

INFECTIONS
ASSOCIÉES
AUX SOINS

JUIN 2017

ÉTUDES ET ENQUÊTES

SURVEILLANCE DES BACTÉRIES
MULTIRÉSISTANTES DANS LES
ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Réseau BMR-Raisin, France. Résultats 2015

En partenariat avec :



Surveillance des bactéries multirésistantes dans les établissements de santé

Réseau BMR-Raisin, France. Résultats 2015

Résumé

La maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes (BMR) dans les établissements de santé (ES) est une priorité du programme national de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS). Depuis 2002, le réseau Raisin coordonne une surveillance des *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline (SARM) et des entérobactéries productrices de bêta-lactamases à spectre étendu (EBLSE) isolés de prélèvement à visée diagnostique dans les ES français.

En 2015, 1 427 ES ont participé à la surveillance soit une augmentation de 199 % depuis 2002 pour une couverture de 77 % des lits d'hospitalisation de France. Pour les SARM, la densité d'incidence (DI) globale était de 0,26 pour 1 000 JH. Elle était plus élevée en court séjour (0,36) et en réanimation (0,93) qu'en SSR (0,16) et SLD (0,11). Depuis 2002, la DI des SARM a diminué de 59 % globalement et de 63 % en réanimation.

Pour les EBLSE, la DI globale était de 0,67 pour 1 000 JH. Elle était deux fois plus élevée en court séjour (0,93) qu'en SSR (0,44) et trois fois qu'en SLD (0,23). Depuis 2002, la DI des EBLSE a été multipliée par 5,1 (+413 %) et la proportion de l'espèce *Escherichia coli* au sein des EBLSE a augmenté de 19 à 57 %.

La diminution continue de l'incidence des SARM suggère un impact positif des actions de prévention instituées dans les services participants au réseau. Le nombre annuel d'IN à SARM est toutefois estimé entre 23 000 et 39 000, dont environ 3 800 à 5 700 bactériémies et celui des EBLSE entre 49 000 et 103 000, dont entre 5 800 et 10 200 bactériémies. Enfin, l'augmentation de l'incidence des EBLSE, en particulier des *E. coli*, est préoccupante et peut servir de réservoir potentiel pour l'émergence de nouvelles souches résistantes aux carbapénèmes.

MOTS CLÉS : RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES, RÉSEAU SURVEILLANCE, SARM, BLSE

Citation suggérée : *Surveillance des bactéries multirésistantes dans les établissements de santé. Réseau BMR-Raisin, France. Résultats 2015.* Saint-Maurice : Santé publique France, 2017. 112 p.
Disponible à partir de l'URL : www.santepubliquefrance.fr

ISSN : EN COURS / ISBN-NET : 979-10-289-0347-3 / RÉALISÉ PAR LA DIRECTION DE LACOMMUNICATION,
SANTÉ PUBLIQUE FRANCE / DÉPÔT LÉGAL : JUIN 2017

Summary

Control of multidrug resistant bacteria (MDR) cross-transmission is part of the French national Healthcare associated infection control program. Since 2002, methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) and extended-spectrum beta-lactamase-producing *enterobacteriaceae* (ESBLE) are the targets of the national surveillance coordinated by the Raisin.

In 2015, 1,427 healthcare facilities (HCF) participated, increasing by 199% since 2002, corresponding to 77% of French HCF beds. For MRSA, the global incidence density (ID) was 0.26 per 1,000 patient-days (pds). ID was higher in acute care (0.36), and in intensive care (0.93) than in rehabilitation care (0.16) and long term care facilities (0.11). Since 2002, MRSA ID decreased by 59% globally and by 63% in ICUs.

For ESBLE, the global ID was 0.67 per 1,000 pds. It was twice higher in acute care (0.93) than in rehabilitation care (0.44) and three times higher than in long term care facilities (0.23). Since 2002, ESBLE ID was multiplied by 5.1 (+413%) and the proportion represented by *Escherichia coli* within ESBLE increased from 19 to 57%.

The efforts made by HCF seem to have a positive impact on MRSA incidence. However, the nationwide number of MRSA cases in French HCF is estimated between 23,000 and 39,000 per year, including 3,800 to 5,700 cases of bacteraemia, and the number of ESBLE cases is estimated between 49,000 and 103,000, including 5,800 to 10,200 cases of bacteraemia. Finally, the increase in ESBLE incidence, especially *E. coli* BLSE incidence, is nowadays a cause of concern because of its ability to serve as a reservoir for the emergence of new carbapenem-resistant strains.

KEY WORDS: ANTIMICROBIAL RESISTANCE, SURVEILLANCE, MRSA, ESBL

Coordonnateur national BMR-Raisin

Vincent Jarlier

Groupe de travail BMR-Raisin

CClin Paris-Nord	Hervé Blanchard, Vincent Jarlier
CClin Est	Odile Bajolet, Xavier Bertrand, Loïc Simon
CClin Ouest	Hélène Sénéchal, Vincent Cattoir
CClin Sud-Est	Thierry Fosse, Anne Savey
CClin Sud-Ouest	Olivier Barraud, Laurent Cavalié, Catherine Dumartin, Pierre Parneix
SpFrance	Anne Carbonne-Berger, Mélanie Colomb-Cotinat

Personnes responsables du traitement informatique des données de chaque réseau impliqué dans la genèse des données nationales BMR-Raisin

CClin Paris-Nord	Réseau AP-HP : David Trystram Réseau Hors AP-HP : Isabelle Arnaud
CClin Est	Lory Dugravot, Julien Claver
CClin Ouest	Sophie Glorion
CClin Sud-Est	Emmanuelle Caillat-Vallet
CClin Sud-Ouest	Emmanuelle Reyreaud, Elisabeth Sousa

Rédaction du rapport

Isabelle Arnaud, Vincent Jarlier

Relecture, modifications et validation

Groupe de travail BMR-Raisin (composition ci-dessus)

Ce projet a fait l'objet d'un financement de Santé publique France dans le cadre du Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (Raisin).

Sommaire

Abréviations	6
1. INTRODUCTION.....	7
1.1 Les bactéries multirésistantes.....	7
1.2 Le choix des BMR cibles du programme national	7
2. MÉTHODE BMR-RAISIN 2015	8
3. RÉSULTATS BMR-RAISIN 2015.....	11
3.1 Établissements participants	11
3.2 <i>S. aureus</i> résistant à la méticilline (SARM) et Entérobactéries productrices de béta-lactamase à spectre étendu (EBLSE)	11
4 RÉSULTATS BMR-RAISIN : ÉVOLUTION 2002-2015	15
4.1 Participation au réseau BMR	15
4.2 <i>S. aureus</i> résistant à la méticilline (SARM)	15
4.3 Entérobactéries productrices de béta-lactamase à spectre étendu (EBLSE)	17
5 DISCUSSION	19
6 Références bibliographiques.....	23
7 TABLEAUX ET FIGURES.....	29
7.1 Tous établissements	29
7.1.1 Résultats 2015.....	29
7.1.2 Évolution 2002-2015.....	47
7.2 Évolution 2011-2015 (cohorte de 698 ES)	57
7.2.1 Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=698).....	57
7.2.2 Deltas de densité d'incidence 2011-2015 des SARM pour les établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=698).....	61
ANNEXE 1 – Évolution des indicateurs et des statistiques 1993-2001, avant le réseau raisin BMR	69
ANNEXE 2 – Fiches de recueil.....	73
ANNEXE 3 – Codages et structure de la base de données par établissement	75
ANNEXE 4 – Liste des établissements ayant participé à bmr raisin 2015.....	78

Abréviations

AP-HP	Assistance publique – Hôpitaux de Paris
BLSE	Béta-lactamase à spectre étendu
BMR	Bactérie multirésistante
CLCC	Centre anticancéreux
CA-SFM	Comité de l'antibiogramme de la Société française de microbiologie
CClin	Centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales
CH	Centre hospitalier
CHU	Centre hospitalier universitaire
DI	Densité d'incidence
DOM	Département d'outre-mer
Drees	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (ministère chargé de la Santé)
EBLSE	Entérobactéries productrices de béta-lactamase à spectre étendu
ES	Établissement de santé
IN	Infection nosocomiale
SpFrance	Santé publique France (anciennement Institut de veille sanitaire)
ISO	Infection du site opératoire
JH	Journée d'hospitalisation
MCO	Médecine-chirurgie-obstétrique
Espic	Établissement de santé privé d'intérêt collectif
Raisin	Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales
SAE	Statistique annuelle des établissements de santé
SARM	<i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méticilline
SSR-SLD	Soins de suite et de réadaptation – soins de longue durée

1. INTRODUCTION

1.1 Les bactéries multirésistantes

Les bactéries sont dites multirésistantes aux antibiotiques (BMR) lorsque, du fait de l'accumulation de résistances acquises à plusieurs familles d'antibiotiques, elles ne sont plus sensibles qu'à un petit nombre d'antibiotiques utilisables en thérapeutique. La multirésistance est une étape vers l'impasse thérapeutique. Elle concerne les bactéries responsables d'infections communautaires (ex : pneumocoques, bacilles de la tuberculose) et les bactéries responsables d'infections associées aux soins (IAS).

La lutte contre les BMR dans les établissements de santé (ES), qui s'intègre dans une politique globale de prévention des IAS et de maîtrise de la résistance aux antibiotiques [1, 2], est une priorité nationale qui implique toute la communauté médicale (dans les ES mais aussi en ville). Elle fait partie des indicateurs d'activité et de qualité et des référentiels de certification des ES.

1.2 Le choix des BMR cibles du programme national

Les BMR ont une place importante dans les IN en France, comme le montrent les résultats des enquêtes nationales de prévalence de 1996, 2001, 2006 et 2012 [3-6]. *Staphylococcus aureus* représentait en 2012 16 % de l'ensemble des bactéries des IN, y compris des bactériémies, et un tiers des bactéries des infections du site opératoire (ISO). L'ensemble des entérobactéries représentait plus de 45 % des bactéries des IN, y compris des bactériémies, deux tiers de celles des infections urinaires et un quart de celles des ISO. *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline (SARM) était alors la plus fréquente des BMR (environ 5 % de l'ensemble des bactéries des IN) suivi par les entérobactéries BLSE (environ 5 %). Enfin, les souches de *Pseudomonas aeruginosa* résistant à la ticarcilline représentaient environ 4 % des bactéries des IN. Les entérocoques résistants à l'ampicilline ou aux glycopeptides, *Acinetobacter* résistants à la ceftazidime, et *Pseudomonas* autres que *P. aeruginosa* étaient nettement moins fréquents (≤ 1 % des IN chacun).

Comme détaillé en annexe 1, de nombreuses études menées entre 1993 et 2001 en France avant la mise en place du Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (Raisin) soulignent l'importance des SARM et entérobactéries BLSE parmi les bactéries responsables d'infections associées aux soins.

En raison de leur fréquence élevée, de leur potentiel pathogène se traduisant par une morbidité, mortalité et des coûts accrus¹, de leur caractère commensal qui expose au risque de diffusion, de leur caractère clonal ou du caractère aisément transférable des mécanismes de résistance impliqués, les BMR qui font l'objet du programme national sont les SARM et les entérobactéries productrices de béta-lactamase à spectre étendu (EBLSE). Les autres BMR nosocomiales qui ne présentent pas toutes ces caractéristiques (ex : *Enterobacter* ou *Serratia* hyperproducteurs de céphalosporinases, *P. aeruginosa* ou *Acinetobacter baumannii* résistants aux bêta-lactamines...), ne sont pas incluses dans le programme national de surveillance, mais peuvent justifier, dans certaines circonstances, des mesures de surveillance ou d'intervention, en particulier au niveau local en cas d'événements particuliers ou dans le cadre d'actions visant à diminuer la pression de sélection par les antibiotiques.

¹ Coûts liés à la mise en œuvre des précautions complémentaires, à l'augmentation de la durée de séjour et aux traitements nécessaires.

2. MÉTHODE BMR-RAISIN 2015

La surveillance de la résistance aux antibiotiques dans les ES constitue un élément clef de la politique de maîtrise de sa diffusion, tant au niveau local que national. Elle est ainsi prônée par des recommandations nationales et différents programmes de prévention dont elle permet de mesurer l'impact : dès 1999, les recommandations pour la maîtrise de la diffusion des BMR [2], centrées sur les SARM et les EBLSE et axées sur la transmission croisée (facteur essentiel de la diffusion des BMR), le plan national d'alerte sur les antibiotiques 2011-2016 [7], axé sur la réduction de la pression de sélection antibiotique (autre facteur essentiel de l'émergence et de la sélection des BMR), le programme national de prévention des infections nosocomiales 2009-2013 [8], ayant pour objectif une diminution de 25 % entre 2009 et 2013 de la densité d'incidence des SARM isolés de prélèvements à visée clinique, et le programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (Propias) 2015 [1].

La surveillance des SARM et EBLSE est menée par les Centres de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (CClin) dans cinq inter-régions et est coordonnée au niveau national en lien avec Santé publique France (SpFrance) dans le cadre du Raisin. Chaque CClin produit des données selon une méthodologie commune tout en conservant la possibilité de recueillir en plus toutes les données complémentaires qu'il juge utile pour ses objectifs propres.

Les indicateurs retenus au niveau national sont la densité d'incidence pour 1 000 journées d'hospitalisation (JH) des patients ayant au moins un prélèvement à visée diagnostique positif à SARM ou EBLSE (indicateur principal) et, uniquement pour le court séjour, le taux d'attaque pour 100 patients hospitalisés ayant au moins un prélèvement à visée diagnostique positif à SARM ou EBLSE (indicateur secondaire). Depuis 2011, la densité d'incidence (DI) des bactériémies à SARM pour 1 000 JH est également calculée en rapportant la somme des SARM nouvellement isolés d'hémocultures et des SARM secondairement isolés d'hémocultures (c'est-à-dire des SARM isolés d'une hémoculture après avoir été isolés chez le même patient d'un autre prélèvement) au nombre de JH ; depuis 2011, ces informations sont également fournies pour les EBLSE.

La période de l'enquête est de trois mois consécutifs choisis au cours du premier semestre (exemple : janvier-février-mars ou avril-mai-juin).

Critères d'inclusion : sont incluses les souches de SARM et EBLSE isolées des prélèvements à visée diagnostique faits durant la période de l'enquête chez les patients hospitalisés au moins 24 heures (hospitalisations dites « complètes », c'est-à-dire hospitalisations de jour et séances de dialyse ou de soins ambulatoires exclus). Pour la définition des SARM et des EBLSE, le référentiel est le communiqué annuel du Comité de l'antibiogramme de la Société française de microbiologie (CA-SFM).

Critères d'exclusion : sont exclues (a) les souches de SARM et EBLSE isolées de prélèvements à visée écologique (ex : nez, selles...), c'est-à-dire dans lesquels on cherche exclusivement des bactéries multirésistantes (par exemple en utilisant les milieux sélectifs contenant des antibiotiques), (b) les souches de SARM et de EBLSE isolées de prélèvements faits chez des patients externes consultant à l'hôpital ou hospitalisés pour une période totale inférieure à 24 heures (ex : hospitalisation de jour) et (c) les doublons définis comme les souches isolées chez un patient pour lequel une souche de même espèce et de même antibiotype (même antibiotype = pas de différence majeure en terme de catégories cliniques [S>R ou R>S] pour les antibiotiques de la liste standard définie par le CA-SFM

a déjà été prise en compte durant la période de l'enquête, quel que soit le prélèvement à visée diagnostique dont elle a été isolée [9].

Analyse des données : Chaque Cclin analyse ses propres données pour générer des indicateurs régionaux et inter-régionaux. Les données minimales retenues dans la méthodologie commune sont ensuite transférées au niveau national et agrégées.

Depuis 2011, les données recueillies incluent le nombre de *S. aureus*, isolés de prélèvements à visée diagnostique, total par ES. Un pourcentage de SARM dans l'espèce est donc calculé pour les ES participant à la surveillance.

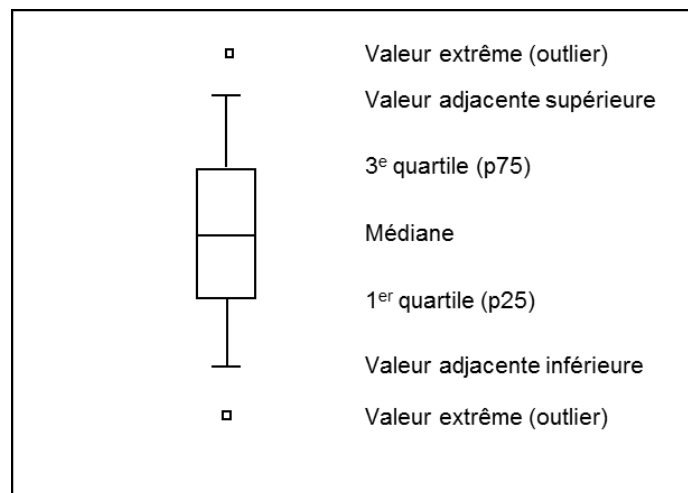
Une base de données réunissant les principales données de chaque ES est constituée à partir d'un fichier standardisé Microsoft Excel® fourni par chaque Cclin. Depuis 2003, elle permet d'objectiver la distribution des DI des SARM et des EBLSE par caractéristique d'établissements et par région. Depuis 2013, il existe une base de données nationale avec un recueil Web à 2 niveaux : patients (infection) et établissements.

La distribution des DI par ES est stratifiée selon trois critères qui caractérisent chaque établissement : le statut (public, privé, Espic), le type (centre hospitalier universitaire (CHU), centre hospitalier (CH), hôpital local, hôpital militaire, centre de lutte contre le cancer (CLCC)...) et le nombre de lits.

Attention, dans la suite du rapport la dénomination **MCO** ne s'adressera que pour les établissements privés et pour les établissements Espic (participant au service public), soit des cliniques de court séjour.

Le court séjour lui correspond à la **spécialité** de court séjour (médecine, chirurgie, obstétrique, réanimation, soins intensifs... soit tout ce qui n'est pas du SSR, SLD et psychiatrie). Cette spécialité n'est pas différenciée selon le type d'établissement.

La répartition DI par ES est figurée sous forme de diagrammes de dispersion (ou box plot) :



- La boîte représente la médiane et les quartiles (25^e percentile ou p25 et 75^e percentile ou p75).

- La croix représente la moyenne.

- Les extrémités des "moustaches" représentent la "valeur adjacente supérieure" et la "valeur adjacente inférieure". La valeur adjacente supérieure est la plus grande valeur de la distribution qui soit inférieure ou égale à $p75 + 1,5 * (p75 - p25)$. La valeur adjacente inférieure est la plus petite valeur de la distribution qui soit inférieure ou égale à $p25 - 1,5 * (p75 - p25)$.

- Les densités d'incidence inférieures (ou supérieures) à la valeur adjacente inférieure (ou supérieure) sont considérées comme éloignées du reste des densités d'incidence et sont représentées par des carrés (valeurs extrêmes). Les ES ayant des niveaux de densité d'incidence extrêmes sont appelés « outliers ». En l'absence « d'outliers », la valeur adjacente inférieure est le minimum et la valeur adjacente supérieure est le maximum.

Sept cartes sont proposées pour les SARM (figures 3 à 5), les EBLSE (figure 6 et 7) et pour les deux principales espèces d'EBLSE : *E. coli* et *K. pneumoniae* (figures 8 et 9). Pour ce rapport, les analyses sont présentées à l'échelon des nouvelles régions telles que définies en 2015. Elles portent soit sur l'ensemble des ES, soit, pour les SARM et les EBLSE, sur les données du court séjour uniquement. Pour cette dernière, les incidences régionales sont calculées comme suit : sommes des souches isolées dans une unité de soins de CS / somme des JH de CS des établissements de la région. Les données présentées sur ces cartes peuvent illustrer des particularités régionales, mais leur interprétation doit rester prudente car elles sont liées aux types d'établissements ou de patients présents dans chaque région.

Les évolutions sont étudiées selon 2 modalités :

- Description des DI observées pour ensemble des ES ayant participé au moins une année
- Analyse des tendances et comparaison des DI observées pour la cohorte des ES ayant participé consécutivement de 2011 à 2015

Pour la cohorte des ES participant consécutivement de 2011 à 2015, le caractère significatif (ou non) de l'évolution des DI depuis 2011 a été testé à l'aide d'une régression de Poisson. Le logiciel utilisé pour obtenir ces résultats est SAS® version 9.2.

La distribution des différences entre la DI 2011 et DI 2015 (« delta DI » = $\frac{(DI_{2015} - DI_{2011})}{DI_{2011}} \times 100$)

pour chaque ES a été calculée. Un delta est incalculable quand l'incidence de l'ES en 2011 est égale à 0 et que celle de 2015 est différente de 0.

3. RÉSULTATS BMR-RAISIN 2015

3.1 Établissements participants

Les données 2015 ont été recueillies dans 1 427 ES (tableau 1) dont 43 % d'établissements publics (5 % hôpitaux universitaires et 39 % non universitaires), 15 % d'établissements de santé privés d'intérêt collectif (Espic) et 26 % d'établissements privés de court séjour médecine chirurgie et obstétrique (MCO).

Ces établissements totalisent 311 085 lits (tableau 1), soit 77 % du total des 405 166 lits d'hospitalisation complète installés en France (données SAE 2015, tableau 1). Ces établissements totalisent plus précisément 84 % des 252 608 lits des établissements publics (principalement CH et CHU) et 85 % des 71 657 lits des établissements MCO privés à but lucratif ou Espic.

Les 1 427 établissements ont totalisé 22,6 millions de JH durant les trois mois du recueil (tableau 1) alors qu'il y a environ 121 millions de JH annuelles en France.

Les 617 établissements publics (principalement CH et CHU) représentaient 68 % des lits des 1 427 établissements participant à la surveillance en 2015 (22 % pour les 67 établissements universitaires, 46 % pour les 550 établissements non universitaires), alors que les 217 Espic en représentaient 15 % et les 364 établissements MCO privés 16 %. Les différences de proportions représentées par les établissements publics selon que l'on prend en compte le nombre d'établissements (43 %) ou de lits (68 %) s'expliquent par le nombre de lits généralement plus élevé des hôpitaux publics, en particulier universitaires. Le nombre moyen de lits par ES en 2015 dans l'échantillon Raisin était en effet de 1 017 dans les hôpitaux universitaires, 262 dans les hôpitaux publics non universitaires et 137 dans les établissements MCO privés.

Les nombres de JH et d'admissions utilisés pour calculer les densités et taux d'incidence sont détaillés dans le tableau 2.

3.2 *S. aureus* résistant à la méticilline (SARM) et Entérobactéries productrices de bêta-lactamase à spectre étendu (EBLSE)

Le nombre de cas incidents de SARM était en 2015 de 5 866 dont 39 % en médecine, 23 % en chirurgie, 1 % en gynécologie-obstétrique, 1 % en pédiatrie, 9 % en réanimation et 18 % en soins de suite et réadaptation et soins de long séjour (SSR/SLD) (tableau 6). La distribution des cas incidents de SARM par type de prélèvements (tableau 7) montre que 12 % provenaient des hémocultures, 17 % des séreuses et pus profonds, 17 % des prélèvements respiratoires, 21 % des urines et seulement 2 % des dispositifs intravasculaires.

Le nombre de cas incidents d'EBLSE était de 15 090 en 2015 dont 36 % en médecine, 18 % en chirurgie, 2 % en gynécologie-obstétrique, 1 % en pédiatrie, 11 % en réanimation et 19 % en SSR/SLD (tableau 6), distribution très proche de celle-ci-dessus pour les SARM. En revanche (tableau 7), la proportion des EBLSE provenant des urines était beaucoup plus élevée (71 %) que celle des SARM (21 %) ; 8 % des EBLSE provenaient des hémocultures et 6 % des séreuses et pus profond.

La DI globale des SARM était de 0,26 pour 1 000 JH. En court séjour (réanimation comprise), la DI était de 0,36. En réanimation, la DI de 0,93 était un peu plus de 2 fois plus élevée que pour l'ensemble

du court séjour. Enfin, la DI en moyen et long séjour (SSR et SLD) était respectivement de 0,16 et de 0,11 pour 1 000 JH, soit deux et trois fois plus basse qu'en court séjour (tableau 2).

La DI globale des EBLSE était de 0,67 pour 1 000 JH, soit plus de deux fois supérieure à celle des SARM. La DI globale était deux fois plus basse en SSR (0,44) et trois fois plus en SLD (0,23) qu'en court séjour (0,93). En réanimation, la DI de 2,72 était trois fois plus élevée que pour l'ensemble du court séjour (0,93) (tableau 2).

Le taux d'attaque global des SARM en court séjour était de 0,19 pour 100 admissions et celui des EBLSE plus de deux fois supérieur avec un taux de 0,49 pour 100 admissions (tableau 2).

La DI des bactériémies à SARM était de 0,032/1 000 JH et celle **des bactériémies à EBLSE** était de 0,055/1 000 JH (tableau 3). Une partie (20 %) des bactériémies à SARM a été identifiée chez des patients pour lesquels un SARM a été d'abord isolé d'un premier prélèvement autre qu'une hémoculture puis d'une hémoculture prélevée ultérieurement (diagnostic « secondaire »), ce qui donne une incidence totale à bactériémie de 0,038. Cette partie était de 33 % pour les EBLSE, donnant une incidence totale à bactériémie de 0,073.

Les bactériémies à SARM étaient plus souvent retrouvées en court séjour (0,049/1 000 JH), notamment dans les services de réanimation (0,156/1 000 JH) (tableau 8).

On retrouve cette même tendance pour les bactériémies à EBLSE en court séjour (0,088/1 000 JH), et en réanimation (0,350/1 000 JH) (tableau 8).

Parmi les deux espèces d'EBLSE les plus représentées, l'incidence globale des bactériémies à *E. coli* était de 0,031/1 000 JH, et celle des bactériémies à *K. pneumoniae* de 0,015/1 000 JH (tableau 8).

Le tableau 4 montre que les valeurs globales des densités d'incidence des SARM pour 1 000 JH par type d'ES étaient comprises entre 0,30 et 0,47 pour les CHU, CH et hôpitaux militaires, et entre 0,08 et 0,29 pour les MCO, SLD et SSR.

Les valeurs globales des densités d'incidence des EBLSE pour 1 000 JH par type d'ES étaient comprises entre 0,64 et 1,28 pour les CHU, CH et hôpitaux militaires, et entre 0,15 et 0,89 pour les MCO, les SSR et les SLD (tableau 5).

Le pourcentage des SARM dans l'espèce était de 16,4 % globalement. Il était compris entre 13,4 % et 24,5 % pour les CHU, CH et hôpitaux militaires, et entre 0 % et 80,0 % pour les MCO, les SSR et les SLD (tableau 4). Ce chiffre élevé de pourcentage dans l'espèce s'explique par le faible nombre de prélèvements, généralement uniquement des SARM, dans certains établissements.

Le pourcentage des SARM déclarés comme acquis par les établissements parmi l'ensemble des SARM sur les 3 mois de la période d'enquête (critères non homogènes) était de 42,6. Celui des EBLSE était de 44,2.

Distribution des espèces d'EBLSE :

En 2015 *E. coli* était de loin la première espèce isolée parmi les entérobactéries productrices de BLSE (56,5 %), devant *K. pneumoniae* (26,0 %). Parmi les autres espèces d'EBLSE représentées, les *E. cloacae* correspondaient à 10,6 % et les *E. aerogenes* à seulement 1 % (tableau 9). La DI globale des *E. coli* BLSE était en 2015 de 0,38 pour 1 000 JH, celle de *K. pneumoniae* de 0,17 et celle des *E. cloacae* à 0,07. L'ensemble des autres EBLSE avait une densité d'incidence de 0,05 pour 1 000 JH (tableaux 21 à 25).

