les Centres de lutte contre le cancer (tableau 35). Le type d'anti-infectieux prescrits dans les différents types d'établissements sont présentés dans les tableaux 36 à 43.

Tableau 35 : Proportion de patients sous anti-infectieux selon le type d'établissement

Type	N	%
CHU	13 026	21,4
CH/CHG	23 322	17,1
CHS/psy	911	3,4
Hôpital local	991	10,8
Clinique MCO	8 645	21,6
H. Armées	378	20,6
SSR/ELD	3 063	10,9
CLCC	537	23,5
Autre	109	17,3

Tableau 36 : Prescription d'anti-infectieux dans les CHU

	Inf. communautaire		Inf. nosocomiale		Prophylaxie		Ensemble des anti-infectieux	
Pénicillines	3 163	34,5 %	1 625	27,3 %	1 483	36,6 %	6 271	32,7 %
Dont								
Amoxicilline+ a. clav.	1 750	19,1 %	676	11,3 %	815	20,1 %	3 241	16,9 %
Céphalosporines	1 261	13,7 %	746	12,5 %	685	16,9 %	2 692	14,0 %
Cyclines	41	0,4 %	9	0,2 %	19	0,5 %	69	0,4 %
Macrolides	305	3,3 %	50	0,8 %	69	1,7 %	424	2,2 %
Quinolones	1 583	17,3 %	1 136	19,1 %	348	8,6 %	3 067	16,0 %
Sulfamides	139	1,5 %	158	2,7 %	448	11,0 %	745	3,9 %
Aminosides	587	6,4 %	476	8,0 %	191	4,7 %	1 254	6,5 %
Synergistines	268	2,9 %	229	3,8 %	50	1,2 %	547	2,8 %
Glycopeptides	324	3,5 %	627	10,5 %	163	4,0 %	1 114	5,8 %
Antifongiques	326	3,6 %	360	6,0 %	274	6,8 %	960	5,0 %
Nitro-imidazolés	445	4,8 %	201	3,4 %	167	4,1 %	813	4,2 %
Anti parasitaires	23	0,3 %	0	0,0 %	10	0,2 %	33	0,2 %
Autres	711	7,7 %	345	5,8 %	148	3,6 %	1 204	6,3 %
Total	9 176	100,0 %	5 962	100,0 %	4 055	100,0 %	19 193	100,0 %

Tableau 37 : Prescription d'anti-infectieux dans les centres hospitaliers (CH)

	Inf. communautaire		Inf. nosocomiale		Prophylaxie		Ensemble des anti-infectieux	
Pénicillines	7 237	39,6 %	2 228	28,9 %	2 171	43,3 %	11 636	37,5 %
Dont								
Amoxicilline+ a. clav.	4 804	26,3 %	1 197	15,5 %	1 388	27,7 %	7 389	23,8 %
Céphalosporines	2 406	13,2 %	965	12,5 %	1 074	21,4 %	4 445	14,3 %
Cyclines	80	0,4 %	26	0,3 %	25	0,5 %	131	0,4 %
Macrolides	715	3,9 %	170	2,2 %	87	1,7 %	972	3,1 %
Quinolones	3 490	19,1 %	1 764	22,9 %	662	13,2 %	5 916	19,1 %
Sulfamides	295	1,6 %	355	4,6 %	191	3,8 %	841	2,7 %
Aminosides	985	5,4 %	415	5,4 %	165	3,3 %	1 565	5,0 %
Synergistines	636	3,5 %	412	5,3 %	59	1,2 %	1 107	3,6 %
Glycopeptides	211	1,2 %	324	4,2 %	36	0,7 %	571	1,8 %
Antifongiques	425	2,3 %	452	5,9 %	125	2,5 %	1 002	3,2 %
Nitro-imidazolés	898	4,9 %	226	2,9 %	313	6,2 %	1 437	4,6 %
Anti parasitaires	18	0,1 %	0	0,0 %	2	0,0 %	20	0,1 %
Autres	873	4,8 %	377	4,9 %	101	2,0 %	1 351	4,4 %
Total	18 269	100,0 %	7 714	100,0 %	5 011	100,0 %	30 994	100,0 %

Tableau 38 : Prescription d'anti-infectieux dans les centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie

	Inf. communautaire		Inf. nosocomiale		Prophylaxie		Ensemble des anti-infectieux	
Pénicillines	107	35,9 %	196	38,2 %	120	56,9 %	423	41,4 %
Dont								
Amoxicilline+ a. clav.	39	13,1 %	102	19,9 %	53	25,1 %	194	19,0 %
Céphalosporines	20	6,7 %	22	4,3 %	7	3,3 %	49	4,8 %
Cyclines	15	5,0 %	3	0,6 %	12	5,7 %	30	2,9 %
Macrolides	26	8,7 %	28	5,5 %	9	4,3 %	63	6,2 %
Quinolones	30	10,1 %	106	20,7 %	14	6,6 %	150	14,7 %
Sulfamides	5	1,7 %	22	4,3 %	20	9,5 %	47	4,6 %
Aminosides	6	2,0 %	10	1,9 %	2	0,9 %	18	1,8 %
Synergistines	15	5,0 %	36	7,0 %	8	3,8 %	59	5,8 %
Glycopeptides	0	0,0 %	5	1,0 %	1	0,5 %	6	0,6 %
Antifongiques	27	9,1 %	37	7,2 %	3	1,4 %	67	6,6 %
Nitro-imidazolés	11	3,7 %	9	1,8 %	5	2,4 %	25	2,4 %
Anti parasitaires	0	0,0 %	1	0,2 %	0	0,0 %	1	0,1 %
Autres	36	12,1 %	38	7,4 %	10	4,7 %	84	8,2 %
Total	298	100,0 %	513	100,0 %	211	100,0 %	1 022	100,0 %

Tableau 39 : Prescription d'anti-infectieux dans les hôpitaux locaux

	Inf. communautaire		Inf. nosocomiale		Prophylaxie		Ensemble des anti-infectieux	
Pénicillines	135	34,3 %	139	23,3 %	52	28,1 %	326	27,7 %
Dont								
Amoxicilline+ a. clav.	75	19,0 %	77	12,9 %	24	13,0 %	176	15,0 %
Céphalosporines	46	11,7 %	83	13,9 %	30	16,2 %	159	13,5 %
Cyclines	1	0,3 %	10	1,7 %	1	0,5 %	12	1,0 %
Macrolides	19	4,8 %	22	3,7 %	6	3,2 %	47	4,0 %
Quinolones	84	21,3 %	121	20,3 %	50	27,0 %	255	21,7 %
Sulfamides	12	3,0 %	42	7,0 %	4	2,2 %	58	4,9 %
Aminosides	17	4,3 %	25	4,2 %	3	1,6 %	45	3,8 %
Synergistines	16	4,1 %	30	5,0 %	3	1,6 %	49	4,2 %
Glycopeptides	4	1,0 %	12	2,0 %	0	0,0 %	16	1,4 %
Antifongiques	13	3,3 %	39	6,5 %	7	3,8 %	59	5,0 %
Nitro-imidazolés	18	4,6 %	14	2,3 %	12	6,5 %	44	3,7 %
Anti parasitaires	1	0,3 %	1	0,2 %	0	0,0 %	2	0,2 %
Autres	28	7,1 %	59	9,9 %	17	9,2 %	104	8,8 %
Total	394	100,0 %	597	100,0 %	185	100,0 %	1 176	100,0 %

Tableau 40 : Prescription d'anti-infectieux dans les cliniques de médecine-chirurgie-obstétrique

	Inf. communautaire		Inf. nosocomiale		Prophylaxie		Ensemble des anti-infectieux	
Pénicillines	1 497	38,1 %	431	27,0 %	1 950	35,5 %	3 878	35,2 %
Dont								
Amoxicilline+ a. clav.	1 008	25,6 %	227	14,2 %	1 103	20,1 %	2 338	21,2 %
Céphalosporines	469	11,9 %	172	10,8 %	1 766	32,2 %	2 407	21,8 %
Cyclines	18	0,5 %	1	0,1 %	29	0,5 %	48	0,4 %
Macrolides	79	2,0 %	7	0,4 %	73	1,3 %	159	1,4 %
Quinolones	717	18,2 %	398	24,9 %	691	12,6 %	1 806	16,4 %
Sulfamides	98	2,5 %	79	4,9 %	75	1,4 %	252	2,3 %
Aminosides	315	8,0 %	156	9,8 %	273	5,0 %	744	6,8 %
Synergistines	147	3,7 %	76	4,8 %	36	0,7 %	259	2,4 %
Glycopeptides	45	1,1 %	78	4,9 %	43	0,8 %	166	1,5 %
Antifongiques	72	1,8 %	50	3,1 %	18	0,3 %	140	1,3 %
Nitro-imidazolés	365	9,3 %	61	3,8 %	477	8,7 %	903	8,2 %
Anti parasitaires	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Autres	108	2,7 %	89	5,6 %	60	1,1 %	257	2,3 %
Total	3 930	100,0 %	1 598	100,0 %	5 491	100,0 %	11 019	100,0 %

Tableau 41 : Prescription d'anti-infectieux dans les hôpitaux des armées

	Inf. communautaire		Inf. nosocomiale		Prophylaxie		Ensemble des anti-infectieux	
Pénicillines	109	33,3 %	35	30,2 %	47	44,8 %	191	34,9 %
Dont								
Amoxicilline+ a. clav.	76	23,2 %	13	11,2 %	36	34,3 %	125	22,8 %
Céphalosporines	44	13,5 %	9	7,8 %	25	23,8 %	78	14,2 %
Cyclines	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Macrolides	5	1,5 %	2	1,7 %	0	0,0 %	7	1,3 %
Quinolones	80	24,5 %	26	22,4 %	12	11,4 %	118	21,5 %
Sulfamides	4	1,2 %	2	1,7 %	5	4,8 %	11	2,0 %
Aminosides	19	5,8 %	6	5,2 %	5	4,8 %	30	5,5 %
Synergistines	16	4,9 %	5	4,3 %	0	0,0 %	21	3,8 %
Glycopeptides	10	3,1 %	10	8,6 %	3	2,9 %	23	4,2 %
Antifongiques	5	1,5 %	7	6,0 %	1	1,0 %	13	2,4 %
Nitro-imidazolés	14	4,3 %	5	4,3 %	3	2,9 %	22	4,0 %
Anti parasitaires	6	1,8 %	0	0,0 %	1	1,0 %	7	1,3 %
Autres	15	4,6 %	9	7,8 %	3	2,9 %	27	4,9 %
Total	327	100,0 %	116	100,0 %	105	100,0 %	548	100,0 %

Tableau 42 : Prescription d'anti-infectieux dans les établissements de soins de suite et de longue durée

	Inf. communautaire		Inf. nosocomiale		Prophylaxie		Ensemble des anti-infectieux	
Pénicillines	282	24,4 %	463	22,8 %	215	28,9 %	960	24,4 %
Dont								
Amoxicilline+ a. clav.	158	13,6 %	223	11,0 %	95	12,8 %	476	12,1 %
Céphalosporines	65	5,6 %	168	8,3 %	44	5,9 %	277	7,0 %
Cyclines	13	1,1 %	13	0,6 %	14	1,9 %	40	1,0 %
Macrolides	31	2,7 %	40	2,0 %	27	3,6 %	98	2,5 %
Quinolones	204	17,6 %	604	29,7 %	114	15,3 %	922	23,4 %
Sulfamides	31	2,7 %	100	4,9 %	152	20,4 %	283	7,2 %
Aminosides	29	2,5 %	61	3,0 %	6	0,8 %	96	2,4 %
Synergistines	64	5,5 %	186	9,2 %	39	5,2 %	289	7,3 %
Glycopeptides	8	0,7 %	40	2,0 %	3	0,4 %	51	1,3 %
Antifongiques	60	5,2 %	102	5,0 %	43	5,8 %	205	5,2 %
Nitro-imidazolés	26	2,2 %	42	2,1 %	28	3,8 %	96	2,4 %
Anti parasitaires	1	0,1 %	1	0,0 %	4	0,5 %	6	0,2 %
Autres	344	29,7 %	211	10,4 %	55	7,4 %	610	15,5 %
Total	1 158	100,0 %	2 031	100,0 %	744	100,0 %	3 933	100,0 %

Tableau 43 : Prescription d'anti-infectieux dans les centres de lutte contre le cancer

	Inf. communautaire		Inf. nosocomiale		Prophylaxie		Ensemble des anti-infectieux	
Pénicillines	114	30,2 %	96	27,2 %	60	36,4 %	270	30,2 %
Dont								
Amoxicilline+ a. clav.	59	15,6 %	29	8,2 %	35	21,2 %	123	13,7 %
Céphalosporines	57	15,1 %	45	12,7 %	27	16,4 %	129	14,4 %
Cyclines	0	0,0 %	2	0,6 %	0	0,0 %	2	0,2 %
Macrolides	1	0,3 %	1	0,3 %	1	0,6 %	3	0,3 %
Quinolones	65	17,2 %	58	16,4 %	16	9,7 %	139	15,5 %
Sulfamides	2	0,5 %	8	2,3 %	21	12,7 %	31	3,5 %
Aminosides	37	9,8 %	33	9,3 %	6	3,6 %	76	8,5 %
Synergistines	4	1,1 %	5	1,4 %	2	1,2 %	11	1,2 %
Glycopeptides	33	8,8 %	38	10,8 %	6	3,6 %	77	8,6 %
Antifongiques	39	10,3 %	46	13,0 %	8	4,8 %	93	10,4 %
Nitro-imidazolés	16	4,2 %	14	4,0 %	17	10,3 %	47	5,3 %
Anti parasitaires	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Autres	9	2,4 %	7	2,0 %	1	0,6 %	17	1,9 %
Total	377	100,0 %	353	100,0 %	165	100,0 %	895	100,0 %

7. Résultats selon le type d'activité

7.1. Caractéristiques des patients

Tableau 44 : Répartition des patients selon le type d'activité

Type	Nb de patients	%
CS, Ensemble	162 220	53,1
Dont		
CS, Médecine	92 160	30,2
CS, Chirurgie	63 461	20,8
CS, Réanimation	6 515	2,1
SSR	46 336	15,2
Long séjour	60 608	19,8
Psychiatrie	36 437	11,9

L'âge moyen des patients variait de 46 ans en psychiatrie à 83 ans en long séjour.

Tableau 45 : Age des patients selon le type d'activité

Type	Age moyen [IC95]	Age P 25	Age médian	Age P 75
CS, Ensemble	55,5[55,4-55,7]	36,9	62,6	76,8
Dont				
CS, Médecine	56,0 [55,8-56,2]	35,8	65,0	78,3
CS, Chirurgie	55,2[55,1-55,4]	38,0	59,3	74,3
CS, Réanimation	52,3[51,6-52,9]	36,6	61,1	73,9
SSR	67,2[67,0-67,4]	55,0	73,2	81,7
Long séjour	82,7[82,6-82,8]	77,3	85,2	90,6
Psychiatrie	46,0[45,9-46,2]	33,7	44,8	56,0

La fréquence d'une pathologie sévère sous jacente (score de Mac Cabe de 1 ou 2) variait selon le type d'activité du service entre 3 % en psychiatrie et 52 % en réanimation. Le score de Mac Cabe était inconnu pour près de 20 % des patients en psychiatrie, chirurgie et soins de suite et plus de 25 % des patients en réanimation et en long séjour. Les patients hospitalisés dans les services de médecine de court séjour et en réanimation étaient plus fréquemment immunodéprimés que les patients de chirurgie, de long séjour ou de psychiatrie.

Tableau 46 : Fréquence des facteurs de risque individuels selon le type d'activité
(Taux sur les réponses par type d'activité)

Type	Plus de 65 ans		Mac Cabe 1-2		Immunodéprimé	
	N	%*	N	%*	N	%*
CS, Ensemble	76 351	47	36 715	29	19 906	13
Dont						
CS, Médecine	46 233	50	25 408	36	14 732	16
CS, Chirurgie	27 204	43	8 838	17	4 297	7
CS, Réanimation	2 874	44	2 464	52	876	14
SSR	30 089	65	10 460	28	4 494	10
Long séjour	56 311	93	21 589	48	3 317	6
Psychiatrie	5 561	15	936	3	383	1

* Pourcentages calculés sur les réponses documentées

Les patients opérés représentaient moins de 10 % des patients en médecine, long séjour et psychiatrie, 22 % et 38 % respectivement en soins de suite et en réanimation. Les patients hospitalisés en chirurgie avaient plus fréquemment un cathéter ou une sonde urinaire que les patients hospitalisés en médecine.

Tableau 47 : Fréquence d'exposition au risque infectieux selon le type d'activité
(Taux sur les réponses par type d'activité)

Spécialité	Intervention		Cathéter		Sonde urinaire	
	N	%*	N	%*	N	%*
CS, Ensemble	53 292	33	60 404	37	24 101	15
Dont						
CS, Médecine	7 800	9	30 414	33	7 451	8
CS, Chirurgie	42 986	68	24 500	39	12 902	20
CS, Réanimation	2 477	38	5 452	84	3 733	57
SSR	10 033	22	2 618	6	2 439	5
Long séjour	755	1	3 897	6	1 864	3
Psychiatrie	391	1	517	1	194	1

* Pourcentages calculés sur les réponses documentées

7.2. Infections nosocomiales selon l'activité

Les taux des infections nosocomiales variaient de 2,1 % en psychiatrie à 29 % en réanimation. En dehors des patients de réanimation, ce sont les patients de soins de suite qui avaient le plus fréquemment une infection nosocomiale. Les taux des infections importées variaient de plus de 2 % en réanimation et en soins de suite, à 0,2 % en psychiatrie.

Tableau 48 : Infections nosocomiales selon le type d'activité

Activité	Infectés		Infections nosocomiales total		Infections nosocomiales acquises dans établissement		Infections nosocomiales importées	
	N	Taux	N	Taux	N	Taux	N	Taux
CS, Ensemble	10 936	6,7 %	12 267	7,6 %	10 689	6,6 %	1 559	1,0 %
Dont								
CS, Médecine	5 306	5,8 %	5 878	6,4 %	4 944	5,4 %	923	1,0 %
CS, Chirurgie	4 088	6,4 %	4 499	7,1 %	4 012	6,3 %	480	0,8 %
CS, Réanimation	1 540	23,6 %	1 888	29,0 %	1 731	26,6 %	156	2,4 %
SSR	5 139	11,1 %	5 534	11,9 %	3 988	8,6 %	1 540	3,3 %
Long séjour	4 193	6,9 %	4 456	7,4 %	4 275	7,1 %	177	0,3 %
Psychiatrie	734	2,0 %	758	2,1 %	680	1,9 %	76	0,2 %

7.3. Infections nosocomiales et exposition à un acte invasif

La proportion d'infection urinaire chez les patients sondés variait de 48 % en long séjour à près de 11 % en réanimation et en chirurgie. La proportion d'infections sur cathéter chez les patients porteurs d'un cathéter variait de 0,2 % en long séjour à 2 % en réanimation. La proportion des patients opérés porteurs d'une infection du site opératoire était moins importante en réanimation que dans les autres types d'activité médicale.

Tableau 49 : Infections nosocomiales et exposition à un acte invasif selon le type d'activité

	Sondés	% patients sondés avec une inf.uri	Cathétérisés	% de patients cathétérisés avec une inf sur cathé.	Opérés	% de patients opérés avec une ISO
CS, Ensemble	24 087	13,7	60 365	0,9	53 257	2,8
Dont						
CS, Médecine	7 501	19,8	30 414	1,0	7 800	2,2
CS, Chirurgie	12 902	11,0	24 500	0,5	42 986	2,7
CS, Réanimation	3 733	10,8	5 452	2,0	2 477	1,4
SSR	2 439	43,2	2 618	0,7	10 033	2,5
Long séjour	1 864	48,0	3 897	0,2	755	3,2
Psychiatrie	194	24,2	517	0,4	391	2,6

7.4. Siège de l'infection

Les infections les plus fréquentes étaient les infections urinaires dans toutes les spécialités en dehors de la réanimation où les pneumopathies étaient les plus fréquentes des infections représentant un tiers des infections. Selon le type d'activité médicale, la deuxième localisation en fréquence était les infections du site opératoire dans les services de chirurgie, les infections cutanéomuqueuses dans les soins de suite, les longs séjours et en psychiatrie, les pneumopathies dans les services de médecine de court séjour et les infections urinaires en réanimation.