Les tableaux 10 et 11 présentent la sensibilité des souches d'EBLSE à l'imipénème et à l'ertapénème. Cette sensibilité à l'imipénème était supérieure à 98,0 % pour toutes les espèces à l'exception des *E. aerogenes* (97,3 %). La sensibilité à l'ertapénème variait de 81,0 % pour les *E. cloacae* à 99,5 % pour les *E. coli*. Attention ! Une sensibilité intermédiaire ou résistante à l'imipénème ou à l'ertapénème d'une souche BLSE ne signifie pas qu'il y a aussi production de carbapénémase. En effet plusieurs autres types de mécanismes peuvent entraîner la résistance aux pénèmes chez des EBLSE. Et à ce jour, il semble que les carbapénémases sont largement minoritaires, en particulier chez *Enterobacter spp.* [9]. La détection des souches d'entérobactéries productrices de carbapénémases est essentielle. Il est recommandé d'envoyer ces souches au Centre national de référence de la résistance aux antibiotiques (www.cnr-resistance-antibiotiques.fr/).

Analyse des données de la « base établissements » :

La figure 1 et le tableau 12 montrent que la répartition des DI de SARM par ES a une médiane égale à 0 pour les MCO < 100 lits, SSR, SLD, établissements psychiatriques et divers et vers les valeurs hautes pour les CHU, CH, hôpitaux militaires, CLCC et MCO > 100 lits (médiane entre 0,18 et 0,53). L'incidence médiane des établissements était de 0,14 (soit 50 % avec une incidence inférieure et 50 % avec une incidence supérieure) alors que 10 % des établissements avait une incidence supérieure à 0,55.

La figure 2 et le tableau 13 montrent que la répartition des DI d'EBLSE par ES est décalée vers les valeurs basses pour les, SSR, SLD, établissements psychiatriques et divers (médiane entre 0,00 et 0,25) et vers les valeurs hautes pour les CHU, CH < 300 lits, CH ≥ 300 lits, MCO < 100 lits, MCO ≥ 100 lits et hôpitaux militaires (médiane entre 0,42 et 1,23).

L'incidence médiane des établissements était de 0,44 (soit 50 % avec une incidence inférieure et 50 % avec une incidence supérieure) alors que 10 % des établissements avait une incidence supérieure à 1,23.

Analyse régionale :

La figure 3 montre des différences régionales de l'incidence des infections à SARM dans les ES participants avec une incidence plus faible dans les Pays de la Loire et la région Centre Val de Loire. Le taux de couverture du nombre de lits du réseau (calculé à partir des données SAE 2015) était supérieur à 60 % dans toutes les régions de métropole allant de 56,0 % en Corse à 89,7 % en Normandie.

On peut noter que les incidences diminuent régulièrement dans les régions depuis 2011.

La figure 4 montre une incidence en court séjour élevée dans les régions Hauts de France, Grand Est, Bourgogne Franche-Comté, Nouvelle-Aquitaine et Occitanie et des incidences inférieures à 0,40/1000 JH dans les Pays de la Loire. Le taux de couverture du nombre de lits en court séjour du réseau (calculé à partir des données SAE 2015) était supérieur à 80 % dans toutes les régions de métropole allant de 81,8 % en Nouvelle-Aquitaine à 99,6 % en Normandie. Ce taux élevé s'explique par la forte participation des établissements pratiquant du court séjour, notamment les établissements publics, CH et CHU.

Le pourcentage de SARM était inférieur à 25 % dans l'ensemble des régions métropolitaines (figure 5) avec des pourcentages allant de 10,7 % dans les Pays de la Loire à 22,4 % dans la région Hauts de France.

La figure 6 montre des différences régionales de l'incidence des infections à EBLSE dans les ES participants avec une incidence plus faible dans les Pays de la Loire et la région Centre Val de Loire et plus élevée dans les DOM, en Île-de-France et en Corse.

On peut noter que les incidences augmentent régulièrement dans les régions depuis 2011.

La figure 7 montre que l'incidence des EBLSE en court séjour est supérieure à 0,40/1 000 JH dans toutes les régions françaises et qu'elle reste inférieure à 0,60/1 000 JH uniquement dans les régions Pays de la Loire et Centre Val de Loire.

La figure 8 montre que les incidences des *E. coli* BLSE sont plus faibles en Bretagne, Pays de la Loire et Centre Val de Loire. Elles sont les plus élevées en Île-de-France, Provence-Alpes-Côte-d'Azur et Corse.

La figure 9 montre que les incidences des *K. pneumoniae* BLSE sont plus élevées dans les Hauts de France et en Île-de-France.

L'interprétation de ces cartes, doit rester prudente car les différences observées peuvent illustrer des particularités régionales mais aussi être liées aux types d'ES ou de patients présents dans chaque région. De plus, le regroupement des régions entraîne une pondération des incidences retrouvée dans les anciennes régions plus petites, faisant augmenter, ou diminuer l'incidence globale de ces nouvelles régions. On peut retrouver dans les tableaux 14 à 17 les incidences des anciennes et des nouvelles régions.

4 RÉSULTATS BMR-RAISIN : ÉVOLUTION 2002-2015

La confrontation des résultats 2015 et des résultats disponibles depuis 2002 [10] permet de faire les remarques suivantes.

4.1 Participation au réseau BMR

La participation en nombre d'établissements a augmenté de 199 % entre 2002 (478 établissements) et 2015 (1 427 établissements). Après s'être stabilisée pendant trois ans autour de 930 ES participants, elle a augmenté à nouveau depuis 2011 pour diminuer un peu en 2015 (tableau 18).

Les évolutions selon le type d'établissements sont les suivantes : pour les CHU de 50 à 67 (+25 %), pour les centres hospitaliers publics de 208 à 503 (+59 %), pour les hôpitaux Espic de 45 à 217 (+79 %), pour les établissements privés MCO de 115 à 364 (+68 %), et pour les autres types d'établissements de 51 à 276 (+82 %).

4.2 *S. aureus* résistant à la méticilline (SARM)

Évolution 2002-2015 : tous participants

Comme le montrent le tableau 19 et la figure 10, la DI globale des SARM pour 1 000 JH sur l'ensemble des participants a augmenté de 2002 (0,63) à 2003 (0,68), puis a diminué progressivement passant de 0,62 en 2004 à 0,26 en 2015, soit une diminution globale de 59 % depuis 2002.

De 2002 à 2015, cette DI est passée de 0,79 à 0,32 (-60 %) en court séjour, de 0,38 à 0,14 en SSR-SLD (-63 %), et de 2,52 à 0,93 (-63 %) en réanimation.

Le taux d'attaque en court séjour était plus de deux fois plus faible en 2015 (0,19) qu'en 2002 (0,50), malgré une pointe à 0,59 en 2004.

La répartition des souches de SARM par type de services et de prélèvements est demeurée pratiquement inchangée chaque année de 2002 et 2015.

Les incidences des trois principales espèces d'EBLSE ont augmenté régulièrement depuis 2002 alors que celles des autres EBLSE a fortement diminué.

On retrouve cela dans l'évolution de la proportion des différentes souches d'EBLSE. La proportion des *E. coli*, *K. pneumoniae* et *E. cloacae* est passé de 38,4 % en 2002 à 93,1 % en 2015 (tableau 26).

Évolution 2011-2015

Analyse restreinte aux ES participants chaque année depuis 2011 (cohorte de 698 ES)

Le tableau 27 permet de voir que la cohorte est principalement composée d'établissements publics (52 % du nombre d'établissements et 75 % du nombre de lits), principalement des CH (44 % du nombre d'établissements et 48 % du nombre de lits), cette catégorie regroupant aussi les anciens hôpitaux locaux. Un autre quart de cette cohorte est constitué de MCO privés participant pour 24 % du nombre d'établissements, mais seulement 14 % du nombre de lits.

L'analyse des données SARM des « bases établissements » (tableaux 28 et 31, figure 12) permet d'analyser les tendances évolutives des densités d'incidence pour une cohorte de 698 établissements qui ont participé à l'enquête chaque année de 2011 à 2015. Pour ces ES, la DI globale a significativement diminué de 0,38 à 0,28 (-27 %, $p < 0,001$). Cette diminution était également très significative pour chaque type de séjour ($p < 0,001$) (tableaux 28 et 31).

Les bactériémies à SARM ont diminué de 5 % entre 2011 et 2015 passant de 0,038 à 0,036/1 000 JH (tableau 29).

La distribution des différences entre la DI 2011 et DI 2015 (« delta DI ») pour chaque ES est stratifiée par type d'ES et présentée sous la forme d'histogramme (figures 13 et 14). La part des établissements pour lesquels l'évolution est négative (diminution de la DI entre 2011 et 2015) est trois fois supérieure à celle des établissements pour lesquels l'évolution est positive (augmentation de la DI entre 2011 et 2015).

Cette tendance majoritairement à la baisse est observée globalement, tous types d'ES confondus (57 % contre 17 %) (tableau 33), et pour la plupart des catégories d'ES, en particulier les CH, CHU, MCO, et SSR, c'est-à-dire toutes les catégories d'ES les plus représentés. Elle n'est par contre pas observée pour les hôpitaux militaires ($n=5$; 20% contre 80 %) dont le faible effectif rend les tendances ininterprétables.

Il faut considérer ces évolutions avec précaution dans le cadre de catégories avec peu d'établissements.

4.3 Entérobactéries productrices de bêta-lactamase à spectre étendu (EBLSE)

Évolution 2002-2015 : tous participants

Comme le montre le tableau 20 (et la figure 12), la DI pour 1 000 JH des EBLSE a augmenté entre 2002 et 2015, que ce soit globalement (de 0,13 en 2002 à 0,67 en 2015, x 5,1) en court séjour (réanimation comprise) (de 0,16 à 0,81, x 5,1) y compris en réanimation (de 0,79 à 2,72, x 3,4), ou en SSR-SLD (de 0,08 à 0,37, x 4,7).

Le taux d'attaque en court séjour a presque quintuplé entre 2002 et 2015 (0,49 pour 100 admissions) par rapport à 2002 et 2003 (0,10).

La répartition des souches d'EBLSE par type de services et de prélèvements est demeurée pratiquement inchangée. En revanche, leur répartition par espèce d'entérobactéries a beaucoup évolué (tableaux 26) et le pourcentage représenté par *E. coli* a régulièrement augmenté : 18,5 % en 2002 à 56,5 % en 2015 (x 3,1).

Si l'on ne prend en compte que *E. coli*, la DI pour 1 000 JH est passée de 0,02 en 2002 à 0,38 en 2015 (x 16,4, tableaux 21 et 22). La diffusion des souches de *E. coli* BLSE dans la population générale est aujourd'hui un vrai risque en raison du caractère commensal ubiquitaire de cette espèce [11, 12]. Le pourcentage de *K. pneumoniae* au sein des EBLSE était fluctuant entre 2002 et 2008 aux alentours de 14-15% mais était de 26,0 % en 2015 (tableau 26). L'incidence a augmenté régulièrement entre 2007 et 2015 passant de 0,02 à 0,17 (x 9,3, tableau 23).

Concernant les autres espèces, il faut noter une augmentation de *E. cloacae* (pourcentage multiplié par 1,8 de 2002 à 2015, tableaux 24 et 26) avec une incidence qui est passée de 0,01 en 2002 à 0,07 en 2015 (x 9,1, tableau 24). Ainsi qu'une forte baisse de *E. aerogenes* avec une incidence égale à 0 en 2015 (tableaux 21 et 26).

L'incidence des autres EBLSE passe de 0,08 à 0,05 de 2002 à 2015 (pourcentage diminué par 1,6, tableaux 21 et 25).

Attention, les chiffres multiplicateurs sont calculés sur les vraies valeurs, pas les valeurs arrondies au deuxième chiffre après la virgule, ce qui explique certains écarts.

Évolution 2011-2015

Analyse restreinte aux ES participants depuis 2011 (cohorte de 698 ES)

L'analyse des données EBLSE des « bases établissements » (tableaux 28 et 32 et figure 12) permet d'analyser les tendances évolutives des densités d'incidence pour une cohorte de 698 établissements qui ont participé à l'enquête chaque année de 2011 à 2015. Pour ces ES, la DI a significativement augmenté de 0,48 à 0,71 (x 1,5, $p < 0,001$) (tableaux 28 et 32).

Les bactériémies à EBLSE ont augmenté entre 2011 et 2015 passant de 0,041 à 0,063/1 000 JH (x 1,6, $p < 0,001$) (tableau 29).

Les données détaillées par espèce sont indisponibles avant 2012, aussi les résultats des densités d'incidence à bactériémies par espèce d'EBLSE sont montrés sur les années 2012-2016 (tableau 30 et figure 11). Elles augmentent entre 2012 et 2016 pour les trois principales espèces d'EBLSE : *E. coli* (0,026 à 0,034 / 1 000 JH, +33 %), *K. pneumoniae* (0,011 à 0,019 / 1 000 JH, +76 %) et *E. cloacae* (0,006 à 0,007 / 1 000 JH, +13 %).

La distribution des différences entre la DI 2011 et la DI 2015 (« delta DI ») pour chaque ES est stratifiée par type d'ES et présentée sous la forme d'histogrammes (figures 15 et 16) et d'un tableau (tableau 34). La part des établissements pour lesquels l'évolution est positive (augmentation de DI entre 2011 et 2015) est deux fois supérieure à celle des établissements pour lesquels l'évolution est négative (diminution de la DI entre 2011 et 2015).

Cette tendance majoritairement à la hausse est observée globalement, tous types d'ES confondus (47 % contre 24 %), et pour toutes les catégories d'ES à l'exception des SSR (n=109 ; 27 % contre 27 %), des SLD (n=7 ; 14 % contre 43 %) et des établissements psychiatriques (n=7 ; 14 % contre 43 %).

Il faut prendre ces évolutions avec précaution dans le cadre de catégories avec peu d'établissements.

5 DISCUSSION

En 2015, le nombre d'ES participant à la surveillance BMR-Raisin était de 1 427 ES, augmentant à nouveau depuis 2011 après s'être maintenu 3 ans autour de 930 ES. La couverture du réseau représente 77 % des lits d'hospitalisation de France. La DI globale des SARM continue à diminuer pour atteindre 0,26 SARM/1 000 JH. Parmi les 698 ES participant à la surveillance chaque année depuis 2011, la diminution est de 27 % tous types de séjour confondus. Elle est de 23 % en réanimation. À l'inverse, la DI globale des EBLSE continue à augmenter et atteint 0,71 EBLSE/1 000 JH. Parmi les 698 ES participant à la surveillance chaque année depuis 2011, l'augmentation est globalement de +47 % tous types de séjour confondus et de +33 % en réanimation. Les *E. coli* producteurs de BLSE ont particulièrement contribué à cette augmentation avec une DI en 2015 de 0,38 *E. coli* BLSE/1 000 JH ; ils représentent 56,5 % des souches d'EBLSE isolées en 2015 contre 18,5 % en 2002. De même, la proportion de *Klebsiella pneumoniae* BLSE est en constante augmentation : ils représentent 26,0 % des souches d'EBLSE isolées en 2015 contre 18,5 % en 2002. La DI des bactériémies, nouvel indicateur produit depuis 2008 pour les SARM et depuis 2011 pour les EBLSE, souligne aussi le poids des infections invasives à BMR, les plus graves, au sein de l'épidémie à BMR que connaissent les ES français. Elle était de 0,038/ 1 000 JH pour les SARM (un cas SARM sur 7, soit 864 souches (hémoculture positive en premier prélèvement ou prélèvement ultérieur)) et supérieure pour les EBLSE, à 0,073/ 1 000 JH (un cas EBLSE sur 9, soit 1 663 souches (hémoculture positive en premier prélèvement ou prélèvement ultérieur)). L'évolution 2011-2015 de ces bactériémies montre que l'incidence des bactériémies à SARM diminue alors que celle des bactériémies à EBLSE augmente régulièrement. La diminution de 5 % de la densité d'incidence de ces bactériémies à SARM est inférieure aux 20 % de l'indicateur PROPIAS. Mais l'incidence cette dernière diminue régulièrement depuis 2008 et la diminution de la densité d'incidence des bactériémies à SARM 2010-2014 était de 20 %. Par contre les densités d'incidence des bactériémies à *K. pneumoniae* BLSE et à *E. cloacae*, nouveaux indicateurs du PROPIAS 2015, augmentent depuis 2012. Le nombre d'événements graves reste élevé que ce soit parmi les SARM ou les EBLSE, notamment les *E. coli*, *K. pneumoniae* et *E. cloacae*.

Si les infections à SARM diminuent, celles à EBLSE augmentent en France. Le nombre d'infections à ces bactéries en fait un événement qui n'est pas rare.

À partir de ces données d'incidence et du nombre de JH et de lits dans les ES français, il est possible d'extrapoler le nombre annuel de patients concernés en France à partir des 121 millions de JH annuelles (données SAE 2015). Ainsi, le nombre de cas d'infections à SARM serait de 23 000 à 39 000 par an, dont 3 800 à 5 700 bactériémies ; le nombre de cas d'infections à EBLSE serait de 49 000 à 103 000 par an, dont environ 5 800 à 10 200 bactériémies.

Le poids en santé publique des infections invasives à BMR à l'hôpital reste important, à comparer, par exemple, au nombre de cas enregistrés via la déclaration obligatoire en 2014 en France pour la tuberculose (n=4 827) ou les infections invasives à méningocoque en 2015 (n=469).

Les résultats de la surveillance BMR-Raisin sont cohérents avec ceux du système européen de surveillance EARS-Net (<http://www.ecdc.europa.eu/en/activities/surveillance/EARS-Net/>) qui produit des données sur les bactériémies, entre autre à SARM, à *E. coli* et à *K. pneumoniae* résistant aux céphalosporines de 3^e génération (correspondant essentiellement aux souches productrices de BLSE). Ces données EARS-Net pour la France montrent bien la diminution du pourcentage de SARM chez *S. aureus* et l'augmentation du pourcentage de *E. coli* et de *K. pneumoniae* résistants aux céphalosporines de 3^e génération dans les bactériémies. Le réseau EARS-Net ne génère pas d'indicateurs en incidence ce qui limite la comparaison avec les données BMR-Raisin concernant les tendances. Néanmoins, la proportion de SARM chez *S. aureus* produite par le réseau BMR-Raisin

est, en 2015, du même ordre de grandeur (16,4 %) que celle transmise par la France au réseau EARS-Net pour l'année 2015 (16 %). Les données BMR-Raisin sont aussi cohérentes avec celles d'un sous-groupe d'hôpitaux (Assistance Publique - Hôpitaux de Paris) qui surveille les SARM et EBLSE depuis 20 ans, ainsi que celles des établissements de santé de la région Centre qui surveille les bactériémies depuis 2002 (Réseau des Hygiénistes du Centre, RHC) [13; www.onerba.org/]. Cette cohérence des données françaises sur les BMR est bien montrée dans un article publié en novembre 2008 [14] mais reste toujours d'actualité.

Les résultats de la surveillance BMR-Raisin peuvent également être comparés avec ceux des Enquêtes nationales de prévalence (ENP). L'ENP 2012 [6] menée dans 1 938 établissements de santé en France (90,6 % des lits d'hospitalisation), a permis d'estimer la prévalence des patients infectés à SARM ou à entérobactéries résistantes aux céphalosporines de 3^{ème} génération. *S. aureus* représentait plus de 15 % des bactéries responsables d'IN avec une prévalence des patients infectés à SARM de 0,2 % (38,1 % des *S. aureus*). Les entérobactéries représentaient plus de 45 % des bactéries responsables d'IN avec des prévalences des patients infectés à entérobactéries résistantes aux céphalosporines de 3^e génération (C3GR) de 0,4 % et des entérobactéries C3GR et BLSE de 0,2 % (13,6 % des entérobactéries testées responsables d'une IN étaient BLSE).

La comparaison des données de l'ENP 2012 avec les données de l'ENP 2006 pour une cohorte d'ES ayant participé aux deux études, montre une très forte diminution de la prévalence des patients infectés à SARM entre 2006 et 2012 (-50 %) et à contrario une très forte augmentation de la prévalence des patients présentant une infection résistante aux céphalosporines de 3^e génération (+38 %). Les tendances observées par le réseau BMR Raisin sont ainsi très cohérentes avec celles des ENP.

L'analyse géographique des incidences SARM et EBLSE montre par ailleurs des disparités régionales déjà retrouvées dans l'enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales en 2006 [3] ou dans une analyse conduite en 2009 à partir des données SARM du bilan standardisé des IN [15]. L'interprétation de ces variations régionales doit cependant rester prudente. En effet, ces résultats descriptifs peuvent être liés aux types d'ES ou de patients présents dans chaque région. Néanmoins, d'autres hypothèses peuvent aussi être évoquées pour expliquer les différences constatées : influence des politiques régionales de prévention de la transmission croisée ou de bon usage des antibiotiques, de la densité de population ou d'offre de soins, notamment en réanimation, etc. Ces pistes de recherche restent à explorer par des études *ad hoc*. Il faut noter que la fusion de certaines régions a tendance à atténuer les résultats, ainsi les incidences d'une nouvelle région intégrant une ancienne région avec des incidences élevées donne une incidence globale généralement plus faible sur l'ensemble de la nouvelle région. Cette homogénéisation entraîne des incidences similaires permettant moins de faire ressortir des différences régionales ponctuelles.

Depuis une quinzaine d'années de nombreux réseaux de laboratoires et d'ES surveillent les BMR en utilisant des indicateurs de plus en plus précis qui, par leur complémentarité, permettent d'avoir une vue globale de l'épidémiologie des BMR en France. La standardisation de la surveillance a abouti en 2002, dans le cadre du Raisin, à un noyau commun d'indicateurs utilisés par tous les réseaux des CClin : DI pour 1 000 JH et taux d'attaque pour 100 admissions en court séjour. Les indicateurs produits dans ce rapport, en particulier la DI qui est un indicateur robuste en raison du caractère univoque du dénominateur utilisé (annexe 1), permettent d'apprécier l'impact du programme national de prévention de la diffusion des SARM et entérobactéries BLSE [1] et de maîtrise de la résistance aux antibiotiques [2], répondant ainsi à l'objectif principal du programme BMR-Raisin.

Depuis plusieurs années, les résultats du réseau BMR-Raisin suggèrent que l'impact des programmes nationaux est différent selon le type de BMR, SARM ou EBLSE. Plusieurs hypothèses

liées aux déterminants de l'émergence et de la dissémination de ces deux BMR (pression de sélection antibiotique et transmission croisée) peuvent être évoquées pour expliquer ces évolutions contrastées. La diffusion des EBLSE dans l'environnement des patients porteurs et/ou infectés est, d'une part, plus facile que celle des SARM car elle s'effectue à partir d'un réservoir (le tube digestif) beaucoup plus important que celui des SARM (peau et muqueuses). Elle intéresse, d'autre part, tant celle des entérobactéries que de leurs gènes de résistance, inclus dans des éléments génétiques mobiles (plasmides, transposons...) facilement transférables entre bactéries. La diffusion des EBLSE concerne aussi aujourd'hui en France non seulement les ES mais aussi la communauté, et son contrôle nécessite d'agir sur de nombreux facteurs (pression de sélection antibiotique, mesures d'hygiène et notamment lutte contre le péril fécal, rôle de l'alimentation, des effluents...). Enfin, l'émergence des EBLSE préfigure l'émergence déjà constatée des souches d'entérobactéries productrices de carbapénémase [16-18]. Ce phénomène d'émergences successives est favorisé par la pression de sélection des antibiotiques à spectre de plus en plus étendu qui, à terme, pourrait aboutir à des impasses thérapeutiques.

Le pourcentage des souches acquises dans les établissements est de 42,6 % pour les SARM et de 44,2 % pour les EBLSE. S'il faut prendre ces chiffres avec précaution, les acquis des uns étant les importés des autres, il n'en reste pas moins que plus de 4 patients sur 10 acquièrent une BMR dans l'établissement de soins. Ce chiffre est de 61 % de souches acquises dans les services de réanimation pour l'ensemble des EBLSE, dont 50 % pour les *E. coli* BLSE et 65 % pour les *K. pneumoniae* BLSE ce qui en fait, notamment pour les *K. pneumoniae* des souches d'origine hospitalière plutôt que communautaire. On retrouve 52 % de souches acquises dans les services de réanimation pour les SARM, soit un chiffre semblable à celui des *E. coli* BLSE.

La lutte contre l'antibiorésistance est une priorité du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (Propias) qui lui consacre son axe 2. Les actions prévues par ce programme concernent les trois secteurs de soins : établissements de santé, établissements médico-sociaux, ville. Les objectifs de ce programme concernant les BMR sont réparties en plusieurs cibles : proportion de SARM parmi les bactériémies nosocomiales (BN) à *S. aureus* inférieure à 20 % et diminution de la densité d'incidence des BN à SARM de 20 %; diminution de la densité d'incidence des BN à *K.pneumoniae* ou *E.cloacae* BLSE de 20 % d'ici 2020.

Les bactériémies nosocomiales à SARM représentent un événement peu fréquent mais suffisamment grave pour constituer un des indicateur du tableau de bord des infections nosocomiales et un des objectif du Propias 2015 (cible quantitative de l'axe 2 : 100 % des BN à SARM potentiellement évitables font l'objet d'une analyse des causes) [1].

Des recommandations pour la prévention de la transmission croisée des EBLSE ont été éditées par les autorités de santé [18-21]. Ce phénomène est également pris en considération dans les plans antibiotiques publiés en 2011 par le Ministère en charge de la Santé [7] et celui en charge de l'Agriculture [22].

Le coût des principales infections associées aux soins est une charge importante pour les établissements de soins [23] d'autant que la colonisation est un facteur de risque pour une infection à venir [24]. La clairance des EBLSE chez les patients est de l'ordre de plusieurs mois [25].

Les résultats 2015 du réseau BMR-Raisin suggèrent que la diffusion des EBLSE à l'hôpital échappe, au moins en partie, aux mesures de contrôles mises en place bien que ces dernière limitent en partie la diffusion des EBLSE. Ils soulignent l'importance de continuer à agir non seulement sur la transmission croisée – avec une emphase particulière sur l'hygiène de l'environnement dans les services de soins pour maîtriser la diffusion des entérobactéries liée au « péril fécal » (gestion des excréta) – mais aussi sur la pression de sélection par les antibiotiques. Compte tenu du caractère

parfois communautaire des EBLSE, ces actions pour réduire la pression de sélection antibiotique doivent se renforcer et mobiliser l'ensemble de la communauté médicale, dans les établissements de santé, établissements médico-sociaux et en ville.

6 Références bibliographiques

1. Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes. Instruction DGOS/PF2/DGS/RI1/DGCS/2015/ 202 du 15 juin 2015 relative au programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (Propias) 2015. 92 p.
social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/2015_202to.pdf
2. Comité technique national des infections nosocomiales (CTIN). Maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes aux antibiotiques – Recommandations pour les établissements de santé. Paris : ministère de l'Emploi et de la Solidarité; 1999. 23 p.
3. Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (Raisin). Enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales, France, juin 2006. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire, mars 2009. 81 p.
opac.invs.sante.fr/doc_num.php?explnum_id=7751
4. Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (Raisin). Enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales 2001. Résultats. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire, octobre 2003. 84 p.
www.SpFrance.sante.fr/publications/2003/raisin_enp_2001/index.html
5. Comité technique national des infections nosocomiales (CTIN), Cellule infections nosocomiales, CCLin Est, CCLin Ouest, CCLin Paris-Nord, CCLin Sud-est, CCLin Sud-Ouest et 830 établissements de santé participants. Enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales, 1996. Bull Epidémiol Hebdo 1997;36:161-3.
6. Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (Raisin). Enquête Nationale de prévalence des infections nosocomiales et des traitements anti-infectieux en établissements de santé, mai-juin 2012.
www.SpFrance.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Maladies-infectieuses/2013/Enquete-nationale-de-prevalence-des-infections-nosocomiales-et-des-traitements-anti-infectieux-en-etablissements-de-sante-France-mai-juin-2012
7. Ministère en charge de la santé. Dossier « Plan national d'alerte sur les antibiotiques 2011-2016 ».
www.sante.gouv.fr/plan-national-d-alerte-sur-les-antibiotiques-2011-2016.html
8. Ministère en charge de la santé. Circulaire N°DHOS/E2/DGS/RI/2009/272 du 26 août 2009 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections nosocomiales 2009/2013.
www.CClin-france.fr/MAJ/ci26082009.pdf

9. Observatoire national de l'épidémiologie de la résistance bactérienne aux antibiotiques (Onerba). Recommandations méthodologiques pour la surveillance de la résistance aux antibiotiques dans les laboratoires de microbiologie. Edimark ed. 2000. 72 p.
www.onerba.org/
10. Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (Raisin). Rapports annuels BMR-Raisin.
www.SpFrance.sante.fr/surveillance/raisin/surveillance_reseau.htm
11. Colodner R, Rock W, Chazan B, Keller N, Guy N, Sakran W *et al.* Risk factors for the development of extended-spectrum beta-lactamase-producing bacteria in non-hospitalized patients. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis.* 2004;23:163-7.
12. Valverde A, Coque TM, Sanchez-Moreno MP, Rollan A, Baquero F, Canton R. Dramatic increase in prevalence of fecal carriage of extended-spectrum beta-lactamase-producing Enterobacteriaceae during non-outbreak situations in Spain. *J Clin Microbiol* 2004;42:4769-75.
13. Jarlier V, Trystram D, Brun-Buisson C, Fournier S, Carbonne A, Marty L *et al.* Curbing methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* in 38 French hospitals through a 15-year institutional control program. *Arch Intern Med.* 2010;170:552-9.
14. Anonymous. Recent trends in antimicrobial resistance among *Streptococcus pneumoniae* and *Staphylococcus aureus* isolates : the French experience. *Euro Surveill.* 2008;13:pii=19035.
www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19035
15. Coignard B, Rahib D. Infections à *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline (SARM) dans les établissements de santé, France, 2008-2008 - Analyse épidémiologique des données transmises dans le cadre des bilans standardisés des activités de lutte contre les infections nosocomiales. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire, décembre 2009. 40 p.
[www.SpFrance.sante.fr/pmb/SpFrance/\(id\)/PMB_928](http://www.SpFrance.sante.fr/pmb/SpFrance/(id)/PMB_928)
16. Vaux S, Carbonne A, Thiolet JM, Jarlier V, Coignard B, RAISIN and Expert Laboratories Groups. Emergence of carbapenemase-producing Enterobacteriaceae in France, 2004 to 2011. *Euro Surveill* 2011;16(22):pii=19880.
www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19880
17. Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (Raisin). Episodes impliquant des entérobactéries productrices de carbapénémases en France. Situation épidémiologique nationale.
www.SpFrance.sante.fr/epc
18. Haut Conseil de la santé publique (HCSP). Prévention de la transmission croisée des bactéries hautement résistantes aux antibiotiques émergentes (BHRé). Septembre 2013. 77 p.
www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspr20130710_recoprevtransxbhre.pdf

19. Haut Conseil de la santé publique (HCSP), Commission spécialisée Sécurité des patients - infections nosocomiales et autres événements indésirables liés aux soins et aux pratiques. Recommandations relatives aux mesures à mettre en œuvre pour prévenir l'émergence des entérobactéries BLSE et lutter contre leur dissémination - Propositions rédigées dans l'optique de définir un programme national de prévention. février 2010. 71 p.
www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspr20100202_enterobactBLSE.pdf
20. Haut Conseil de la santé publique (HCSP). Maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes aux antibiotiques importées en France par des patients rapatriés ou ayant des antécédents d'hospitalisation à l'étranger. Novembre 2010. 38 p.
21. SFHH. Recommandations nationales. Prévention de la transmission croisée : précautions complémentaires contact. Consensus formalisé d'experts. HygièneS 2009; 17(2) : 81-.138.
22. Ministère de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire. Plan national de réduction des risques d'antibiorésistance en médecine vétérinaire. Paris : Ministère de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire. 2011, 32 p.
23. Zimlichman *et al.* Health care-associated infections. A meta-analysis of costs and financial Impact on the US health care system. JAMA Intern Med 2013; Online first.
24. Goulenok *et al.* Risk factors for developing ESBL *E. coli*: can clinicians predict infection in patients with prior colonization? J Hosp Infect 2013; 84(4): 294-9.
25. Birgand *et al.* Duration of colonization by extended-spectrum β -lactamase-producing Enterobacteriaceae after hospital discharge. Am J Infect Control 2013; 41(5): 443-7.

Liste des tableaux

Tableau 1 : BMR-Raisin 2015 – Participation au réseau par catégorie d'établissement (en pourcentage de lits ou de journées d'hospitalisation inclus dans la surveillance)	29
Tableau 2 : BMR-Raisin 2015 - Densités d'incidence pour 1000 JH des SARM et des EBLSE par type de séjour	30
Tableau 3 : BMR-Raisin 2015 – Nombre et densité d'incidence pour 1000 JH des bactériémies à SARM et EBLSE (<i>hémoculture positive + item bactériémie</i>)	31
Tableau 4 : BMR-Raisin 2015 – Densités d'incidence pour 1000 JH des SARM et pourcentage des SARM parmi les <i>S. aureus</i> par type d'établissement.....	31
Tableau 5 : BMR-Raisin 2015 – Densités d'incidence pour 1000 JH des EBLSE par type d'établissement.....	32
Tableau 6 : BMR-Raisin 2015 – Répartition des souches de SARM et d'EBLSE par type de spécialité (nombre et %).....	32
Tableau 7 : BMR-Raisin 2015 – Répartition des souches de SARM et d'EBLSE par type de prélèvements (nombre et %).....	33
Tableau 8 : BMR-Raisin 2015 – Densité d'incidence pour 1000 JH des bactériémies à SARM et à EBLSE par type de séjours (<i>hémoculture = premier prélèvement positif</i>).....	33
Tableau 9 : BMR-Raisin 2015 – Répartition des souches d'EBLSE selon l'espèce d'entérobactérie	33
Tableau 10 : BMR-Raisin 2015 – Sensibilité des espèces d'EBLSE à l'imipénème	34
Tableau 11 : BMR-Raisin 2015 – Sensibilité des espèces d'EBLSE à l'ertapénème.....	34
Tableau 12 : BMR-Raisin 2015 – Tableau de distribution des établissements de soins selon la densité d'incidence des SARM pour 1 000 journées d'hospitalisation, stratifiée par type d'établissement et nombre de lits pour les CH et les MCO (n=1 427)	36
Tableau 13 : BMR-Raisin 2015 – Tableau de distribution des établissements de soins selon la densité d'incidence des EBLSE pour 1 000 journées d'hospitalisation, stratifiée par type d'établissement et nombre de lits pour les CH et les MCO (n=1 427)	38
Tableau 14 : BMR-Raisin 2015 - Répartition de l'incidence globale des SARM pour 1000 JH et de l'incidence globale régionales des SARM en court séjour/1000 JH par région en 2015 ...	41
Tableau 15 : BMR-Raisin 2015 - Répartition du pourcentage de SARM dans l'espèce par région en 2015.....	42
Tableau 16 : BMR-Raisin 2015 - Répartition de l'incidence globale des EBLSE pour 1 000 JH et de l'incidence globale des EBLSE en court séjour /1 000 JH par région	44
Tableau 17 : BMR-Raisin 2015 - Répartition de l'incidence globale des <i>E. coli</i> BLSE et des <i>K. pneumoniae</i> pour 1 000 JH par région	46
Tableau 18 : Évolution des nombres d'établissements, de lits, de SARM et d'EBLSE de 2002 à 2015 (données globales)	47
Tableau 19 : Évolution des densités d'incidence de SARM pour 1 000 JH de 2002 à 2015 (données globales)	47
Tableau 20 : Évolution des densités d'incidence des EBLSE pour 1 000 JH de 2002 à 2015 (données globales)	50
Tableau 21 : Évolution des densités d'incidence/1 000 JH des EBLSE par espèce de 2002 à 2015 (données globales)	52
Tableau 22 : Évolution des densités d'incidence/1 000 JH d' <i>E. coli</i> BLSE par CClin de 2002 à 2015 (données globales)	53
Tableau 23 : Évolution des densités d'incidence/1 000 JH de <i>K. pneumoniae</i> BLSE par CClin de 2002 à 2015 (données globales).....	53
Tableau 24 : Évolution des densités d'incidence/1 000 JH d' <i>E. cloacae</i> BLSE par CClin de 2002 à 2015 (données globales).....	54

Tableau 25 : Évolution des densités d'incidence/1 000 JH des autres BLSE par CCLin de 2002 à 2015 (données globales)	54
Tableau 26 : Évolution de la répartition des souches d'EBLSE selon les quatre principales espèces d'entérobactéries de 2002 à 2015 (données globales)	55
Tableau 27 : Tableau des données descriptives des établissements de la cohorte 2011-2015 (n=698)	57
Tableau 28 : Évolution de l'incidence des SARM et des EBLSE pour 1 000 JH de 2011 à 2015 – Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=698)	57
Tableau 29 : Évolution de la densité d'incidence des bactériémies à SARM et à EBLSE pour 1 000 JH de 2011 à 2015 – Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=698)	58
Tableau 30 : Évolution de la densité d'incidence des bactériémies à principales espèces d'EBLSE pour 1 000 JH de 2012 à 2015 – Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des quatre années (n=698)	58
Tableau 31 : Évolution de l'incidence des SARM pour 1 000 JH de 2011 à 2015 par service – Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=698).....	59
Tableau 32 : Évolution de l'incidence des EBLSE pour 1 000 JH de 2011 à 2015 par service – Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=698).....	60
Tableau 33 : Répartition des deltas de densité d'incidence des SARM, stratifiée par type. Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chaque année entre 2011 et 2015 (n=698*)	61
Tableau 34 : Répartition des deltas de densité d'incidence des EBLSE, stratifiée par type. Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chaque année entre 2011 et 2015 (n=698*)	65

Liste des figures

Figure 1 : BMR-Raisin 2015– Distribution des établissements de soins selon la densité d'incidence des SARM pour 1 000 journées d'hospitalisation, stratifiée par type d'établissement et nombre de lits pour les CH et les MCO (n=1 427).....	35
Figure 2 : BMR-Raisin 2015 – Distribution des établissements de soins selon la densité d'incidence des EBLSE pour 1 000 JH, stratifiée par type d'établissement et par nombre de lits pour les CH et les MCO (n=1 427).....	37
Figure 3 : BMR-Raisin 2015 – Incidences globales des SARM pour 1 000 JH (tous ES, n=1 427) par région.....	39
Figure 4 : BMR-Raisin 2015 – Incidences globales des SARM /1 000 JH (court séjour uniquement, n=979) par région	39
Figure 5 : BMR-Raisin 2015 – Pourcentage global de SARM dans l'espèce par région.....	40
Figure 6 : BMR-Raisin 2015 – Incidences globales des EBLSE pour 1 000 JH (tous ES, n=1 427) par région.....	43
Figure 7 : BMR-Raisin 2015 – Incidences globales des EBLSE /1 000 JH (court séjour uniquement, n=979) par région	43
Figure 8 : BMR-Raisin 2015 – Incidences globales des <i>E. coli</i> BLSE pour 1 000 JH (tous ES, n=1 427) par région.....	45
Figure 9 : BMR-Raisin 2015 – Incidences globales des <i>K. pneumoniae</i> BLSE pour 1 000 JH (tous ES, n=1 427) par région.....	45
Figure 10 : Densités d'incidence des SARM et des EBLSE pour 1 000 JH (densité d'incidence globale par année) entre 2002 et 2015.....	52
Figure 11 : Densités d'incidence des bactériémies à SARM et à différentes espèce d'EBLSE pour 1 000 JH (densité d'incidence globale par année) entre 2012 et 2015 (n=698)*....	Erreur ! Signet non défini.
Figure 12 : Evolution entre 2011 et 2015 de la densité d'incidence des SARM et des EBLSE pour 1 000 JH (cohorte de 698 établissements).....	60
Figure 13 : Distribution des établissements selon les différences (« delta ») de densité d'incidence des SARM entre 2011 et 2015* - Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chaque année entre 2011 et 2015 (n=698**).....	62
Figure 14 : Distribution des établissements, stratifiée par type d'ES, selon les différences (« delta ») de densité d'incidence des SARM entre 2011 et 2015* - Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chaque année entre 2011 et 2015 (n=698 dont 52 avec delta incalculable)	Erreur ! Signet non défini. 63
Figure 15 : Distribution des établissements, selon les différences (« delta ») de densité d'incidence des EBLSE entre 2011 et 2015* - Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chaque année entre 2011 et 2015 (n=698**).....	66
Figure 16 : Distribution des établissements, stratifiée par type d'ES, selon les différences (« delta ») de densité d'incidence des EBLSE entre 2011 et 2015* - Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chaque année entre 2011 et 2015 (n=698 dont 86 avec delta incalculable)	67

7 TABLEAUX ET FIGURES

7.1 Tous établissements

7.1.1 Résultats 2015

I TABLEAU 1 I

BMR-Raisin 2015 – Participation au réseau par catégorie d'établissement (en pourcentage de lits ou de journées d'hospitalisation inclus dans la surveillance)

	Nombre d'ES	Nombre de lits ^a	Nombre de lits SAE 2015 ^b	% Nombre de Lits [*]	Nombre de JH ^a	Nombre de JH SAE 2015 ^{b**}	% Nombre JH [*]
Public	617	212 282	252 608	84	16 006 071	19 459 927	82
CHU	67	68 125	73 051	93	5 070 455	5 499 888	92
CH	503	132 618	145 632	91	10 103 387	11 227 181	90
Autres	47	11 539	33 925	34	832 229	2 732 859	30
Espic	217	29 382	48 621	60	2 115 583	3 611 253	59
CLCC	15	2 148	2 619	82	148 833	175 288	85
MCO	64	11 166	16 297	69	744 344	1 176 561	63
SSR	117	12 449	22 868	54	943 839	1 723 190	55
SLD	5	491	618	79	39 565	53 200	74
Autres	21	3 619	6 219	58	278 567	483 015	58
Privé	593	69 421	97 265	71	4 519 039	6 766 982	67
MCO	364	49 926	55 360	90	2 868 804	3 157 995	91
SSR	182	15 914	28 818	55	1 344 219	2 470 151	54
SLD	5	233	303	77	20 800	27 518	76
Autres	42	3 348	12 784	26	285 216	1 111 318	26
Total	1 427	311 085	405 166	77	22 640 693	30 299 797	75

ES : établissement

JH : journée d'hospitalisation

*a : déclarés à travers l'enquête BMR, b : données SAE 2015, * % : a/b (couverture) : Pourcentage calculé par rapport aux données SAE 2015,*

*** le nombre de journées d'hospitalisation annuel est divisé par 4 pour comparaison par rapport aux 3 mois d'enquête du réseau BMR. Mais il ne correspond pas exactement à l'activité des 3 mois de l'enquête.*

I TABLEAU 2 I

BMR-Raisin 2015 - Densités d'incidence pour 1000 JH des SARM et des EBLSE par type de séjour

		SARM	EBLSE
Court séjour	Nb souches isolés	4 748	12 116
	Nb JH	13 017 565	13 017 565
	DI	0,36	0,93
	Nb admissions	2 453 060	2 453 060
	ATQ	0,19	0,49
Réanimation	Nb souches isolés	547	1 605
	Nb JH	591 014	591 014
	DI	0,93	2,72
Court séjour hors réanimation*	Nb souches isolés	4 201	10 511
	Nb JH	12 426 551	12 426 551
	DI	0,34	0,85
Psychiatrie	Nb souches isolés	12	62
	Nb JH	2 008 966	2 008 966
	DI	0,01	0,03
SSR	Nb souches isolés	830	2 331
	Nb JH	5 342 501	5 342 501
	DI	0,16	0,44
SLD	Nb souches isolés	243	517
	Nb JH	2 271 661	2 271 661
	DI	0,11	0,23
Total**	Nb souches isolés	5 866	15 090
	Nb JH	22 640 693	22 640 693
	DI	0,26	0,67

DI : densité d'incidence

ATQ : taux d'attaque pour 100 admissions (ou densité d'incidence)

JH : journées d'hospitalisation

**Court séjour hors psychiatrie - **le total contient aussi les prélèvements « autres »*

I TABLEAU 3 I

BMR-Raisin 2015 – Nombre et densité d'incidence pour 1000 JH des bactériémies à SARM et EBLSE (hémoculture positive + item bactériémie)

Bactériémie	Bactériémies à SARM et à EBLSE					
	Nb souches HC*	Nb souches HC* + item bactériémie**	Bactériémie après 1er prélèvement (%)	JH total	DI HC	DI HC+ item bactériémie
SARM	719	864	20,2	22 640 693	0,032	0,038
EBLSE	1 251	1 663	32,9	22 640 693	0,055	0,073

* : 1^{er} prélèvement positif = hémoculture (HC)

** : prélèvements positifs = hémoculture positive prélevée dans la suite du premier prélèvement

I TABLEAU 4 I

BMR-Raisin 2015 – Densités d'incidence pour 1000 JH des SARM et pourcentage des SARM parmi les *S. aureus* par type d'établissement

Type	Nb ES	SARM	JH	DI	SA	% SARM
Public	617	4 624	16 006 071	0,29	27 906	17,0
CHU	67	1 536	5 070 455	0,30	11 615	13,6
CH	503	3 004	10 103 387	0,30	15 783	19,6
CH < 300 lits	337	808	2 982 968	0,27	3 460	24,5
CH >= 300 lits	166	2 196	7 120 419	0,31	12 323	18,2
Hôpital militaire	7	47	99 412	0,47	357	13,4
Autres	40	37	732 817	0,05	151	26,4
Espic	217	428	2 115 583	0,20	2 964	14,7
Centre anti-cancéreux	15	41	148 833	0,28	402	10,4
MCO	64	216	744 344	0,29	1 662	13,3
SSR	117	125	943 839	0,13	575	22,0
SLD	5	0	39 565	0,00	2	0,0
Autres	21	171	278 567	0,61	900	19,1
Privé	593	814	4 519 039	0,18	5 786	14,3
MCO	364	694	2 868 804	0,24	5 432	13,0
SSR	182	110	1 344 219	0,08	330	34,1
SLD	5	4	20 800	0,19	5	80,0
Autres	42	6	285 216	0,02	19	31,6
Total	1 427	5 866	22 640 693	0,26	36 656	16,4

JH : journées d'hospitalisation - .DI : densité d'incidence - SA : nombre de *S. aureus*

I TABLEAU 5 I

BMR-Raisin 2015 – Densités d'incidence pour 1 000 JH des EBLSE par type d'établissement

Type	EBLSE	JH	DI
Public	11 328	16 006 071	0,71
CHU	4 660	5 070 455	0,92
CH	6 456	10 103 387	0,64
CH < 300 lits	1 639	2 982 968	0,55
CH >= 300 lits	4 817	7 120 419	0,68
Hôpital militaire	127	99 412	1,28
Autres	37	732 817	0,05
Espic	1 260	2 115 583	0,60
Centre anti-cancéreux	145	148 833	0,97
MCO	666	744 344	0,89
SSR	359	943 839	0,38
SLD	6	39 565	0,15
Autres	449	278 567	1,61
Privé	2 502	4 519 039	0,55
MCO	1 918	2 868 804	0,67
SSR	560	1 344 219	0,42
SLD	7	20 800	0,34
Autres	17	285 216	0,06
Total	15 090	22 640 693	0,67

JH : journée d'hospitalisation. DI : densité d'incidence.

I TABLEAU 6 I

BMR-Raisin 2015 – Répartition des souches de SARM et d'EBLSE par type de spécialité (nombre et %)

Spécialité	Nombre SARM		Nombre EBLSE	
	Nb	%	Nb	%
Gynéco-Obstétrique	83	1	286	1,9
Pédiatrie	66	1,1	199	1,3
Médecine	2 301	39,2	5 523	36,6
Chirurgie	1 332	22,7	2 744	18,2
Réanimation	547	9,3	1 605	10,6
SSR-SLD	1 073	18,3	2 848	18,9
Psy et Autres	464	7,9	1 885	12,5
Total	5 866	100,0	15 090	100,0

I TABLEAU 7 I

BMR-Raisin 2015 – Répartition des souches de SARM et d'EBLSE par type de prélèvements (nombre et %)

Type de prélèvements	Nombre SARM		Nombre EBLSE	
	Nb	%	Nb	%
Hémocultures*	719	12	1 251	8,3
Séreuses Pus profonds	992	16,9	836	5,5
Prélèvements Respiratoires protégés	258	4,4	374	2,5
Prélèvements Respiratoires non protégés	718	12,2	639	4,2
DIV	105	1,8	230	1,5
Urines	1 212	20,7	10 688	70,8
Total**	5 866	100,0	15 090	100,0

DIV : dispositif intravasculaire. * hémoculture identifiée en premier prélèvement - **le total contient aussi les prélèvements « autres »

I TABLEAU 8 I

BMR-Raisin 2015 – Densité d'incidence pour 1000 JH des bactériémies à SARM et à EBLSE par type de séjours (hémoculture = premier prélèvement positif)

	Court séjour	dont Réanimation	Psychiatrie	SSR	SLD	Total
SARM	0,049	0,156	0,000	0,011	0,006	0,032
EBLSE	0,088	0,350	0,000	0,013	0,013	0,055
<i>E. coli</i>	0,050	0,134	0,000	0,007	0,007	0,031
<i>K. pneumoniae</i>	0,024	0,129	0,000	0,004	0,004	0,015

I TABLEAU 9 I

BMR-Raisin 2015 – Répartition des souches d'EBLSE selon l'espèce d'entérobactérie

	<i>E. coli</i>	<i>K. pneumoniae</i>	<i>E. cloacae</i>	<i>E. aerogenes</i>	<i>Citrobacter spp.*</i>	<i>P. mirabilis</i>	Autres**	Total
Nombre de souches	8 524	3 917	1 600	151	306	112	480	15 090
%	56,5	26,0	10,6	1,0	2,0	0,7	3,2	100,0

C. koseri* et *C. freundii* regroupé dans *Citrobacter* spp. - *Serratia* et *K. oxytoca* regroupés dans Autres

I TABLEAU 10 I

BMR-Raisin 2015 – Sensibilité des espèces d'EBLSE à l'imipénème

Imipénème	Nombre*	S	I	R	% sensibilité parmi les souches d'EBLSE
<i>E. coli</i>	7 194	7 176	9	9	99,7
<i>K. pneumoniae</i>	3 468	3 433	13	22	99,0
<i>E. cloacae</i>	1 409	1 394	5	10	98,9
<i>E. aerogenes</i>	146	142	3	1	97,3
<i>Citrobacter spp.</i>	253	248	4	1	98,0
Autres	501	471	19	11	94,0
Total EBLSE	12 807	12 701	53	53	99,2

*souches renseignées

S : sensible, I : intermédiaire, R : résistant

Attention ! Sensibilité intermédiaire ou résistance à l'imipénème ou à l'ertapénème d'une souche BLSE ne signifie pas qu'il y a aussi production de carbapénémase. En effet plusieurs autres types de mécanismes peuvent entraîner la résistance aux pénèmes chez des EBLSE.

I TABLEAU 11 I

BMR-Raisin 2015 – Sensibilité des espèces d'EBLSE à l'ertapénème

Ertapénème	Nombre*	S	I	R	% sensibilité parmi les souches d'EBLSE
<i>E. coli</i>	7 933	7 892	14	27	99,5
<i>K. pneumoniae</i>	3 583	3 467	33	83	96,8
<i>E. cloacae</i>	1 462	1 184	84	194	81,0
<i>E. aerogenes</i>	142	123	8	11	86,6
<i>Citrobacter spp.</i>	283	263	8	12	92,9
Autres	536	517	7	12	96,5
Total EBLSE	13 939	13 446	154	339	96,5

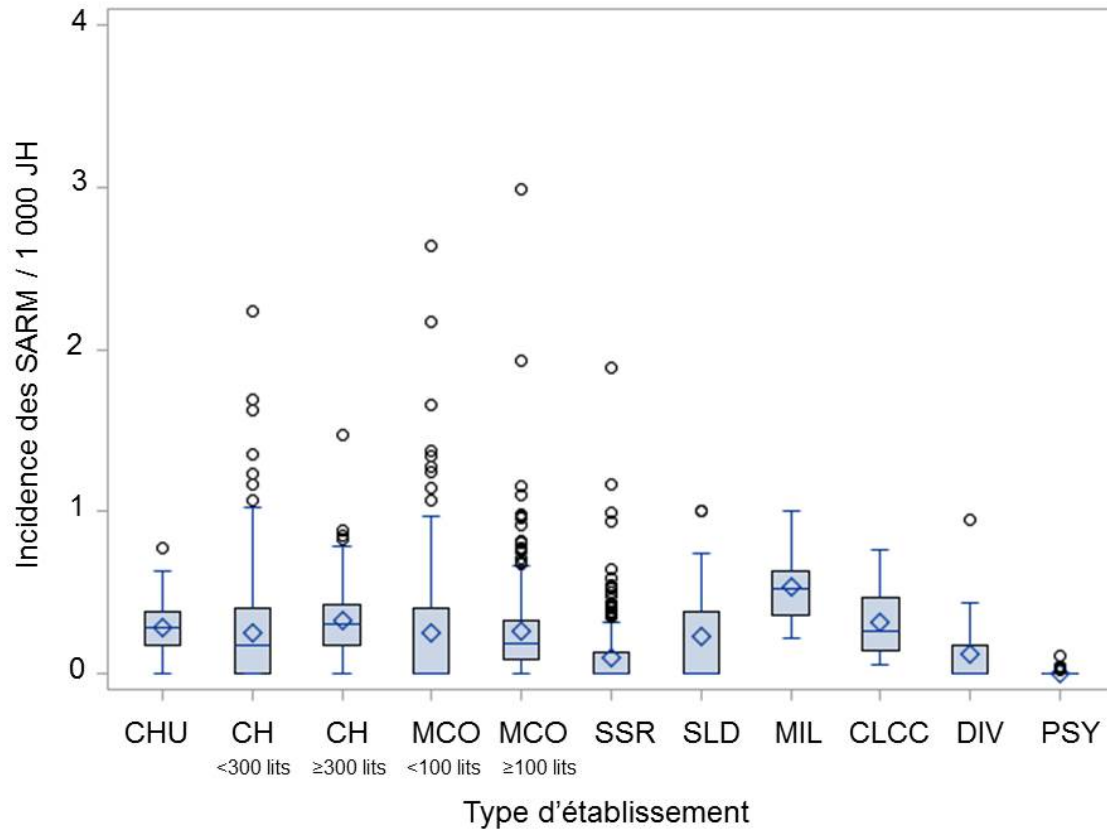
*souches renseignées

S : sensible, I : intermédiaire, R : résistant

Attention ! Sensibilité intermédiaire ou résistance à l'imipénème ou à l'ertapénème d'une souche BLSE ne signifie pas qu'il y a aussi production de carbapénémase. En effet plusieurs autres types de mécanismes peuvent entraîner la résistance aux pénèmes chez des EBLSE.