Tableau 50 : Siège des IN les plus fréquentes selon le type d'activité

	CS, Méd. N=5 812	CS, Chir. N=4 453	CS, Réa. N=1 852	CS, Ens. N=12 119	SSR N=5 521	Long séjour N=4 435	Psychiatrie N =758
Uri	41 %	41 %	24 %	38 %	47 %	39 %	27 %
ISO	5 %	30 %	8 %	14 %	10 %	2 %	2 %
Pneumo.	12 %	5 %	33 %	13 %	6 %	8 %	8 %
RESP haute	8 %	3 %	7 %	6 %	8 %	15 %	13 %
Peau /t.mous	8 %	5 %	4 %	6 %	13 %	19 %	23 %
Bacter/septi.	7 %	4 %	9 %	6 %	2 %	1 %	0 %
Cathéter	6 %	4 %	6 %	6 %	1 %	0 %	1 %
Autres	13 %	3 %	9 %	11 %	13 %	17 %	28 %
Ensemble	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

7.5. Microorganismes isolés des infections nosocomiales et sensibilité

La fréquence des différents microorganismes isolés d'infections nosocomiales pour les différentes activités médicales est indiquée dans le tableau 36. Trois germes, *E. coli*, *S. aureus* et *P. aeruginosa* représentaient plus de 50 % des microorganismes isolés dans toutes les activités en dehors de la réanimation.

Tableau 51 : Fréquence des 10 microorganismes les plus fréquents parmi les microorganismes isolés des infections nosocomiales selon le type de l'activité

	CS, Méd. N=5020	CS, Chir. N=4 372	CS, Réa. N=2 012	CS, Ens. N=11 406	SSR N=4 862	Long séjour N=3 060	Psychiatrie N=398
<i>E. coli</i>	24 %	23 %	12 %	21 %	24 %	23 %	31 %
<i>Staph. Aureus</i>	19 %	19 %	16 %	18 %	23 %	22 %	18 %
<i>P. aeruginosa</i>	10 %	9 %	18 %	11 %	12 %	11 %	7 %
Entérocoque	6 %	8 %	5 %	7 %	5 %	5 %	4 %
<i>Proteus mirabilis</i>	5 %	4 %	3 %	4 %	5 %	11 %	5 %
SCN	6 %	6 %	8 %	6 %	3 %	1 %	3 %
<i>Candida albicans</i>	4 %	3 %	7 %	4 %	2 %	3 %	7 %
<i>Klebsiella pneu.</i>	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %
Streptocoque autre	2 %	3 %	2 %	3 %	3 %	2 %	3 %
<i>Enterobacter cloacae</i>	2 %	2 %	3 %	2 %	2 %	1 %	2 %
Autre	20 %	19 %	24 %	20 %	18 %	20 %	18 %
Ensemble	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

La fréquence de la résistance à la méticilline des *S. aureus* isolés d'infection nosocomiale variait de 50 % en psychiatrie à 78 % en long séjour. Elle n'était pas plus élevée en réanimation que dans les autres services de court séjour. La fréquence de la résistance des entérobactéries autres qu'*E. coli* au cefotaxime variait de 14 % en long séjour à 26 % en réanimation. La fréquence de la résistance des *Pseudomonas aeruginosa* à la ceftazidime était du même ordre de grandeur en médecine, chirurgie, soins de suite et psychiatrie mais atteignait 19 % et 22 % en long séjour et réanimation respectivement.

Tableau 52 : Fréquence de la résistance des germes selon le type d'activité

	CS, Méd.	CS, Chir.	CS, Réa.	CS, Ens.	SSR	Long séjour	Psychiatrie
<i>Staphylococcus aureus</i>							
Testés, N	881	757	302	1 942	1 026	620	64
Méti-R, N	575	397	166	1 140	685	487	32
Méti-R, %	65 %	52 %	55 %	59 %	67 %	78 %	50 %
Entérocoques R ampi							
Testés, N	264	308	97	669	220	116	13
Ampi-R, N	36	31	10	77	26	15	1
Ampi-R, %	14 %	10 %	10 %	12 %	12 %	13 %	
<i>E. coli</i>							
Testés, N	1 027	853	230	2 110	981	575	88
Cefotaxime I-R, N	30	25	4	59	27	21	0
Cefotaxime I-R, %	3 %	3 %	2 %	3 %	3 %	4 %	0 %
Entérobactéries (hors <i>E. coli</i>)							
Testés, N	832	725	310	1 867	813	680	46
Cefotaxime I-R, N	190	142	82	414	161	96	8
Cefotaxime I-R, %	23 %	20 %	26 %	22 %	20 %	14 %	17 %
<i>Acinetobacter</i>							
Testés, N	54	53	39	146	48	8	2
Ceftazidime I-R, N	38	26	27	91	24	4	0
Ceftazidime I-R, %	70 %	49 %	69 %	62 %	50 %		
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>							
Testés, N	432	381	340	1 153	510	300	21
Ceftazidime R, N	67	58	76	201	74	57	3
Ceftazidime R, %	16 %	15 %	22 %	17 %	15 %	19 %	14 %



8. Discussion

8.1. Participation, organisation de l'enquête

La participation à l'enquête a été bonne et 1 533 établissements privés et publics ont été inclus dans cette enquête. Lors de l'enquête nationale réalisée en 1996, incluant surtout des établissements publics, 830 établissements avaient participé. Globalement, cette enquête inclut 77 % des lits d'hospitalisation en France. Bien que la participation des établissements privés reste moins importante que celle des établissements publics, cette enquête permet pour la première fois une évaluation de la fréquence des infections nosocomiales dans les établissements privés.

La réalisation de l'enquête a demandé une mobilisation importante des professionnels hospitaliers et notamment des comités de lutte contre les infections nosocomiales, des médecins et infirmières référents des services et des équipes d'hygiène hospitalière qui ont organisé la réalisation de l'étude et la restitution des résultats au sein de leurs établissements. L'organisation de cette enquête a été facilitée par la formation et l'aide technique apportées par les CClin aux établissements de leur interrégion.

La saisie et l'analyse des données ont été réalisées par les établissements, avec des outils standardisés permettant une meilleure appropriation des résultats par les CLIN des établissements. Une validation systématique de la cohérence des données était effectuée lors de la saisie des données dans l'établissement avec un fichier de saisie standardisé au plan national. Une deuxième validation a été faite dans chaque interrégion à l'initiative de chaque CClin. Enfin une vérification de la cohérence des réponses a été effectuée lors de la constitution du fichier national.

8.2. Résultats pour l'ensemble des patients

8.2.1. Prévalence

La prévalence des patients infectés était de 6,9 %, la prévalence des infections de 7,5 %. Ce taux se situe dans la fourchette de 3,5 % à 10 % retrouvée lors d'enquêtes multi-centriques réalisées dans différents pays européens entre 1990 et 1996 (Espagne, 1990 : 9,9 % [3], Norvège 1991 : 6,3 % [4], Allemagne, 1994 : 3,6 % [5], Angleterre 1993-1994 : 9 % [6]). Cependant, les méthodologies utilisées et les activités hospitalières incluses diffèrent entre les enquêtes et les comparaisons ne peuvent être faites qu'à titre indicatif.

Plusieurs options de méthode retenues lors de cette enquête peuvent influencer sur les résultats observés :

- l'enquête a porté sur l'ensemble des patients présents dans l'établissement et incluait des patients présents depuis moins de 48 heures, à très faible risque d'infections nosocomiales,
- un dépistage systématique des infections urinaires était recommandé chez les patients sondés, celui-ci a été réalisé pour 76 % des patients sondés. Les infections urinaires asymptomatiques dépistées par un résultat positif à la bandelette urinaire chez un patient sondé représentaient 14 % de toutes les infections lors de cette enquête,
- tous les types d'infections nosocomiales ont été pris en compte, certaines enquêtes de prévalence portent sur les infections graves, ou certaines localisations infectieuses. Dans cette enquête, les infections autres que les cinq sites habituellement surveillés représentaient 32 % des infections,
- les infections nosocomiales acquises dans un autre établissement ont été prises en compte, elles représentaient 15 % des infections nosocomiales recensées.

Tous les types d'établissements et toutes activités hospitalières en dehors de l'activité ambulatoire étaient inclus dans cette enquête. Certains établissements ou activités rarement inclus dans les enquêtes de prévalence comme les cliniques privées, les établissements de soins de suite ou de longue durée, les établissements psychiatriques représentaient 31 % de l'ensemble des patients hospitalisés inclus dans

cette enquête. La fréquence des infections est plus faible dans les établissements psychiatriques et les cliniques de court séjour, elle est par contre plus élevée dans les établissements de soins de suite ou de longue durée que dans les autres établissements.

Enfin, les modalités d'identification des infections nosocomiales peuvent différer d'une enquête à l'autre et, pour la même enquête, d'un établissement à l'autre. Les modalités d'identification des infections nosocomiales étaient précisées dans le protocole de l'enquête mais leur mise en œuvre dépendait de l'expérience des enquêteurs de l'établissement, ce qui a pu constituer une source de disparité entre établissements.

8.2.2. Caractéristiques des infections

Les infections les plus fréquentes étaient les infections urinaires qui représentaient 40 % des infections. De plus, les infections urinaires asymptomatiques représentaient 24 % de l'ensemble des infections. Les infections de la peau ou des tissus mous étaient le 2^{ème} site infectieux avec 11 % des infections. Ces infections étaient surtout fréquentes dans les services de long séjour ou de psychiatrie où elles représentaient près d'une infection sur cinq. Les pneumopathies, qui sont des infections plus sévères représentaient une infection sur dix et une infection sur trois dans les services de réanimation de court séjour. Les infections du site opératoire représentaient 10 % des infections. En terme de prévalence, 3 % des patients présents avaient une infection urinaire et 2,7 % des patients opérés avaient une infection du site opératoire, la prévalence des autres types d'infection était inférieure à 1 %.

Les *Escherichia coli*, les *Staphylococcus aureus* et les *Pseudomonas aeruginosa* représentaient 54 % des germes isolés d'infections nosocomiales. Ces trois germes représentaient plus de la moitié des germes isolés pour toutes les activités médicales. *E. coli* représentait près de 4 germes sur 10 isolés dans les infections urinaires, et *S. aureus* près de 4 germes sur 10 dans les infections respiratoires et les infections du site opératoire.

La fréquence observée des résistances des germes isolés d'infections nosocomiales à certains antibiotiques était particulièrement élevée : 64 % des *Staphylococcus aureus* testés étaient résistants à la méticilline soit une prévalence des infections à SARM de 0,8 %. Lors de l'enquête de 1996, la fréquence de cette résistance parmi les *Staphylococcus aureus* testés était de 57 %. Les *Pseudomonas aeruginosa* étaient résistants à la ceftazidime dans 17 % des cas et les entérobactéries étaient résistants au cefotaxime dans 11 % des cas. Bien qu'une enquête de prévalence ne soit pas un outil idéal pour apprécier la fréquence des résistances des germes compte tenu des biais liés à l'allongement des durées de séjour associées à la présence d'une résistance, ces résultats suggèrent que la résistance des entérobactéries et des *Pseudomonas* aux céphalosporines de 3^{ème} génération sont fréquentes chez les patients porteurs d'une infection nosocomiale. La fréquence de la résistance à la méticilline pour les *S. aureus* isolés d'infections nosocomiales ou communautaires variait de 33 % dans l'interrégion Sud-Est à 43 % dans l'interrégion Paris-Nord selon les données d'incidence des réseaux de surveillance [7,8,9]. La fréquence plus élevée de la résistance des *S. aureus* à la méticilline dans les services de long séjour (78 %) et de soins de suite et de réadaptation (67 %) observée dans cette enquête par rapport aux services de court séjour a été également observée dans les réseaux de surveillance des BMR des CClin [7,8,9].

8.2.3. Infections et facteurs de risques

L'enquête retrouve le lien entre la pratique des actes invasifs et la survenue des infections nosocomiales. Les actes invasifs étaient associés à une plus grande fréquence des infections pour lesquels ces actes constituent un facteur de risque d'infection : les infections urinaires étaient 13 fois plus fréquentes chez les patients sondés que chez les patients non sondés et les patients porteurs d'un cathéter le jour de l'enquête étaient près de 2 fois plus souvent porteurs d'une infection sur cathéter que les patients qui n'avaient pas de cathéter le jour de l'enquête. De plus, les patients sondés ou porteurs d'un cathéter étaient plus fréquemment infectés par une infection autre que celles liées spécifiquement au sondage ou au cathétérisme : les patients sondés étaient 3 fois plus souvent infectés par une infection autre qu'urinaire que les patients non sondés. Les patients cathétérisés étaient près de 2 fois plus souvent infectés par une infection autre qu'une infection sur cathéter que les patients qui n'avaient pas de cathéter le jour de l'enquête. Cette augmentation de la fréquence d'une infection existait aussi dans une moindre mesure pour les patients opérés qui étaient 1,3 fois plus souvent infectés par une infection autre qu'une infection du site opératoire que les patients non opérés.

La présence d'une immunodépression (ratio de prévalence de 3,8), un âge élevé (ratio de prévalence de 2) et la présence d'une pathologie sous jacente menaçant le pronostic vital (ratio de prévalence de 3) étaient associés de façon significative à une fréquence accrue d'infections chez ces patients.

La prise en compte de ces facteurs liés à la nature des pathologies traitées et aux soins pratiqués dans les établissements est particulièrement importante lorsque l'on confronte les taux de prévalence d'établissements ou de services de nature différente.

8.2.4. Prescription d'anti-infectieux chez les patients hospitalisés

Le jour de l'enquête 1 patient hospitalisé sur 6 recevait au moins un anti-infectieux. Outre l'association acide clavulanique-amoxicilline très largement prescrite, les fluoroquinolones représentaient 17 % des anti-infectieux prescrits ce qui renforce l'importance du suivi de l'émergence de la résistance à ces antibiotiques. Pour les antibiotiques prescrits pour les infections nosocomiales, des analyses complémentaires plus détaillées permettront d'analyser les prescriptions en fonction des germes identifiés.

8.3. Résultats selon le type d'établissement et d'activités

Les patients hospitalisés dans les établissements privés étaient plus jeunes que les patients hospitalisés dans les établissements publics : l'âge moyen était de 59 ans contre 62,5 ans dans les établissements publics. Les patients hospitalisés dans les établissements privés étaient deux fois moins souvent atteints d'une pathologie fatale à court ou à long terme que les patients hospitalisés dans les établissements publics. Ils avaient par contre plus souvent été exposés à un acte invasif, notamment, ils avaient eu trois fois plus souvent une intervention que les patients hospitalisés dans un établissement public.

La fréquence des infections parmi les patients hospitalisés dans les établissements privés non PSPH était de 5,3 % contre 7,8 % parmi les patients hospitalisés dans les établissements publics. Parmi les établissements privés 17 % n'avaient aucun patient infecté le jour de l'enquête, contre 2 % des établissements publics. Les infections du site opératoire représentaient 20 % des infections dans les établissements privés. Les différences observées entre les établissements privés et les établissements publics en termes de fréquence et de nature des infections peut refléter une différence dans le type de patients et d'activités hospitalisés dans ces établissements.

La fréquence et la nature des infections nosocomiales diffèrent selon les spécialités médicales où sont hospitalisés les patients du fait d'un recrutement de patients différents et d'activités de soins différentes.

Les patients hospitalisés en soins de suite et de réadaptation se caractérisent par des taux de prévalence élevés (11,1 %) par rapport aux patients de court ou long séjour (6,7 % et 6,9 % respectivement). De plus, la prévalence des infections importées d'un autre établissement était plus importante en soins de suite et de réadaptation (3,3 %) qu'en court séjour (1 %) ou qu'en long séjour (0,3 %). La résistance des *S. aureus* à la méticilline y était plus fréquente que dans les autres types de service : 67 % des souches de *S. aureus* pour lesquelles un antibiogramme était disponible étaient résistantes à la méticilline. Des résultats comparables avaient été retrouvés lors de l'enquête de prévalence réalisée en 1996. La fréquence des résistances des entérobactéries au cefotaxime était par contre comparable à la fréquence observée en court séjour.

Les services de psychiatrie se caractérisaient par une faible fréquence des actes invasifs ainsi que des taux peu élevés d'infections nosocomiales ; de plus, les infections étaient plus souvent cutanées, respiratoires hautes ou des infections de sites divers, moins caractéristiques des infections liées aux soins que les infections observées dans les services de court séjour. Inversement, la fréquence élevée de l'immunodépression (61 % versus 9 % pour l'ensemble des patients) et de la présence d'une pathologie potentiellement fatale chez les patients hospitalisés (88 % versus 29 % parmi l'ensemble des patients) dans les centres de lutte contre le cancer contribue au taux élevé d'infection observé dans ces établissements.

8.4. Comparaison des résultats de l'enquête de prévalence 2001 et de l'enquête de prévalence 1996

Le taux de prévalence des infections nosocomiales acquises dans l'établissement était de 6,4 % dans cette enquête, lors de l'enquête nationale de 1996 il était de 7,6 %. Ces taux ne peuvent pas être comparés directement car la nature des établissements participants différaient entre les deux enquêtes, en particulier du fait d'une participation beaucoup plus importante des établissements privés lors de cette enquête. Les méthodes de l'enquête n'étaient pas identiques entre 1996 et 2001, notamment un dépistage systématique des infections urinaires a été pratiqué lors de cette enquête. Les infections urinaires asymptomatiques représentaient 12,3 % de l'ensemble des infections en 1996 et 24,6 % des infections en 2001 ($p = 0,006$). Par ailleurs, des améliorations ont été apportées lors de cette enquête afin de disposer d'informations plus précises. Le recueil était réalisé par patient lors de cette enquête et par service lors de l'enquête de 1996. Le recueil des facteurs de risque d'infection a été complété puisque les données portant sur la présence d'un cathéter, le score de Mac Cabe et la prescription d'anti-infectieux et les résistances aux antibiotiques pour d'autres germes que le staphylocoque n'étaient pas documentées lors de l'enquête de 1996.

Pour tenir compte de ces différences, les taux d'infections acquises dans l'établissement et hors infections urinaires asymptomatiques ont été comparés dans les seuls CHU et CH, qui avaient participé de façon importante aux deux enquêtes.

En excluant les infections urinaires asymptomatiques, la diminution observée du taux des infections nosocomiales acquises dans l'établissement serait de 13 % parmi les patients hospitalisés dans les CHU (7,2 % en 2001 contre 8,3 % en 1996) et de 24 % parmi les patients hospitalisés dans les CH (5,0 % en 2001 et 6,5 % en 1996).

Ces comparaisons suggèrent une baisse de la prévalence entre 2001 et 1996 parmi les patients hospitalisés dans les CHU et les CH. Ces résultats doivent être interprétés avec beaucoup de précautions compte tenu des limites de l'utilisation de deux enquêtes de prévalence successives pour apprécier une évolution. Tous les facteurs pouvant influencer sur les taux d'infections observés lors de deux enquêtes successives ne peuvent pas être pris en compte. Ces tendances doivent être confrontées aux résultats d'enquêtes d'incidence.



9. Conclusion

Cette enquête a concerné un grand nombre d'établissements d'activités diverses grâce à la mobilisation des équipes hospitalières. Sa mise en œuvre a été facilitée par le dispositif de coordination des actions de lutte contre les infections nosocomiales des cinq CClin mis en place depuis 1992, réuni avec l'Institut de veille sanitaire et le CTIN au sein du RAISIN. Les enquêtes nationales de prévalence, malgré leurs limites, permettent d'obtenir une description des infections nosocomiales pour l'ensemble des infections et l'ensemble des activités hospitalières françaises. A ce titre, elles complètent les données des enquêtes d'incidence en continu des réseaux de surveillance animés par les CClin qui portent sur des infections ciblées (infections du site opératoire, infections en réanimation, bactériémies, bactéries multirésistantes) considérées comme prioritaires.

Nous remercions les professionnels des 1 533 établissements qui se sont mobilisés pour la réalisation de cette enquête.