I FIGURE 1 I

BMR-Raisin 2015– Distribution des établissements de soins selon la densité d'incidence des SARM pour 1 000 journées d'hospitalisation, stratifiée par type d'établissement et nombre de lits pour les CH et les MCO (n=1 427)



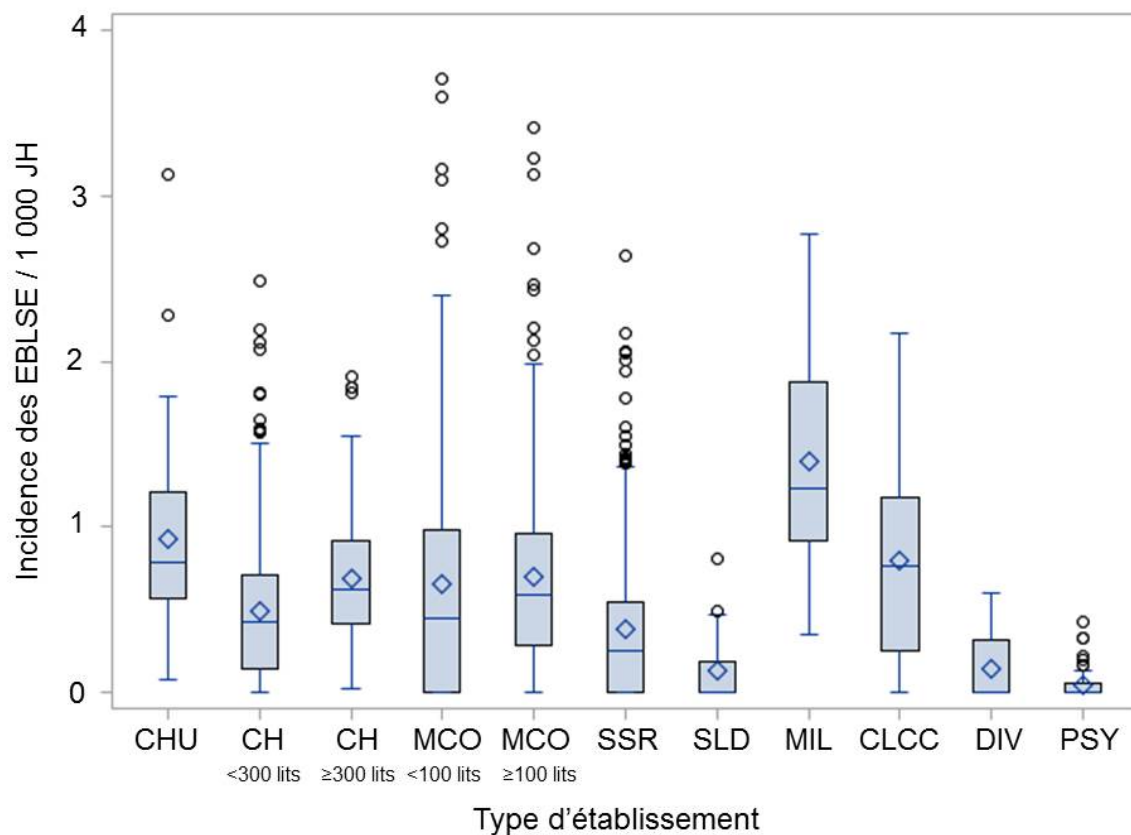
I TABLEAU 12 I

BMR-Raisin 2015 – Tableau de distribution des établissements de soins selon la densité d'incidence des SARM pour 1 000 journées d'hospitalisation, stratifiée par type d'établissement et nombre de lits pour les CH et les MCO (n=1 427)

Incidence SARM/1 000 JH	Nb ES	Minimum	P10	P25	Médiane	P75	P90	Maximum
CHU	67	0,00	0,08	0,17	0,28	0,37	0,47	0,78
CH	510	0,00	0,00	0,07	0,23	0,42	0,59	2,24
CH < 300 lits	343	0,00	0,00	0,00	0,18	0,41	0,60	2,24
CH ≥ 300 lits	167	0,00	0,11	0,18	0,31	0,43	0,57	1,47
MCO	428	0,00	0,00	0,00	0,15	0,35	0,66	2,98
MCO < 100 lits	173	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41	0,78	2,64
MCO ≥ 100 lits	255	0,00	0,00	0,09	0,18	0,33	0,56	2,98
SSR	305	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,29	1,88
SLD	19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,80	1,01
MIL	8	0,22	0,30	0,38	0,53	0,60	0,79	1,01
CLCC	15	0,06	0,10	0,15	0,26	0,44	0,61	0,76
DIV	15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,33	0,95
PSY	60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,11
Total	1 427	0,00	0,00	0,00	0,14	0,34	0,55	2,98

I FIGURE 2 I

BMR-Raisin 2015 – Distribution des établissements de soins selon la densité d'incidence des EBLSE pour 1 000 JH, stratifiée par type d'établissement et par nombre de lits pour les CH et les MCO (n=1 427)



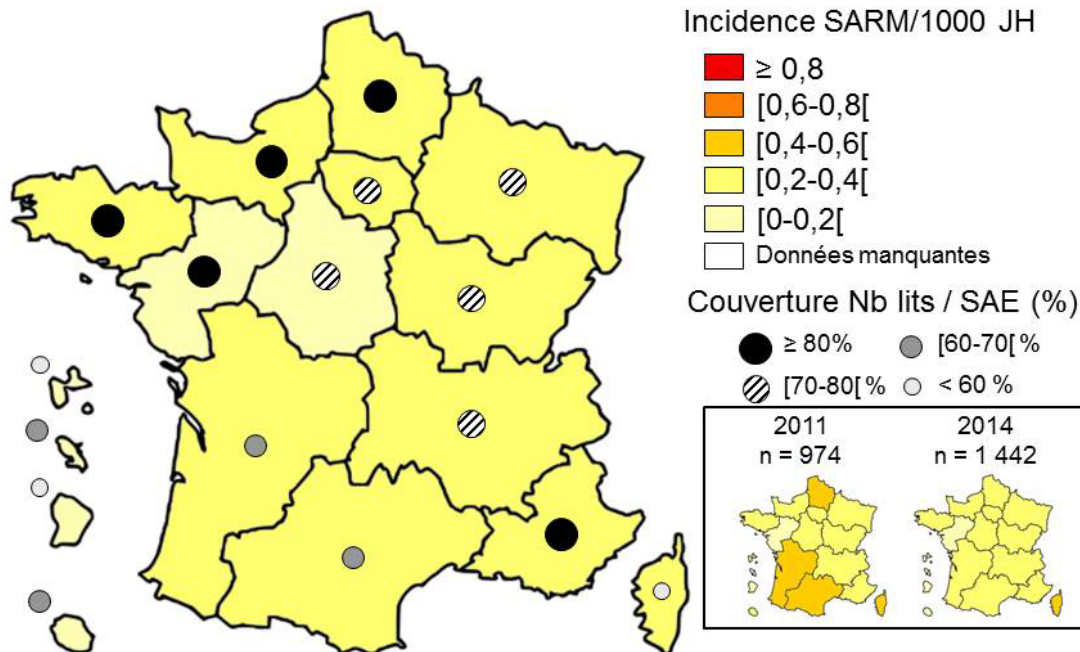
I TABLEAU 13 I

BMR-Raisin 2015 – Tableau de distribution des établissements de soins selon la densité d'incidence des EBLSE pour 1 000 journées d'hospitalisation, stratifiée par type d'établissement et nombre de lits pour les CH et les MCO (n=1 427)

Incidence SARM/1 000 JH	Nb ES	Minimum	P10	P25	Médiane	P75	P90	Maximum
CHU	67	0,08	0,40	0,60	0,79	1,21	1,53	3,13
CH	510	0,00	0,00	0,23	0,49	0,77	1,13	2,49
CH < 300 lits	343	0,00	0,00	0,14	0,42	0,71	1,08	2,49
CH ≥ 300 lits	167	0,02	0,27	0,42	0,62	0,91	1,23	1,91
MCO	428	0,00	0,00	0,22	0,55	0,96	1,46	3,71
MCO < 100 lits	173	0,00	0,00	0,00	0,45	0,98	1,47	3,71
MCO ≥ 100 lits	255	0,00	0,14	0,28	0,59	0,96	1,38	3,41
SSR	305	0,00	0,00	0,00	0,25	0,55	0,91	2,64
SLD	19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	0,47	0,80
MIL	8	0,35	0,70	0,94	1,23	1,87	2,14	2,77
CLCC	15	0,00	0,17	0,30	0,76	1,14	1,59	2,17
DIV	15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,46	0,60
PSY	60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,05	0,16	0,42
Total	1 427	0,00	0,00	0,14	0,44	0,78	1,23	2,98

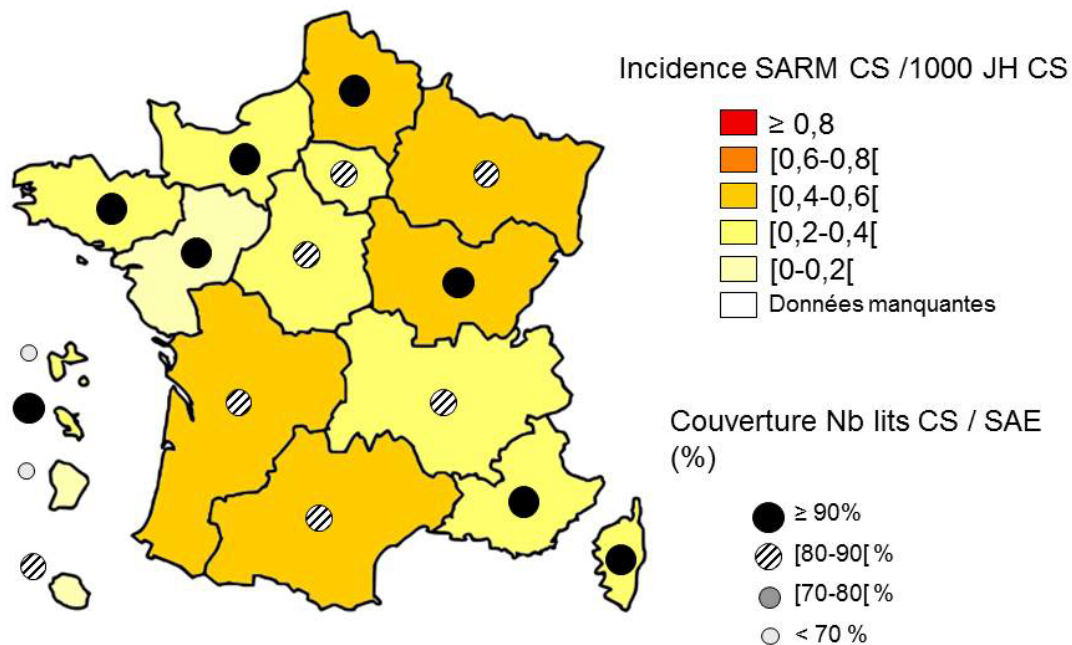
I FIGURE 3 I

BMR-Raisin 2015 – Incidences globales des SARM pour 1 000 JH (tous ES, n=1 427) par région



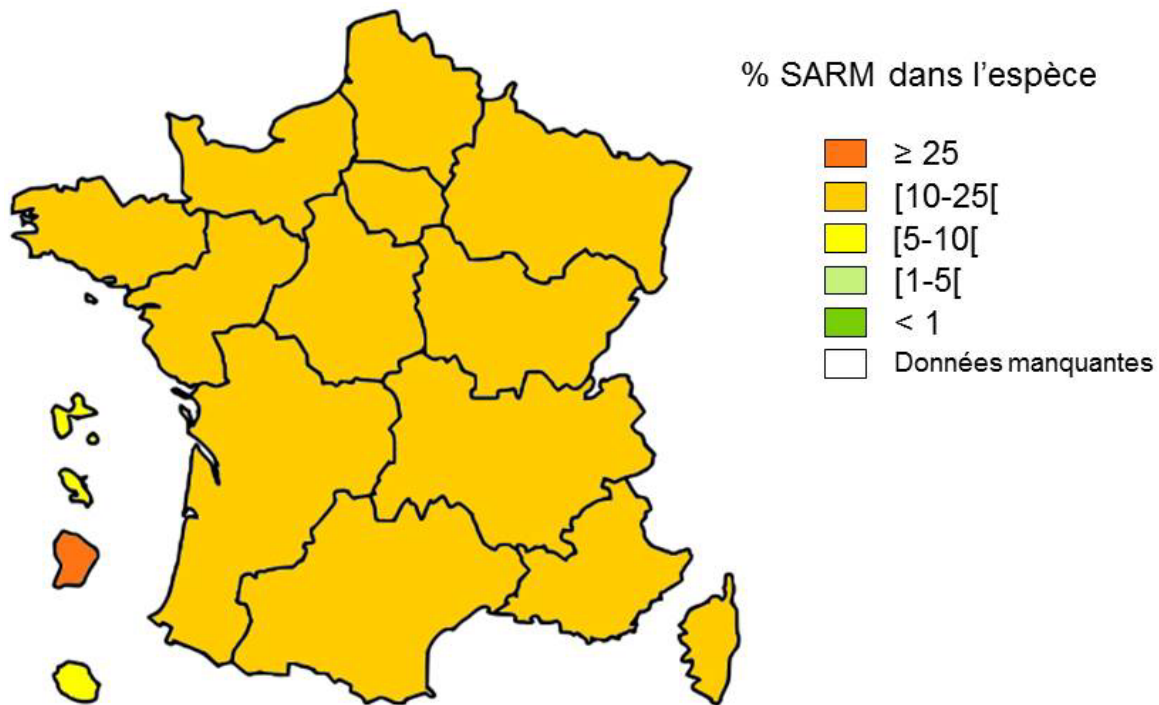
I FIGURE 4 I

BMR-Raisin 2015 – Incidences globales des SARM /1 000 JH (court séjour uniquement, n=979) par région



I FIGURE 5 I

BMR-Raisin 2015 – Pourcentage global de SARM dans l'espèce par région
Pour tous ES (n=1 427)



I TABLEAU 14 I

BMR-Raisin 2015 - Répartition de l'incidence globale des SARM pour 1 000 JH et de l'incidence globale régionales des SARM en court séjour /1 000 JH par région en 2015

Région	Tous établissements				Établissements avec du court séjour				
	Nb ES	Nb SARM	couverture Nb lits/SAE (%) **	Nb ES 0 SARM	Inc SARM /1 000 JH	Nb ES avec CS	couverture Nb lits CS/SAE (%) **	Nb CS 0 SARM	Inc SARM CS /1 000 JH
Grand Est	119	579	72,3	39	0,33	88	89,8	26	0,41
Alsace	32	167	68,2	14	0,30	22	89,3	6	0,39
Champagne-Ardenne	35	139	73,2	12	0,34	32	92,2	14	0,38
Lorraine	52	273	75,0	13	0,34	34	88,9	6	0,43
Nouvelle Aquitaine	131	624	68,4	48	0,32	90	81,8	28	0,48
Aquitaine	81	327	67,4	29	0,31	53	80,9	17	0,44
Limousin	12	112	66,1	3	0,38	11	83,3	4	0,59
Poitou-Charentes	38	185	71,6	16	0,33	26	82,6	7	0,49
Auvergne Rhône-Alpes	173	581	76,4	68	0,21	114	88,8	43	0,30
Auvergne	38	189	80,7	12	0,33	26	95,9	10	0,49
Rhône-Alpes	135	392	75,3	56	0,18	88	87,0	33	0,25
Bourgogne Franche-Comté	75	329	77,9	26	0,32	51	99,1	13	0,41
Bourgogne	52	215	80,1	15	0,32	38	100,0	9	0,43
Franche-Comté	23	114	74,4	11	0,30	13	97,8	4	0,36
Bretagne	65	270	84,0	22	0,21	48	96,7	13	0,32
Centre	60	147	73,0	25	0,17	39	82,0	17	0,23
Corse	7	21	56,0	2	0,27	6	97,3	1	0,30
Ile-de-France	202	990	76,4	72	0,26	154	87,4	52	0,36
Occitanie	141	534	68,2	44	0,29	94	84,8	27	0,43
Languedoc-Roussillon	74	170	58,0	27	0,22	50	73,8	19	0,30
Midi-Pyrénées	67	364	78,1	17	0,34	44	95,7	8	0,54
Haut de France	112	742	85,7	33	0,34	73	91,9	11	0,50
Nord-Pas-de-Calais	79	493	90,6	25	0,33	50	93,8	9	0,47
Picardie	33	249	75,7	8	0,37	23	87,5	2	0,58
Normandie	76	309	89,7	22	0,24	57	99,6	17	0,33
Basse-Normandie	42	177	92,7	13	0,27	32	102,6	13	0,37
Haute-Normandie	34	132	87,1	9	0,20	25	96,8	4	0,29
Pays de la Loire	71	164	82,7	34	0,13	48	93,0	23	0,18
Provence-Alpes-Côte d'Azur	171	450	80,8	81	0,21	101	98,4	37	0,31
Guadeloupe	7	14	49,1	5	0,16	2	62,3	0	0,20
Guyane	2	1	20,9	1	0,10	2	20,0	1	0,13
Martinique	4	19	67,6	2	0,20	3	93,8	2	0,22
Nouvelle Calédonie	3	61	NC	1	0,99	2	NC	0	1,39
La Réunion	7	24	65,2	3	0,15	6	87,9	2	0,17
Total*	1 426	5 859	76,7	528	0,26	978	90,1	313	0,36

CS : court séjour, NC : non connu

* Remarque : Monaco ne figure pas dans ce tableau ni sur la carte car les données concernent un seul ES et que les données SAE ne sont pas disponibles.

**Le pourcentage de couverture est calculé à partir de la base SAE. Il faut prendre ces chiffres avec précaution car des erreurs ou de mauvais codages peuvent entraîner des variations dans le pourcentage de couverture surtout pour des régions ayant peu d'établissement.

I TABLEAU 15 I

BMR-Raisin 2015 - Répartition du pourcentage de SARM dans l'espèce par région en 2015

Région	Tous établissements		
	Nb ES	couverture Nb lits/SAE (%)**	%SARM/SA
Grand Est	119	72,3	18,9
Alsace	32	68,2	18,6
Champagne-Ardenne	35	73,2	19,5
Lorraine	52	75,0	18,7
Nouvelle Aquitaine	131	68,4	19,2
Aquitaine	81	67,4	18,2
Limousin	12	66,1	23,9
Poitou-Charentes	38	71,6	18,9
Auvergne Rhône-Alpes	173	76,4	13,9
Auvergne	38	80,7	22,6
Rhône-Alpes	135	75,3	11,7
Bourgogne Franche-Comté	75	77,9	18,8
Bourgogne	52	80,1	19,9
Franche-Comté	23	74,4	17,0
Bretagne	65	84,0	16,4
Centre	60	73,0	12,1
Corse	7	56,0	17,9
Ile-de-France	202	76,4	14,0
Occitanie	141	68,2	19,4
Languedoc-Roussillon	74	58,0	19,1
Midi-Pyrénées	67	78,1	19,6
Haut de France	112	85,7	22,4
Nord-Pas-de-Calais	79	90,6	23,6
Picardie	33	75,7	20,3
Normandie	76	89,7	16,9
Basse-Normandie	42	92,7	18,2
Haute-Normandie	34	87,1	15,3
Pays de la Loire	71	82,7	10,7
Provence-Alpes-Côte d'Azur	171	80,8	15,6
Guadeloupe	7	49,1	5,8
Guyane	2	20,9	33,3
Martinique	4	67,6	8,6
Nouvelle Calédonie	3	NC	20,5
La Réunion	7	65,2	7,7
Total*	1 426	76,7	16,4

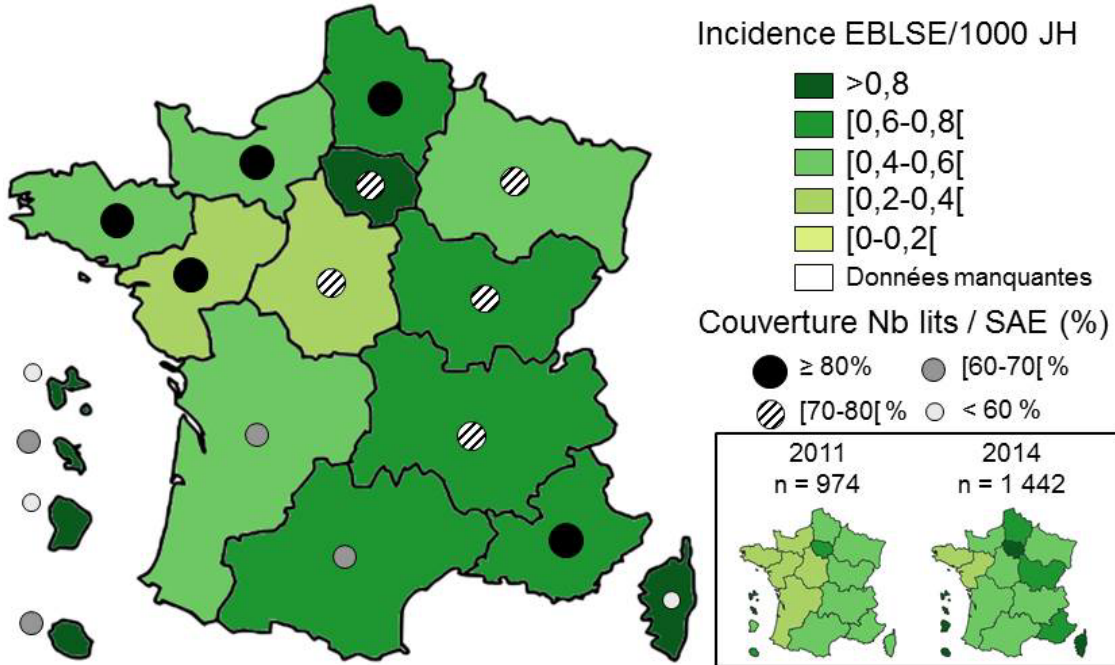
CS : court séjour, NC : non connu.

*Remarque : Monaco ne figurent pas dans ce tableau ni sur la carte car les données concerne un seul ES

**Le pourcentage de couverture est calculé à partir de la base SAE. Il faut prendre ces chiffres avec précaution car des erreurs ou de mauvais codages peuvent entraîner des variations dans le pourcentage de couverture surtout pour des régions ayant peu d'établissement.

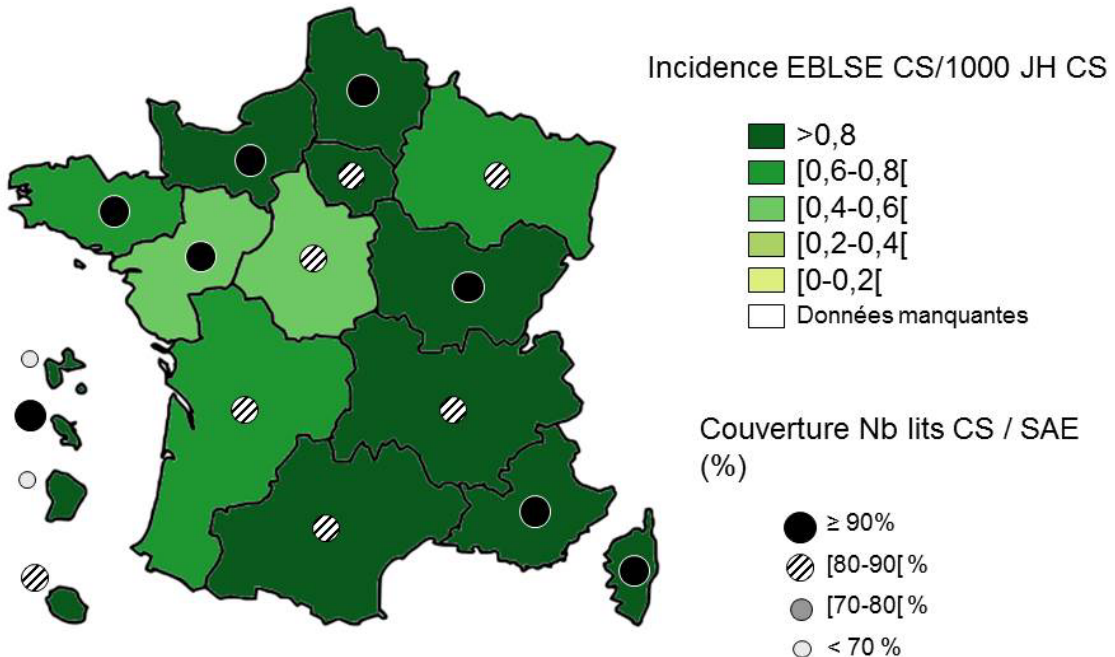
I FIGURE 6 I

BMR-Raisin 2015 – Incidences globales des EBLSE pour 1 000 JH (tous ES, n=1 427) par région



I FIGURE 7 I

BMR-Raisin 2015 – Incidences globales des EBLSE /1 000 JH (court séjour uniquement, n=979) par région



I TABLEAU 16 I

BMR-Raisin 2015 - Répartition de l'incidence globale des EBLSE pour 1 000 JH et de l'incidence globale des EBLSE en court séjour /1 000 JH par région

Région	Tous établissements				Établissements avec du court séjour				
	Nb ES	Nb EBLSE	couverture Nb lits/SAE (%) **	Nb ES 0 EBLSE	Inc EBLSE/1 000 JH	Nb ES avec CS	couverture Nb lits CS/SAE (%) **	Nb CS 0 EBLSE	Inc EBLSE CS /1 000 JH
Grand Est	119	1013	72,3	26	0,57	88	89,8	16	0,73
Alsace	32	376	68,2	6	0,68	22	89,3	1	0,86
Champagne-Ardenne	35	212	73,2	8	0,52	32	92,2	10	0,62
Lorraine	52	425	75,0	12	0,52	34	88,9	5	0,69
Nouvelle Aquitaine	131	997	68,4	32	0,52	90	81,8	21	0,72
Aquitaine	81	596	67,4	19	0,56	53	80,9	12	0,76
Limousin	12	221	66,1	0	0,74	11	83,3	0	1,03
Poitou-Charentes	38	180	71,6	13	0,32	26	82,6	9	0,47
Auvergne Rhône-Alpes	173	1771	76,4	32	0,65	114	88,8	17	0,94
Auvergne	38	329	80,7	5	0,57	26	95,9	5	0,85
Rhône-Alpes	135	1442	75,3	27	0,68	88	87,0	12	0,96
Bourgogne Franche-Comté	75	658	77,9	19	0,63	51	99,1	11	0,84
Bourgogne	52	390	80,1	13	0,59	38	100,0	9	0,81
Franche-Comté	23	268	74,4	6	0,70	13	97,8	2	0,90
Bretagne	65	549	84,0	19	0,43	48	96,7	12	0,62
Centre	60	317	73,0	18	0,36	39	82,0	9	0,56
Corse	7	94	56,0	1	1,19	6	97,3	1	1,61
Ile-de-France	202	3632	76,4	29	0,95	154	87,4	25	1,30
Occitanie	141	1160	68,2	22	0,62	94	84,8	12	0,92
Languedoc-Roussillon	74	432	58,0	13	0,55	50	73,8	10	0,78
Midi-Pyrénées	67	728	78,1	9	0,68	44	95,7	2	1,03
Haut de France	112	1649	85,7	8	0,76	73	91,9	9	1,07
Nord-Pas-de-Calais	79	1130	90,6	6	0,75	50	93,8	5	1,02
Picardie	33	519	75,7	2	0,78	23	87,5	4	1,19
Normandie	76	702	89,7	13	0,54	57	99,6	9	0,91
Basse-Normandie	42	328	92,7	5	0,51	32	102,6	5	0,73
Haute-Normandie	34	374	87,1	8	0,58	25	96,8	4	0,91
Pays de la Loire	71	441	82,7	18	0,36	48	93,0	11	0,51
Provence-Alpes-Côte d'Azur	171	1671	80,8	40	0,78	101	98,4	14	1,11
Guadeloupe	7	84	49,1	1	0,97	2	62,3	0	1,16
Guyane	2	12	20,9	0	1,16	2	20,0	0	1,41
Martinique	4	137	67,6	0	1,42	3	93,8	0	1,59
Nouvelle Calédonie	3	42	NC	0	0,68	2	NC	0	0,80
La Réunion	7	129	65,2	1	0,83	6	87,9	0	0,92
Total*	1 426	15 058	76,7	279	0,67	978	90,1	167	0,93

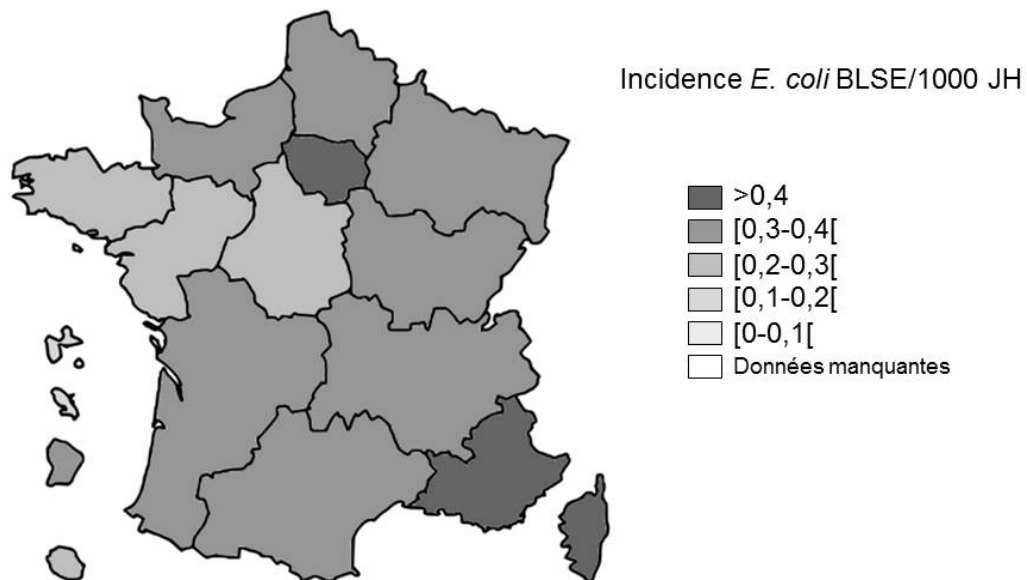
CS : court séjour, NC : non connu.