10. Références

- [1] Comité technique national des infections nosocomiales. Enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales. ministère du Travail et des Affaires sociales ; 1997
- [2] Réseau d'alerte d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales. Enquête nationale de prévalence 2001 des infections nosocomiales - Protocole national. Institut de veille sanitaire ; 2001. ISBN : 2-11-092690-2.
- [3] Vaque J, Rossello J, Trilla A, Monge V, Garcia-Caballero J, et al. Nosocomial infections in Spain: results of five nationwide serial prevalence surveys (EPINE Project, 1990 to 1994). Nosocomial Infections Prevalence Study in Spain. *Infect. Control Hosp. Epidemiol.* 1996,17:293-297.
- [4] Aavitsland P, Stormark M, and Lystad A. Hospital-acquired infections in Norway: a national prevalence survey in 1991. *Scand. J. Infect. Dis.* 1992, 24:477-483.
- [5] Gastmeier P, Kampf G, Wischnewski N, Hauer T, Schulgen G, Schumacher M, Daschner F, and Ruden H. Prevalence of nosocomial infections in representative German hospitals. *J. Hosp. Infect.* 1998;38:37-49.
- [6] Emmerson AM, Enstone JE, Griffin M, Kelsey MC, and Smyth ET. The Second National Prevalence Survey of infection in hospitals— overview of the results. *J. Hosp. Infect.* 1996, 32:175-190.
- [7] CCLin Sud-Est. Rapport d'enquête BMR-GISA, avril-juin 2001. CCLin Sud-Est disponible sur le site : <http://cclin-sudest.univ-Lyon1.fr>
- [8] CCLin Sud-Ouest. Surveillance des bactéries multirésistantes à partir des laboratoires de microbiologie. CCLin Sud-Ouest 2001. Disponible sur le site : <http://www.cclin-sudouest.com>
- [9] Réseau microbiologie du CCLin Paris-Nord. Surveillance des bactéries multirésistantes à partir du laboratoire dans les hôpitaux de l'interrégion Paris-Nord. Rapport des résultats 2001. CCLin Paris-Nord. Mars 2001. Disponible sur le site : <http://www.ccr.jussieu.fr/cclin>



11. Annexes

Annexe 1 : Fréquence des différents anti-infectieux prescrits chez les patients hospitalisés

Annexe 2 : Répartition des localisations infectieuses des infections nosocomiales

Annexe 3 : Fréquence des microorganismes isolés d'infections nosocomiales

Annexe 4 : Résultats principaux par spécialités (spécialités comprenant plus de 500 patients)

Annexe 5 : Liste des établissements participants

Annexe 1 : Fréquence des différents anti-infectieux prescrits chez les patients hospitalisés



	Inf. communautaire		Inf. nosocomiale		Prophylaxie		Ensemble des anti-infectieux	
Peni G et V	298	0,9 %	51	0,3 %	254	1,6 %	603	0,9 %
Peni M	847	2,5 %	523	2,8 %	563	3,5 %	1 933	2,8 %
PeniA	2 737	8,1 %	1 117	5,9 %	1 534	9,6 %	5 388	7,8 %
Amox + a.clavulanique	7 976	23,5 %	2 549	13,5 %	3 559	22,2 %	14 084	20,4 %
Peni A pyocyanique	452	1,3 %	437	2,3 %	142	0,9 %	1 031	1,5 %
Ticar + a.clavu	118	0,3 %	101	0,5 %	26	0,2 %	245	0,4 %
Carbapénèmes	220	0,6 %	436	2,3 %	38	0,2 %	694	1,0 %
Autres peni	9	0,0 %	8	0,0 %	1	0,0 %	18	0,0 %
Cepha 1G	106	0,3 %	26	0,1 %	1 280	8,0 %	1 412	2,0 %
Cepha 2G	111	0,3 %	51	0,3 %	1 415	8,8 %	1 577	2,3 %
Cepha 3G	4 043	11,9 %	1 991	10,5 %	732	4,6 %	6 766	9,8 %
Autres cepha	113	0,3 %	147	0,8 %	260	1,6 %	520	0,8 %
Doxy, mino, Tétracycline	162	0,5 %	57	0,3 %	92	0,6 %	311	0,5 %
Aut cyclines +/- enz	6	0,0 %	7	0,0 %	8	0,0 %	21	0,0 %
Gentamicine	637	1,9 %	386	2,0 %	321	2,0 %	1 344	2,0 %
Amikacine	631	1,9 %	523	2,8 %	124	0,8 %	1 278	1,9 %
Autres aminosides	728	2,1 %	275	1,5 %	206	1,3 %	1 209	1,8 %
Erythromycine	175	0,5 %	41	0,2 %	67	0,4 %	283	0,4 %
Spiramycine	277	0,8 %	71	0,4 %	91	0,6 %	439	0,6 %
Autres macrolides 1	548	1,6 %	192	1,0 %	79	0,5 %	819	1,2 %
Autres macrolides 2	184	0,5 %	16	0,1 %	35	0,2 %	235	0,3 %
Lincosanides	56	0,2 %	32	0,2 %	56	0,3 %	144	0,2 %
Ac.fusidique	132	0,4 %	211	1,1 %	35	0,2 %	378	0,5 %
Fosfomycine	113	0,3 %	116	0,6 %	23	0,1 %	252	0,4 %
Rifampicine	237	0,7 %	329	1,7 %	23	0,1 %	589	0,9 %
Glycopeptides	635	1,9 %	1 135	6,0 %	256	1,6 %	2 026	2,9 %
Synergistines	1 169	3,4 %	980	5,2 %	197	1,2 %	2 346	3,4 %
Phénicolés	4	0,0 %	3	0,0 %	1	0,0 %	8	0,0 %
Polymyxines	28	0,1 %	49	0,3 %	59	0,4 %	136	0,2 %
Quino 1G	204	0,6 %	252	1,3 %	138	0,9 %	594	0,9 %
Quino 2G	6 054	17,8 %	3 971	21,0 %	1 778	11,1 %	11 803	17,1 %
Sulfamides	587	1,7 %	766	4,0 %	919	5,7 %	2 272	3,3 %
Divers anti-inf 1	2	0,0 %	1	0,0 %	1	0,0 %	4	0,0 %
Divers anti-inf 2	4	0,0 %	10	0,1 %	15	0,1 %	29	0,0 %
Antilépreux		0,0 %		0,0 %	5	0,0 %	5	0,0 %
Antituberculeux	1 272	3,7 %	86	0,5 %	32	0,2 %	1 390	2,0 %
Antifongiques	964	2,8 %	1 086	5,7 %	479	3,0 %	2 529	3,7 %
Nitro-imidazolés	1 793	5,3 %	574	3,0 %	1 027	6,4 %	3 394	4,9 %
Griséofulvine	3	0,0 %	7	0,0 %		0,0 %	10	0,0 %
Antiparasitaires	49	0,1 %	3	0,0 %	17	0,1 %	69	0,1 %
Divers anti-inf	210	0,6 %	258	1,4 %	125	0,8 %	593	0,9 %
Mal codés	67	0,2 %	41	0,2 %	22	0,1 %	130	0,2 %
Total	33 961	100,0 %	18 915	100,0 %	16 035	100,0 %	68 911	100,0 %

Annexe 2 : Répartition des localisations infectieuses des infections nosocomiales



Siège	Nombre	%
Infections urinaires	9 135	40,0
Dont		
URI asymptomatique	5 401	23,6
URI symptomatique	3 734	16,3
Infections du site opératoire (ISO)	2 348	10,3
Dont		
ISO superficielle	888	3,9
ISO profonde	779	3,4
ISO organe	681	3,0
Pneumopathie	2 294	10,0
Inf. respiratoire haute	1 978	8,7
Peau/tissus mous	2 465	10,8
Infections sur cathéter	716	3,1
Dont		
Infection sur cathéter, locale	376	1,6
infection sur cathéter, septi.	340	1,5
Bactériémie/septicémie	931	4,1
Inf. voies urinaires autres	201	0,9
Inf. systémiques	192	0,8
Gastro-intestinales	586	2,6
ORL, stomato.	781	3,4
Ophthalmo	518	2,3
Génitale	251	1,1
Os/articulations	363	1,6
SNC	45	0,2
Cardio-vasculaire	38	0,2
Ensemble	22 842	100,0

Annexe 3 : Fréquence des micro-organismes isolés d'infections nosocomiales



Microorganismes	N	%
Staph. aureus	3 913	19,8
Staph. coag nég	914	4,6
Pneumocoques	80	0,4
Streptocoque B	167	0,8
Streptocoque A	33	0,2
Streptocoque autre	514	2,6
Entérocoque	1 178	6,0
Microcoque	3	0,0
Cocci GRAM + autre	95	0,5
Moraxella catarrhalis	19	0,1
Neisseria	14	0,1
Cocci GRAM - autre	16	0,1
Corynebactérie	73	0,4
Bacillus	7	0,0
Lactobacillus	8	0,0
Actinomyces	6	0,0
Bacille GRAM + autre	12	0,1
Citrobacter freundii	176	0,9
Enterobacter cloacae	390	2,0
Enterobacter aerogenes	378	1,9
Enterobacter autre	206	1,0
Escherichia coli	4 452	22,6
Hafnia	35	0,2
Klebsiella pneumoniae	601	3,0
Klebsiella oxytoca	255	1,3
Levinea malonatica	19	0,1
Morganella	233	1,2
Proteus mirabilis	1 048	5,3
Proteus non mirabilis	117	0,6
Providencia	194	1,0
Salmonella	9	0,0
Serratia	210	1,1
Entérobactérie autre	175	0,9

Fréquence des microorganismes isolés d'infections nosocomiales (suite)

Microorganismes	N	%
<i>Achromobacter</i>	1	0,0
<i>Acinetobacter</i>	230	1,2
<i>Aeromonas</i>	6	0,0
<i>Alcaligenes</i>	9	0,0
<i>Campylobacter</i>	3	0,0
<i>Flavobacterium</i>	2	0,0
<i>Gardnerella</i>	6	0,0
<i>Haemophilus</i>	123	0,6
<i>Pasteurella</i>	2	0,0
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	2 199	11,1
Autre <i>pseudomonas</i>	77	0,4
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	63	0,3
<i>Vibrio</i>	2	0,0
BGN non entérobactéries, autres	33	0,2
<i>Bacteroides</i>	76	0,4
<i>Clostridium</i>	142	0,7
<i>Prevotella</i>	8	0,0
<i>Propionibacterium</i>	13	0,1
<i>Anaerobies</i> autres	20	0,1
Mycobacteries atypiques	2	0,0
BK (tuberculose)	14	0,1
<i>Chlamydia</i>	1	0,0
<i>Legionella</i>	6	0,0
Mycoplasme	4	0,0
<i>Candida albicans</i>	704	3,6
<i>Candida non albicans</i>	256	1,3
<i>Aspergillus</i>	34	0,2
<i>Pneumocystis carinii</i>	5	0,0
Aut. Champignons	80	0,4
Autres parasites ou champignons	9	0,0
Grippe	1	0,0
CMV	1	0,0
Hépatite	11	0,1
Rotavirus	19	0,1
VRS	1	0,0
Autres virus	17	0,1
Total	19 730	100,0



Annexe 4 : Résultats principaux par spécialités (spécialités comprenant plus de 500 patients)



Annexe 4 : Résultats principaux par spécialités (spécialités comprenant plus de 500 patients)

Séjour	Activité	N	> 65 ans	H/F	Immuno-déprimés	Mac Cabe 1-2	Sondés	Cathéters	Opérés	Infectés	Infections l'établissement	Dans l'établissement	Importées
LS	Gériatrie	56 194	52 726 94 %	15 150/40 948	3 105 6 %	20 185/41 759	1 689 3 %	3 551 6 %	614 1 %	3 903 7,0 %	4 145 7,4 %	3 970 7,1 %	171 0,3 %
LS	Médecine autre	1 702	1 412 83 %	542/1 147	75 4 %	651/1 091	43 3 %	138 8 %	19 1 %	101 6 %	112 7 %	110 6 %	2 0 %
MS	Médecine polyvalente	2 865	2 160 75 %	1 062/1 801	387 14 %	805/2 434	175 6 %	198 7 %	522 18 %	311 10,9 %	337 11,8 %	273 9,5 %	64 2,2 %
MS	Cardiologie	764	531 70 %	481/283	29 4 %	215/584	22 3 %	17 2 %	365 48 %	73 9,6 %	75 9,8 %	40 5,2 %	35 4,6 %
MS	Pneumologie	1 210	659 54,50 %	728/482	218 18 %	447/1 004	31 3 %	77 6 %	64 5 %	116 9,6 %	126 10,4 %	81 6,7 %	45 3,7 %
MS	Rééducation-réadaptation	28 423	16 245 57 %	12 772/15 586	2 105 8 %	5 010/22 915	1 354 5 %	1 106 4 %	6 867 24 %	2 970 10,5 %	3 176 11,2 %	2 166 7,6 %	1 006 3,5 %
MS	Gériatrie	7 461	7 061 95 %	2 318/5 122	852 12 %	2 400/5 423	550 7 %	633 9 %	943 13 %	1 111 14,9 %	1 223 16,4 %	984 13,2 %	237 3,2 %
MS	Chirurgie orthopédique et traumatique	666	463 70 %	212/451	34 5 %	82/560	24 4 %	31 5 %	349 52 %	56 8 %	56 8 %	42 6 %	14 2 %
MS	Médecine autre	1 321	845 64 %	516/803	179 14 %	319/965	69 5 %	98 7 %	228 17 %	134 10,1 %	145 11,0 %	110 8,3 %	35 2,7 %
CS	Chirurgie cardiaque	924	561 61 %	619/301	41 4 %	166/658	465 50 %	342 37 %	682 74 %	102 11 %	116 12 %	111 12 %	5 1 %
CS	Chirurgie cardio-vasculaire	895	584 65 %	613/282	48 5 %	219/691	222 25 %	342 38 %	649 73 %	79 9 %	86 10 %	80 9 %	6 1 %
CS	Gynéco-obstétrique	8 108	792 10 %	629/7457	183 2 %	307/7 012	2 330 29 %	2 352 29 %	3 799 47 %	246 3 %	256 3 %	244 3 %	12 0 %
CS	Neuro-chirurgie	2 291	653 29 %	1 292/996	191 8 %	312/1 705	532 23 %	712 31 %	1 369 60 %	254 11 %	283 12 %	269 12 %	14 1 %
CS	Ophthalmologie	2 526	1 805 71 %	1 035/1 472	78 3 %	125/2 207	13 1 %	1 058 42 %	1 722 68 %	24 1 %	25 1 %	13 1 %	12 0 %
CS	O.R.L.	3 193	754 24 %	2 034/1 147	450 14 %	754/2 632	115 4 %	1 479 46 %	1 991 62 %	138 4 %	151 5 %	139 4 %	12 0 %

Annexe 4 : Résultats principaux par spécialités (spécialités comprenant plus de 500 patients), suite

Séjour	Activité	N	> 65 ans	H/F	Immuno-déprimés	Mac Cabe 1-2	Sondés	Cathéters	Opérés	Infectés	Infections	Dans l'établissement	Importées
CS	Stomatologie chirurgie Maxillofaciale	924	142 15 %	492/427	63 7 %	94/798 12 %	23 2 %	429 46 %	688 74 %	27 3 %	35 4 %	34 4 %	1 0 %
CS	Maxillofaciale Urologie	5 012	2 910 58 %	3 777/1 221	423 8 %	950/4 006 24 %	2 759 55 %	2 076 42 %	3 317 66 %	451 9 %	494 10 %	444 9 %	48 1 %
CS	Chirurgie digestive	10 368	5 022 48 %	5 054/5 257	1 146 11 %	2 187/8 345 26 %	2 608 25 %	5 296 51 %	7 440 72 %	849 8 %	943 9 %	893 9 %	50 0 %
CS	Chirurgie généraliste	5 729	2 586 45 %	2 643/3 067	475 8 %	1 003/4 686 21 %	972 17 %	2 445 43 %	3 813 67 %	367 6 %	410 7 %	366 6 %	43 1 %
CS	Chirurgie infantile	1 238	13 1 %	725/510	36 3 %	22/1023 2 %	112 9 %	561 45 %	760 61 %	28 2 %	29 2 %	25 2 %	4 0 %
CS	Chirurgie ortho- pédique et traumatique	17 204	9 054 53 %	7 702/9 460	671 4 %	1 603/14 470 11 %	2 002 12 %	5 278 31 %	13 177 77 %	1 168 7 %	1 270 7 %	1 062 6 %	205 1 %
CS	Chirurgie plastique et reconstructrice	983	176 18 %	272/708	51 5 %	75/777 10 %	57 6 %	358 36 %	768 78 %	45 5 %	53 5 %	30 3 %	23 2 %
CS	Chirurgie thoracique	662	277 42 %	455/206	120 18 %	261/442 59 %	125 19 %	255 39 %	466 70 %	57 9 %	60 9 %	52 8 %	8 1 %
CS	Chirurgie vasculaire	2 737	1 689 62 %	1 730/1 001	137 5 %	596/2 148 28 %	466 17 %	1 193 44 %	1 888 69 %	207 8 %	235 9 %	200 7 %	34 1 %
CS	Autre chirurgie	504	154 31 %	202/298	57 11 %	127/412 31 %	59 12 %	230 46 %	376 75 %	26 5 %	28 6 %	27 5 %	1 0 %
CS	Médecine polyvalente	9 275	6 698 72 %	4 209/5 026	1 155 12 %	2 984/7 517 40 %	449 8 %	2 716 29 %	529 6 %	628 7 %	676 7 %	532 6 %	142 2 %
CS	Cancérologie	3 912	1 902 49 %	1 996/1 910	2 915 75 %	2 760/2 917 95 %	468 12 %	2 921 75 %	537 14 %	357 9 %	398 10 %	324 8 %	74 2 %
CS	Cardiologie	12 384	9 247 75 %	6 928/5 440	570 5 %	3 758/8 955 42 %	945 8 %	4 809 39 %	1 288 10 %	569 5 %	625 5 %	496 4 %	127 1 %
CS	Dermatologie	1 043	672 64 %	465/577	179 17 %	222/752 30 %	59 6 %	234 22 %	121 12 %	95 9 %	103 10 %	92 9 %	10 1 %

Annexe 4 : Résultats principaux par spécialités (spécialités comprenant plus de 500 patients), suite

Séjour	Activité	N	> 65 ans	H/F	Immuno-déprimés	Mac Cabe 1-2	Sondés	Cathéters	Opérés	Infectés	Infections	Dans l'établissement	Importées
CS	Endocrinologie	3 152	1 523 48 %	1 385/1 762	196 6 %	482/2541 19 %	111 4 %	578 18 %	168 5 %	118 4 %	134 4 %	108 3 %	26 1 %
CS	Gastro-entérologie - Hépatologie	7 715	4 138 54 %	4 220/3 471	1 510 20 %	2 738/6 024 45 %	445 6 %	3 240 42 %	773 10 %	389 5 %	424 5 %	375 5 %	49 1 %
CS	Gynécologie médicale	582	49 8 %	10/541	39 7 %	30/521 6 %	85 15 %	262 45 %	139 24 %	13 2 %	16 3 %	12 2 %	3 1 %
CS	Hématologie	1 843	682 37 %	984/855	1 472 80 %	1 212/1 378 88 %	104 6 %	1 474 80 %	173 9 %	308 17 %	356 19 %	335 18 %	20 1 %
CS	Médecine infectieuse et tropicale	1 345	591 44 %	758/585	433 32 %	434/979 44 %	148 11 %	582 43 %	123 9 %	126 9 %	140 10 %	101 7 %	39 3 %
CS	Médecine interne	9 617	6 464 67 %	4 443/5 169	1 731 18 %	3 129/7 554 41 %	899 9 %	2 939 31 %	564 6 %	678 7 %	751 8 %	637 7 %	112 1 %
CS	Néonatalogie	2 239	3 0 %	1 176/1 060	36 2 %	31/1 540 2 %	5 0 %	529 24 %	74 3 %	67 3 %	72 3 %	63 3 %	9 0 %
CS	Néphrologie	1 924	1 108 58 %	1 038/884	505 26 %	667/1 502 44 %	269 14 %	758 39 %	351 18 %	212 11 %	244 12 %	201 10 %	43 2 %
CS	Neurologie	5 208	2 964 57 %	2 613/2 589	437 8 %	1 137/3 696 31 %	561 11 %	1 295 25 %	232 4 %	424 8 %	484 9 %	440 8 %	44 1 %
CS	Pédiatrie	4 380	6 0 %	2 265/2 103	296 7 %	234/3 364 7 %	44 1 %	1 714 39 %	319 7 %	92 2 %	99 2 %	85 2 %	14 0 %
CS	Pneumologie	7 215	4 674 65 %	4 586/2 612	1 984 28 %	3 413/5 740 59 %	534 7 %	2 961 41 %	432 6 %	479 7 %	531 7 %	448 6 %	81 1 %
CS	Rhumatologie	2 811	1 545 55 %	1 168/1 638	507 18 %	394/2 163 18 %	113 4 %	601 21 %	132 5 %	96 3 %	107 4 %	93 3 %	14 1 %
CS	Gériatrie	3 085	2 974 96 %	979/2 096	345 11 %	1 185/2 282 52 %	412 13 %	753 24 %	114 4 %	433 14 %	473 15 %	400 13 %	73 2 %
CS	Maternité	12 357	11 1 %	2 550/9 788	65 1 %	45/10 559 0 %	1 327 11 %	1 333 11 %	1 588 13 %	89 1 %	94 1 %	90 1 %	4 0 %
CS	Autre médecine	1 669	787 47 %	821/838	251 15 %	452/1324 34 %	153 9 %	632 38 %	81 5 %	104 6 %	115 7 %	83 5 %	32 2 %

Annexe 4 : Résultats principaux par spécialités (spécialités comprenant plus de 500 patients), suite

Séjour	Activité	N	> 65 ans	H/F	Immuno-déprimés	Mac Cabe 1-2	Sondés	Cathéters	Opérés	Infectés	Infections	Dans l'établissement	Importées
CS	Réanimation cardiaque	815	542 67 %	517/296	29 4 %	233/478 49 %	210 26 %	712 87 %	194 24 %	46 6 %	52 6 %	45 5 %	7 1 %
CS	Réanimation chirurgicale	1 269	589 46 %	843/426	199 16 %	496/942 53 %	1 002 79 %	1 131 89 %	971 77 %	377 30 %	464 34 %	438 32 %	25 2 %
CS	Réanimation médicale	890	478 54 %	558/332	156 18 %	465/718 65 %	587 66 %	749 84 %	161 18 %	249 28 %	308 32 %	278 29 %	30 3 %
CS	Réanimation néonatale	687	0 0 %	375/312	52 8 %	32/392 8 %	20 3 %	448 65 %	73 11 %	66 10 %	75 11 %	68 10 %	7 1 %
CS	Réanimation polyvalente	2 094	1 084 52 %	1 334/744	329 16 %	1 009/1 676 60 %	1 581 76 %	1 864 89 %	794 38 %	614 29 %	746 34 %	676 30 %	70 3 %

Annexe 5 : Liste des établissements participants

Interrégion : Paris Nord

ABBEVILLE : CENTRE HOSPITALIER D'ABBEVILLE
ABBEVILLE : CLINIQUE SAINTE ISABELLE
AIRE-SUR-LA-LYS : HOPITAL LOCAL AIRE SUR LA LYS
ALBERT CEDEX : CENTRE HOSPITALIER D'ALBERT
AMIENS CEDEX : CENTRE HOSPITALIER PH. PINEL
AMIENS CEDEX : CENTRE HOSPITALIERU. D'AMIENS HOPITAL NORD
AMIENS : CLINIQUE JULES VERNE MEDECINE
AMIENS : CLINIQUE STE THERESE
AMIENS : CLINIQUE STE THERESE
AMIENS : CLINIQUE V - PAUCHET DE BUTLER
AMIENS : MATERNITE STE CLAIRE
AMIENS : POLYCLINIQUE DE PICARDIE
ANTONY : CLINIQUE DU BOIS DE VERRIERES
ANTONY : HOPITAL PRIVE D'ANTONY (CLINIQUE LA PROVIDENCE)
ARGENTEUIL : CTRE HOSPITALIER VICTOR DUPOUY
ARMENTIERES CEDEX : E.P.S.M. LILLE-METROPOLE
ARMENTIERES : CENTRE HOSPITALIER D'ARMENTIERES
ARPAJON CEDEX : CENTRE HOSPITALIER D'ARPAJON
ARPAJON : CLINIQUE LES CHARMILLES
ARRAS : CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS
ARRAS : CLINIQUE BON SECOURS
AUBERGENVILLE : CENTRE HOSP PRIVE DU MONTGARDE
AUBERVILLIERS : CLINIQUE DE L'ORANGERIE 2
AUCHEL : CLINIQUE CHIRURGICALE ET MATERNITE
AUCHEL : MAISON LA MANAIE CONVALESCENCE (CITE DU MONT DE LOZINGHEM)
AULNAY-SOUS-BOIS CEDEX : CENTRE HOSPITALIERI. ROBERT BALLANGER
AVESNES-SUR-HELPE CEDEX : CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'AVESNES
AVON : LE PRIEURE
BAGNOLET : CLINIQUE DE LA DHUYS
BAILLEUIL : ETABLISSEMENT CLAIR SEJOUR
BAILLEUL : CENTRE HOSPITALIER DE BAILLEUL
BAILLEUL : E.P.S.M. DES FLANDRES
BARENTIN : CENTRE HOSPITALIERDE BARENTIN
BEAUMONT-SUR-OISE : CTRE.HOSP.DR FRITSCHI-BEAUMONT
BEAUVAIS CEDEX : CENTRE HOSPITALIER GENERAL 3
BEAUVAIS : CENTRE «SAINT LAZARE»
BEAUVAIS : CLINIQUE DU PARC ST LAZARE
BERCK SUR MER : ETABLISSEMENT CALVE
BERCK : ETABLISSEMENT HELIO-MARIN (GPE OPALE)
BERCK : INSTITUT CALOT (GPE OPALE)
BERNAY : CENTRE HOSPITALIERDE BERNAY
BERNAY : CLINIQUE DE LA CHARENTONNE
BETHUNE : CTRE HOSPITALIER BETHUNE BEUVRY (CENTRE GERMON ET GAUTHIER)
BOBIGNY : HOPITAL AVICENNE (AP-HP)
BOBIGNY : HOPITAL AVICENNE (AP-HP)
BOHAIN EN VERMANDOIS : CENTRE DE LONG SEJOUR
BOIS-BERNARD : POLYCLINIQUE DE BOIS BERNARD
BOIS-GUILLAUME : CLINIQUE DU CEDRE
BOIS-GUILLAUME : CLINIQUE ST ANTOINE
BOIS-GUILLAUME : CTRE DE REED ET DE READ FONCT. LES HERBIERS

BOIS-GUILLAUME : HOPITAL ECOLE DE LA CROIX ROUGE
BOISSISE-LE-ROI : CLINIQUE LES TROIS SOLEILS
BOLBEC : HOPITAL FAUQUET
BONDY CEDEX : CHU JEAN VERDIER (AP-HP)
BOUFFEMONT : CENTRE MEDICAL PEDAGO J ARNAUD
BOULOGNE-BILLANCOURT : HOPITAL AM. PARE (AP-HP)
BOULOGNE-SUR-MER : CENTRE HOSPITALIER DE BOULOGNE
BOURG-ACHARD : HOPITAL PIERRE HURABIELLE
BRIASTRE : CCR LES ABEILLES
BRIIS-SOUS-FORGES : CENTR.MEDICO CHIRURGICAL/BLIGNY
BROU-SUR-CHANTEREINE : CLINIQUE CHANTEREINE
BRUAY-LA-BUISSIERE : CLINIQUE MEDICALE SAINTE BARBE
BRY-SUR-MARNE : HOPITAL SAINT-CAMILLE - BRY S/M
CALAIS : CENTRE HOSPITALIER DE CALAIS
CAMBRAI CEDEX : CENTRE HOSPITALIER DE CAMBRAI
CAMBRAI CEDEX : MAISON DE SANTE SAINTE MARIE
CAMBRAI : CLINIQUE DU CAMBRESIS
CAMBRAI : CLINIQUE SAINT-ROCH CAMBRAI
CARVIN : CENTRE HOSPITALIER DE CARVIN
CAUDEBEC-LES-ELBEUF : CENTRE HOSPITALIER DE CAUDEBEC LES ELBEUF
CERGY PONTOISE CEDEX : CENTRE HOSPITALIER RENE DUBOS
CHAILLY-EN-BIERE : DOMAINE MEDICAL DES ROCHES
CHAMPUCUEIL : HOPITAL CLEMENCEAU (AP-HP)
CHANTILLY : CTRE MED. CHIR.DES JOCKEYS
CHATEAU-THIERRY : CENTRE HOSPITALIER GENERAL 2
CHATENAY - MALABRY : CLINIQUE DES HAUTS DE SEINE
CHATENAY - MALABRY : POLYCLINIQUE DES VALLEES
CHATOU : CENTRE CHIRURGICAL DE CHATOU
CHAUMONT EN VEXIN : CENTRE MEDICAL LEOPOLD BELLAN
CHAUMONT EN VEXIN : MAISON DE RETRAITE LA COMPASSION
CHAUMONT-EN-VEXIN : HOPITAL 5
CHAUNY CEDEX : CENTRE HOSPITALIER DE CHAUNY
CHAVILLE : MAISON DE CONVALESCENCE SAINTE THERESE
CHEVILLY-LARUE : CTRE HOSP.EN PNEUMOLOGIE
CHEVREUSE : CENTRE DE GERONTOLOGIE CHEVREUSE
CIRES-LES-MELLO : MAIS.CONV.SPEC.CHATEAU DU TILLET
CLAMART CEDEX : HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES PERCY
CLAMART : HOP. ANTOINE BECLERE(AP-HP)
CLERMONT CEDEX : CENTRE HOSPITALIERS. I.
CLERMONT DE L'OISE : CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT DE L'OISE
CLICHY CEDEX : HOPITAL BEAUJON (AP-HP)
CLICHY : FONDATION ROGUET DE CLICHY
CLICHY : HOPITAL CHIRURGICAL GOUIN
COLOMBES : HOP. LOUIS MOURIER (AP-HP)
COMINES : HOPITAL DE COMINES
COMPIEGNE CEDEX : CENTRE HOSPITALIER 2
COMPIEGNE : POLYCLINIQUE ST COME



CONCHES-EN-OUCHE : HOPITAL LOCAL CONCHES-EN-OUCHE
CORBEIL-ESSONNES : CH GILLES DE CORBEIL (CH SUD FRANCILIEN)
CORBIE : CENTRE HOSPITALIER DE CORBIE
CORMEILLES-EN-PARISIS : CLINIQUE DU PARISIS
COUBERT : CTRE DE READAP.GERIAT.DE COUBERT
COUBERT : CTRE REEDUCATION.& READAP.FONCT.
COULOMMIERS : CENTRE HOSPITALIERARBELTIER DE COULOMMIERS
COURBEVOIE : CTRE MEDICO- CHIR.VILLA MEDICIS
COURCOURONNES : CTRE HOSP.LOUISE MICHEL D'EVRY - SITE D'EVRY (CH SUD FRANCILIEN)
CREIL CEDEX : CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE
CREIL : CENTRE HOSPITALIER GENERAL 1
CREPY EN VALOIS CEDEX : HOPITAL DE CREPY EN VALOIS
CRETEIL CEDEX : CTRE HOSP.INTERCOM.DE CRETEIL
CRETEIL : HOP. ALBERT CHENEVIER (AP-HP)
CRETEIL : HOP. HENRI MONDOR (AP-HP)
CREVECOEUR LE GRAND : HÔPITAL LOCAL
CROIX : CLINIQUE DU PARC 1
DARNETAL : LONG SEJOUR CENTRE HOSPITALIERDE DARNETAL
DENAIN : CENTRE HOSPITALIER DE DENAIN
DENAIN : CLINIQUE VILLARS
DIEPPE : CENTRE HOSPITALIERDE DIEPPE
DOMONT : CLINIQUE DE LONGPRE
DOUAI CEDEX : CENTRE HOSPITALIER DE DOUAI
DOULLENS : CENTRE HOSPITALIERDE DOULLENS
DOURDAN CEDEX : CENTRE HOSPITALIER DE DOURDAN
DRANCY : CLINIQUE DU BOIS D'AMOUR
DRAVEIL CEDEX : A.H. LES CHEMINOTS
DUNKERQUE CEDEX 1 : CENTRE HOSPITALIER DE DUNKERQUE
DUNKERQUE : NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE
EAUBONNE : CLINIQUE MIRABEAU
ELBEUF CEDEX : CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL D'ELBEUF VAL DE REUIL
ELBEUF : CENTRE OLIVIER SUCHETET
EPINAY-SUR-ORGE : E.P.S. DE PERRAY-VAUCLUSE
ERMONT CEDEX : CLINIQUE CLAUDE BERNARD
ESCAUDAIN : UNITE LOCALE DE SOINS ESCAUDAIN (LA PIEDSENTE D'HELESMES)
ESQUERCHIN : CLINIQUE DE L'ESCREBIEUX
ETAMPES CEDEX : CH BARTHELEMY DURAND ETAMPES
ETAMPES : CENTRE HOSPITALIER D'ETAMPES
EU : CENTRE HOSPITALIERDE EU
EVEQUEMONT : CTRE MEDICAL D' EVEQUEMONT
EVREUX CEDEX : CENTRE HOSPITALIER D'EVREUX
EVREUX : CLINIQUE BERGOUIGNAN
EVREUX : CLINIQUE CHIRURGICALE PASTEUR
EVRY : CTRE MEDICO-CHIR.& OBST.D'EVRY
FECAMP CEDEX : CENTRE HOSPITALIERDE
FECAMPFECAMP : CLINIQUE DE L'ABBAYE
FEROLLES-ATTILLY : CENTRE MEDICAL DE FORCILLES
FLEURY-MEROGIS : CENTRE HOSPITALIER F.H.MANHES
FONTAINEBLEAU : CENTRE HOSP.DE FONTAINEBLEAU
FONTAINEBLEAU : POLYCLINIQUE DE LA FORET
FOUQUIERES-LES-LENS : CENTRE DE REEDUCATION STE BARBE (GPE OPALE)
FOURMIES : CENTRE HOSPITALIER FOURMIES
FRELINGHIEN : MAISON MEDICALE JEAN XXIII
FRESNES SUR ESCAUT : UNITE LOCALE DE SOINS POUR PERSONNES AGEES DE FRESNES
FRESNES : ETABLISSEMENT PUBLIC NATIONAL DE FRESNES
GAINNEVILLE : M.REPOS ET CONVA.LES JONQUILLES
GARCHES : HOP.RAYMOND POINCARE(AP-HP)
GISORS : CENTRE HOSPITALIER DE GISORS
GONESSE : CENTRE HOSPITALIER DE GONESSE
GOUSSONVILLE : CLINIQUE MEDICALE ET CARDIOLOGIQ (CHATEAU DE GOUSSONVILLE)
GRANVILLIERS : HOPITAL LOCAL DE GRANDVILLIERS
GUISE : HOPITAL 2
HAM : CENTRE HOSPITALIER DE HAM
HAUBOURDIN : CENTRE HOSPITALIER JEAN DE LUXEMBOURG
HAUTMONT : HOPITAL D'HAUMONT- MOYEN SEJOUR
HAZEBROUCK : CENTRE HOSPITALIER D'HAZEBROUCK
HENDAYE : HOPITAL MARIN D'HENDAYE
HENIN-BEAUMONT : CENTRE DE LONG SEJOUR 19 HOPITAL CHARLON
HENIN-BEAUMONT : CLINIQUE MED-CH D'HENIN-BEAUMONT (POLYCLINIQUE)
HIRSON : HOPITAL BRISSET
HYERES CEDEX : HOPITAL SAN SALVADOUR
ISSY-LES-MOULINEAUX CEDEX : HOP. COR. CELTON (AP-HP)
IVRY-SUR-SEINE : HOPITAL CHARLES FOIX(AP-HP)
IVRY-SUR-SEINE : HOPITAL CHARLES FOIX(AP-HP)
JEUMONT CEDEX : HOPITAL DE JEUMONT - MOYEN SEJOUR
JUVISY SUR ORGE : CENTRE HOSPITALIER DE LA CROIX ROUGE FRANCAISE
JUVISY-SUR-ORGE : CENTRE HOSPITALIER PUBLIC DE JUVISY
LA CHAPELLE-D'ARMENTIERES : CLINIQUE MEDICALE PONT BERTIN
LA FERRE : CENTRE HOSPITALIER GERONTOLOGIQUE
LA GARENNES COLOMBES : CENTRE CHIRURGICAL DE L'OUEST
LA VERRIERE : CENTRE DE GERIATRIE DENIS FORESTIER
LA VERRIERE : INSTITUT NATIONAL MARCEL RIVIERE
LAGNY-SUR-MARNE : CENTRE HOSPITALIERDE LAGNY MARNE LA VALLEE
LAGNY-SUR-MARNE : POLYCLINIQUE DE LAGNY-SUR-MARNE
LAMBERSART : CLINIQUE DE LAMBERSART
LAMBRES LES DOUAI : CLINIQUE SAINT AME
LAMORLAYE : CMPR BOIS LARRIS
LAON : CENTRE HOSPITALIER DE LAON
LE BLANC-MESNIL : CLINIQUE GALLIENI
LE CATEAU-CAMBRESIS : CLINIQUE DES HETRES
LE CHESNAY CEDEX : CENTRE HOSPITALIER MIGNOT 1
LE CHESNAY : CENT.MED.CHIR.DE PARLY II (GRAND CHESNAY)
LE HAVRE : CENTRE HOSPITALIERDU HAVRE 2
LE HAVRE : CLINIQUE FRANCOIS 1ER
LE KREMLIN-BICETRE CEDEX : CENTRE HOSPITALIERU. DE BICETRE (AP-HP)
LE NOUVION-EN-THIERACHE : HOPITAL 4
LE PORT-MARLY : CTRE MEDICO-CHIRURGICAL EUROPE
LE QUESNOY : CENTRE HOSPITALIER DE LE QUESNOY
LE TOUQUET-PARIS-PLAGE : MAISON DE CONVALESCENCE «LES DRAGS»
LE VESINET : HOPITAL DU VESINET
LENS CEDEX : CENTRE HOSPITALIER DU DOCTEUR SCHAFFNER
LES ANDELYS : H.L. ST JACQUES LES ANDELYS
LES LILAS : CLINIQUE DES LILAS
LES LILAS : MATERNITE DES LILAS
LESQUIN : CLINIQUE LILLE SUD
LEVALLOIS-PERRET : HERTFORD BRITISH HOSPITAL
LEVALLOIS-PERRET : HOP. N-D DU PERPETUEL SECOURS
LIANCOURT CEDEX : G.H. VILLEMIN-PAUL DOUMER AP-HP
LIEVIN : MAISON SANTE LES MARRONNIERS
LIEVIN : POLYCLINIQUE DE RIAUMONT
LILLE : CENTRE HOSPITALIERR.U. DE LILLE
LILLE : CENTRE OSCAR LAMBRET
LILLE : CTRE HOSPITALIER SAINT VINCENT
LILLE : HOPITAL SAINT ANTOINE
LILLE : MAISON MEDICALE ST-CAMILLE
LILLE : PAVILLON DE LA SAINTE FAMILLE
LILLE : POLYCLINIQUE DE LA LOUVIERE
LILLE : POLYCLINIQUE DU BOIS
LILLEBONNE : CENTRE HOSPITALIERDE LILLEBONNE
LILLEBONNE : HOPITAL CLINIQUE DU VAL DE SEINE