***Remarque** : Monaco ne figure pas dans ce tableau ni sur la carte car les données concernent un seul ES et que les données SAE ne sont pas disponibles.

**Le pourcentage de couverture est calculé à partir de la base SAE. Il faut prendre ces chiffres avec précaution car des erreurs ou de mauvais codages peuvent entraîner des variations dans le pourcentage de couverture surtout pour des régions ayant peu d'établissement.

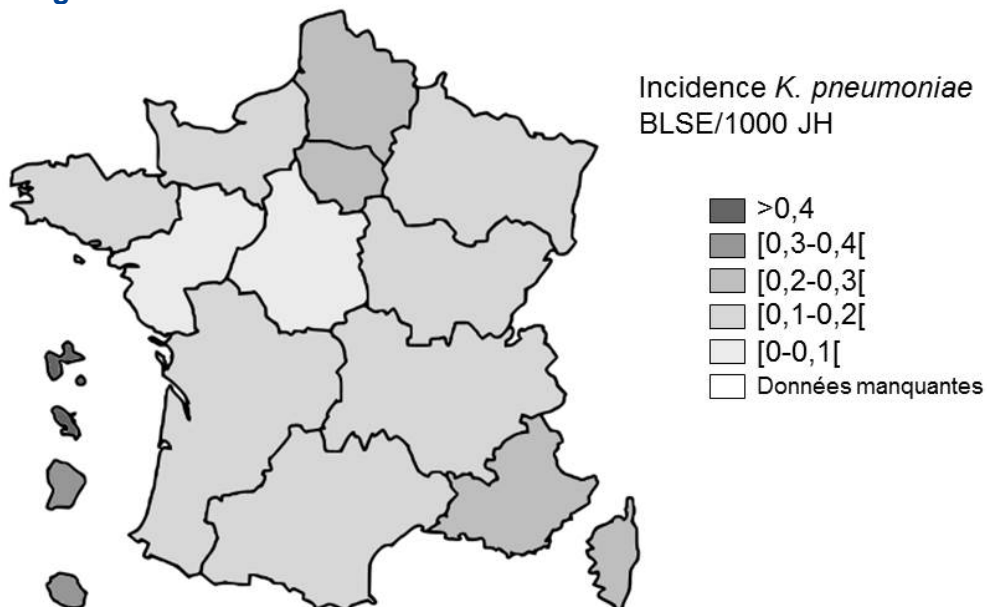
I FIGURE 8 I

BMR-Raisin 2015 – Incidences globales des *E. coli* BLSE pour 1 000 JH (tous ES, n=1 427) par région



I FIGURE 9 I

BMR-Raisin 2015 – Incidences globales des *K. pneumoniae* BLSE pour 1 000 JH (tous ES, n=1 427) par région



I TABLEAU 17 I

BMR-Raisin 2015 - Répartition de l'incidence globale des *E. coli* BLSE et des *K. pneumoniae* pour 1 000 JH par région

Région	Nb ES	Inc <i>E. coli</i> BLSE /1 000 JH ES	Inc <i>K. pneumoniae</i> BLSE /1 000 JH ES
Grand Est	119	0,37	0,13
Alsace	32	0,39	0,23
Champagne-Ardenne	35	0,34	0,11
Lorraine	52	0,38	0,07
Nouvelle Aquitaine	131	0,31	0,12
Aquitaine	81	0,32	0,13
Limousin	12	0,40	0,24
Poitou-Charentes	38	0,26	0,04
Auvergne Rhône-Alpes	173	0,34	0,15
Auvergne	38	0,41	0,07
Rhône-Alpes	135	0,32	0,17
Bourgogne Franche-Comté	75	0,39	0,14
Bourgogne	52	0,34	0,12
Franche-Comté	23	0,48	0,16
Bretagne	65	0,25	0,10
Centre	60	0,23	0,09
Corse	7	0,62	0,24
Ile-de-France	202	0,55	0,25
Occitanie	141	0,36	0,14
Languedoc-Roussillon	74	0,33	0,09
Midi-Pyrénées	67	0,37	0,17
Haut de France	112	0,40	0,26
Nord-Pas-de-Calais	79	0,37	0,26
Picardie	33	0,46	0,24
Normandie	76	0,33	0,13
Basse-Normandie	42	0,31	0,12
Haute-Normandie	34	0,36	0,13
Pays de la Loire	71	0,22	0,06
Provence-Alpes-Côte d'Azur	171	0,44	0,21
Guadeloupe	7	0,15	0,69
Guyane	2	0,39	0,39
Martinique	4	0,19	0,96
Nouvelle Calédonie	3	0,34	0,15
La Réunion	7	0,23	0,35
Total*	1 426	0,38	0,17

*Remarque : Monaco ne figurent pas dans ce tableau ni sur la carte car les données concerne un seul ES

7.1.2 Évolution 2002-2015

I TABLEAU 18 I

Évolution des nombres d'établissements, de lits, de SARM et d'EBLSE de 2002 à 2015 (données globales)

	Données globales													
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre ES	478	488	527	589	675	755	930	929	933	974	1 181	1 347	1 442	1 427
Nombre lits	167 988	162 377	187 558	197 263	209 058	229 523	256 801	252 732	242 128	251 153	276 591	303 628	308 398	310 707
Nombre SARM	9 423	8 360	7 912	6 196	8 120	7 657	8 284	7 655	7 214	6 859	7 111	6 611	6 120	5 866
Nombre EBLSE	1 875	1 761	1 665	2 352	2 514	3 486	5 048	5 946	6 992	8 475	10 778	12 234	13 876	15 090

I TABLEAU 19 I

Évolution des densités d'incidence de SARM pour 1 000 JH de 2002 à 2015 (données globales)

	Court séjour avec psychiatrie*													
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
CCLIN Nord	0,89	0,94	0,77	0,77	0,73	0,64	0,60	0,57	0,53	0,49	0,42	0,38	0,35	0,34
Hors AP-HP	0,88	0,95	0,77	0,76	0,74	0,64	0,62	0,56	0,56	0,52	0,43	0,38	0,35	0,35
AP-HP	0,93	0,95	0,84	0,79	0,71	0,63	0,55	0,57	0,46	0,40	0,40	0,38	0,34	0,32
CCLIN Est	0,80	0,82	0,79	0,64	0,57	0,60	0,53	0,45	0,50	0,44	0,44	0,34	0,36	0,39
CCLIN Ouest	0,63	0,57	0,63	0,51	0,52	0,44	0,43	0,39	0,37	0,34	0,33	0,30	0,25	0,23
CCLIN Sud-Est	0,86	0,84	0,76	0,68	0,67	0,58	0,51	0,43	0,43	0,42	0,35	0,30	0,29	0,27
CCLIN Sud-Ouest	0,90	1,08	0,85	0,82	0,65	0,60	0,60	0,53	0,51	0,51	0,52	0,42	0,40	0,40
TOTAL	0,79	0,85	0,77	0,70	0,65	0,58	0,53	0,48	0,47	0,44	0,40	0,35	0,33	0,32

* Court séjour avec psychiatrie car pas de données séparées avant 2006.

Réanimation														
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
CCLIN Nord	2,67	2,67	2,10	2,00	1,79	1,49	1,43	1,30	1,00	1,00	1,09	0,94	0,77	0,72
Hors AP-HP	2,83	2,99	2,28	2,10	2,22	1,66	1,72	1,62	1,30	1,19	1,33	1,04	0,84	0,86
AP-HP	2,38	2,10	1,78	1,84	1,24	1,23	1,05	0,87	0,61	0,68	0,67	0,75	0,65	0,47
CCLIN Est	2,53	2,22	2,47	2,20	2,00	1,86	2,14	1,92	1,51	1,81	1,52	1,02	0,97	1,26
CCLIN Ouest	2,78	1,37	1,97	2,58	2,40	1,98	1,71	1,35	1,19	0,98	0,86	1,07	0,84	0,82
CCLIN Sud-Est	2,30	2,05	2,30	2,32	2,40	1,63	1,90	1,40	1,12	1,10	1,21	1,19	1,20	1,10
CCLIN Sud-Ouest	2,01	2,91	2,93	3,50	1,46	2,45	2,34	1,95	1,37	1,32	1,29	1,46	1,60	1,38
TOTAL	2,52	2,34	2,26	2,24	1,91	1,68	1,72	1,46	1,14	1,14	1,16	1,06	0,95	0,93

SSR-SLD														
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
CCLIN Nord	0,56	0,51	0,54	0,48	0,49	0,41	0,40	0,35	0,33	0,28	0,28	0,21	0,19	0,16
Hors AP-HP	0,55	0,49	0,51	0,45	0,48	0,38	0,38	0,39	0,34	0,30	0,29	0,22	0,19	0,16
AP-HP	0,59	0,57	0,60	0,55	0,53	0,46	0,44	0,29	0,29	0,21	0,24	0,18	0,20	0,14
CCLIN Est	0,36	0,31	0,27	0,34	0,24	0,23	0,24	0,27	0,22	0,21	0,21	0,18	0,15	0,17
CCLIN Ouest	0,23	0,21	0,22	0,20	0,21	0,18	0,19	0,19	0,18	0,18	0,16	0,17	0,12	0,11
CCLIN Sud-Est	0,44	0,43	0,43	0,40	0,38	0,33	0,29	0,29	0,29	0,25	0,21	0,17	0,15	0,12
CCLIN Sud-Ouest	0,43	0,49	0,43	0,50	0,44	0,40	0,33	0,33	0,35	0,28	0,27	0,25	0,20	0,15
TOTAL	0,38	0,40	0,39	0,39	0,37	0,31	0,29	0,29	0,27	0,24	0,23	0,20	0,16	0,14

	Total													
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
CCLIN Nord	0,78	0,79	0,70	0,66	0,65	0,56	0,53	0,49	0,46	0,42	0,38	0,33	0,30	0,28
Hors AP-HP	0,77	0,78	0,69	0,64	0,66	0,55	0,54	0,51	0,49	0,45	0,39	0,33	0,30	0,29
AP-HP	0,81	0,81	0,74	0,70	0,64	0,56	0,51	0,44	0,41	0,34	0,35	0,31	0,29	0,26
CCLIN Est	0,64	0,62	0,54	0,53	0,46	0,46	0,43	0,38	0,41	0,36	0,37	0,29	0,30	0,32
CCLIN Ouest	0,45	0,42	0,45	0,38	0,40	0,34	0,33	0,31	0,30	0,29	0,28	0,26	0,20	0,19
CCLIN Sud-Est	0,68	0,64	0,62	0,57	0,56	0,48	0,42	0,38	0,38	0,36	0,30	0,26	0,25	0,22
CCLIN Sud-Ouest	0,72	0,87	0,70	0,70	0,58	0,53	0,51	0,48	0,46	0,44	0,45	0,37	0,34	0,32
TOTAL	0,63	0,68	0,62	0,58	0,55	0,48	0,45	0,41	0,40	0,38	0,35	0,30	0,27	0,26

I TABLEAU 20 I

Évolution des densités d'incidence des EBLSE pour 1 000 JH de 2002 à 2015 (données globales)

Court séjour avec psychiatrie*														
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
CCLIN Nord	0,22	0,23	0,21	0,27	0,27	0,40	0,47	0,55	0,62	0,74	0,77	0,82	0,95	1,03
Hors AP-HP	0,23	0,23	0,19	0,23	0,24	0,32	0,38	0,46	0,54	0,65	0,65	0,70	0,82	0,91
AP-HP	0,21	0,26	0,27	0,39	0,36	0,59	0,69	0,80	0,81	1,00	1,15	1,23	1,40	1,46
CCLIN Est	0,05	0,09	0,08	0,09	0,11	0,19	0,28	0,32	0,48	0,54	0,59	0,58	0,67	0,75
CCLIN Ouest	0,06	0,03	0,05	0,06	0,09	0,13	0,16	0,20	0,28	0,34	0,39	0,40	0,47	0,51
CCLIN Sud-Est	0,27	0,24	0,29	0,25	0,24	0,30	0,36	0,41	0,45	0,57	0,65	0,70	0,74	0,85
CCLIN Sud-Ouest	0,16	0,21	Nd	0,21	0,19	0,27	0,39	0,39	0,44	0,55	0,61	0,63	0,68	0,72
TOTAL	0,16	0,18	0,18	0,22	0,20	0,27	0,34	0,40	0,47	0,56	0,63	0,66	0,73	0,81

Nd : non disponible

* Court séjour avec psychiatrie car pas de données séparées avant 2006.

Réanimation														
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
CCLIN Nord	0,92	0,72	0,83	0,92	0,97	1,24	1,42	1,69	1,67	2,15	2,41	2,53	2,80	2,70
Hors AP-HP	0,92	0,61	0,71	0,79	0,91	0,98	1,27	1,51	1,62	2,19	2,15	2,44	2,75	2,75
AP-HP	0,94	0,92	1,06	1,11	1,05	1,63	1,62	1,94	1,73	2,07	2,86	2,67	2,88	2,61
CCLIN Est	0,04	0,85	0,39	0,44	0,40	0,63	1,01	1,29	1,74	1,90	2,46	1,64	2,02	1,82
CCLIN Ouest	0,75	0,25	0,38	0,40	0,62	0,56	0,84	0,88	1,19	1,05	1,46	1,47	1,94	1,96
CCLIN Sud-Est	1,26	1,17	1,11	1,02	1,03	1,01	1,84	1,66	1,77	2,23	2,79	3,21	2,99	3,43
CCLIN Sud-Ouest	0,42	0,57	Nd	1,37	0,76	1,01	1,20	1,69	1,60	2,43	2,17	2,63	3,00	3,15
TOTAL	0,79	0,68	0,76	0,86	0,86	1,04	1,35	1,55	1,63	2,05	2,36	2,46	2,67	2,72

Nd : non disponible

SSR-SLD														
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
CCLIN Nord	0,15	0,16	0,17	0,16	0,17	0,21	0,23	0,24	0,29	0,35	0,41	0,40	0,49	0,50
Hors AP-HP	0,13	0,14	0,14	0,14	0,13	0,17	0,22	0,25	0,27	0,31	0,39	0,39	0,48	0,49
AP-HP	0,21	0,20	0,24	0,23	0,27	0,29	0,26	0,23	0,32	0,45	0,48	0,43	0,52	0,53
CCLIN Est	0,04	0,03	0,04	0,03	0,05	0,05	0,10	0,15	0,23	0,22	0,28	0,26	0,35	0,28
CCLIN Ouest	0,03	0,02	0,03	0,03	0,05	0,05	0,06	0,11	0,14	0,14	0,18	0,20	0,21	0,21
CCLIN Sud-Est	0,12	0,10	0,15	0,11	0,14	0,13	0,18	0,21	0,24	0,31	0,35	0,39	0,38	0,40
CCLIN Sud-Ouest	0,06	0,11	Nd	0,13	0,09	0,12	0,16	0,21	0,26	0,24	0,29	0,32	0,37	0,37
TOTAL	0,08	0,09	0,10	0,11	0,11	0,12	0,15	0,19	0,23	0,26	0,32	0,33	0,37	0,37

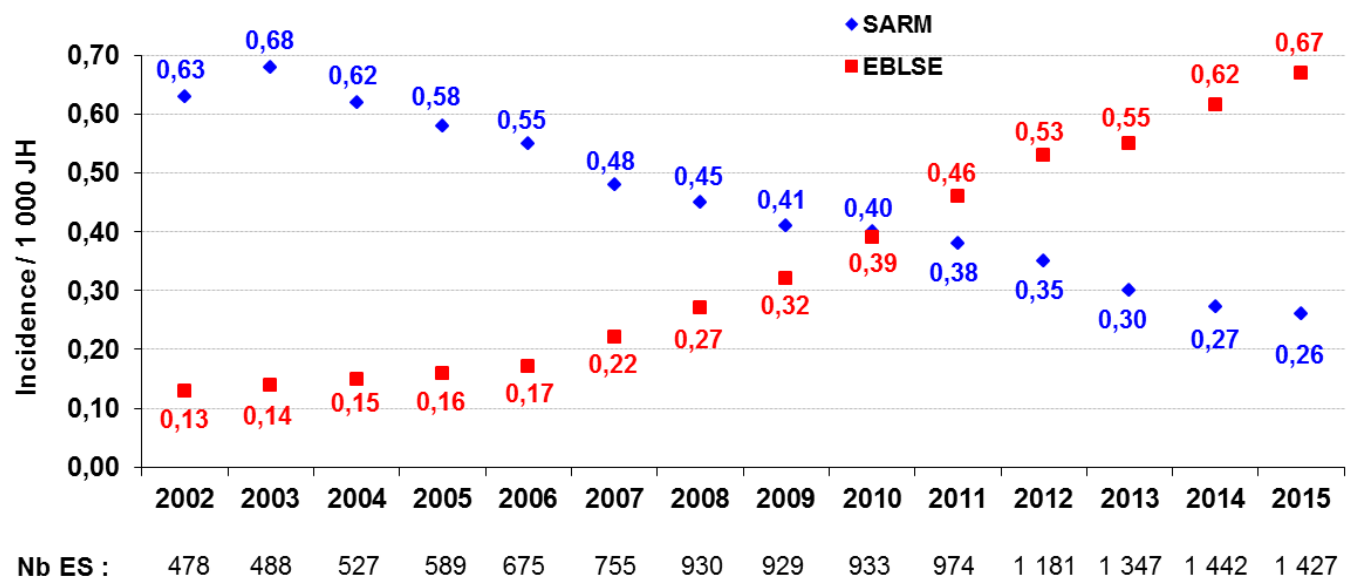
Nd : non disponible.

Total														
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
CCLIN Nord	0,20	0,21	0,20	0,23	0,24	0,33	0,38	0,44	0,51	0,61	0,66	0,69	0,80	0,85
Hors AP-HP	0,19	0,20	0,17	0,19	0,20	0,27	0,32	0,39	0,45	0,54	0,58	0,61	0,71	0,77
AP-HP	0,21	0,24	0,26	0,33	0,32	0,47	0,52	0,54	0,66	0,81	0,93	0,96	1,09	1,14
CCLIN Est	0,05	0,07	0,06	0,07	0,09	0,13	0,22	0,26	0,40	0,43	0,49	0,48	0,57	0,59
CCLIN Ouest	0,04	0,03	0,04	0,05	0,07	0,10	0,12	0,17	0,23	0,27	0,32	0,33	0,38	0,41
CCLIN Sud-Est	0,21	0,18	0,23	0,19	0,20	0,23	0,29	0,34	0,38	0,48	0,55	0,60	0,62	0,70
CCLIN Sud-Ouest	0,18	0,18	Nd	0,18	0,17	0,21	0,31	0,33	0,38	0,45	0,52	0,54	0,59	0,61
TOTAL	0,13	0,14	0,15	0,16	0,17	0,22	0,27	0,32	0,39	0,46	0,53	0,55	0,62	0,67

Nd : non disponible.

I FIGURE 10 I

Densités d'incidence des SARM et des EBLSE pour 1 000 JH (densité d'incidence globale par année) entre 2002 et 2015



I TABLEAU 21 I

Évolution des densités d'incidence/1 000 JH des EBLSE par espèce de 2002 à 2015 (données globales)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>E. coli</i>	0,02	0,04	0,04	0,06	0,07	0,11	0,16	0,19	0,23	0,27	0,31	0,32	0,36	0,38
<i>K. pneumoniae</i>	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,03	0,04	0,05	0,07	0,09	0,11	0,13	0,15	0,17
<i>E. cloacae</i>	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,03	0,03	0,04	0,04	0,05	0,06	0,06	0,06	0,07
<i>E. aerogenes</i>	0,04	0,05	0,04	0,04	0,03	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00
Autres bactéries	0,08	0,08	0,06	0,06	0,05	0,05	0,05	0,05	0,04	0,05	0,05	0,04	0,04	0,05
Total	0,12	0,14	0,13	0,16	0,17	0,22	0,27	0,32	0,39	0,46	0,53	0,55	0,61	0,67

I TABLEAU 22 I

Évolution des densités d'incidence/1 000 JH d'*E. coli* BLSE par Cclin de 2002 à 2015 (données globales)

Inter-région	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Cclin Nord	0,04	0,06	0,07	0,10	0,11	0,17	0,22	0,26	0,30	0,35	0,38	0,38	0,45	0,48
Hors AP-HP	0,03	0,04	0,05	0,07	0,09	0,14	0,19	0,24	0,28	0,33	0,35	0,35	0,41	0,43
AP-HP	0,11	0,12	0,14	0,18	0,16	0,24	0,28	0,29	0,35	0,41	0,47	0,47	0,58	0,64
Cclin Est	0,01	0,02	0,02	0,03	0,05	0,08	0,13	0,15	0,25	0,26	0,31	0,32	0,35	0,38
Cclin Ouest	0,01	0,01	0,02	0,02	0,04	0,05	0,08	0,12	0,15	0,18	0,21	0,22	0,24	0,25
Cclin Sud-Est	0,02	0,02	0,05	0,05	0,06	0,09	0,16	0,19	0,23	0,27	0,32	0,35	0,36	0,38
Cclin Sud-Ouest	0,03	0,05	Nd	0,05	0,06	0,09	0,18	0,16	0,22	0,26	0,31	0,32	0,33	0,33
TOTAL	0,02	0,04	0,04	0,06	0,07	0,11	0,16	0,19	0,23	0,27	0,31	0,32	0,36	0,38

Nd : non disponible.

I TABLEAU 23 I

Évolution des densités d'incidence/1 000 JH de *K. pneumoniae* BLSE par Cclin de 2002 à 2015 (données globales)

Inter-région	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Cclin Nord	0,03	0,03	0,04	0,03	0,04	0,06	0,06	0,08	0,09	0,13	0,15	0,18	0,22	0,24
Hors AP-HP	0,03	0,02	0,03	0,02	0,02	0,03	0,04	0,05	0,07	0,10	0,12	0,15	0,19	0,22
AP-HP	0,04	0,05	0,06	0,06	0,07	0,12	0,11	0,13	0,14	0,20	0,25	0,28	0,32	0,31
Cclin Est	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,03	0,05	0,08	0,09	0,09	0,08	0,13	0,13
Cclin Ouest	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,01	0,03	0,03	0,04	0,06	0,06	0,09
Cclin Sud-Est	0,03	0,02	0,03	0,02	0,03	0,04	0,04	0,06	0,07	0,10	0,11	0,13	0,14	0,17
Cclin Sud-Ouest	0,02	0,02	Nd	0,02	0,03	0,03	0,05	0,06	0,08	0,09	0,11	0,13	0,16	0,18
TOTAL	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,03	0,04	0,05	0,07	0,09	0,11	0,13	0,15	0,17

Nd : non disponible.

I TABLEAU 24 I

Évolution des densités d'incidence/1 000 JH d'*E. cloacae* BLSE par Cclin de 2002 à 2015 (données globales)

Inter-région	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Cclin Nord	0,01	0,01	0,01	0,02	0,03	0,04	0,05	0,06	0,07	0,08	0,09	0,08	0,09	0,09
Hors AP-HP	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,03	0,03	0,04	0,05	0,06	0,06	0,06	0,08	0,08
AP-HP	0,01	0,02	0,02	0,04	0,05	0,06	0,08	0,09	0,11	0,13	0,16	0,15	0,14	0,14
Cclin Est	0,00	0,01	0,00	0,01	0,01	0,02	0,02	0,03	0,04	0,03	0,05	0,05	0,06	0,05
Cclin Ouest	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,01	0,02	0,03	0,03	0,04	0,04	0,04	0,05
Cclin Sud-Est	0,01	0,02	0,01	0,02	0,02	0,03	0,03	0,03	0,04	0,04	0,06	0,06	0,06	0,07
Cclin Sud-Ouest	0,01	0,02	Nd	0,02	0,01	0,03	0,02	0,04	0,03	0,05	0,05	0,05	0,06	0,07
TOTAL	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,03	0,03	0,04	0,04	0,05	0,06	0,06	0,06	0,07

Nd : non disponible.

I TABLEAU 25 I

Évolution des densités d'incidence/1 000 JH des autres BLSE par Cclin de 2002 à 2015 (données globales)

Inter-région	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Cclin Nord	0,11	0,10	0,08	0,07	0,06	0,06	0,05	0,05	0,06	0,05	0,05	0,05	0,04	0,04
Hors AP-HP	0,13	0,12	0,09	0,08	0,07	0,06	0,06	0,06	0,06	0,04	0,05	0,04	0,04	0,04
AP-HP	0,06	0,04	0,04	0,05	0,05	0,05	0,04	0,04	0,05	0,07	0,06	0,06	0,06	0,05
Cclin Est	0,03	0,03	0,03	0,02	0,02	0,03	0,04	0,03	0,04	0,05	0,04	0,03	0,03	0,03
Cclin Ouest	0,03	0,01	0,01	0,01	0,03	0,02	0,02	0,02	0,03	0,02	0,02	0,02	0,03	0,02
Cclin Sud-Est	0,15	0,12	0,14	0,10	0,09	0,08	0,06	0,06	0,05	0,06	0,06	0,06	0,06	0,08
Cclin Sud-Ouest	0,06	0,09	Nd	0,08	0,07	0,07	0,06	0,06	0,05	0,05	0,05	0,04	0,05	0,04
TOTAL	0,08	0,08	0,06	0,06	0,05	0,05	0,05	0,05	0,04	0,05	0,05	0,04	0,04	0,05

Nd : non disponible.

I TABLEAU 26 I

Évolution de la répartition des souches d'EBLSE selon les quatre principales espèces d'entérobactéries de 2002 à 2015 (données globales)

Remarque : La proportion des autres entérobactéries est passée de 61 % en 2002 à 32 % en 2006 pour ne représenter plus que 6 % en 2015.

	<i>E. coli</i> (%)													
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
CCLIN Nord	22,6	30,2	36,6	44,8	45,2	51,7	57,0	58,5	58,4	57,8	56,8	54,9	55,7	56,1
Hors AP-HP	13,3	21,6	28,1	37,8	43,3	52,4	59,0	62,0	61,3	61,4	60,4	57,5	57,0	56,0
AP-HP	49,5	52,1	55,5	55,6	48,3	50,9	54,0	53,1	53,8	51,2	50,2	49,2	52,7	56,4
CCLIN Est	19,0	28,0	33,3	48,7	61,1	60,4	61,6	60,7	62,9	60,9	62,3	66,0	61,7	63,8
CCLIN Ouest	14,2	23,6	46,6	52,3	52,6	54,5	65,4	71,9	62,9	68,1	65,2	65,5	65,0	60,6
CCLIN Sud-Est	10,5	12,2	22,2	27,2	29,8	38,3	54,7	56,0	60,1	57,0	58,3	58,2	58,2	54,1
CCLIN Sud-Ouest	25,7	28,2	Nd	28,1	36,0	38,0	57,8	49,8	57,1	57,9	60,0	58,7	55,2	52,9
TOTAL	18,5	24,9	31,0	39,3	42,6	48,5	58,0	58,4	59,7	59,2	59,2	58,8	58,0	56,5

Nd : non disponible.

	<i>K. pneumoniae</i> (%)													
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
CCLIN Nord	15,4	14,3	18,7	14,5	15,5	17,2	16,5	17,3	17,7	21,1	22,5	26,4	27,4	28,2
Hors AP-HP	14,6	11,4	17,5	11,8	11,9	11,5	12,9	13,6	15,3	19,2	20,3	25,1	26,3	28,6
AP-HP	17,7	21,8	21,4	18,9	21,6	24,7	21,7	23,0	21,6	24,7	26,5	29,2	29,5	27,2
CCLIN Est	6,9	2,6	4,8	5,1	7,1	5,8	12,1	18,3	18,7	20,3	18,1	17,0	22,3	22,1
CCLIN Ouest	16,4	40,3	15,1	10,8	8,9	11,9	14,0	7,1	12,6	11,4	13,4	16,7	16,8	22,0
CCLIN Sud-Est	12,0	10,3	11,0	9,1	13,7	15,8	13,9	16,7	17,7	21,3	20,5	22,1	23,2	24,5
CCLIN Sud-Ouest	14,1	13,2	Nd	13,2	16,6	19,0	15,6	18,3	19,9	20,4	20,6	24,6	26,6	29,2
TOTAL	14,1	13,6	14,6	12,3	14,0	15,6	15,0	16,4	17,5	19,8	20,2	22,9	24,4	26,0

Nd : non disponible.