LIVRY-GARGAN : CLINIQUE DE LIVRY-SULLY
LOMME CEDEX : CTRE HOSPITALIER ST PHILIBERT
LOMME : CLINIQUE DE LA MITTERIE
LONGJUMEAU CEDEX : HOP PRIVE GERIAT LES MAGNOLIAS (CHATEAU DE VILLEBOUZIN)
LONGJUMEAU : CENTRE HOSPITALIER LONGJUMEAU
LOUVECIENNES : CLINIQUE MEDIC. DU VAL DE SEINE
MAGNY-EN-VEXIN : CENTRE HOSPITALIER DU VEXIN
MAISONS-LAFFITTE : CENTRE HOSP. DES COURSES
MAISONS-LAFFITTE : CLINIQUE MEDICALE DE LA M.G.E.N
MANTES-LA-JOLIE CEDEX : CENTRE HOSPITALIER FRANCOIS QUESNAY
MARCHIENNES : UNITE DE GERONTO. CLINIQUE ET DE SOINS DE SUITE (CHÂTEAU DE LA MOTTE)
MARCQ-EN-BAROEUL : CLINIQUE DU CROISE LAROCHE
MAREUIL LES MEAUX : CLINIQUE SAINT FARON
MARGENCY : CENTRE THÉRAPEUTIQUE PÉDIATRIQUE C.R.F.
MARINES : HOPITAL DE MARINES
MASSY : INSTITUT HOSP. JACQUES CARTIER
MAUBEUGE : CENTRE HOSPITALIER DE SAMBRE-AVESNOIS
MAUBEUGE : POLYCLINIQUE DU PARC
MEAUX : CENTRE HOSPITALIER DE MEAUX
MELUN : CENTRE HOSPITALIER MARC JACQUET
MELUN : CLINIQUE LES FONTAINES
MENUCOURT : CTRE READAPT. LA CHATAIGNERAIE
MEULAN : CTRE HOSPITALIER DE MEULAN-LES MUREAUX
MOISSELLES : CTRE HOSPITALIER DE MOISSELLES
MONTDIDIER : CENTRE HOSPIT. DE MONTDIDIER
MONTEREAU-FAULT-YONNE : CENTRE HOSPITALIER DE MONTEREAU
MONTFERMEIL : CENTRE HOSPITALIERINTERCOMMUNAL MONTFERMEIL
MONTMORENCY : CHI EAUBONNE MONTMORENCY 2
MONTREUIL : CTRE HOSP. ANDRE GREGOIRE
MONT-SAINT-AIGNAN CEDEX : CENTRE HOSPITALIERDU BELVEDERE
NANTERRE : HOPITAL MAX FOURESTIER
NEMOURS CEDEX : CENTRE HOSPITALIER DE NEMOURS
NEMOURS CEDEX : CTRE REEDUCATION FONCTIONNELLE
NEUFCHATEL-EN-BRAY : CENTRE HOSPITALIERDE NEUFCHATEL EN BRAY
NEUFMOUTIERS-EN-BRIE : CENTRE MEDICAL ET PEDAGOGIQUE POUR ADOLESCENTS
NEUILLY SUR SEINE : CENTRE CHIRURGICAL AMBROISE PARE
NEUILLY-SUR-MARNE : CENTRE HOSPITALIERMAISON-BLANCHE NEUILLY/M
NEUILLY-SUR-MARNE : CENTRE HOSPITALIERMAISON-BLANCHE NEUILLY/M
NEUILLY-SUR-MARNE : ET.PUBLIC DE SANTE VILLE-EVRARD
NEUILLY-SUR-SEINE CEDEX : HOPITAL AMERICAIN
NEUILLY-SUR-SEINE : CH DE COURBEVOIE-NEUILLY/SEINE
NOGENT-SUR-MARNE : HOPITAL PRIVE ARMAND BRILLARD
NOISY-LE-GRAND : CLINIQUE DE NOISY-LE-GRAND
NOYON CEDEX : CH DE LA HAUTE VALLEE DE L OISE
OIGNIES : CTRE READAPT FONCT OIGNIES
ORSAY : CENTRE HOSPITALIER D'ORSAY
PARIS 02EME : CLINIQUE BACHAUMONT
PARIS 04EME : HOP.HOTEL-DIEU (AP-HP)
PARIS 05EME : CLINIQUE GEOFFROY SAINT HILAIRE
PARIS 05EME : HIA VAL DE GRÂCE
PARIS 05EME : INSTITUT CURIE
PARIS 05EME : MOVENTIS - CLINIQUE DE L'APP. LOC. ET DU SPORT
PARIS 06EME : INSTITUT ARTHUR VERNES
PARIS 07EME : INSTITUTION NATIONALE DES INVALIDES
PARIS 07EME : MAISON DE SANTE ST-JEAN DE DIEU
PARIS 10EME : HOP. LARIBOISIERE (AP-HP)
PARIS 10EME : HOPITAL SAINT-LOUIS (AP-HP)
PARIS 11EME : HOPITAL DES METALLURGISTES
PARIS 12EME : CENTRE HOSPITALIERN.O. DES QUINZE-VINGTS
PARIS 12EME : HOP. SAINT-ANTOINE (AP-HP)
PARIS 12EME : HOPITAL DES DIACONESSES
PARIS 12EME : HOPITAL ROTHSCHILD (AP-HP)
PARIS 12EME : HOPITAL TROUSSEAU (AP-H.P)
PARIS 13EME : AURA(CENTRE PASTEURVALLERY-RADOT)
PARIS 13EME : CLINIQUE JEANNE D'ARC 1
PARIS 13EME : G.H.PITIE-SALPETRIERE (AP-HP)
PARIS 14EME : CENTRE HOSP.STE-ANNE DE PARIS
PARIS 14EME : CLINIQUE CHIRURG. STE-GENEVIEVE
PARIS 14EME : COCHIN-LA ROCHEFOUC (AP-HP)
PARIS 14EME : HOPITAL LEOPOLD BELLAN
PARIS 14EME : HOPITAL NOTRE-DAME BON SECOURS
PARIS 14EME : HOPITAL SAINT-JOSEPH
PARIS 14EME : INSTITUT DE PUERICULTURE ADHMI
PARIS 14EME : INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS
PARIS 15EME : CLINIQUE BLOMET
PARIS 15EME : HOP.NECKER ENF.MAL.(AP-HP)
PARIS 15EME : HOPITAL EUROPEEN GEORGES POMPIDOU (AP-HP)
PARIS 15EME : HOPITAL SAINT-MICHEL
PARIS 15EME : HOPITAL SAINT-MICHEL
PARIS 15EME : HOPITAL VAUGIRARD (AP-HP)
PARIS 16EME : CLINIQUE BIZET
PARIS 16EME : CENTRE DE GERONTOLOGIE «HENRY DUNANT»
PARIS 16EME : CENTRE MEDICAL EDOUARD RIST
PARIS 16EME : GPE.HOSP.PERINE/LAGACHE (AP-HP)
PARIS 16EME : MAISON DE SANTE REMUSAT
PARIS 17EME : CLINIQUE INTER. DU PARC MONCEAU
PARIS 18EME : CMC PARIS 18
PARIS 18EME : G.I.H. BICHAT/C.BERNARD (AP-HP)
PARIS 19EME : CENTRE MEDICO CHIR. - PORTE DE PANTIN
PARIS 19EME : CLINIQUE DES MAUSSINS
PARIS 19EME : FOND.OPHTA.ADOL.DE ROTHSCHILD
PARIS 19EME : HOP. ROBERT DEBRE (AP-HP)
PARIS 20EME : HOPITAL DE LA CROIX ST-SIMON
PARIS 20EME : HOPITAL TENON (AP-HP)
PERONNE : CENTRE HOSPITAL. DE PERONNE
PIERREFONDS : CLINIQUE EUGENIE
PLAISIR CEDEX : HOPITAL GERONTOLOGIQUE ET MED SOC DE PLAISIR GRIGNON
PLAISIR : CENTRE HOSPITALIERS. CHARCOT
PONT-AUDEMER CEDEX : CENTRE HOSPITALIER DE LA RISLE
PONTAULT-COMBAULT CEDEX : CTRE MEDICAL RESIDENCE DU PARC
PONTAULT-COMBAULT : CLINIQUE LA FRANCILIENNE
PONTOISE : CLINIQUE STE-MARIE PONTOISE
PONTOISE : CLINIQUE STE-MARIE PONTOISE
PROVINS CEDEX : CTRE.HOSP.LEON BINET DE PROVINS
PROVINS : CLINIQUE SAINT BRICE
PUTEAUX : HOPITAL COMMUNAL DE PUTEAUX
QUESSY : CLINIQUE DU CEDRE
QUINCY-SOUS-SENART : C.H PRIVE CLAUDE GALIEN
RAMBOUILLET CEDEX : CENTRE MEDICAL LE TERRIER
RAMBOUILLET : CENTRE HOSPITALIER RAMBOUILLET
RANG-DU-FLIERS : CENTRE HOSPITALIERA.M.
RIS-ORANGIS : CLINIQUE PASTEUR 2
RIS-ORANGIS : SANATORIUM DES CHEMINOTS
ROISSY EN BRIE : LES FONTAINES
ROUBAIX : CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX
ROUBAIX : CLINIQUE DU DOCTEUR OMEZ
ROUEN CEDEX : CHU DE ROUEN CHARLES NICOLLE
ROUEN : CENTRE HENRI BECQUEREL
ROUEN : CLINIQUE ST HILAIRE
ROUEN : POLYCLINIQUE DE L'EUROPE
RUE : HOPITAL LOCAL DE RUE
SAINT BRICE SOUS FORET : MAISON DE CONVALESCENCE SAINT BRICE
SAINT MANDE : HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES BÉGIN

SAINT MARTIN DU TERTRE : CENTRE MEDICAL F. BEZANCON
SAINT OUEN : CLINIQUE DU LANDY
SAINT POL SUR TERNOISE : HOPITAL LOCAL
SAINT SAULVE : CLINIQUE MATERNITE DU PARC
SAINT-AMAND-LES-EAUX : CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-AMAND LES EAUX
SAINT-CLOUD CEDEX : CENTRE HOSPITALIER DE ST-CLOUD
SAINT-CLOUD : CENTRE RENE HUGUENIN
SAINT-DENIS CEDEX : CENTRE CARDIOLOGIQUE DU NORD
SAINT-DENIS CEDEX : CENTRE HOSPITALIER DE ST-DENIS
SAINT-DENIS CEDEX : CENTRE HOSPITALIER DE ST-DENIS
SAINTE-ADRESSE : CTRE CONVAL. & REED. LA ROSERAIE
SAINT-ETIENNE-DU-ROUVRAY : RES CLINIQUE DU CHATEAU BLANC
SAINT-GERMAIN-EN-LAYE : CENTRE HOSPITALIER ST-GERMAIN - POISSY CENTRE HOSPITALIERI. (LEON TOUHLADJIAN) 2
SAINT-GOBAIN : C.R.R.F.
SAINT-MARTIN-BOULOGNE : CENTRE M.C.O. COTE D'OPALE
SAINT-MAURICE CEDEX : HOPITAL NATIONAL DE ST MAURICE
SAINT-MAURICE : CENTRE HOSPITALIER ESQUIROL DE ST-MAURICE
SAINT-OMER CEDEX : CH ST OMER
SAINT-QUENTIN : CENTRE HOSPITALIER GENERAL 4
SAINT-QUENTIN : CLINIQUE STE MARIE/ STE MONIQUE
SAINT-QUENTIN : POLYCLINQ. STCLAUDE/ST FRANCOIS
SAINT-ROMAIN-DE-COLBOSC : HOPITAL LOCAL ST ROMAIN DE COLB
SAINT-VALERY-EN-CAUX : HOPITAL LOCAL ST-VALERY-EN-C
SAINT-VALERY-SUR-SOMME : C.L.S. SAINT VALERY SUR SOMME
SARCELLES : HOPITAL PRIVE NORD PARISIEN
SECLIN : CENTRE HOSPITALIER DE SECLIN
SENLIS : CENTRE HOSPITALIER 4
SENLIS : POLYCLINIQUE SAINT JOSEPH
SEVRAN : HOPITAL RENE MURET (AP-HP)
SEVRAN : HOPITAL RENE MURET (AP-HP)
SEVRES : CENTRE HOSPITALIERJEAN ROSTAND - SEVRES
SOISSONS : CENTRE HOSPITALIER DE SOISSONS
SOISSONS : CLINIQUE SAINT-CHRISTOPHE
SOISY-SOUS-MONTMORENCY : POLYCLINIQUE DU LAC D'ENGHIEN
SOLRE LE CHÂTEAU : HOPITAL DEPARTEMENTAL FELLERIES LIESSIES
SOMAIN : HOPITAL DE SOMAIN
SOTTEVILLE-LES-ROUEN : CENTRE HOSPITALIER EN PSY DU ROUVRAY
SURESNES : CENTRE MEDICO-CHIRURGICAL FOCH
TAVERNY : LE PARC HOPITAL DE TAVERNY
TOURCOING : CENTRE HOSPITALIER TOURCOING
TOURNAN EN BRIE : CLINIQUE SA DE TOURNAN
VALENCIENNES CEDEX : CENTRE HOSPITALIER DE VALENCIENNES
VALENCIENNES : CLINIQUE TESSIER
VALENCIENNES : POLYCLINIQUE VAUBAN
VARENNES-JARCY : CENTRE MEDICAL ET PEDAGOGIQUE 1
VERNEUIL-SUR-AVRE : CENTRE HOSPITALIERDE VERNEUIL S/AVRE
VERNON : C.H DE VERNON
VERSAILLES CEDEX : CLINIQUE DE LA PORTE VERTE
VILLEJUIF CEDEX : CENTRE HOSPITALIERPAUL GUIRAUD A VILLEJUIF
VILLEJUIF : HOPITAL PAUL BROUSSE (AP-HP)
VILLEJUIF : INSTITUT GUSTAVE ROUSSY
VILLENEUVE ST GEORGE : POLYCLINIQUE VILLENEUVE ST GEORGE

VILLENEUVE-D'ASCQ : CFR MARC SAULETEL
VILLENEUVE-D'ASCQ : CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ
VILLENEUVE-D'ASCQ : NOUVELLE CLINIQUE COTTEEL
VILLENEUVE-LA-GARENNE : HOPITAL NORD 92
VILLENEUVE-SAINT-GEORGES : CENTRE HOSPITALIER DE VILLENEUVE-ST-GEORGES
VILLEPINTE : ETAB. HOSPITALIER STE-MARIE
VILLIERS-LE-BEL : CENTRE CHIRURGICAL BELLEVUE
VILLIERS-LE-BEL :
HOP. CHARLES RICHEL (AP-HP) :
VILLIERS-SAINT-DENIS : LA RENAISSANCE SANITAIRE
VILLIERS-SUR-ORGE : CLINIQUE DE REEDUCATION FONCT.
WATTRELOS CEDEX : CENTRE HOSPITALIER DE WATTRELOS
WIGNEHIES : POLYCLINIQUE DE LA THIERACHE
YVETOT : CLINIQUE DU DOCTEUR CLERET
YVETOT : HOPITAL LOCAL D'YVETOT
YVETOT : HOPITAL LOCAL D'YVETOT
ZUYDCOOTE : HOPITAL MARITIME
VANCAUWENBERGHE :

Interrégion : Est

ABRESCHWILLER : CENTRE SAINT-LUC
ALTKIRCH : CHSAINT-MORAND
ALTKIRCH : MAISON DE SANTÉ SPÉCIALISÉE LE ROGGENBERG
APPOIGNY : CLINIQUE DE REGENNES
AUBURE : MAISON DE SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION DE SALEM
AUTUN : CENTRE HOSPITALIER
AUXERRE : CHSPÉCIALISÉ DE L'YONNE
AUXERRE : POLYCLINIQUE SAINTE-MARGUERITE
AVALLON : CENTRE HOSPITALIER
AVANNE : CENTRE DE SOINS ET D'HÉBERGEMENT
BACCARAT : ETABLISSEMENT DE SOINS DE SUITE LE CHÂTEAU
BACCARAT : MAISON HOSPITALIÈRE
BAR-LE-DUC : CENTRE HOSPITALIER
BAUME-LES-DAMES : HÔPITAL RURAL SAINTE-CROIX
BAVILLIERS : CENTRE DE SOINS DE LONGUE DURÉE
BEAUJEU : CLINIQUE MÉDICALE BRUGNON-AGACHE
BEAUNE : CHPHILIPPE-LE-BON
BELFORT : CLINIQUE DE LA MIOTTE
BESANÇON : CENTRE DE SOINS TILLEROYES
BESANÇON : CENTRE LONG SÉJOUR BELLEVAUX
BESANÇON : CHU
BESANÇON : CLINIQUE SAINT-VINCENT
BESANÇON : CRFF
BISCHWILLER : ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS DÉPARTEMENTAUX
BITCHE : HÔPITAL SAINT-JOSEPH
BOULAY : HÔPITAL DE BOULAY
BOURBON-LANCY : CRRF LE BOURBONNAIS
BRIEY : CHFRANÇOIS MAILLOT
BRUMATH : EPSAN
BRUYÈRES : HÔPITAL DE L'AVISON
CERNAY : CENTRE HOSPITALIER
CHALONS-EN-CHAMPAGNE : CENTRE HOSPITALIER
CHALONS-EN-CHAMPAGNE : EPSDM
CHALON-SUR-SAÔNE : CHSPÉCIALISÉ DE SEVREY
CHALON-SUR-SAÔNE : CHWILLIAM MOREY
CHALON-SUR-SAÔNE : CLINIQUE SAINTE-MARIE
CHAMPAGNOLE : CENTRE HOSPITALIER
CHARLEVILLE-MEZIÈRES : CENTRE HOSPITALIER
CHARLEVILLE-MEZIÈRES : CHBELAIR
CHARLEVILLE-MEZIÈRES : POLYCLINIQUE DU PARC
CHAROLLES : CENTRE HOSPITALIER
CHÂTEAU-SALINS : HÔPITAL D'ARRONDISSEMENT
CHAUMONT : CENTRE HOSPITALIER
CLAMECY : CENTRE HOSPITALIER
COLMAR : HÔPITAUX CIVILS
COSNE-COURS-SUR-LOIRE : CHCOSNE SUR LOIRE
COUCHES : CRRF CROIX-ROUGE-FRANÇAISE
DEZICE : CENTRE HOSPITALIER
DIEUZE : HÔPITAL SAINT-JACQUES

DIJON : CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER GF
LECLERC
DIJON : CHSPÉCIALISÉ LA CHARTREUSE
DIJON : CHU
DIJON : CLINIQUE SAINTE-MARTHE
DIJON : CRFB LES ROSIERS
DOLE : POLYCLINIQUE DU PARC
DRACY-LE-FORT : CENTRE ORTHOPÉDIQUE MÉDICO-
CHIRURGICAL
ENSISHEIM : ETABLISSEMENT PUBLIC DE SANTÉ DR
THUET
EPERNAY : CHAUBAN-MOËT
EPERNAY : MAISON DE CONVALESCENCE SAINTE-
MARTHE
EPINAL : CHJEAN MONNET
EPINAL : SOGECLER S.A. LA LIGNE BLEUE
ERSTEIN : CHSPÉCIALISÉ
FAINS VEEL : CHSPÉCIALISÉ
FLAVIGNY-SUR-MOSELLE : OHS FLAVIGNY
FONTAINE-LÈS-DIJON : CLINIQUE DE FONTAINE
GOLBEY : CHINTERCOMMUNAL
GRAY : CHDU VAL-DE-SAÔNE P. VITTER
GUEBWILLER : CENTRE DE CONVALESCENCE SAINTE-
ANNE
GUEBWILLER : HÔPITAL CIVIL
HAGUENAU : CENTRE HOSPITALIER
HAGUENAU : CLINIQUE SAINTE-ODILE
HAGUENAU : CLINIQUE SAINT-FRANÇOIS
HAYANGE : ALPHA SANTÉ
HOENHEIM : UNITÉ DE SOINS DE LONGUE DURÉE LES
MÉSANGES
ILLKIRCH : CENTRE DE TRAUMATOLOGIE ET
D'ORTHOPÉDIE
JOIGNY : CENTRE HOSPITALIER
LA-CHARITÉ-SUR-LOIRE : CHHENRI DUNANT
LA-CHARITÉ-SUR-LOIRE : CHSPÉCIALISÉ
LANGRES : CENTRE HOSPITALIER
LAXOU : CENTRE PSYCHOTHÉRAPIQUE DE NANCY
LAY ST-CHRISTOPHE : CENTRE DE RÉÉDUCATION
FONCTIONNELLE
LONGEVILLE-LES-SAINTE-AVOLD : MAISON DE REPOS
ET DE CONVALESCENCE
LONS-LE-SAUNIER : CENTRE HOSPITALIER
LONS-LE-SAUNIER : CLINIQUE DU JURA
LORQUIN : CENTRE HOSPITALIER
LOUHANS : HÔPITAL LOCAL «LA BASSE MACONNIÈRE»
LUNÉVILLE : CENTRE HOSPITALIER
LUNÉVILLE : CLINIQUE JEANNE D'ARC
LURE-LUXEUIL : CHINTERCOMMUNAL
LUTTERBACH : CENTRE MÉDICAL LALANCE
LUZY : CENTRE DE SOINS DE LONGUE DURÉE DE
LUZY
MACON : CENTRE HOSPITALIER
MACON : CLINIQUE DU VAL FLEURI
MACON : CLINIQUE J.B. DENIS
MARANGE-SILVANGE : ASSOCIATION HOSPITALIÈRE
ORNE-MOSELLE
MASEVAUX : CENTRE DE CONVALESCENCE «LE
SCHIMMEL» - UNITÉ DE SOINS DE SUITE DE
RÉADAPTATION
METZ : CHDE JURY
METZ : CHRÉGIONAL
METZ : CHRÉGIONAL - HÔPITAL BON SECOURS
METZ : CLINIQUE CLAUDE BERNARD
METZ : HÔPITAL BELLE ISLE
METZ : HÔPITAL SAINT-ANDRÉ
METZ : HÔPITAL SAINTE-BLANDINE
METZ : MATERNITÉ HÔPITAL SAINTE-CROIX
METZ ARMÉES : HÔPITAL D'INSTRUCTION DES
ARMÉES LEGUEST
MIGENNES : CROIX ROUGE FRANÇAISE
MIRECOURT : CHDE RAVENEL
MOLSHEIM : CENTRE HOSPITALIER
MONTBARD : CHINTERCOMMUNAL - SITE DE
CHÂTILLON
MONTBARD : CHINTERCOMMUNAL - SITE DE
MONTBARD
MONTBELIARD : CENTRE HOSPITALIER
MONTBELIARD : CLINIQUE LAËNNEC
MONTBELIARD : POLYCLINIQUE DES PORTES DU
JURA
MONTCEAU-LES-MINES : CENTRE HOSPITALIER
MONTMIRAIL : HÔPITAL LOCAL RÉMY PETIT-
LERMECIER
MONT-SAINT-MARTIN : CHMONT-SAINT-MARTIN
MOREZ : CENTRE HOSPITALIER
MORSBRONN-LES-BAINS : ETABLISSEMENT THERMAL :
SAINT-DAMIEN CENTRE DE LONG ET MOYEN SÉJOUR
MORTEAU : HÔPITAL LOCAL PAUL NAPPEZ
MOUTHE : HÔPITAL LOCAL - ASSOCIATION
HOSPITALIÈRE DE LA VALLÉE DE L'ORNE
MOYEUVE-GRANDE : HÔPITAL SAINT-MAURICE
MULHOUSE : CENTRE DE RÉADAPTATION
MULHOUSE : CENTRE HOSPITALIER
MULHOUSE : CLINIQUE SAINT-SAUVEUR
MULHOUSE : POUR PERSONNES ÂGÉES
MUNSTER : MAISON DE SANTÉ MÉDICALE ET DE CURE
DE HASLACH
MUTZIG : HÔPITAL MARQUAIRE
NANCY : CHU
NANCY : CLINIQUE DE TRAUMATOLOGIE ET
D'ORTHOPÉDIE
NANCY : MATERNITÉ RÉGIONALE
NANCY : POLYCLINIQUE MAJORELLE
NEUFCHATEAU : CENTRE HOSPITALIER
NEVERS : CENTRE HOSPITALIER
NIEDERBRONN : ETABLISSEMENT THERMAL
NOVILLARS : CHSPÉCIALISÉ
OBERNAI : CENTRE HOSPITALIER
PARAY-LE-MONIAL : CENTRE HOSPITALIER
PFASTATT : CENTRE HOSPITALIER
POMPEY : HÔPITAL LOCAL
PONT D'HERRY : CRCPFC LA GRANGE/MONT
PONT-À-MOUSSON : CENTRE HOSPITALIER
PONTARLIER : CHGÉNÉRAL
QUINGEY : CRF
REIMS : CHU
REIMS : INSTITUT JEAN GODINOT
REIMS : POLYCLINIQUE DE COURLANCY
REIMS : POLYCLINIQUE SAINT-ANDRÉ
REMIREMONT : CENTRE HOSPITALIER
RETHEL : CENTRE HOSPITALIER
ROMILLY-SUR-SEINE : CENTRE HOSPITALIER
ROUFFACH : CENTRE HOSPITALIER
SAALES : CENTRE MÉDICAL
SAINT-ANDRÉ-LES-VERGERS : POLYCLINIQUE
MONTIER-LA-CELLE
SAINT-AVOLD : CHLEMIRE
SAINT-AVOLD : HOSPITALOR
SAINT-CLAUDE : CENTRE HOSPITALIER
SAINT-DIÉ : CENTRE HOSPITALIER
SAINT-DIZIER : CENTRE HOSPITALIER
SAINT-DIZIER : CHDE LA HAUTE-MARNE
SAINTE-MARIE-AUX-MINES : HÔPITAL
INERCOMMUNAL DU VAL D'ARGENT
SAINT-LOUIS : POLYCLINIQUE DES TROIS FRONTIÈRES
SAINT-MIHIEL : CHSAINTE-ANNE
SAINT-NICOLAS-DE-PORT : CENTRE HOSPITALIER
SAINT-PIERRE : CLS SAINT-PIERRE
SALINS-LES-BAINS : CENTRE HOSPITALIER
SARREBOURG : CHSAINT-NICOLAS
SARREBOURG : USLD - ASSOCIATION LES JARDINS -
CENTRE DE MÉDECINE PHYSIQUE ET DE
RÉADAPTATION
SARREGUEMINES : CH- HÔPITAL DU PARC
SARREGUEMINES : CHSPÉCIALISÉ
SARREGUEMINES : LE HOHBERG
SAULIEU : CENTRE HOSPITALIER
SAVERNE : HÔPITAL SAINTE-CATHERINE
SCHILTIGHEIM : CLINIQUE DE L'ILL
SCHILTIGHEIM : CMCO/SIHCUS
SEDAN : CENTRE HOSPITALIER
SÉLESTAT : CENTRE HOSPITALIER
SEMUR-EN-AUXOIS : CENTRE HOSPITALIER
SENS : CHGASTON RAMON
SENS : CLINIQUE PAUL PICQUET

STRASBOURG : CENTRE DE RÉÉDUCATION
 FONCTIONNELLE CLÉMENCEAU
STRASBOURG : CENTRE PAUL STRAUSS
STRASBOURG : CHU
STRASBOURG : CLINIQUE ADASSA
STRASBOURG : CLINIQUE DES DIACONESSES
STRASBOURG : CLINIQUE SAINTE-ODILE
STRASBOURG : GROUPE HOSPITALIER SAINT-VINCENT
THANN : CENTRE HOSPITALIER
THONVILLE : CLINIQUE AMBROISE PARÉ
THONVILLE : CLINIQUE NOTRE-DAME
THONVILLE : CLINIQUE SAINTE-ELISABETH
TONNERRE : CENTRE HOSPITALIER
TOUL : CHSAINT-CHARLES
TROIS-EPIS : CENTRE MÉDICAL NATIONAL MGEN
TROYES : CENTRE HOSPITALIER
TROYES : POLYCLINIQUE DES URSULINES
VANDOEUVRE-LES-NANCY : CENTRE ALEXIS VAUTRIN
VANDOEUVRE-LES-NANCY : CLINIQUE SAINT-ANDRÉ
VARENNES-VAUZELLES : CENTRE DE CURE MÉDICALE
 DE PIGNELIN
VERDUN : CENTRE HOSPITALIER

Interrégion : Sud-Est

AIX EN PROVENCE : CH
AIX EN PROVENCE : CH MONTPERRIN
AIX EN PROVENCE : CLINIQUE LES FEUILLADES
AIX LES BAINS : CH
AIX LES BAINS : CRF ZANDER
AIX LES BAINS : HERBERT
AJACCIO : CH
AJACCIO : GOLFE
AJACCIO : GRANDVAL
ALBERTVILLE : CENTRE HOSPITALIER
ALBIGNY SUR SAONE : CH
ALES : BONNEFON
ALES : CH
ALES : ROCHEBELLE
ALIX : VAL D'AZERGUES
ALLAUCH : CH
ALLAUCH : VALFLEUR
ANNECY : CLINIQUE GÉNÉRALE
ANNECY : CH
ANNEMASSE : CHI
ANNONAY : CÈVENNES
ANNONAY : CH :
ANTIBES : CH :
ANTIBES : CLINIQUE CHIRURGICALE
APT : CH
ARGONAY : CLINIQUE DU LAC D'ARGONNAY
ARLES : CH
ARLES : J. PAOLI
AUBAGNE : CASAMANCE
AUBAGNE : FALLEN
AUBAGNE : CH :
AUBAGNE : CRF BOURBONNE
AUBAGNE : HÉLIOS
AUBAGNE : MAS DU SOLEIL
AUBENAS : CH
AUBENAS : VIVARAIS
AURILLAC : CH
AVEIZE : CM
AVIGNON : CH
AVIGNON : MONTAGARD
AVIGNON : RHÔNE DURANCE
AVIGNON : STE CATHERINE
AVIGNON : URBAIN V
BAGNOLS SUR CEZE : LE GARAUD
BANYULS SUR MER : HÉLIO MARIN
BARCELONNETTE : HÔP. LOCAL
BASTIA : CLINIQUE DU DR MAYNARD
BASTIA : FILIPPI
BEAUJEU : HÔP. LOCAL
BEAUMONT : CHATAIGNERAIE
BEAUMONT : CRF M. BARBAT
BEAUREPAIRE : HÔPITAL LOCAL
BEDARIEUX : TROIS VALLÉES

BELLEVILLE : CH
BELLEY : CH
BEZIERS : CH
BEZIERS : CHAMPEAU
BEZIERS : LA MÉDITERRANÉENNE
BEZIERS : ST PRIVAT
BEZIERS : CLINIQUE MARCHAND
BILLOM : HÔP. LOCAL
BOEN : HÔP. LOCAL
BOLLENE : CH
BOUC BEL AIR : ST CHRISTOPHE
BOURG DE PEAGE : LA PARISIÈRE
BOURG EN BRESSE : CENTRE PSYCHO DE L'AIN
BOURG EN BRESSE : CH FLEYRIAT
BOURG EN BRESSE : CONVERT
BOURG MADAME : LES TOUT PETITS
BOURG ST MAURICE : CH
BOURGOIN JALLIEU : CH
BRASSAC : LES MINES
BRIANCON : ACACIAS
BRIANCON : BOIS DE L'OURS
BRIANCON : CH ESCARTONS
BRIANCON : CHANTOISEAU
BRIANCON : CM MONTJOY
BRIANCON : RHÔNE AZUR
BRIGNOLE : CH
BRIOUDE : CH
BRIOUDE : ST DOMINIQUE
BRON : STE MARIE THÉRÈSE
BUIS LES BARONNIES : HOPITAL LOCAL
CABESTANY : MÉDIPOLE
CAGNES SUR MER : ST JEAN
CALLIAN : LA CHENEVIÈRE
CALUIRE : PROTESTANTE
CANNES : CH
CANNES : INSTITUT
CANNES : ST NICOLAS
CANNES LA BOCCA : CLINICA
CANNES LA BOCCA : MÉRIDIEN
CARCASSONNE : CH:
CARCASSONNE : MONTRÉAL
CARPENTRAS : CH
CARPENTRAS : ST ANDRÉ
CARPENTRAS : ST GÉRARD
CARQUEIRANNE : CLINIQUE DE CONV
CASSIS : RELAXAZUR
CASTELNAU LE LEZ : CLINIQUE DU PARC
CASTELNAU LE LEZ : LE MAS DE ROCHET
CASTELNAU LE LEZ : CENTRE ORTHOPEDIE
 MAGUEPORE
CAVAILLON : CH
CAVAILLON : ST ROCH C.H. DE MONTIERS
CERBERE : BOUFFARD VERCELLI
CEYRAT : LES SAPINS
CHAMALIERES : ST AMABLE
CHAMBERY : CH
CHAMBERY : CHS DE LA SAVOIE
CHAMBERY : CLINIQUE DU DR CLÉRET
CHAMBERY : CLINIQUE GÉNÉRALE DE SAVOIE
CHARNAY : CM DE BAYÈRE
CHATILLON SUR CHALARONNE : HÔP. LOCAL
CLAIX : LE COTEAU
CLERMONT FERRAND : CHU
CLERMONT FERRAND CÉSEUX
CLERMONT FERRAND CHANDIOTS
CLERMONT FERRAND DÔMES
CLERMONT FERRAND JEAN PERRIN
COLLIOURE : CRF MER AIR SOLEIL
COMMELLE VERNAY : MONTS DU FOREZ
CONDRIEU : HÔP. LOCAL
CRAPONNE SUR ARZON : HÔP. LOCAL
CREST : CH
DESERTINES : ST FRANÇOIS
DIE : CH
DIEULEFIT : DIEULEFIT SANTÉ
DIGNE LES BAINS : CH
DIGNES LES BAINS : LE COUSSON
DRAGUIGNAN : CH

DRAGUIGNAN : MEDICIS
DRAGUIGNAN : NOTRE DAME
ECULLY : MON REPOS
ECULLY : VAL D'OUEST
EMBRUN : CH
ENTREVAUX : CH
ERR : ASS. JOSEPH SAUVY
EYGUIERES : CENTRE CARDIO VASCULAIRE
D'EYGUIERES
FEURS : CHG
FIGANIERES : CLINIQUE LES ESPERELS
FIRMINY : CH
FLORAC : HÔP. LOCAL
FONT ROMEU : LES PETITS LUTINS
FONT : ROMEU MECSS
FRANCHEVILLE : A. CHARIAL
FREJUS : CHI
GAP : ALPES DU SUD
GAP : CH
GASSIN : OASIS
GIVORS : CH
GORDES : HOPITAL LOCAL DE GORDES
GRANDRIS : HÔP. LOCAL
GRASSE : CH
GRASSE : ORSAC MONT FLEURI
GRENOBLE : CHU
GRENOBLE : CLINIQUE DES BAINS
GRENOBLE : EAUX CLAIRES
GRENOBLE : CLINIQUE DES CEDRES
GUILHERAND GRANGES : PASTEUR
HAUTEVILLE : CLAIR SOLEIL
HAUTEVILLE : CM ORCET
HAUTEVILLE : LE MODERN
HAUTEVILLE : MANGINI
HAUTEVILLE : SERMAY
HAUTEVILLE LOMPNES : ANGEVILLE
HAUTEVILLE : LOMPNES CH
HYERES : BEAUSÉJOUR
HYERES : CH
HYERES : CHATEAUBRIAND
HYERES : CRF POMPONIANA
HYERES : ESPÉRANCE
HYERES : LÉON BÉRARD
HYERES (GIENS) : RENÉE SABRAN
ISLE SUR SORGUE : HÔP. LOCAL
ISSOIRE : CH
ISSOIRE : SORBIERS
LA CANOURGUE : STE MARIE
LA CIOTAT : CH
LA CIOTAT : CRF NOTRE DAME DE BON VOYAGE
LA CIOTAT : LA LICORNE
LA MURE : CH
LA ROQUE D'ANTHERON : CLINIQUE LE
MEDITERRANEE
LA ROQUE D'ANTHERON : CM
LA SAULCE : CM RIO VERT
LA SEYNE SUR MER : CAP D'OR
LA TALAUDIÈRE : BUISSONNIÈRE
LA TOUR DU PIN : HÔP. LOCAL
LA VALETTE DU VAR : COUDON
LAMALOU LES BAINS : CENTRE DE RÉÉD
LAMALOU LES BAINS : FLORET
LAMALOU LES BAINS : PETITE PAIX
LAMASTRE : CH E. CHARRA
LARAGNE : CH
L'ARBRESLE : CH
LE BARCARES : LE FLORIDE
LE BEAUSSET : STE THÉRÈSE
LE BOULOU : CENTRE LE VALLESPIR
LE CHAMBON FEUGEROLLES : CH CLAUDINON
LE CHAMBON SUR LIGNON : LES GENÈTS
LE LUC EN PROVENCE : HOSP. DÉPARTEMENTAL
LE MONT DORE : CENTRE MÉDICO THERMAL
LE MONT DORE : CENTRE MEDICO THERMAL
LE PORT : FLAMBOYANTS
LE PORT : SAGC CLINIQUE JEANNE D'ARC
LE PUY EN VELAY : BON SECOURS
LE PUY EN VELAY : CH E. ROUX
LE PUY EN VELAY : CH STE MARIE
LE PUY STE REPARADE : LES OLIVIERS
LE REVEST LES EAUX : LA SALVATE
LE THOLONET : CRR ST ESTÈVE
LES HALLES : FONDATION MANGINI GENSOULE
LETRA : CM LES BRUYÈRES
LEVENS : LES LAURIERS ROSES
LEZIGNAN CORBIERES : CH
LODEVE : CENTRE DE PNEUMO.
LYON : ANTIQUAILLE
LYON : C. LÉON BÉRARD
LYON : CARDIO
LYON : CHAMPVERT
LYON : CHARMETTES
LYON : CLINIQUE DU PARC
LYON : CROIX ROUSSE
LYON : DEBROUSSE
LYON : DESGENETTES
LYON : E. ANDRÉ
LYON : HD
LYON : HEH
LYON : HÔP. FOURVIÈRE
LYON : JEANNE D'ARC
LYON : MASSUES
LYON : MONPLAISIR
LYON : NEURO
LYON : P.GARRAUD
LYON : SAUVEGARDE
LYON : ST CHARLES
LYON : ST JEAN
LYON : ST JEAN DE DIEU
LYON : ST JO / ST LUC
LYON : STE ANNE LUMIÈRE
MANOSQUE : CH
MANOSQUE : TOUTES AURES
MARCY L'ETOILE : IRIS
MARIGNANE : CLINIQUE GÉNÉRALE
MARSEILLE : 4 SAISONS
MARSEILLE : AMBROISE PARÉ
MARSEILLE : BONNEVEINE
MARSEILLE : BOUCHARD
MARSEILLE : CENTRE CARDIO- VASC.VALMANTE
MARSEILLE : CENTRE GÉRONT. DÉPART.
MARSEILLE : CH E. TOULOUSE
MARSEILLE : CH P. DESBIEF
MARSEILLE : CH VALVERT
MARSEILLE : CHANTECLER
MARSEILLE : CHP BEAUREGARD
MARSEILLE : CLAIRVAL
MARSEILLE : CM ST BARNABÉ
MARSEILLE : CONCEPTION
MARSEILLE : CRF ROSEMOND
MARSEILLE : CRF VALMANTE
MARSEILLE : HIA LAVERAN
MARSEILLE : HÔP. NORD
MARSEILLE : HÔP. ST JOSEPH
MARSEILLE : JUGE
MARSEILLE : LA DURANTE
MARSEILLE : LA FEUILLERAIE
MARSEILLE : LA RENAISSANCE
MARSEILLE : LA SAUVAGÈRE
MARSEILLE : L'ANGÉLUS
MARSEILLE : MON REPOS
MARSEILLE : MONTICELLI
MARSEILLE : PAOLI CALMETTES
MARSEILLE : ST BRUNO
MARSEILLE : ST MARTIN
MARSEILLE : STE MARGUERITE / SALVATOR
MARSEILLE : TIMONE
MARSEILLE : VALMONT
MARSEILLE : VERT COTEAU
MARSEILLE : CLINIQUE LA PROVENCALE
MARSEILLE : PLYCLINIQUE LA PHOCEANNE
MARTIGUES : CLINIQUE GÉNÉRALE
MARVEJOLS : GEVAUDAN
MARVEJOLS : LES TILLEULS
MARVEJOLS : ST JACQUES
MENDE : CH GUI DE CHAULIAC