<i>E. cloacae</i> (%)														
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
CCLIN Nord	5,5	7,1	5,9	8,7	12,7	12,8	12,5	12,9	13,0	13,0	13,2	12,2	11,4	10,8
Hors AP-HP	5,2	6,9	4,4	7,1	11,5	12,7	10,2	10,3	11,0	11,3	11,2	10,6	10,9	10,3
AP-HP	6,4	7,6	9,3	11,3	14,8	12,9	15,9	16,9	16,3	16,0	16,9	15,5	12,5	12,0
CCLIN Est	8,6	8,0	7,3	15,8	11,5	11,9	10,1	10,2	9,2	7,4	10,5	10,8	10,9	9,2
CCLIN Ouest	7,1	1,4	8,2	5,4	13,5	15,8	7,9	9,9	13,3	11,9	13,8	11,6	10,4	12,7
CCLIN Sud-Est	4,5	9,0	6,2	10,1	11,1	11,7	10,4	8,2	9,8	9,4	10,5	10,4	9,0	9,8
CCLIN Sud-Ouest	8,3	9,2	Nd	12,5	7,6	12,0	6,1	12,7	8,9	11,5	10,3	8,8	10,2	11,2
TOTAL	5,8	7,8	6,2	9,8	11,7	12,7	10,4	11,2	11,3	11,1	11,8	11,0	10,5	10,6

Nd : non disponible.

<i>E. aerogenes</i> (%)														
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
CCLIN Nord	41,2	30,7	27,2	18,9	15,3	9,7	7,0	4,6	3,7	2,3	1,9	1,6	0,8	1,0
Hors AP-HP	50,5	40,8	36,4	28,4	22,5	15,0	10,6	6,6	5,5	3,2	2,1	1,9	1,0	1,1
AP-HP	14,1	5,0	6,7	3,9	3,3	2,7	1,7	1,5	0,8	0,8	1,4	0,9	0,4	0,5
CCLIN Est	56,9	50,7	32,1	11,4	9,7	11,0	8,5	3,5	2,2	2,2	2,4	1,0	0,7	0,6
CCLIN Ouest	5,8	16,7	17,8	9,9	5,2	2,5	3,6	1,6	2,7	1,5	0,7	0,7	0,9	0,6
CCLIN Sud-Est	43,7	45,4	39,0	31,7	27,6	19,2	10,4	8,7	4,7	2,6	2,6	1,5	1,8	1,5
CCLIN Sud-Ouest	20,3	26,7	Nd	26,1	20,8	9,6	6,5	5,9	4,0	2,0	2,2	1,4	1,3	0,8
TOTAL	35,8	34,0	31,2	21,8	17,5	10,8	7,6	5,2	3,6	2,2	2,0	1,4	1,1	1,0

Nd : non disponible.

7.2 Évolution 2011-2015 (cohorte de 698 ES)

7.2.1 Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=698)

I TABLEAU 27 I

Tableau des données descriptives des établissements de la cohorte 2011-2015 (n=698)

Type ES	Nb ES	Nb lits	Nb JH	% ES	% lits
Public	366	145 557	10 986 052	52,4	75,2
CHU	48	49 069	3 670 146	6,9	25,3
CH	306	93 441	7 122 699	43,8	48,2
Autres	12	3 047	193 207	1,7	1,6
Espic	106	16 114	1 179 472	15,2	8,3
CLCC	9	1146	78165	1,3	0,6
MCO	39	6 803	477 136	5,6	3,5
Autres	58	8 165	624 171	8,3	4,2
Privé	226	32 013	2 054 078	32,4	16,5
MCO	164	26 205	1 564 439	23,5	13,5
SSR	54	5 368	453 725	7,7	2,8
SLD	2	83	7 545	0,3	0,0
Autres	6	357	28 369	0,9	0,2
Total	698	193 684	14 219 602	100,0	100,0

I TABLEAU 28 I

Évolution de l'incidence des SARM et des EBLSE pour 1 000 JH de 2011 à 2015 – Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=698)

	Établissements	DI pour 1 000 JH					Évolution	Delta évolution (%)
		Effectif	2011	2012	2013	2014		
SARM	698	0,38	0,37	0,32	0,29	0,28	<10-3	- 27
EBLSE	698	0,48	0,54	0,59	0,67	0,71	<10-3	+ 47

* Test de régression de Poisson.

I TABLEAU 29 I

Évolution de la densité d'incidence des bactériémies à SARM et à EBLSE pour 1 000 JH de 2011 à 2015 – Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=698)

	Établissements	DI pour 1 000 JH					Évolution p*	Delta évolution (%)
		Effectif	2011	2012	2013	2014		
SARM	698	0,038	0,041	0,035	0,031	0,036	<10 ⁻²	- 5
EBLSE	698	0,041	0,045	0,053	0,052	0,063	<10 ⁻³	+ 55

* Test de régression de Poisson.

I TABLEAU 30 I

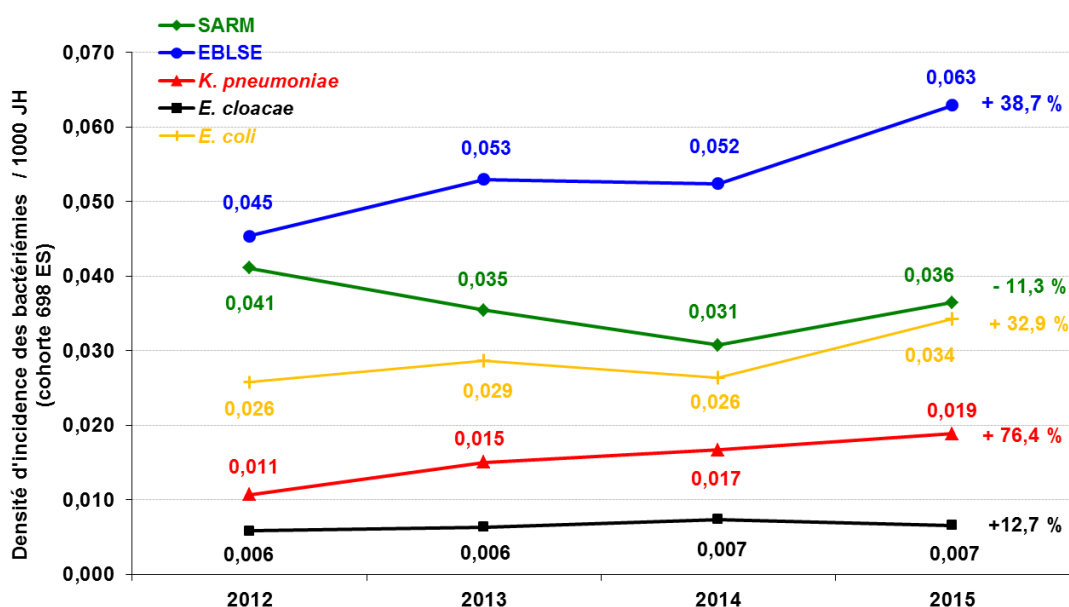
Évolution de la densité d'incidence des bactériémies à principales espèces d'EBLSE pour 1 000 JH de 2012 à 2015 – Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des quatre années (n=698)

Année*	Effectif	Bactériémies à <i>E. coli</i> BLSE	Bactériémies à <i>K. pneumoniae</i> BLSE	Bactériémies à <i>E. cloacae</i> BLSE
2012	698	0,026	0,011	0,006
2013	698	0,029	0,015	0,006
2014	698	0,026	0,017	0,007
2015	698	0,034	0,019	0,007
<i>Delta cohorte 12-15 (%)</i>		+ 32,9	+ 76,4	+ 12,7

* Les données 2011 sont indisponibles pour les bactériémies à différentes espèce d'EBLSE.

I FIGURE 11 I

Densités d'incidence des bactériémies à SARM et à différentes espèce d'EBLSE pour 1 000 JH (densité d'incidence globale par année) entre 2012 et 2015 (n=698)*



* Les données 2011 sont indisponibles pour les bactériémies à différentes espèce d'EBLSE.

I TABLEAU 31 I

Évolution de l'incidence des SARM pour 1 000 JH de 2011 à 2015 par service – Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=698)

	Effectif	DI SARM pour 1 000 JH					Évolution
		2011	2012	2013	2014	2015	p*
Court séjour	543	0,49	0,47	0,42	0,38	0,37	<10 ⁻³
Dont réanimation	193	1,13	1,12	1,01	0,90	0,87	<10 ⁻³
SSR-SLD	507	0,24	0,24	0,20	0,16	0,15	<10 ⁻³
Tous services	698	0,38	0,37	0,32	0,29	0,28	<10⁻³

* Test de régression de Poisson.

I TABLEAU 32 I

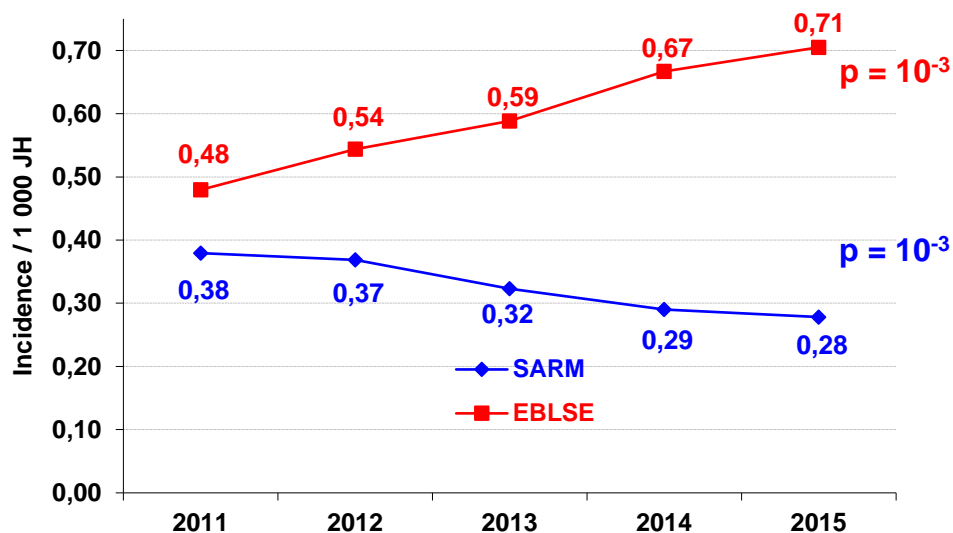
Évolution de l'incidence des EBLSE pour 1 000 JH de 2011 à 2015 par service – Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=698)

	Effectif	DI EBLSE pour 1 000 JH					Évolutio
		2011	2012	2013	2014	2015	n p*
Court séjour	543	0,64	0,71	0,78	0,88	0,94	<10 ⁻³
Dont réanimation	193	2,11	2,27	2,45	2,67	2,80	<10 ⁻³
SSR-SLD	507	0,27	0,31	0,33	0,37	0,37	<10 ⁻³
Tous services	698	0,48	0,54	0,59	0,67	0,71	<10⁻³

* Test de Régression de Poisson.

I FIGURE 12 I

Évolution entre 2011 et 2015 de la densité d'incidence des SARM et des EBLSE pour 1 000 JH (cohorte de 698 établissements)



7.2.2 Deltas de densité d'incidence 2011-2015 des SARM pour les établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chacune des cinq années (n=698)

I TABLEAU 33 I

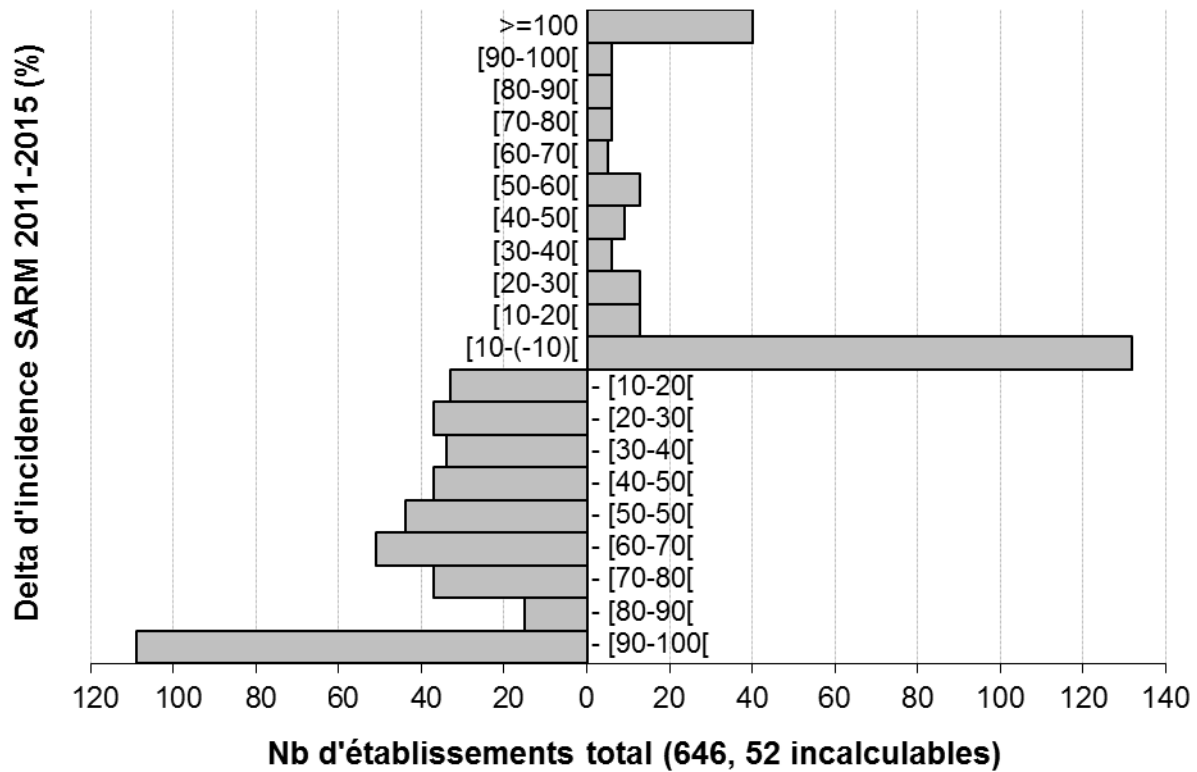
Répartition des deltas de densité d'incidence des SARM, stratifiée par type. Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chaque année entre 2011 et 2015 (n=698*)

	Nb établissements	% ES avec diminution deltas > 10%	% ES avec deltas stables entre -10 % et +10 %	% ES avec augmentation deltas > 10%
CHU	46	71,7	17,4	10,9
CH + LOC	311	59,8	16,1	18,6
MCO	201	54,7	18,9	17,9
MCO Espic	38	52,6	21,1	21,1
MCO Privé	163	55,2	18,4	17,2
SSR	109	51,4	24,8	9,2
SSR Espic	51	58,8	19,6	5,9
SSR Privé	57	43,9	29,8	12,3
SLD	7	42,9	28,6	28,6
MIL	5	20,0	0,0	80,0
CLCC	9	33,3	22,2	22,2
PSY	7	71,4	28,6	0,0
DIV	3	0,0	100,0	0,0
Total ES	698	56,9	18,9	16,8

*Incluant 52 ES avec un delta incalculable car leur incidence de 2011 est égale à 0 et que celle de 2015 n'est pas nulle (respectivement 2 CLCC, 7 CH, 10 hôpitaux locaux, 17 MCO et 16 SSR).

I FIGURE 13 I

Distribution des établissements selon les différences (« delta ») de densité d'incidence des SARM entre 2011 et 2015* - Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chaque année entre 2011 et 2015 (n=698**)



* Les différences (« delta ») de DI des SARM entre 2011 et 2015 sont exprimées en %. Les valeurs sont négatives (les barres de l'histogramme sont à gauche du graphe) quand la DI a diminué et positives lorsqu'elle a augmenté (les barres de l'histogramme sont à droite du graphe).

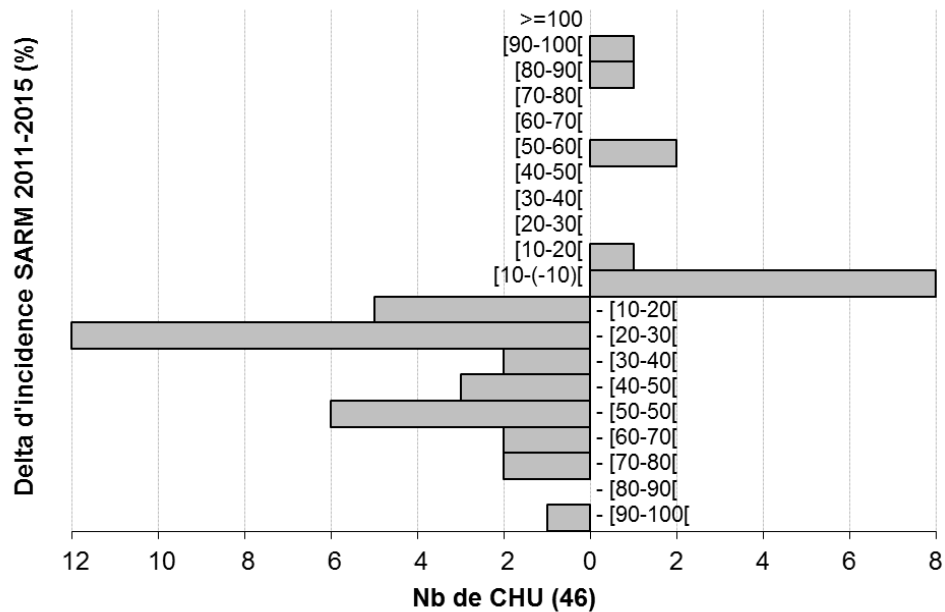
** Inklus 52 établissements avec delta incalculable.

I FIGURE 14 I

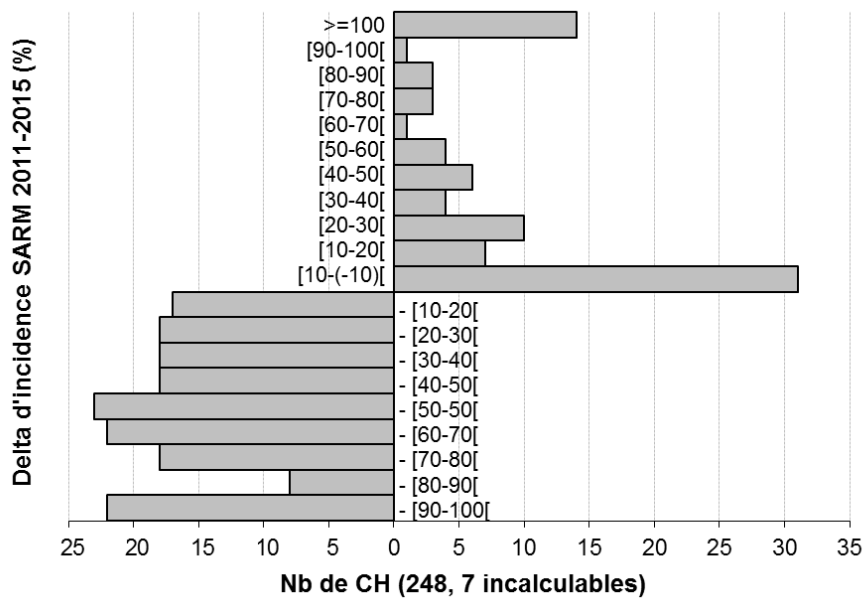
Distribution des établissements, stratifiée par type d'ES, selon les différences (« delta ») de densité d'incidence des SARM entre 2011 et 2015*

Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chaque année entre 2011 et 2015 (n=698 dont 52 avec delta incalculable)

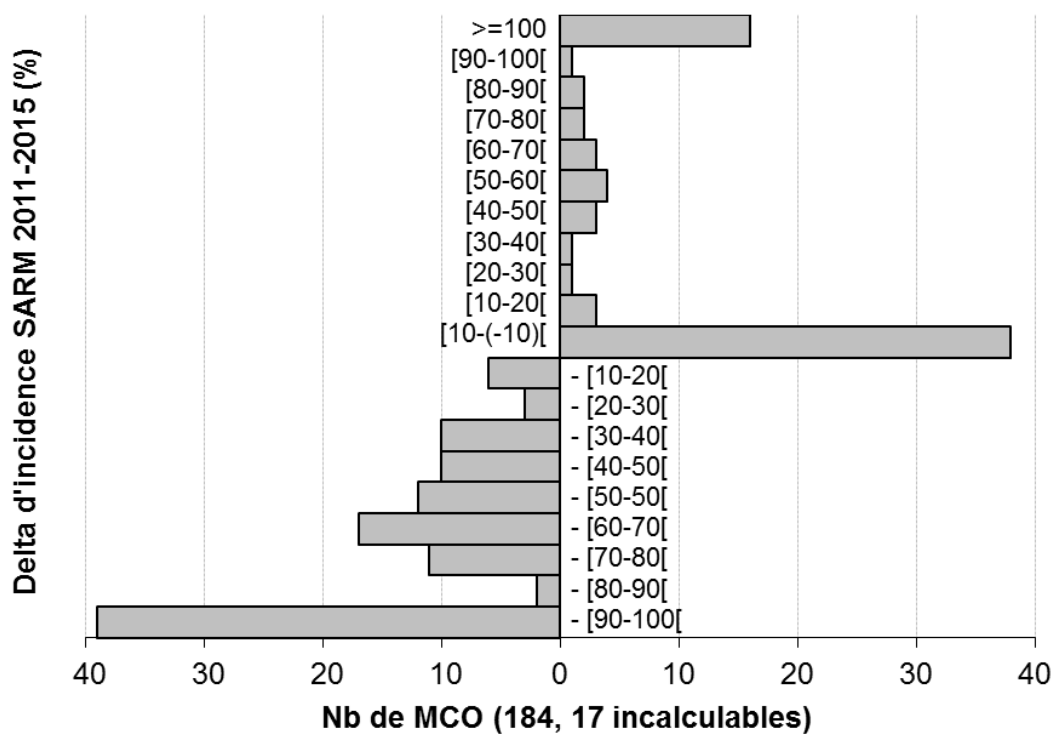
Pour les CHU (n=46)



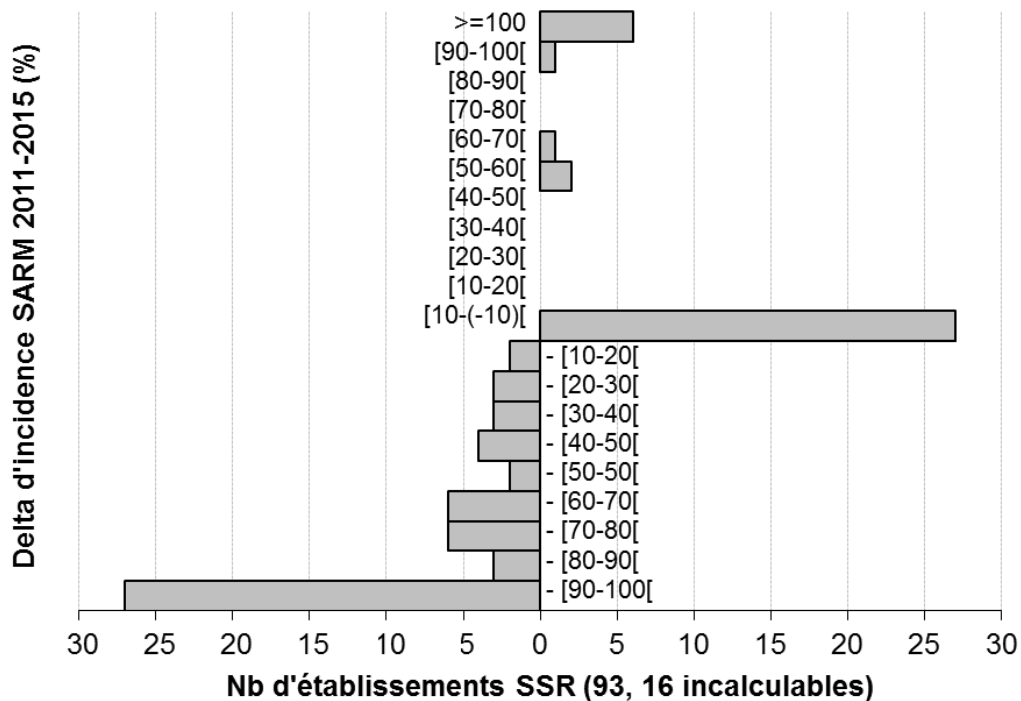
Pour les CH (n=248 dont 7 incalculables)



Pour les MCO (n=184 dont 17 incalculables)



Pour les SSR (n=93 dont 16 incalculables)



I TABLEAU 34 I

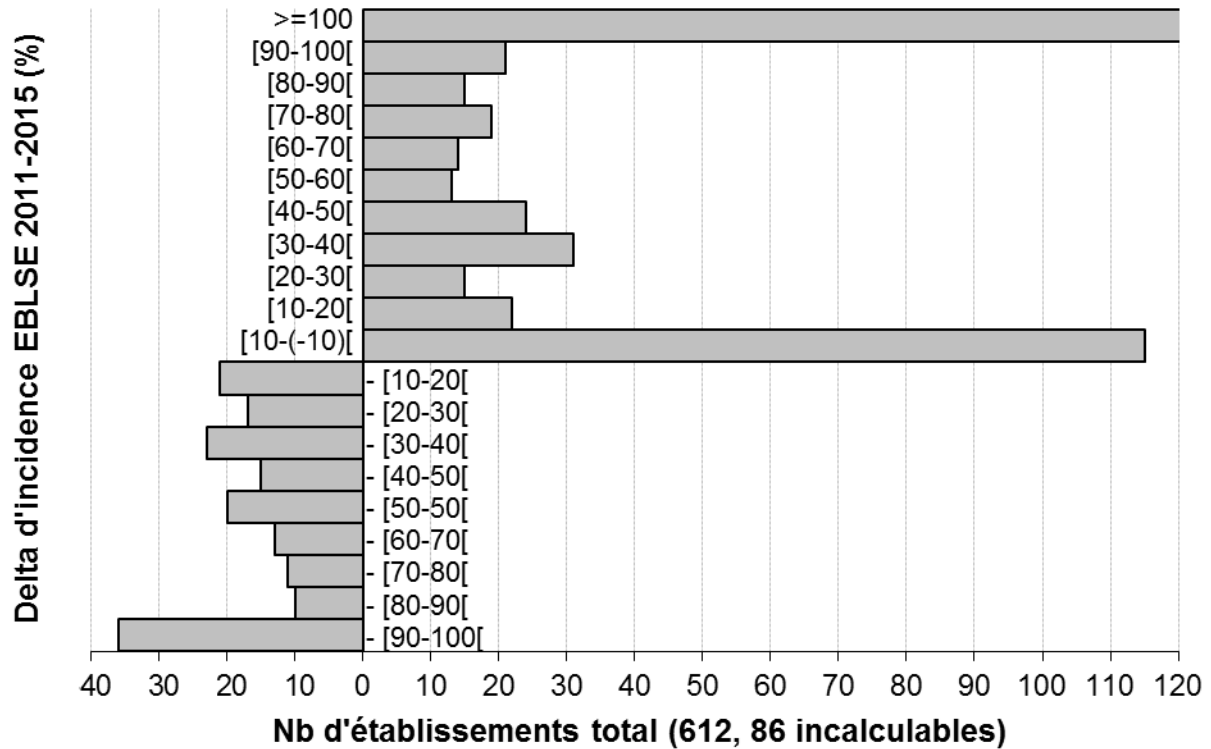
Répartition des deltas de densité d'incidence des EBLSE, stratifiée par type.
Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin
chaque année entre 2011 et 2015 (n=698*)

	Nb établissements	% ES avec diminution deltas > 10%	% ES avec deltas stables entre - 10 % et +10 %	% ES avec augmentation deltas > 10%
CHU	46	15,2	10,9	73,9
CH + LOC	311	23,8	13,2	53,4
MCO	201	23,9	14,4	45,3
MCO Espic	38	28,9	13,2	44,7
MCO Privé	163	22,7	14,7	45,4
SSR	109	26,6	27,5	26,6
SSR Espic	51	27,5	27,5	29,4
SSR Privé	57	26,3	28,1	24,6
SLD	7	42,9	42,9	14,3
MIL	5	0,0	20,0	80,0
CLCC	9	22,2	11,1	55,6
PSY	7	42,9	28,6	14,3
DIV	3	0,0	100,0	0,0
Total ES	698	23,8	16,5	47,4

*Incluant 86 ES avec un delta incalculable car leur incidence de 2011 est égale à 0 et que celle de 2015 n'est pas nulle (respectivement 1 CLCC, 14 CH, 16 hôpitaux locaux, 33 MCO, 1 ES psychiatriques et 21 SSR).