MENERBES : CRF GARRIGUES
MENTON : CH LA PALMOSA
MENTON : HERMITAGE
MIRAMAS : CRAU
MODANE : HOPITAL LOCAL
MONTARNAUD : SAINT ANTOINE
MONTBRISON : CH BEAUREGARD
MONTELEGER : LE VALMONT
MONTELMAR : CH
MONTELMAR : KENNEDY
MONTFAVET : CH
MONTLUÇON : CH
MONTMELIAN : HOPITAL SAINT ANTOINE
MONTPPELLIER : BEAU SOLEIL
MONTPPELLIER : CHU
MONTPPELLIER : CLÉMENTVILLE
MONTPPELLIER : CRLC VAL D'AURELLE
MONTPPELLIER : FONTFROIDE
MONTPPELLIER : PROPAPA
MONTPPELLIER : RECH
MONTPPELLIER : ST JEAN
MONTPPELLIER : ST ROCH
MOUGINS : ESPÉRANCE
MOUGINS : PLEIN CIEL
MOUGINS : ST BASILE
MOULINS : CH
MOULINS : ST ODILON
MURAT : HÔP. LOCAL
NANS LES PINS :
NANS LES PINS : CENTRE DE PNEUMO. STE BAUME
NARBONNE : CH
NARBONNE : LES GENÊTS
NARBONNE : POLYCLINIQUE LE LANGUEDOC
NASBINALS : HÔP. RURAL
NICE : CH STE MARIE
NICE : CHU
NICE : COSTIÈRE
NICE : FONDATION LENVAL
NICE : LA SERENA
NICE : LACASSAGNE
NICE : SAINT LUC
NICE : ST ANTOINE
NICE : ST DOMINIQUE
NICE : ST FRANÇOIS
NICE : ST GEORGES
NIMES : CHU CARÉMEAU
NIMES : FRANCISCAINES
NIMES : GRAND SUD
NIMES : SOPHORAS
NIMES : CLINIQUE KENNEDY
NYON : LES RIEUX
NYONS : HOPITAL LOCAL
OLLIOULES : CLINIQUE DES FLEURS
OLLIOULES : MALARTIC
ORANGE : CH L. GIORGI
ORANGE : CLINIQUE DE PROVENCE
ORANGE : CLINIQUE DU PARC
OSSEJA : LA SOLANE
OSSEJA : SOLEIL CERDAN
OSSEJA : VAL PYRÈNE
PALAVAS LES FLOTS : INST. ST PIERRE
PAULHAGUET : CM D'OUSSOULX
PERPGIGNAN : CLINIQUE PASTEUR
PERPIGNAN : CATALANE / LA ROUSSILLONNAISE
PERPIGNAN : CH
PERPIGNAN : ST CHRISTOPHE
PERPIGNAN : ST PIERRE
PERTUIS : CH
PEYPIN EN PROVENCE : CRF LE COLOMBIER
PEZENAS : HÔP. LOCAL
PEZENAS : PASTEUR
PIERRE : BENITE CHLS
PIERREFEU DU VAR : CH PSYCHIATRIQUE
PIONSAT : CRF
PLATEAU D'ASSY : BRÉVENT
PLATEAU D'ASSY : CMS LE MONT BLANC
PLATEAU D'ASSY : SANCELLEMOZ
PLATEAU D'ASSY : VSHA PRAZ COUTANT
POLLIONNAY : LES PRESLES
PORTO VECCHIO : POLYCLINIQUE SUD DE LA CORSE
PRADES : HÔP. LOCAL
PRIVAS : CH
PUGET : THENIERS CH
QUISSAC : CLINIQUE DE QUISSAC
QUISSAC : MAISON DE CONV
RIOM : CH GUY THOMAS
RIVES SUR FURE : CH
ROANNE : BROSOLETTTE
ROANNE : CH
ROANNE : RENAISSON
ROMANS : CH
RUMILLY : CH
SAINT ALBAN LEYSSE :
SAINT DENIS : ASSOCIATION SAINT FRANCOIS
D'ASSISE
SAINT : PIERRE D'ALBIGNY HOPITAL MICHEL
DUBETTIER
SALLANCHES : CH
SALON DE PROVENCE : CH
SALON DE PROVENCE : VIGNOLI
SETE : CH BASSIN DE THAU
SISTERON : CH
SOLLIES TOUCAS : LES TROIS SOLLIES
SORGUES : FONTVERT
ST AGREVE : CH DE MOZE
ST ALBAN LEYSSE : ST ALBAN
ST BENOIT : CHI
ST BENOIT : CLINIQUE ST BENOÎT
ST CHAMOND : CH
ST CHAMOND : CM DE CHAVANNE
ST CLAIR DE LA TOUR : G. BOISSEL
ST CYR AU MONT D'OR : CH
ST DENIS : CHD FÉLIX GUYON
ST DIDIER : CLINIQUE ST DIDIER
ST EGREVE : CH
ST ESTEVE : LA PINÈDE
ST ETIENNE : BEAULIEU
ST ETIENNE : CHU
ST ETIENNE : CLINIQUES MUTUALISTES
ST ETIENNE : JOMAYÈRE
ST ETIENNE : MICHELET
ST FLOUR : CH
ST GALMIER : HÔP. LOCAL
ST GELY DU FESC : LA LIRONDE
ST GENIS LAVAL : HENRI GABRIELLE
ST HILAIRE DU TOUVET : CM ROCHEPLANE
ST HILAIRE DU TOUVET : CMC LES PTES ROCHES
ST HILAIRE DU TOUVET : D. DOUADY
ST JEAN D'AULPS : CMN ALEXIS LÉAUD
ST JEAN DE MAURIENNE : CH
ST JEAN DE VEDAS : LE CASTELET
ST JULIEN EN GENEVOIS : CHI
ST LAURENT DU VAR : INST. A. TZANCK
ST MARCELLIN : CH
ST MARTIN D'HERES : ANGUISSES
ST MARTIN D'HERES : BELLEDONNE
ST MAURICE SUR DARGOIRE : CM G. REVEL
ST PAUL : CH GABRIEL MARTIN
ST PAUL : EPSMR
ST PIERRE : CHSR
ST PRIEST EN JARREZ : CLINIQUE DU PARC
ST RAMBERT EN BUGEY : LE CORNILLON
ST RAPHAEL : CERS
ST TROPEZ : CH
ST VALLIER : CHIC
STE CLOTILDE : STE CLOTILDE
TAHITI : CHT
TAIN L'HERMITAGE : CM LA TEPPE
TALLARD : CENTRE MEDICAL LA DURANCE
TARARE : CH
TARASCON : CH
TASSIN LA DEMI LUNE : REIN ARTIFICIEL
THEZA : CLINIQUE DU PRÉ
THIERS : CH
THONON LES BAINS : LÉMAN
THUIRS : CH LÉON JEAN GRÉGORIY

TOULON : ARTHEMISE
TOULON : CHITS
TOULON : NOTRE DAME DE LA PAIX
TOULON : ST JEAN
TOULON : ST MICHEL
TOULON : ST ROCH
TOULON : ST VINCENT
TOULON NAVAL : HIA STE ANNE
TOURNON : CH
TREVOUX : CH
TURRIER : EAU VIVE
UZES : CH LE MAS CAREIRON
VAISON LA ROMAINE : CH
VALENCE : CH
VALENCE : CLINIQUE GÉNÉRALE
VALENCE : LES BAUMES
VALLAURIS : HÉLIO MARIN
VALREAS : CH
VENCE : LES CADRANS SOLAIRES
VENISSIEUX : LA ROSERAIE
VENISSIEUX : MINGUETTES
VICHY : CH
VIENNE : CH
VILLEFRANCHE SUR SAONE : CHG
VILLENEUVE LES ESCALDES : CCR
VILLEURBANNE : CHARPENNES
VILLEURBANNE : TONKIN
VITROLLES : CLINIQUE
VOIRON : CH PIERRE BAZIN
VOIRON : CHARTREUSE
VOLVIC : CH

Interrégion : Ouest

ABONDANT : RÉSIDENCE DU PARC DU CHÂTEAU D'ABONDANT - ETABLISSEMENT D'ACCUEIL POUR PERSONNES ÂGÉES
AIGLE : CH
ALENÇON : CSS BOCQUET D'ALENÇON
ALLONNES : CENTRE HOSPITALIER SPÉCIALISÉ
AMBOISE CEDEX : C.H. INTER COMMUNAL
AMILLY MONTARGIS CEDEX : C.H.A.M.
ANCENIS : CENTRE HOSPITALIER FRANCIS ROBERT
ANGERS : CLINIQUE SAINT LOUIS
ANGERS : CRLCC PAUL PAPIN
ARGENTAN : CLINIQUE
AUNAY SUR ODON : CH
AURAY : CENTRE HOSPITALIER LE PRATEL
AVRANCHES-GRANVILLE : CH
BAGNOLES DE L'ORNE : CSS LE PARC
BAGNOLES DE L'ORNE : CRF
BAIN DE BRETAGNE : CENTRE HOSPITALIER ST THOMAS DE VILLENEUVE
BAYEUX : CH
BAYEUX : CRF MANOIR D'APRIGNY
BEAUGENCY : C.R.F. LE CÔTEAU
BEAUGENCY : HÔPITAL LOUR-PICOU
BEGARD : CENTRE HOSPITALIER SPÉCIALISÉ
BELLÈME : HÔPITAL LOCAL
BETTON : CENTRE DE RÉÉDUCATION FONCTIONNELLE
BLANDAINVILLE : CENTRE MÉDICAL JEAN. DE GROOTE
BLOIS : CLINIQUE ST CÔME ST DAMIEN
BLOIS : POLYCLINIQUE DE BLOIS – LES LICES
BLOIS CEDEX : CENTRE HOSPITALIER
BLOIS CEDEX : CENTRE HOSPITALIER
BOHARS : CLINIQUE DE L'IROISE
BONNEVAL : CHS HENRI EY
BOURGES : CLINIQUE CHIRURGICALE MARIE IMMACULÉE
BOURGES CEDEX : CENTRE HOSPITALIER J. CŒUR
BOURGES CEDEX : CHS BEAUREGARD
BREST : ASSOCIATION TY YANN
BREST : ASSOCIATION TY YANN
BREST : ASSOCIATION TY YANN
BREST : CHRU CAVALE BLANCHE
BREST : CLINIQUE DE KERAUDREN
BREST : CLINIQUE LANROZE

BREST NAVAL : H.I.A. CLERMONT TONNERRE
BRUZ : CLINIQUE DU MOULIN
CAEN : CENTRE ANTI-CANCÉREUX FRANÇOIS BACLESSE
CAEN : CHS
CAEN : CLINIQUE DE LA MISÉRICORDE
CARENTAN : HÔPITAL LOCAL
CARHAIX : CENTRE HOSPITALIER
CESSON SEVIGNE : POLYCLINIQUE SÉVIGNÉ
CHALLANS (+ MACHECOUL) : CENTRE HOSPITALIER LOIRE VENDÉE OCÉAN
CHANGE : CLINIQUE NOTRE DAME DE PRITZ
CHANTEPIE : CENTRE RÉGIONAL DE GÉRIATRIE
CHARTRES : CLINIQUE BON SECOURS
CHARTRES CEDEX : CENTRE HOSPITALIER DE CHARTRES
CHATEAU DU LOIR : CENTRE HOSPITALIER
CHATEAUBRIANT : CENTRE HOSPITALIER
CHATEAUBRIANT : CLINIQUE SAINTÉ MARIE
CHATEAUDUN CEDEX : CENTRE HOSPITALIER
CHATEAULIN : CLINIQUE KERFRIDEN
CHATEAUNEUF EN THYMERAIS : HÔPITAL LOCAL
CHATEAUROUX CEDEX : CENTRE DÉPARTEMENTAL LES GRANDS CHÊNES» ST DENIS
CHATEAUROUX CEDEX : CENTRE HOSPITALIER
CHATEAUROUX CEDEX : CLINIQUE ST FRANÇOIS
CHATILLON SUR INDRE : H ÔPITAL LOCAL
CHEMILLE : HÔPITAL LOCAL
CHERBOURG : HÔPITAL DES ARMÉES
CHINON : CLINIQUE JEANNE D'ARC
CHINON CEDEX : CENTRE HOSPITALIER DU
CHINONNAIS :
CHISSAY EN TOURAINE : MAISON DE SOINS LA : MÉNAUDIÈRE
CHOLET : CENTRE HOSPITALIER
CLISSON : HÔPITAL PIERRE DELAROCHE
COTENTIN : POLYCLINIQUE
COUTANCE : CLINIQUE DU DR GUILLARD
COUTANCES : CH
CPO DE L'ORNE : CHS
CRAON : HÔPITAL LOCAL DU SUD OUEST MAYENNAIS
DEAUVILLE : CRF
DEAUVILLE : POLYCLINIQUE
DINAN : CENTRE HOSPITALIER
DINAN : POLYCLINIQUE DU PAYS DE RANCE
DOUARNENEZ : CENTRE HOSPITALIER
DOUARNENEZ : CENTRE RÉÉDUCATION FONCTIONNELLE TRÉBOUL
DOUE LA FONTAINE : MAISON CONVALESCENCE LES RÉCOLLETS
DREUX CEDEX : CENTRE HOSPITALIER GÉNÉRAL
DUN SUR AURON : CENTRE HOSPITALIER SPÉCIALISÉ
FALAISE : CH
FLERS : CH
FLERS : CLINIQUE ST DOMINIQUE DE FLERS
FLEURY LES AUBRAIS : CENTRE HOSPITALIER G. DAUMEZON
FLEURY LES AUBRAIS : CLINIQUE DE LA : PRÉSENTATION
FLEURY LES AUBRAIS : MAISON DE REPOS DOMAINE LONGUEVE
FOUGERES : CENTRE HOSPITALIER
GIEN CEDEX : CENTRE HOSPITALIER DEZARNAULDS
GUERANDE : CLINIQUE LA BRIÈRE
GUINGAMP : CENTRE HOSPITALIER
GUINGAMP : POLYCLINIQUE D'ARMOR ET D'ARGOAT
GUIPAVAS : CLINIQUE DE PEN AN DALAR
HUSSEAU S/COSSON : CENTRE MÉDICAL DU CENTRE
ILLIERS-COMBRAY : HÔPITAL LOCAL
ISSOUDUN CEDEX : CENTRE HOSPITALIER
JANZE : HÔPITAL LOCAL
JOUE LES TOURS : LE CLOS ST VICTOR
LA CHATRE : CENTRE HOSPITALIER
LA FERTE BERNARD : CENTRE HOSPITALIER PAUL CHAPRON
LA FERTÉ MACÉ : CH DOMFRONT-
LA FERTÉ MACÉ : CRF LA CLAIRIÈRE
LA GLACERIE : CSS BEAUREGARD
LA LOUPE : HÔPITAL LOCAL
LA MEMBROLLE S/CHOISILLE : C.R.F. BEL AIR

LA ROCHE SUR YON : CENTRE HOSPITALIER DÉPARTEMENTAL LES OUDAIRIES
LAMOTTE BEUVRON : CENTRE MÉDICAL DES PINS
LANDERNEAU : CENTRE HOSPITALIER
LANDERNEAU : POLYCLINIQUE ST LUC
LANMEUR : HÔPITAL LOCAL
LANNION : CENTRE HOSPITALIER PIERRE LE DAMANY
LANNION : POLYCLINIQUE DU TRÉGOR
LAVAL : CENTRE HOSPITALIER
LE BLANC : CENTRE HOSPITALIER DU BLANC
LE LIEGE : A.N.A.S. LE COURBAT - ETABLISSEMENT DE SANTÉ
LE LUDE : HÔPITAL LOCAL
LE MANS : CLINIQUE DU TERTRE ROUGE
LES SABLES D'OLONNE : CENTRE HOSPITALIER COTE DE LUMIÈRE
LESNEVEN : HÔPITAL LOCAL
LEVROUX : HÔPITAL
LISIEUX : CH
LISIEUX : POLYCLINIQUE
LOCHES : CENTRE HOSPITALIER
LORIENT : CENTRE HOSPITALIER DE BRETAGNE SUD
LORIENT : CLINIQUE CHIRURGICALE DE LA PORTE DE L'ORIENT
LOUDEAC : CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE PLEMET-LOUDÉAC
LUCON : CENTRE HOSPITALIER
LUYNES : CENTRE DE CURE MÉDICALE
MAINVILLIERS CEDEX : CLINIQUE ST FRANÇOIS
MALESTROIT : CLINIQUE DES AUGUSTINES
MAYENNE : CENTRE HOSPITALIER DU NORD MAYENNE
MONTAIGU : CENTRE HOSPITALIER G. CLÉMENCEAU
MONTARGIS : CLINIQUE DE MONTARGIS
MONTBERT : CENTRE HOSPITALIER SPÉCIALISÉ
MORLAIX : CENTRE HOSPITALIER
MORTAGNE : CH
MORTAGNE SUR SEVRE : HÔPITAL LOCAL SAINT ALEXANDRE
MORTAIN : HÔPITAL LOCAL DE
NANTES : CLINIQUE DE LA HAUTE FÔRET
NANTES : CLINIQUE DE L'ESPÉRANCE
NANTES : CLINIQUE MUTUALISTE CHIRURGICALE MELLINET
NANTES : CLINIQUE PSYCHIATRIQUE DU PARC
NANTES : CLINIQUE SAINT AUGUSTIN
NANTES : ECHO MONTFORT
NOGENT LE PHAYE : CENTRE DE SOINS DE SUITE LA BOISSIÈRE
NOGENT LE ROTROU : CENTRE HOSPITALIER
OLIVET CEDEX : CLINIQUE DE L'ARCHETTE
ORBEC : HÔPITAL LOCAL
ORLEANS : CLINIQUE DE LA REINE ; BLANCHE
ORLEANS : ESSR «LES BUISSONNETS»
ORLEANS CEDEX 2 : HÔPITAL DE LA SOURCE
OUISTREHAM : CSS THALATTA OUISTREHAM
OZOUEUR DES CHAMPS : CENTRE RÉÉDUCATION FONCTIONNELLE «LES ORMES»
PAIMPOL : CENTRE HOSPITALIER GÉNÉRAL
PARIGNE L'EVEQUE : CENTRE MÉDICAL FRANÇOIS GALLOUÉDEC
PÉRIERS : CRF WILLIAM HARVEY
PICAUVILLE : CHS BON SAUVEUR
PITHIVIERS CEDEX : CENTRE HOSPITALIER DE : PITHIVIERS
PLOEMEUR : CLINIQUE DU TER
PLOEMEUR : CENTRE MUTUALISTE DE KERPAPE
PLOEMEUR : MAISON DE SANTÉ SPÉCIALISÉE
PLOERMEL : CENTRE HOSPITALIER GÉNÉRAL
PLOUFRAGAN : MAISON DE CONVALESCENCE
PLOUGUERNEVEL : CENTRE HOSPITALIER SPÉCIALISÉ
PONT L'EVÊQUE : CH
PONT L'ABBE : HÔPITAL «HÔTEL-DIEU»
PONTCHÂTEAU : MAISON DE REPOS ET DE CONVALESCENCE LE BODIO
PONTIVY : CENTRE HOSPITALIER
PONTIVY : CLINIQUE PONTIVY
PONTORSON : CHS
PORT-LOUIS : CENTRE HOSPITALIER GÉRIATRIQUE