I FIGURE 15 I

Distribution des établissements, selon les différences (« delta ») de densité d'incidence des EBLSE entre 2011 et 2015* - Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chaque année entre 2011 et 2015 (n=698**)



* Les différences (« delta ») de DI des EBLSE entre 2011 et 2015 sont exprimées en %. Les valeurs sont négatives (les barres de l'histogramme sont à gauche du graphe) quand la DI a diminué et positives lorsqu'elle a augmenté (les barres de l'histogramme sont à droite du graphe).

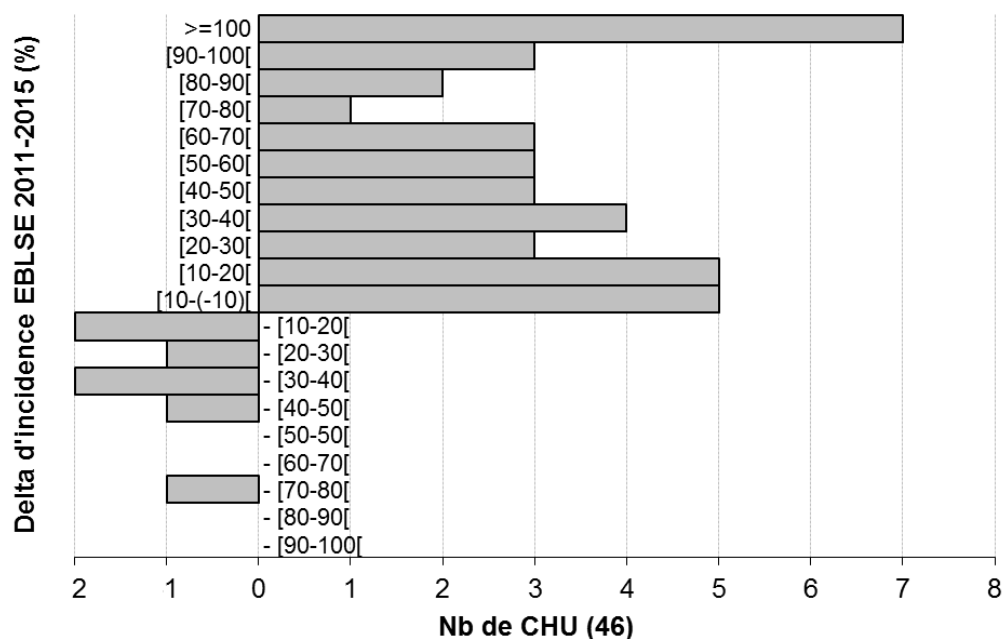
** 86 établissements avec delta incalculable

I FIGURE 16 I

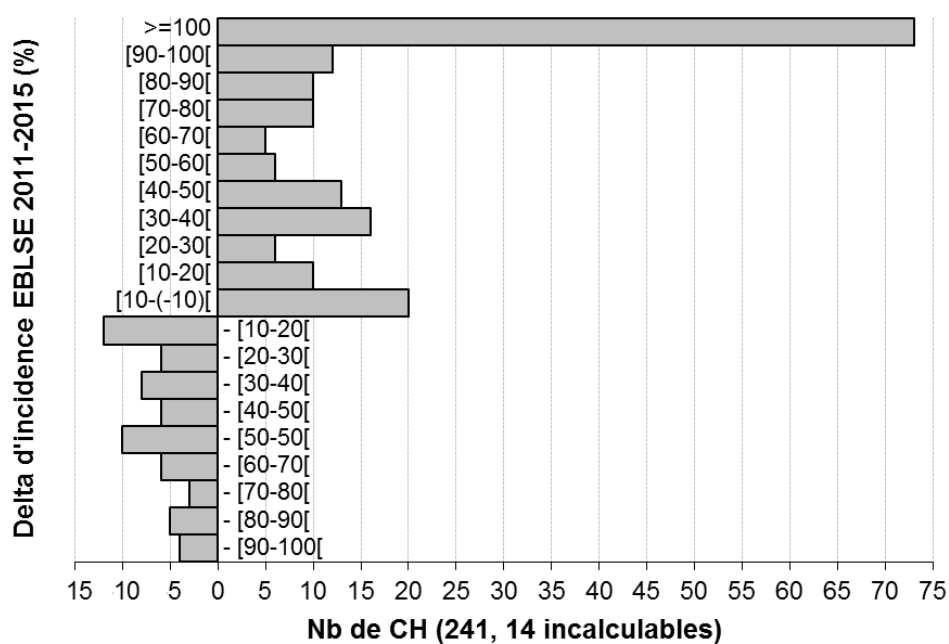
Distribution des établissements, stratifiée par type d'ES, selon les différences (« delta ») de densité d'incidence des EBLSE entre 2011 et 2015*

Analyse restreinte aux établissements ayant participé à la surveillance BMR-Raisin chaque année entre 2011 et 2015 (n=698 dont 86 avec delta incalculable)

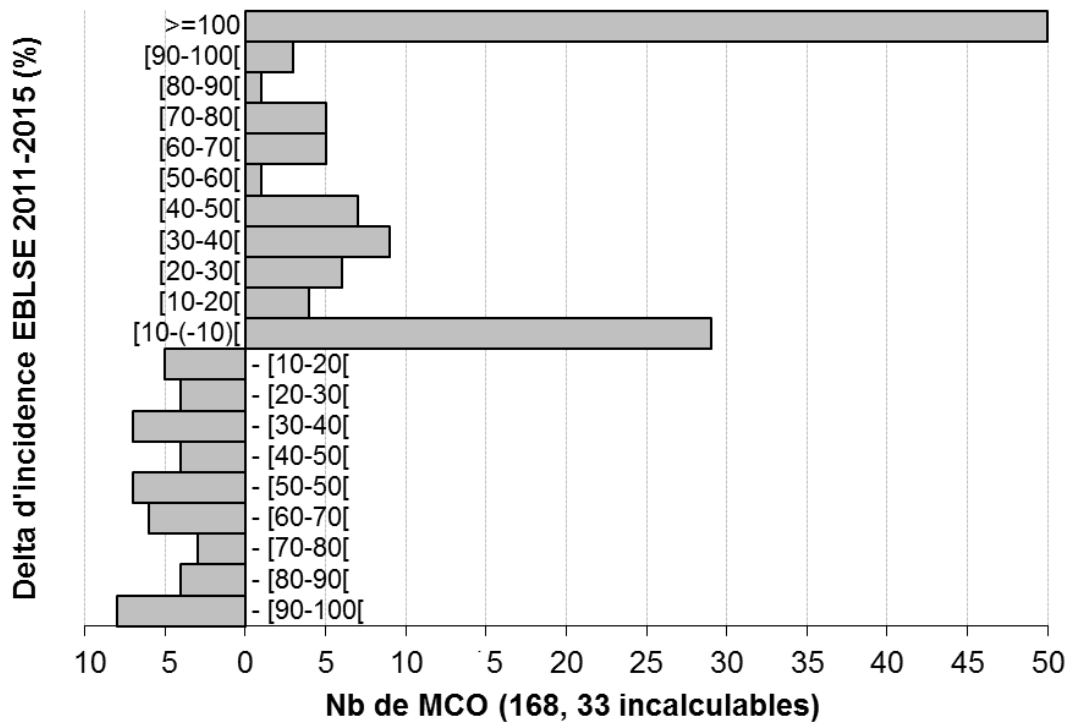
Pour les CHU (n=46)



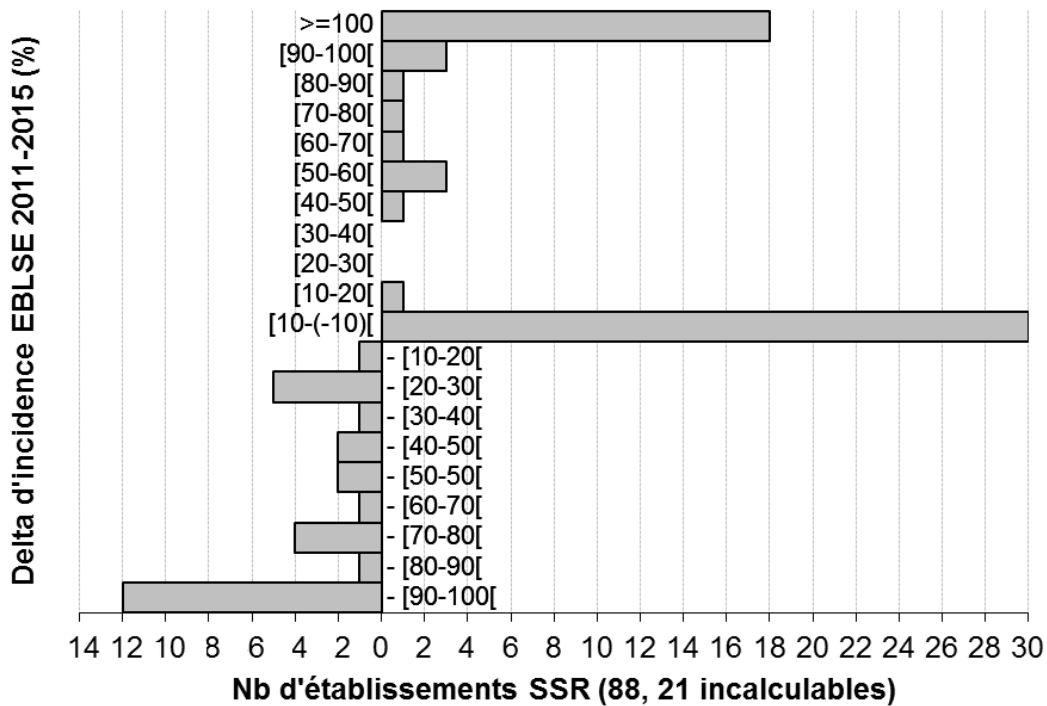
Pour les CH (n=241 dont 14 incalculables)



Pour les MCO (n=168 dont 33 incalculables)



Pour les SSR (n=88 dont 21 incalculables)



ANNEXE 1 – Évolution des indicateurs et des statistiques 1993-2001, avant le réseau raisin BMR

Les indicateurs utilisés pour apprécier la place des SARM et EBLSE sont variés et ont été introduits successivement dans la surveillance menée par les réseaux de surveillance afin d'affiner la description de la situation épidémiologique et d'évaluer l'impact des programmes de prévention [1-4] comme résumé ci-après.

La proportion de BMR dans l'espèce. Cet indicateur a été le premier indicateur utilisé [2, 5-8]. Le pourcentage de SARM chez *S. aureus* était en 1993-94 de 38 à 41 % dans les établissements de santé de plusieurs régions de France, que ce soit globalement ou dans les hémocultures. La proportion de souches BLSE chez *K. pneumoniae* était à la même époque de 10 à 25 %, et même de 38 % en réanimation, chiffres qui résultaient d'une augmentation régulière depuis 1985, année des premiers cas. Lors des enquêtes de prévalence des IN conduites en 1996 et 2001, les proportions de SARM parmi les souches de *S. aureus* d'origine nosocomiale étaient respectivement de 57 et 64 % [9, 10].

Sur le plan pratique, cet indicateur, très attrayant car il peut être produit directement par les laboratoires de bactériologie hospitaliers repose sur deux prérequis : (a) il impose de recueillir les mêmes informations sur les souches sensibles ainsi que sur les souches multirésistantes de l'espèce dès lors que l'on veut stratifier les données, ce qui est fastidieux lorsque la résistance est peu fréquente, (b) il nécessite un travail de dédoublonnage plus long que les autres indicateurs, puisque celui-ci doit prendre en compte toutes les souches de l'espèce pour chaque patient. C'est l'indicateur utilisé au niveau européen par le système EARSS qui est focalisé sur les souches des bactériémies [11, www.rivm.nl/earss/].

Les indicateurs d'incidence de BMR. Le nombre absolu de patients porteurs de BMR détectés sur la base des prélèvements à visée diagnostique positifs (cas incidents) est un indicateur simple et accessible depuis les laboratoires qui reflète directement l'ampleur des épidémies et mesure la charge de travail pour les équipes en charge de la prévention. Le nombre de cas incidents est très informatif lorsqu'il est rapporté au nombre de patients admis (taux d'attaque) ou au nombre de journées d'hospitalisation (densité d'incidence) durant la même période.

Le nombre d'admissions directes (c'est-à-dire transferts intérieurs exclus) est un dénominateur pertinent pour les services de court séjour mais difficile à obtenir des administrations hospitalières qui incluent souvent les transferts intérieurs pour des raisons comptables. Cet indicateur n'est pas pertinent pour les unités de soins de suite, de réadaptation et de soins de longue durée (SSR-SLD) en raison de la longue durée de séjour et, en conséquence, du faible nombre d'admissions. Des enquêtes menées entre 1993 et 1997 par des réseaux régionaux, inter-régionaux (CClin) ou nationaux ont permis d'estimer alors l'incidence globale des prélèvements à visée diagnostique positifs à SARM à 0,8-1 pour 100 admissions en court séjour [2, 6].

En revanche, le nombre de journées d'hospitalisation est un dénominateur polyvalent pertinent pour tous les types d'hospitalisation, et assez facile à obtenir des administrations hospitalières car il fait partie de la comptabilité de l'établissement. La densité d'incidence des SARM pour 1 000 jours d'hospitalisation (JH) est utilisée depuis 1995 et était cette année-là de 2,82 en réanimation, 0,85 en chirurgie, 0,56 en médecine et 0,15 en long séjour [2]. En 1999, la densité d'incidence

globale des SARM variait en France, selon les réseaux inter-régionaux ou régionaux, de 0,63 à 0,92 (médiane 0,84) pour 1 000 JH [2].

La densité d'incidence des EBLSE était en 1999 de 0,09 à 0,23 pour 1 000 JH en fonction des réseaux c'est-à-dire alors environ huit fois plus faible que celles de SARM [2].

Sur le plan pratique, les indicateurs d'incidence sont plus simples à recueillir au laboratoire que la proportion dans l'espèce puisqu'ils ne prennent en compte que les souches multirésistantes. Le dédoublement peut éventuellement être simplifié et se réduire à ne prendre en compte pour un même patient, que la 1^{re} souche multirésistante de l'espèce surveillée (cf. indicateur SARM du tableau de bord des infections nosocomiales, Direction générale de la santé). En revanche, pour générer ces indicateurs, il faut obtenir des informations exactes sur le nombre d'admissions ou de journées d'hospitalisations exposées pour y rapporter le nombre de souches multirésistantes.

Les indicateurs d'incidence peuvent être affinés en tenant compte du lieu de l'acquisition de la souche BMR [12].

Nombre et incidence des patients infectés à BMR. Cet indicateur est difficile à établir car il nécessite une enquête médicale pour chaque patient ayant un prélèvement à visée diagnostique positif dans le but d'établir le diagnostic d'infection [13]. Lors des enquêtes nationales de prévalence des IN menées en 1996 et 2001, le taux de prévalence des patients infectés à SARM était respectivement de 0,6 et 0,7 pour 100 patients présents [9, 10].

Statistiques évolutives 1993-2001. L'ensemble des résultats disponibles [2] montre, qu'exprimé en proportion dans l'espèce *S. aureus*, le taux de SARM était resté en France compris entre 30 et 40 % du début à la fin des années 1990. Cette évolution contraste avec l'augmentation observée à la fin des années 1990 dans quelques pays voisins comme la Grande-Bretagne où la proportion de SARM parmi les souches de *S. aureus* des bactériémies était de 33 % en 1999 mais de 44 % en 2001 (www.rivm.nl/earss/). La proportion de SARM parmi les souches de *S. aureus* isolées des infections nosocomiales était en France de 57 % en 1996 et 64 % en 2001 [9, 10]. Le profil de résistance des SARM aux antibiotiques autres que les bêtalactamines a évolué durant cette période [14, 15].

La proportion de souches BLSE chez *K. pneumoniae*, première espèce touchée historiquement par ce type de résistance, était globalement de 10 % (hôpitaux généraux) à 25 % (CHU) dans les hôpitaux français au début des années 1990 [2] mais avait nettement diminué depuis : 25 % en 1993, 11 % en 1996 et 4 % en 2000 à l'AP-HP, et 7 % en 1999 et 6 % en 2001 dans les établissements du réseau du Cclin Sud-Ouest. En revanche, à la fin des années 1990, la résistance par BLSE chez les entérobactéries avait gagné l'espèce *E. coli*, espèce commensale majeure, faisant craindre une diffusion dans la communauté et l'espèce *E. aerogenes*, espèce saprophyte dont les souches multirésistantes diffusent de manière épidémique dans certains centres [2].

Références bibliographiques de l'annexe 1

1. Comité technique national des infections nosocomiales (CTIN). Maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes aux antibiotiques – Recommandations pour les établissements de santé. Paris : ministère de l'Emploi et de la Solidarité; 1999. 23 p.
2. Réseau d'alerte d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (Raisin). Rapport BMR-Raisin 2002, 2003 et 2004.
www.SpFrance.sante.fr/publications/2006/raisin_2006/index.html
3. Assistance Publique-Hôpitaux de Paris. Maîtrise de la diffusion des germes hospitaliers multirésistants. Service Étude, Hygiène et Prévention de l'AP-HP. Paris : AP-HP ; mai 1993.
4. CCLin Paris-Nord, Clin Central et InterClin gériatrique de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris. Programme de maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes. 1997. 47 p.
www.CCLinparisnord.org/recommpreven.html
5. Marty L., Jarlier V. Surveillance des bactéries multirésistantes : justification, rôle du laboratoire, indicateurs, données françaises récentes. Path. Biol. 1998 ; 46 : 217-226.
6. The microbiology surveillance network of northern France. Surveillance of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) and *Enterobacteriaceae* producing extend spectrum β -lactamase (ESBLE) in northern France : a five-year multicentre incidence study. J Hosp Infect. 2002;52:107-13.
7. Jarlier V. Bactéries multirésistantes dans les hôpitaux français : des premiers indicateurs au Réseau d'alerte d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (Raisin). Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) 2004;32-33:148-51.
8. Voss A, Milatovic D, Wallrauch-Schwarz C, Rosdahl VT, Braveny I. Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* in Europe. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 1994;13:50-55.
9. Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (Raisin). Enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales 2001. Résultats. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire, octobre 2003. 84 p.
www.SpFrance.sante.fr/publications/2003/raisin_enp_2001/index.html

10. Comité technique national des infections nosocomiales, Cellule infections nosocomiales, du Ministère de la Santé, CCLin Est, CCLin Ouest, CCLin Paris-Nord, CCLin Sud-est, CCLIN Sud-Ouest et 830 établissements de santé participants. Enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales, 1996. Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire 1997;36:161-3.
11. Trystram D, Varon E, Péan Y, Grundmann H, Gutmann L, Jarlier V, et al. Réseau européen de surveillance de la résistance bactérienne aux antibiotiques (EARSS) : résultats 2002, place de la France. Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire 2004;32-33:142-4.
12. Delière-Baron E, Jourdan B, Duviquet M, Abramowitz CI. Importation et acquisition de *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline isolé en milieu gériatrique institutionnel. Méd Mal Infect. 1996;26:644-50.
13. The Hôpital Propre II Study Group. Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* in French Hospitals : A 2-month survey in 43 hospitals, 1995. Infect Control Hosp Epidemiol. 1999;20:478-86.
14. Aubry-Damon H, Legrand P, Brun-Buisson C, Astier A, Soussy CJ, Leclercq R. Reemergence of gentamicin-susceptible strains of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* : roles of an infection control program and changes in aminoglycoside use. Clin Infect Dis. 1997;25:647-53.
15. Lemaître N, Sougakoff W, Masmoudi A, Fievet MH, Bismuth R, Jarlier V. Characterization of gentamicin- susceptible strains of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* involved in nosocomial spread. J Clin Microbiol. 1998;36:81-5.

ANNEXE 2 – Fiches de recueil

Réseau d'Alerte, d'Investigation et de Surveillance des Infections Nosocomiales (Raisin)

Surveillance des bactéries multirésistantes à partir du laboratoire

Données minimales communes aux 5 C-CLIN

Identité de l'établissement et données administratives

Statut de l'établissement (cf. codes Raisin ci-après)

/_/_/_/_/

Catégorie d'établissement (cf. codes Raisin ci-après) :

/_/_/

Nombre de lits de court séjour de l'établissement :

/_/_/_/_/_/

Nombre de lits de SSR-SLD de l'établissement :

/_/_/_/_/_/

Nombre de lits de psychiatrie de l'établissement :

/_/_/_/_/_/

Nombre total de Sa isolés pendant la période de l'enquête (après dédoublement) :

/_/_/_/_/_/

Données d'activité durant la période d'enquête

Journées d'hospitalisation "complètes", càd > 24 h (HDJ et séances de dialyse exclues) :

En Court séjour :

/_/_/_/_/_/_/_/_/

dont SI-Réanimation :

/_/_/_/_/_/_/_/_/

En SSR-SLD :

/_/_/_/_/_/_/_/_/

En psychiatrie :

/_/_/_/_/_/_/_/_/

Admissions directes (càd passages intérieurs exclus) pour hospitalisation "complète", càd de plus de 24 h (HDJ et séances de dialyse exclues), en Court séjour :/_/_/_/_/_/_/_/

Surveillance des bactéries multirésistantes à partir du laboratoire

Données minimales communes aux 5 C-CLIN

Information sur les SARM et EBLSE

BMR (SARM=1, EBLSE=2)
Si EBLSE, espèce (code cf. codes Raisin ci-après) :

Activité du service où est hospitalisé le patient (cf. codes Raisin ci-après) :

Premier prélèvement d'où est isolée la souche durant la période de l'enquête :
(cf. codes Raisin ci-après) :
si catégorie « autre », précisez en clair :

SARM ou EBLSE de même phénotype de résistance aux antibiotiques isolé aussi d'une hémoculture
(1=ooui, 2=non)

Date de ce premier prélèvement : // //

Date d'entrée du patient dans l'établissement : // //

ANNEXE 3 – Codages et structure de la base de données par établissement

Codes statut et catégorie de l'établissement

1) Codage du statut public, privé ou Espic de l'établissement (Sur 3 caractères), 3 codes

Statut juridique et financier de l'établissement	Code statut
Public	PUB
Privés participant au service public hospitalier ou privés à but non lucratif (Espic)	PSP
Privés	PRI

2) Codage du type d'établissement (Sur 3 caractères), 11 codes

Nature de l'établissement	Code type
CHR/CHU <i>Public seulement</i>	CHU
Centre hospitalier <i>Public seulement</i>	CH
Hôpital local <i>Public seulement</i>	LOC
Autres établissements de soins MCO <i>Privés et Espic seulement</i>	MCO
Établissements de soins de suite et de réadaptation <i>Privés et Espic seulement</i>	SSR
Établissements de soins de longue durée <i>Privés et Espic seulement</i>	SLD
Hôpitaux militaires	MIL
Établissement d'hospitalisation psychiatrique	PSY
Centres de lutte contre le cancer	CLCC
Autres	DIV

Codes de l'activité du service

Pédiatrie (médecine et mucoviscidose)	PED
Réanimation (définition décret 2004, hors soins continus et soins intensifs)	REA
Chirurgie (y compris SI, pédiatrie et soins continus)	CHIR
Gynécologie-Obstétrique	OBS
Médecine (y compris SI et soins continus)	MED
Soins de suite et de réadaptation/ Soins de longue durée	SSR SLD
Psychiatrie	PSY
Autre	AUT

Codes des prélèvements

Si le premier isolement a lieu simultanément dans plusieurs types de prélèvements, n'en prendre qu'un en compte, en choisissant par ordre de priorité décroissante : hémoculture, pus profond ou séreuse, prélèvement respiratoire protégé, dispositif intravasculaire, urine, prélèvement respiratoire non protégé, autre.

Hémoculture	1
Pus profond ou séreuse (en tube, écouvillon exclu)	2
Prélèvement respiratoire protégé	3
Prélèvement respiratoire non protégé	4
Dispositif intravasculaire	5
Urine	6
Autre (y compris pus superficiel/écouvillon)	7

Si le prélèvement positif qui a fait l'objet de la fiche SARM ou EBLSE n'est pas une hémoculture et que, durant le même séjour du patient, un SARM ou une EBLSE de même phénotype de résistance est isolé aussi d'une hémoculture, cochez la case intitulée : « SARM ou EBLSE de même phénotype de résistance aux antibiotiques isolé aussi d'une hémoculture ».

Codes des espèces d'entérobactéries

<i>Citrobacter</i> spp :	1
<i>Enterobacter aerogenes</i> :	2
<i>Enterobacter cloacae</i> :	3
<i>Escherichia coli</i> :	4
<i>Klebsiella pneumoniae</i> :	5
<i>Klebsiella oxytoca</i> :	6
<i>Proteus mirabilis</i> :	7
<i>Serratia</i> spp :	8
Autre :	9

Note :

Chaque CClin peut à son choix utiliser des thésaurus basés sur des codes plus détaillés (exemple : individualisation de la chirurgie pédiatrique, des liquides céphalorachidiens, d'autres espèces d'entérobactéries...).

Dans ce cas, la correspondance entre le thésaurus utilisé et le thésaurus minimum commun « Raisin » doit être univoque et donc permettre un transcodage aisé et fiable.