QUIMPER : CENTRE HOSPITALIER DE CORNOUAILLE QUIMPER-CONCARNEAU
QUIMPER : CENTRE HOSPITALIER SPÉCIALISÉ
QUIMPER : CLINIQUE NOTRE DAME DU SACRÉ CŒUR
QUIMPER : CLINIQUE SAINT-YVES
QUIMPER : CLINIQUE ST MICHEL STE ANNE
QUIMPERLE : CENTRE HOSPITALIER
REDON : CENTRE HOSPITALIER
RENNES : C.R.L.C.C.
RENNES : CENTRE HOSPITALIER GUILLAUME RÉGNIER
RENNES : CHRU PONTCHAILLÔU
RENNES : CLINIQUE DE L'ESPÉRANCE
RENNES : CLINIQUE MUTUALISTE DE LA SAGESSE
RENNES : CLINIQUE NOTRE DAME DE LOURDES
RENNES : CLINIQUE SAINT YVES
RENNES : CMC
RENNES : POLYCLINIQUE ST LAURENT
RENNES BEAULIEU : CENTRE MÉDICAL ET PÉDAGOGIQUE DE BEAULIEU
ROMORANTIN CEDEX : CENTRE HOSPITALIER
ROSCOFF : CENTRE HÉLIO MARIN
SABLE SUR SARTHE : CENTRE HOSPITALIER PÔLE SANTÉ SARTHE ET LOIR
SAINTE AMAND MONTROND : CENTRE HOSPITALIER
SAINTE BRIEUC : CLINIQUE JEANNE D'ARC
SAINTE GILLES CROIX VIE : CENTRE DE RÉADAPTATION VILLA NOTRE DAME
SAINTE HILAIRE DU HARCOUËT : CH
SAINTE GEMMES SUR LOIRE : CENTRE HOSPITALIER SPÉCIALISÉ CESAME
SAINTE-JAMES : HOPITAL LOCAL
SAINTE-LÔ : CH MÉMORIAL
SAINTE-LÔ : CHS BON SAUVEUR
SAINTE-YVI : UGECAM DE BRESTAGNE
SAUMUR : CENTRE HOSPITALIER
SENE : CLINIQUE DU GOLFE
SIOUVILLE HAGUE : CRF
ST AMAND MONTROND : CLINIQUE CHIRURGICALE LES GRAINETIÈRES
ST AVE : CENTRE HOSPITALIER SPÉCIALISÉ
ST BRIEUC : CLINIQUE ARMORICAINE DE RADIOLOGIE
ST BRIEUC 1 : CENTRE HOSPITALIER
ST DOULCHARD : CLINIQUE G. DE VARYE
ST GREGOIRE : CLINIQUE ST VINCENT
ST MALO : CLINIQUE DE L'ESPÉRANCE
ST MARTIN DE CAEN : CH PRIVÉ
ST PIERRE ET MIQUELON : CENTRE HOSPITALIER FRANÇOIS DUNAN
ST RENAN : CLINIQUE SAINT RONAN
SULLY SUR LOIRE : HÔPITAL LOCAL
TOURS : RECCIN HP-37
TOURS CEDEX 1 : CHU - BRETONNEAU
TREGUEUX : CLINIQUE NEURO-PSYCHIATRIQUE LA CERISAIE
TREGUIER : CENTRE HOSPITALIER
TROUVILLE : CRF
VALOGNES : CH
VANNES : CENTRE HOSPITALIER
VANNES : CLINIQUE DU PARC
VENDOME : CLINIQUE ST CŒUR
VENDOME CEDEX : CENTRE HOSPITALIER
VERNOUILLET : CLINIQUE MAISON BLANCHE
VIERZON CEDEX : CENTRE HOSPITALIER
VIHIERES : HÔPITAL LOCAL - RÉSIDENCE BOISSAVARY
VILLEDIEU : HÔPITAL LOCAL
VILLEFRANCOEUR : CLINIQUE DE FRESCHINES
VIMONT : CSS VIMONT
VIMOUTIER : HÔPITAL LOCAL
VIRE : CLINIQUE NOTRE DAME DE VIRE
VIRE : CH
VITRE : CENTRE HOSPITALIER GÉNÉRAL
YFFINIAC : CLINIQUE VAL JOSSELIN

Inter-Région : Sud-Ouest

ABYMES : CENTRE GÉRONTOLOGIQUE DU RAIZET
AGEN : CENTRE HOSPITALIER
AGEN : CLINIQUE ESQUIROL

AGEN : CLINIQUE SAINT HILAIRE
AIRE SUR L'ADOUR : POLYCLINIQUE LES CHÈNES
ALBI : CENTRE HOSPITALIER
ALBI : CENTRE MÉDICAL DE RÉÉDUCATION FONCTIONNELLE
ALBI : CENTRE MÉDICO-CHIRURGICAL CLAUDE BERNARD
ALBI : CLINIQUE CHIRURGICALE DU DR ESCUDIÉ
ALBI : FONDATION BON SAUVEUR D'ALBI
ALBI : POLYCLINIQUE L'ESPÉRANCE
ANGOULEME : CLINIQUE SAINT JOSEPH
ANTONNE : CENTRE HOSPITALIER DE LANMARY
ARCACHON : CENTRE HOSPITALIER
ARCACHON : CLINIQUE D'ARCACHON
ARES : CENTRE MÉDICO-CHIRURGICAL WALLERSTEIN
AUCH : CENTRE HOSPITALIER
AUCH : CENTRE HOSPITALIER DU GERS
AUCH : CLINIQUE CARLIER
AX LES THERMES : HÔPITAL LOCAL ST LOUIS
BAGNERES DE BIGORRE : CENTRE HOSPITALIER
BAGNERES DE BIGORRE : ETABLISSEMENTS DE SANTÉ DE LA M.G.E.N
BAGNERES DE BIGORRE : MAISON DE REPOS ET DE CONVALESCENCE NOTRE DAME DE L'ESPÉRANCE
BASSE TERRE : CENTRE HOSPITALIER INTER-COMMUNAL
BASSE-TERRE : CENTRE MÉDICO-SOCIAL
BAYONNE : CENTRE HOSPITALIER DE LA CÔTE BASQUE
BAYONNE : CLINIQUE CANTEGRIT
BAYONNE : CLINIQUE CARDIOLOGIQUE PAULMY
BAYONNE : CLINIQUE CHIRURGICALE PAULMY
BAYONNE : CLINIQUE DELAY
BAYONNE : CLINIQUE LAFOURCADE
BAYONNE : CLINIQUE SAINT ETIENNE ET DU PAYS BASQUE
BEAUMONT DE LOMAGNE : CENTRE DE RÉADAPTATION FONCTIONNELLE SPÉCIALISÉ EN CARDIOLOGIE
BELLAC : HÔPITAL INTERCOMMUNAL DU HAUT LIMOUSIN
BERGERAC : CENTRE HOSPITALIER SAMUEL POZZI
BIARRITZ : POLYCLINIQUE D'AGUILÉRA
BIZANOS : CLINIQUE MÉDICALE ET CARDIOLOGIQUE D'ARESSY
BONDIGOUX : CLINIQUE DU CHÂTEAU DE VERNHES
BORDEAUX : C.H.S CHARLES PERRENS
BORDEAUX : C.H.U
BORDEAUX : CLINIQUE CHIRURGICALE BEL AIR
BORDEAUX : CLINIQUE DU TONDU
BORDEAUX : CLINIQUE SAINT ANTOINE DE PADOUE
BORDEAUX : CLINIQUE SAINT AUGUSTIN
BORDEAUX : CLINIQUE THIERS
BORDEAUX : CLINIQUE TIVOLI
BORDEAUX : CLINIQUE TOURNY
BORDEAUX : CLINIQUE UROLOGIQUE BEL AIR
BORDEAUX : INSTITUT BERGONIE
BORDEAUX : LES GRANDS CHÈNES
BORDEAUX : POLYCLINIQUE BORDEAUX NORD
BORT LES ORGUES : HÔPITAL
BOURGANEUF : CENTRE HOSPITALIER
BRETENOUX : CENTRE DE SOINS DE SUITE
BRIVE : CENTRE HOSPITALIER
BRUGES : POLYCLINIQUE JEAN VILLAR
BRUGES : TOUR DE GASSIES
CADILLAC SUR GARONNE : CENTRE HOSPITALIER SPÉCIALISÉ
CAHORS : CENTRE HOSPITALIER
CAHUZAC : CHÂTEAU DE CAHUZAC
CAMBO LES BAINS : CENTRE DE PNEUMOLOGIE ANNIE-ENIA
CAMBO LES BAINS : CENTRE DE PNEUMOLOGIE LES TERRASSES
CAMBO LES BAINS : CENTRE DE RÉADAPTATION FONCTIONNELLE MARIÉRIA
CAMBO LES BAINS : CENTRE DE TRAITEMENT CARDIO-RESPIRATOIRE TOKI EDER
CAMBO LES BAINS : CENTRE MÉDICAL LANDOUZI
CAMBO LES BAINS : LA MAISON BASQUE
CARBET : CENTRE HOSPITALIER DU CARBET
CARMAUX : POLYCLINIQUE SAINTE-BARBE
CASTELJALOUX : HÔPITAL LOCAL
CASTRES : POLYCLINIQUE DES LICES
CASTRES : POLYCLINIQUE DU SIDOBRE
CAUSSADE : HÔPITAL LOCAL LE JARDIN D'EMILIE
CAYENNE : CENTRE HOSPITALIER
CENON : DOMAINE DE HAUTERIVE
CENON : POLYCLINIQUE DE CENON RIVE DROITE
CHATELLERAULT : CENTRE HOSPITALIER CAMILLE GUÉRIN
CHATELLERAULT : CLINIQUE BON SECOURS
COGNAC : CENTRE HOSPITALIER
COGNAC : CLINIQUE CHIRURGICALE DE L'ANCIENNE HALLE
COLOMIERS : CLINIQUE DES PYRÉNÉES
COLOMIERS : CLINIQUE DU CABIROL
CONDOM : CENTRE HOSPITALIER
CORNEBARRIEU : CLINIQUE DES CÈDRES
CORNIL : CENTRE DE CURE ET LONG SÉJOUR
DAMAZAN : MAISON DE REPOS ET DE CONVALESCENCE - LA PALOUMÈRE
DAX : CENTRE HOSPITALIER
DAX : CLINIQUE JEAN LE BON
DAX : CLINIQUE SAINT VINCENT DE PAUL
DECAZEVILLE : CENTRE HOSPITALIER P. DELPECH
ESPALION : CENTRE HOSPITALIER
FIGEAC : CENTRE HOSPITALIER
FOIX : CENTRE HOSPITALIER DU VAL D'ARIÈGE
FORT DE FRANCE : C.H.U PIERRE ZOBDA QUITMAN
FORT DE FRANCE : CENTRE HOSPITALIER DE COLSON
GAILLAC : CENTRE HOSPITALIER
GAILLAC-TOULZA : CLINIQUE DE VERDAICH
GAN : MAISON DE CONVALESCENCE LES ACACIAS
GIMONT : HÔPITAL LOCAL
GOURDON : CENTRE HOSPITALIER JEAN COULON
GRAULHET : HÔPITAL DE GRAULHET
GUERET : CENTRE HOSPITALIER
HOSSEGOR : PRIMEROSE - REPOS - CONVALESCENCE
ISPOURE : CLINIQUE LURO
JONZAC : CENTRE HOSPITALIER
LA COURONNE : C.H.S DE LA CHARENTE
LA REOLE : CENTRE HOSPITALIER
LA ROCHELLE : C.R.R.F VILLA RICHELIEU
LA ROCHELLE : CENTRE HOSPITALIER
LABENNE : INSTITUT HÉLIO MARIN
LAGARDELLE SUR LEZE : POLYCLINIQUE MÉDICALE DE LA LÈZE
LANGON : CENTRE HOSPITALIER PASTEUR
LANGON : CLINIQUE SAINTE ANNE
LANNEMEZAN : HÔPITAUX DE LANNEMEZAN
LAVAUR : CENTRE HOSPITALIER
LAVELANET : CENTRE HOSPITALIER LAVELANET
LE BOUSCAT : CLINIQUE SAINT LOUIS
LE BOUSCAT : HÔPITAL SUBURBAIN DU BOUSCAT
LECTOURE : HÔPITAL DE LECTOURE
LEGE : CENTRE MÉDICAL LA PIGNADA
LEOGNAN : C.S.S.R LES LAURIERS
LEOGNAN : C.S.S.R. CHÂTEAUNEUF
LESPARRE : CLINIQUE MUTUALISTE DU MÉDOC
LIBOURNE : CENTRE HOSPITALIER R. BOULIN
LIBOURNE : CLINIQUE DU LIBOURNAIS
LIMOGES : C.H.S ESQUIROL
LIMOGES : C.H.U DUPUYTREN
LIMOGES : CLINIQUE CHIRURGICALE CHÉNIEUX
LIMOGES : CLINIQUE DES EMAILLEURS
LIMOGES : CLINIQUE MÉDICALE CHÉNIEUX
L'ISLE D'ESPAGNAC : CLINIQUE SAINTE MARIE
LORMONT : POLYCLINIQUE DES QUATRE PAVILLONS
LOURDES : CENTRE HOSPITALIER
MARLONGES : MAISON DE REPOS ET DE CONVALESCENCE
MARMANDE : CH INTERCOMMUNAL MARMANDE TONNEINS Y. GRASSOT
MARMANDE : POLYCLINIQUE DU MARMANDAIS
MELLE : HÔPITAL LOCAL
MÉRIGNAC : CLINIQUE BORDEAUX-MÉRIGNAC

MERIGNAC : POLYCLINIQUE DES CÈDRES
MILLAU : CENTRE HOSPITALIER
MIRANDE : HÔPITAL LOCAL
MOISSAC : CENTRE HOSPITALIER
MONESTIER-MERLINES : CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'EYGURANDE
MONSEGUR : HÔPITAL LOCAL
MONT DE MARSAN : CENTRE HOSPITALIER
MONTAUBAN : CENTRE HOSPITALIER
MONTAUBAN : CLINIQUE CROIX SAINT MICHEL
MONTAUBAN : CLINIQUE DU PONT DE CHAUME
MONTFAUCON : C.R.F LA ROSERAIE
MONTPON-MENESTEROL : CENTRE HOSPITALIER
MURET : CLINIQUE D'OCCITANIE
NEGREPELISSE : CHÂTEAU DE LONGUES - AYGUES
NEGREPELISSE : HÔPITAL LOCAL
NERAC : CENTRE HOSPITALIER
NIORT : CENTRE HOSPITALIER
NIORT : POLYCLINIQUE INKERMANN
NOGARO : HÔPITAL LOCAL
NONTRON : HÔPITAL LOCAL
OLORON SAINTE MARIE : CENTRE HOSPITALIER
OLORON SAINTE MARIE : POLYCLINIQUE JEAN OLÇOMENDY
ORTHEZ : CENTRE HOSPITALIER
ORTHEZ : CLINIQUE LABAT
PARTHENAY : CENTRE HOSPITALIER NORD DEUX SÈVRES
PAU : CENTRE DE DIABÉTOLOGIE - CLINIQUE PRINCESS
PAU : CENTRE HOSPITALIER
PAU : CENTRE HOSPITALIER DES PYRÉNÉES
PAU : CLINIQUE ECOT-GAUCHER
PAU : CLINIQUE LES CIGOGNES
PAU : CLINIQUE MARZET
PERIGUEUX : CENTRE HOSPITALIER
PERIGUEUX : CLINIQUE DU PARC
PESSAC : CLINIQUE MUTUALISTE
PESSAC : CLINIQUE SAINT MARTIN
PESSAC : MAISON DE SANTÉ LES PINS
PIGEON-BOUILLANTE : CENTRE HOSPITALIER MAURICE SELBONNE
POINTE - NOIRE : CENTRE HOSPITALIER BEAUPERTHUY
POINTE A PITRE : C.H.U
POITIERS : C.H.U LA MILÉTRIE
POITIERS : CENTRE HOSPITALIER HENRI LABORIT
POITIERS : CLINIQUE DU FIEF DE GRIMOIRE
POITIERS : CLINIQUE LA PROVIDENCE
PUILBOREAU : CENTRE MÉDICO-CHIRURGICAL L'ATLANTIQUE
RAZAC-SUR-L'ISLE : C.R.F LA LANDE
ROCHEFORT : CENTRE HOSPITALIER
RODEZ : CENTRE HOSPITALIER
RODEZ : CENTRE HOSPITALIER SAINTE MARIE
RODEZ : CLINIQUE SAINT-LOUIS-SAINTE-MICHEL
ROYAN : CENTRE HOSPITALIER
ROYAN : CLINIQUE PASTEUR
SAINTE AFFRIQUE : CENTRE HOSPITALIER E. BOREL
SAINTE CERRE : CENTRE HOSPITALIER
SAINTE GAUDENS : CENTRE HOSPITALIER
SAINTE GAUDENS : POLYCLINIQUE DU COMMINGES
SAINTE GIRON : CENTRE HOSPITALIER DE L'ARIÈGE-COUSERANS
SAINTE JEAN : CLINIQUE DE L'UNION
SAINTE JEAN : CLINIQUE DU MARQUISAT
SAINTE JEAN D'ANGELY : CENTRE HOSPITALIER
SAINTE JEAN DE LUZ : POLYCLINIQUE CÔTE BASQUE SUD
SAINTE JUNIEN : CENTRE HOSPITALIER
SAINTE LAURENT DE MARONI : CENTRE HOSPITALIER ANDRÉ BOURON
SAINTE LEONARD DE NOBLAT : CENTRE HOSPITALIER LOCAL
SAINTE MAIXENT L'ECOLE : HÔPITAL LOCAL
SAINTE MICHEL : CENTRE HOSPITALIER
SAINTE ORENS DE GAMEVILLE : CLINIQUE DE SAINT ORENS
SAINTE PALAIS : CENTRE MÉDICO-CHIRURGICAL SOKORI
SAINTE PAUL LES DAX : C.R.F NAPOLÉON
SAINTE PIERRE : HÔPITAL LOCAL
SAINTE VAURY : CENTRE HOSPITALIER DE LA VALETTE
SAINTE VINCENT DE : MAISON SAINT LOUIS
SAINTE YRIEIX LA PERCHE : CENTRE HOSPITALIER J. BOUTARD
SAINTE FEYRE : CENTRE MÉDICAL NATIONAL M.G.E.N
SAINTE FOY LA GRANDE : CENTRE HOSPITALIER
SAINTE : CENTRE HOSPITALIER
SAINTE-MARTIN : CENTRE HOSPITALIER SAINT-MARTIN
SALIES DE BEARN : CENTRE DE RÉÉDUCATION FONCTIONNELLE
SARLAT : CENTRE HOSPITALIER
SOUSSENS : CENTRE DE CONVALESCENCE DE SOUSSENS
TALENCE : HÔPITAL BAGATELLE
TARASCON SUR ARIEGE : HÔPITAL LOCAL
TARBES : CENTRE HOSPITALIER
TARBES : POLYCLINIQUE DE L'ORMEAU
TOULOUSE : C.H.U
TOULOUSE : CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER C. REGAUD
TOULOUSE : CLINIQUE DU CHÂTEAU
TOULOUSE : CLINIQUE NEPHROLOGIQUE SAINT EXUPÉRY
TOULOUSE : CLINIQUE PASTEUR
TOULOUSE : CLINIQUE SAINT JEAN LANGUEDOC
TOULOUSE : CLINIQUE SAINT NICOLAS
TOULOUSE : HOPITAL JOSEPH DUCUING-VARSOVIE
TOULOUSE : POLYCLINIQUE DU PARC
TOULOUSE : RÉSIDENCE DU PARC DE RANGUEIL
TRINITE : CENTRE HOSPITALIER LOUIS DOUMERGUE
TULLE : CENTRE HOSPITALIER
USSEL : CENTRE HOSPITALIER
VALENCE D'AGEN : HÔPITAL LOCAL
VALENCE D'ALGEOIS : CENTRE DE RÉÉDUCATION POUR PERSONNES ÂGÉES
VERDUN : CLINIQUE SAINT-JOSEPH CENTRE CHIRURGICAL
VERNEILLE : CENTRE DE RÉÉDUCATION FONCTIONNELLE L'ADAPT
VESOUL : CENTRE DE RÉÉDUCATION FONCTIONNELLE DE NAVENNE
VESOUL : CHP. MOREL
VESOUL : CLINIQUE SAINT-MARTIN
VILLEFRANCHE DE LAURAGAIS : CLINIQUE MONIÉ
VILLEFRANCHE DE LAURAGAIS : MAISON DE CONVALESCENCE LE CHÂTEAU
VILLEFRANCHE DE ROUERQUE : CENTRE HOSPITALIER LA CHARTREUSE
VILLENAVE D'ORNON : H.I.A. ROBERT PICQUÉ
VILLENEUVE SUR LOT : CENTRE HOSPITALIER SAINT-CYR
VILLENEUVE-SUR-YONNE : HÔPITAL LOCAL R. BONNION
VITRY-LE-FRANÇOIS : CENTRE HOSPITALIER
VITTEL : CENTRE HOSPITALIER
VOUZIER : CENTRE HOSPITALIER
VUILLAFANS : CENTRE DE CONVALESCENCE
WISSEMBOURG : CENTRE HOSPITALIER