Structure de la base de données par établissement

Label	Variables	Codage
Code propre au CClin pour désigner l'établissement	Code étab	Numérique
Région de l'établissement	Nom région	Alphanumérique
Code statut établissement Raisin	Statut étab	PUB, PSP, PRI
Code type établissement Raisin	Type étab	CHU, CH, LOC, MCO, SSR, SLD, MIL, PSY, CLCC, DIV
Nombre de lits de Court séjour	Nb lits CS	Numérique
Nombre de lits de SSR-SLD	Nb lits SSR-SLD	Numérique
Nombre de lits de psychiatrie	Nb lits Psychiatrie	Numérique
Nombre de Journées d'hospitalisation en Court Séjour (JH de réanimation incluses)	JH CS (réa inclus)	Numérique
Nombre de Journées d'hospitalisation en Réanimation	JH réa	Numérique
Nombre de Journées d'hospitalisation en SSR-SLD	JH SSR-SLD	Numérique
Nombre de Journées d'hospitalisation en psychiatrie	JH Psy	Numérique
Nombre total de Journées d'hospitalisation	JH Total	Numérique
Nombre d'admissions en Court Séjour	Adm CS	Numérique
Nombre de SARM en court séjour (réanimation incluse)	N SARM CS (réa inclus)	Numérique
Nombre de SARM en (réanimation)	N SARM Réa	Numérique
Nombre de SARM en SSR-SLD	N SARM SSR-SLD	Numérique
Nombre de SARM en psychiatrie	N SARM Psy	Numérique
Nombre total de SARM	N SARM totaux	Numérique
Nombre total de <i>S. aureus</i>	N Sa totaux	Numérique
Nombre d'EBLSE en court séjour (réanimation incluse)	N EBLSE CS (réa inclus)	Numérique
Nombre d'EBLSE en réanimation	N EBLSE Réa	Numérique
Nombre d'EBLSE en SSR-SLD	N EBLSE SSR-SLD	Numérique
Nombre d'EBLSE en psychiatrie	N EBLSE Psy	Numérique
Nombre total d'EBLSE	N EBLSE totaux	Numérique

Note : S'agissant des données recueillies via les fiches « Identité de l'établissement et données administratives de chaque établissement, sont comptées les journées d'hospitalisation "complètes", c.à.d. > 24 h (HDJ et séances de dialyse exclues)

ANNEXE 4 – Liste des établissements ayant participé à BMR Raisin 2015

Établissement	Ville	Région
Centre hospitalier	BISCHWILLER	ALSACE
Établissement Public de Santé Alsace Nord	BRUMATH	ALSACE
Hôpital La Grafenbourg	BRUMATH	ALSACE
Centre hospitalier	CERNAY	ALSACE
GHCA	COLMAR	ALSACE
Centre hospitalier	GUEBWILLER	ALSACE
Centre hospitalier	HAGUENAU	ALSACE
Clinique Saint-François	HAGUENAU	ALSACE
CSSR Château Walk	HAGUENAU	ALSACE
Hôpital du Neuenberg	INGWILLER	ALSACE
Centre hospitalier Emile Muller	MULHOUSE	ALSACE
Fondation du Diaconat - Clinique Diaconat Fonderie	MULHOUSE	ALSACE
Fondation du Diaconat - Clinique Diaconat Roosevelt	MULHOUSE CEDEX	ALSACE
Centre hospitalier	OBERNAI	ALSACE
Hôpital Saint-Vincent	ODEREN	ALSACE
Hôpital de Ribeauvillé	RIBEAUVILLE	ALSACE
Polyclinique des Trois Frontières	SAINT-LOUIS	ALSACE
Centre hospitalier	SAVERNE	ALSACE
Clinique de l'III	SCHILTIGHEIM	ALSACE
Clinique du Ried	SCHILTIGHEIM	ALSACE
Centre hospitalier de Sélestat	SELESTAT	ALSACE
Maison de Repos et de Convalescence Saint-Jean	SENTHEIM	ALSACE
Centre hospitalier	SIERENTZ	ALSACE
Clinique des Diaconesses	STRASBOURG	ALSACE
Hôpitaux Universitaires de Strasbourg	STRASBOURG	ALSACE
Centre de Lutte contre le Cancer Paul Strauss	STRASBOURG CEDEX	ALSACE
Clinique Adassa	STRASBOURG CEDEX	ALSACE
Clinique de l'Orangerie	STRASBOURG CEDEX	ALSACE
Groupe Hospitalier Saint-Vincent	STRASBOURG CEDEX	ALSACE
Clinique Sainte-Odile	STRASBOURG CEDEX 1	ALSACE
Centre hospitalier	THANN	ALSACE
Centre hospitalier	WISSEMBOURG	ALSACE
Centre hospitalier d'Agen	AGEN	AQUITAINE
CHD la Candélie	AGEN	AQUITAINE
Clinique Esquirol Saint Hilaire	AGEN	AQUITAINE

Clinique Mirambeau	ANGLET	AQUITAINE
Verger des Balans	ANNESSE ET BEAULIEU	AQUITAINE
Clinique d'Arcachon	ARCACHON	AQUITAINE
CMC Wallerstein	ARES	AQUITAINE
Clinique Cardiologique Aressy	ARESSY	AQUITAINE
Centre hospitalier de la Côte Basque	BAYONNE	AQUITAINE
Centre hospitalier de Bergerac	BERGERAC	AQUITAINE
Clinique Pasteur	BERGERAC	AQUITAINE
Polyclinique d'Aguiléra	BIARRITZ	AQUITAINE
Centre Les Embruns	BIDART	AQUITAINE
Maison Sainte-Odile	BILLERE	AQUITAINE
Centre hospitalier de la Haute Gironde	BLAYE	AQUITAINE
Centre hospitalier Charles Perrens	BORDEAUX	AQUITAINE
CHU de Bordeaux	BORDEAUX	AQUITAINE
Clinique Bel-Air	BORDEAUX	AQUITAINE
Clinique Saint Augustin	BORDEAUX	AQUITAINE
Clinique Thiers	BORDEAUX	AQUITAINE
Clinique Tivoli Ducos	BORDEAUX	AQUITAINE
Maison de Santé Marie Galène	BORDEAUX	AQUITAINE
Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine	BORDEAUX	AQUITAINE
Polyclinique Bordeaux Tondu	BORDEAUX	AQUITAINE
Clinique Pierre de Brantome	BRANTOME	AQUITAINE
Aquitaine sante Jean Villar	BRUGES	AQUITAINE
CRF Tour de Gassies	BRUGES	AQUITAINE
Association Centre Médical Toki Eder	CAMBO LES BAINS	AQUITAINE
Centre Grancher Cyrano	CAMBO LES BAINS	AQUITAINE
Centre Médical Landouzy Villa Jeanne	CAMBO LES BAINS	AQUITAINE
CRRF Marienia	CAMBO LES BAINS	AQUITAINE
Centre Médical Annie-Enia	CAMBO-LES-BAINS	AQUITAINE
Korian Château Lemoine	CENON	AQUITAINE
Korian Hauterive	CENON	AQUITAINE
SSR La Paloumere	DAMAZAN	AQUITAINE
Clinique Saint-Vincent	DAX	AQUITAINE
Centre hospitalier E. Désarnauts	FUMEL	AQUITAINE
Maison Saint Vincent - Villa Concha	HENDAYE	AQUITAINE
SSR Primerose	HOSSEGOR	AQUITAINE
Clinique Luro	ISPOURE	AQUITAINE
Centre hospitalier d'Arcachon	LA TESTE DE BUCH CEDEX	AQUITAINE
Institut Hélio Marin	LABENNE	AQUITAINE
Centre hospitalier Sud Gironde	LANGON	AQUITAINE
Clinique Sainte-Anne	LANGON	AQUITAINE
Hôpital Suburbain	LE BOUSCAT	AQUITAINE
Centre Médical La Pignada	LEGE CAP FERRET	AQUITAINE

CSSR Châteauneuf	LEOGNAN	AQUITAINE
Clinique Mutualiste du Médoc	LESPARRE	AQUITAINE
Clinique Chirurgicale du Libournais	LIBOURNE	AQUITAINE
Centre Médicalisé de Lolme	LOLME	AQUITAINE
CSSR Les Lauriers	LORMONT	AQUITAINE
Polyclinique Rive Droite	LORMONT	AQUITAINE
CHIC Marmande Tonneins	MARMANDE	AQUITAINE
Clinique du sport	MÉRIGNAC	AQUITAINE
Centre hospitalier de Mont de Marsan	MONT DE MARSAN	AQUITAINE
Centre hospitalier	NERAC	AQUITAINE
Clinique Princess	PAU	AQUITAINE
Les jeunes chênes	PAU	AQUITAINE
Polyclinique de Navarre	PAU	AQUITAINE
Polyclinique Marzet	PAU	AQUITAINE
Centre Delestraint Fabien	PENNE D'AGENAI	AQUITAINE
Hôpital Penne d'Agenais	PENNE D'AGENAI	AQUITAINE
Centre hospitalier de Périgueux	PERIGUEUX	AQUITAINE
Clinique du Parc	PERIGUEUX	AQUITAINE
Polyclinique Francheville	PERIGUEUX	AQUITAINE
Clinique Mutualiste de Pessac	PESSAC	AQUITAINE
Hôpital Privé Saint Martin	PESSAC	AQUITAINE
Centre hospitalier de Ribérac	RIBERAC	AQUITAINE
Centre hospitalier de Saint-Astier	SAINT ASTIER	AQUITAINE
Polyclinique Côte Basque Sud	SAINT JEAN DE LUZ	AQUITAINE
Clinique Napoléon	SAINT PAUL LES DAX	AQUITAINE
Clinique des Landes	SAINT PIERRE DU MONT	AQUITAINE
Centre hospitalier Chenard	SAINT-AULAYE	AQUITAINE
Hôpital de Sainte Foy La Grande	SAINTE FOY LA GRANDE	AQUITAINE
Centre hospitalier de La Meynardie	SAINT-PRIVAT DES PRÉS	AQUITAINE
Centre Médico-Social de Coulomme	SAUVETERRE DE BEARN	AQUITAINE
Centre hospitalier de Saint Palais	ST PALAIS	AQUITAINE
Korian SSR Les Flots	TALENCE	AQUITAINE
MSPB Bagatelle	TALENCE	AQUITAINE
HIA Robert Picqué	VILLENAVE D'ORNON	AQUITAINE
PSV - Pôle de santé du Villeneuvois	VILLENEUVE-SUR-LOT	AQUITAINE
Centre hospitalier Spécialisé Interdépartemental d	AINAY LE CHATEAU	AUVERGNE
Centre hospitalier de Secteur d'Ambert	AMBERT	AUVERGNE
Centre Médico-Chirurgical de Tronquières	AURILLAC	AUVERGNE
Centre de Rééducation Fonctionnelle Pour Personnes Âgées	BEAUMONT	AUVERGNE
Clinique La Chataigneraie	BEAUMONT	AUVERGNE
Centre hospitalier de Billom	BILLOM	AUVERGNE
Centre hospitalier de Bourbon l'Archambault	BOURBON L'ARCHAMBAULT	AUVERGNE

Centre hospitalier de Brioude	BRIOUDE	AUVERGNE
Centre Médical Les Sapins	CEYRAT	AUVERGNE
Centre de Médecine Physique et Réadaptation Notre Dame	CHAMALIERES	AUVERGNE
Clinique des Six Lacs	CHAMALIERES	AUVERGNE
Centre hospitalier Pierre Raynal	CHAUDS AIGUES	AUVERGNE
Centre Jean Perrin	CLERMONT FERRAND	AUVERGNE
Clinique de la Plaine	CLERMONT FERRAND	AUVERGNE
Clinique des Chandlots	CLERMONT FERRAND	AUVERGNE
Pôle Santé République	CLERMONT FERRAND	AUVERGNE
Regroupement CHU Clermont-Ferrand	CLERMONT FERRAND	AUVERGNE
Polyclinique Saint François Saint Antoine	DESERTINES	AUVERGNE
Clinique du Grand Pré	DURTOL	AUVERGNE
Centre hospitalier Paul Ardier	ISSOIRE	AUVERGNE
Clinique Les Sorbiers	ISSOIRE	AUVERGNE
Centre hospitalier Pierre Gallice	LANGEAC	AUVERGNE
Clinique du Chambon Sur Lignon	LE CHAMBON SUR LIGNON	AUVERGNE
Centre hospitalier Général Emile Roux	LE PUY EN VELAY	AUVERGNE
Centre hospitalier Spécialisé Sainte Marie	LE PUY EN VELAY	AUVERGNE
Clinique Bon Secours	LE PUY EN VELAY	AUVERGNE
Centre hospitalier de Mauriac	MAURIAC	AUVERGNE
Centre hospitalier Général de Montluçon	MONTLUCON	AUVERGNE
Centre hospitalier de Moulins - Yzeure	MOULINS	AUVERGNE
Polyclinique Saint Odilon	MOULINS	AUVERGNE
Centre hospitalier de Nérès Les Bains	NERIS LES BAINS	AUVERGNE
Centre Médical d'Oussoulx	PAULHAGUET	AUVERGNE
Centre hospitalier Guy Thomas	RIOM	AUVERGNE
Centre hospitalier de Saint-Flour	SAINTE FLOUR	AUVERGNE
Centre hospitalier du Secteur de Thiers	THIERS	AUVERGNE
Centre hospitalier Départemental du Bourbonnais	TRONGET	AUVERGNE
Centre Médical Maurice Delort	VIC SUR CERE	AUVERGNE
Centre hospitalier Général de Vichy	VICHY	AUVERGNE
Centre hospitalier intercommunal Alençon- Mamers	ALENCON	BASSE NORMANDIE
Centre hospitalier	ARGENTAN	BASSE NORMANDIE
Centre hospitalier	AUNAY SUR ODON	BASSE NORMANDIE
Polyclinique de la Baie	AVRANCHES	BASSE NORMANDIE
Centre de Médecine Physique et de Réadaptation	BAGNOLES DE L'ORNE	BASSE NORMANDIE
Centre de Soins de Suite « Le Parc »	BAGNOLES DE L'ORNE	BASSE NORMANDIE
Établissements Hospitaliers du Bessin	BAYEUX	BASSE NORMANDIE
Établissements Public de Santé	BELLEME	BASSE NORMANDIE
Centre hospitalier Privé St Martin	CAEN	BASSE NORMANDIE
CHU	CAEN	BASSE NORMANDIE

Clinique de la Miséricorde	CAEN	BASSE NORMANDIE
Établissements Public de Santé Mentale	CAEN	BASSE NORMANDIE
Korian Brocéliande	CAEN	BASSE NORMANDIE
Polyclinique du Parc	CAEN	BASSE NORMANDIE
Centre hospitalier Public du Cotentin	CHERBOURG OCTEVILLE	BASSE NORMANDIE
Centre hospitalier	COUTANCES	BASSE NORMANDIE
Clinique Docteur Guillard	COUTANCES	BASSE NORMANDIE
Centre hospitalier de la Côte Fleurie	CRICQUEBOEUF	BASSE NORMANDIE
Polyclinique de Deauville	CRICQUEBOEUF	BASSE NORMANDIE
Polyclinique du Cotentin	EQUEURDEVILLE HAINNEVILLE	BASSE NORMANDIE
Centre hospitalier	FALAISE	BASSE NORMANDIE
Centre hospitalier	FLERS	BASSE NORMANDIE
Centre hospitalier Avranches-Granville	GRANVILLE	BASSE NORMANDIE
CRRF Le Normandy	GRANVILLE	BASSE NORMANDIE
Centre hospitalier Intercommunal des Andaines	LA FERTE MACE	BASSE NORMANDIE
CMPR La Clairière	LA FERTE MACE	BASSE NORMANDIE
Centre hospitalier	L'AIGLE	BASSE NORMANDIE
Centre hospitalier Robert Bisson	LISIEUX	BASSE NORMANDIE
Centre hospitalier	MORTAGNE AU PERCHE	BASSE NORMANDIE
Hôpital Local Gilles Buisson	MORTAIN	BASSE NORMANDIE
Korian Thalatta	OUISTREHAM	BASSE NORMANDIE
Centre hospitalier	SAINT HILAIRE DU HARCQUET	BASSE NORMANDIE
Hôpital Local	SAINT JAMES	BASSE NORMANDIE
Centre hospitalier Mémorial	SAINT LO	BASSE NORMANDIE
Polyclinique de la Manche	SAINT LO	BASSE NORMANDIE
Korian William Harvey	SAINT MARTIN D'AUBIGNY	BASSE NORMANDIE
Hôpital Local	SEES	BASSE NORMANDIE
Korian L'Estran	SIOUVILLE	BASSE NORMANDIE
Hôpital Local Jean Gasté	VILLEDIEU LES POELES	BASSE NORMANDIE
Hôpital Local Marescot	VIMOUTIERS	BASSE NORMANDIE
Centre hospitalier	VIRE	BASSE NORMANDIE
Clinique Notre Dame	VIRE	BASSE NORMANDIE
Centre hospitalier	AUTUN	BOURGOGNE
Clinique du Parc	AUTUN	BOURGOGNE
Centre hospitalier	AUXERRE	BOURGOGNE
Polyclinique Sainte Marguerite	AUXERRE	BOURGOGNE
Centre hospitalier	AUXONNE	BOURGOGNE
Centre hospitalier de Beaune	BEAUNE CEDEX	BOURGOGNE
Centre hospitalier	BOURBON LANCY	BOURGOGNE
CRRF Le Bourbonnais	BOURBON LANCY	BOURGOGNE
Centre hospitalier	CHAGNY	BOURGOGNE
Centre hospitalier William Morey	CHALON SUR SAONE	BOURGOGNE

Hôpital Privé Sainte-Marie	CHALON-SUR-SAONE	BOURGOGNE
Centre hospitalier	CHAROLLES	BOURGOGNE
Centre hospitalier	CHÂTEAU-CHINON	BOURGOGNE
Clinique du Chalonais	CHATENOY-LE-ROYAL	BOURGOGNE
Clinique de Chenove	CHENOVE	BOURGOGNE
Hôpital Local	CLUNY	BOURGOGNE
CRF Pasori	COSNE COURS SUR LOIRE	BOURGOGNE
Centre hospitalier	COSNE-SUR-LOIRE	BOURGOGNE
Pôle de Santé	COSNE-SUR-LOIRE	BOURGOGNE
Centre de Médecine Physique et de Réadaptation Croix Rouge française	COUCHES	BOURGOGNE
Centre hospitalier	DECIZE	BOURGOGNE
Centre Georges François Leclerc	DIJON	BOURGOGNE
CHU de Dijon	DIJON	BOURGOGNE
Clinique les Rosiers	DIJON	BOURGOGNE
Clinique Sainte-Marthe	DIJON	BOURGOGNE
CRF Divio	DIJON CEDEX	BOURGOGNE
Centre Orthopédique Médico-Chirurgical	DRACY-LE-FORT	BOURGOGNE
Clinique de Fontaine	FONTAINE LES DIJON	BOURGOGNE
Centre hospitalier	IS-SUR-TILLE	BOURGOGNE
Hôpital Local de La Clayette	LA CLAYETTE	BOURGOGNE
Hôpital Local de la Guiche	LA GUICHE	BOURGOGNE
Centre hospitalier Henri Dunant	LA-CHARITE-SUR-LOIRE	BOURGOGNE
Fondation Hôtel Dieu	LE CREUSOT	BOURGOGNE
Hôpital Local	LORMES	BOURGOGNE
Centre hospitalier	LOUHANS CEDEX	BOURGOGNE
Centre hospitalier Les Chanoux	MACON	BOURGOGNE
Polyclinique du Val de Saône	MACON	BOURGOGNE
Centre hospitalier	MARCIGNY	BOURGOGNE
Centre hospitalier	MONTCEAU-LES-MINES	BOURGOGNE
Centre hospitalier	NEVERS	BOURGOGNE
Polyclinique du Val de Loire	NEVERS	BOURGOGNE
Centre hospitalier	PARAY LE MONIAL	BOURGOGNE
Clinique de Sainte-Colombe	SAINT-DENIS-LES-SENS	BOURGOGNE
Centre de Long Séjour	SAINT-PIERRE-LE-MOUTIER	BOURGOGNE
Maison de Convalescence Le Réconfort	SAIZY	BOURGOGNE
Centre hospitalier Robert Morlevat	SEMUR-EN-AUXOIS	BOURGOGNE
Centre hospitalier Gaston Ramon	SENS	BOURGOGNE
Clinique Paul Picquet	SENS	BOURGOGNE
Clinique Benigne Joly	TALANT	BOURGOGNE
Centre hospitalier	TONNERRE	BOURGOGNE
Centre hospitalier Les Marroniers	TOULON-SUR-ARROUX	BOURGOGNE
Centre hospitalier en Belhay	TOURNUS	BOURGOGNE

Maison Saint-Thomas de Villeneuve	BAGUER-MORVAN	BRETAGNE
Centre hospitalier Saint-Thomas de Villeneuve	BAIN DE BRETAGNE	BRETAGNE
Clinique les Glénan	BENODET	BRETAGNE
Centre hospitalier Régional Universitaire	BREST	BRETAGNE
Clinique du Grand Large	BREST	BRETAGNE
Clinique Pasteur-Lanroze	BREST	BRETAGNE
HIA. Clermont Tonnerre	BREST	BRETAGNE
Polyclinique Keraudren	BREST	BRETAGNE
Hôpital Local Hamon Vaujoyeux	CANCALE	BRETAGNE
Centre hospitalier	DINAN	BRETAGNE
Polyclinique du Pays de Rance	DINAN	BRETAGNE
Hôpital Arthur Gardiner	DINARD	BRETAGNE
Centre hospitalier	DOUARNENEZ	BRETAGNE
CRF Tréboul	DOUARNENEZ	BRETAGNE
Centre hospitalier	FOUGERES	BRETAGNE
Hôpital Local	JOSELIN	BRETAGNE
Centre Médical Rey Leroux	LA BOUEXIERE	BRETAGNE
Centre hospitalier	LAMBALLE	BRETAGNE
Centre hospitalier Ferdinand Grall	LANDERNEAU	BRETAGNE
Clinique de l'Elorn	LANDERNEAU	BRETAGNE
Centre hospitalier Pierre Le Damany	LANNION	BRETAGNE
Clinique Neuro-Psychiatrique Saint-Vincent	LARMOR PLAGE	BRETAGNE
Centre hospitalier	LE FAOJET	BRETAGNE
Centre hospitalier	LE GRAND-FOUGERAY	BRETAGNE
Hôpital Local Yves Lanco	LE PALAIS	BRETAGNE
Centre hospitalier Bretagne Sud	LORIENT	BRETAGNE
Clinique chirurgicale de la Porte de l'Orient	LORIENT	BRETAGNE
Clinique des Augustines	MALESTROIT	BRETAGNE
Hopital Local (CH du Pays de Ploërmel)	MALESTROIT	BRETAGNE
Centre hospitalier	MONTFORT SUR MEU	BRETAGNE
Centre hospitalier des Pays de Morlaix	MORLAIX	BRETAGNE
Centre hospitalier Max Querrien	PAIMPOL	BRETAGNE
Centre Mutualiste de Kerpape	PLOEMEUR	BRETAGNE
Clinique du Ter	PLOEMEUR	BRETAGNE
Centre hospitalier Alphonse Guerin	PLOERMEL	BRETAGNE
Centre hospitalier	PLOUGUERNEVEL	BRETAGNE
Centre hospitalier Hôtel Dieu	PONT L'ABBE	BRETAGNE
Centre hospitalier du Centre Bretagne	PONTIVY	BRETAGNE
Centre hospitalier	PORT-LOUIS	BRETAGNE
Centre hospitalier Intercommunal de Cornouaille	QUIMPER	BRETAGNE
EPSM Etienne Gourmelen	QUIMPER	BRETAGNE
Polyclinique Quimper Sud	QUIMPER	BRETAGNE

Centre hospitalier	QUIMPERLE	BRETAGNE
Maison Saint-Joseph	QUIMPERLE	BRETAGNE
Centre hospitalier	REDON	BRETAGNE
Centre Eugène Marquis	RENNES	BRETAGNE
Centre hospitalier Guillaume Régnier	RENNES	BRETAGNE
Centre hospitalier Universitaire	RENNES	BRETAGNE
Clinique Mutualiste La Sagesse	RENNES	BRETAGNE
Clinique Saint-Yves	RENNES	BRETAGNE
Pôle MPR Saint-Helier	RENNES	BRETAGNE
Polyclinique Saint-Laurent	RENNES	BRETAGNE
Centre de Perharidy	ROSCOFF	BRETAGNE
Long Séjour Keramour	ROSTRENEN	BRETAGNE
Centre de Post Cure l'Avancée	SAINT BRIEUC	BRETAGNE
Centre hospitalier	SAINT BRIEUC	BRETAGNE
Clinique Armoricaïne de Radiologie	SAINT BRIEUC	BRETAGNE
Centre hospitalier Privé	SAINT GREGOIRE	BRETAGNE
Centre hospitalier Broussais	SAINT MALO	BRETAGNE
CSSR Jean Tanguy	SAINT YVI	BRETAGNE
CHP - Le Littoral	ST BRIEUC	BRETAGNE
CHP – Sainte-Jeanne d'Arc	ST BRIEUC	BRETAGNE
Centre hospitalier	TREGUIER	BRETAGNE
Centre hospitalier Bretagne Atlantique	VANNES	BRETAGNE
Clinique Océane	VANNES	BRETAGNE
CHIC Amboise & Château-Renault	AMBOISE	CENTRE
L'Adapt Loiret	AMILLY	CENTRE
Centre Rééducation Fonctionnelle Bois Gibert	BALLAN-MIRE	CENTRE
Centre hospitalier	BEAUNE LA ROLANDE	CENTRE
Centre hospitalier	BLOIS	CENTRE
Centre hospitalier George Sand	BOURGES	CENTRE
Centre hospitalier Jacques Cœur	BOURGES	CENTRE
Pôle Santé Léonard de Vinci	CHAMBRAY-LES-TOURS	CENTRE
Centre hospitalier	CHARTRES	CENTRE
Clinique Notre Dame du Bon Secours	CHARTRES	CENTRE
Centre hospitalier	CHATEAUDUN	CENTRE
Centre Départemental Les Grands Chênes	CHATEAUROUX	CENTRE
Centre hospitalier	CHATEAUROUX	CENTRE
Clinique Saint-François	CHATEAUROUX	CENTRE
Centre hospitalier du Chinonais	CHINON	CENTRE
Centre hospitalier Victor Josselin	DREUX	CENTRE
E.R. et C. Domaine de Longueue	FLEURY LES AUBRAIS	CENTRE
Clinique Cardiologique	GASVILLE	CENTRE
Centre hospitalier Pierre Dezarnaulds	GIEN	CENTRE
Clinique Jeanne d'Arc	GIEN	CENTRE

CRF Le Clos Saint-Victor	JOUE LES TOURS	CENTRE
Centre hospitalier	LA CHATRE	CENTRE
Polyclinique de Blois	LA CHAUSSEE SAINT VICTOR	CENTRE
Therae Centre Médical	LA CHAUSSEE SAINT VICTOR	CENTRE
Centre Louis Sevestre	LA MEMBROLLE SUR CHOISILLE	CENTRE
CRF Bel Air	LA MEMBROLLE SUR CHOISILLE	CENTRE
Centre Médical Les Pins	LAMOTTE BEUVRON	CENTRE
Centre hospitalier	LE BLANC	CENTRE
Hôpital Local	LEVROUX	CENTRE
Centre hospitalier	LOCHES	CENTRE
Centre hospitalier	LUYNES	CENTRE
Clinique Saint-François	MAINVILLIERS	CENTRE
Centre hospitalier	MONTARGIS	CENTRE
Clinique de Montargis	MONTARGIS	CENTRE
Centre hospitalier Antoine Moreau	MONTOIRE SUR LE LOIR	CENTRE
CRF La Ménaudière	MONTRICHARD	CENTRE
Hôpital Local	MONTRICHARD	CENTRE
Centre de Soins Les Buissonnets	OLIVET	CENTRE
Clinique de l'Archette	OLIVET	CENTRE
Centre hospitalier Régional	ORLEANS	CENTRE
Clinique de la Reine Blanche	ORLEANS	CENTRE
Centre hospitalier	PITHIVIERS	CENTRE
Le Manoir en Berry	POULIGNY NOTRE DAME	CENTRE
Centre hospitalier	ROMORANTIN-LANTHENAY	CENTRE
Hôpital Local	SAINTE AIGNAN SUR CHER	CENTRE
Centre hospitalier	SAINTE AMAND MONTROND	CENTRE
Clinique Chirurgicale des Grainetières	SAINTE AMAND MONTROND	CENTRE
Clinique Jeanne d'Arc	SAINTE BENOIT LA FORET	CENTRE
Clinique Guillaume de Varye	SAINTE DOULCHARD	CENTRE
ESSR Le Blaudy	SAINTE DOULCHARD	CENTRE
Polyclinique des Longues Allées	SAINTE JEAN DE BRAYE	CENTRE
Hôpital Local	SAINTE MAURE DE TOURAINE	CENTRE
Hôpital Local	SELLES-SUR-CHER	CENTRE
Hôpital Local	SULLY SUR LOIRE	CENTRE
Clinique Saint-Gatien	TOURS	CENTRE
Clinique Velpeau	TOURS	CENTRE
Hôpital Local	VALENCAY	CENTRE
Centre hospitalier	VENDOME	CENTRE
Clinique Saint-Cœur	VENDOME	CENTRE
Centre hospitalier	VIERZON	CENTRE
Hôpital Local	BAR-SUR-AUBE	CHAMPAGNE ARDENNE
Centre hospitalier	BAR-SUR-SEINE	CHAMPAGNE ARDENNE
Hôpital Local	BOURBONNE-LES-BAINS	CHAMPAGNE ARDENNE

Centre hospitalier	CHALONS-EN-CHAMPAGNE	CHAMPAGNE ARDENNE
Polyclinique Priollet Courlancy	CHALONS-EN-CHAMPAGNE	CHAMPAGNE ARDENNE
Centre hospitalier de Charleville-Mézières	CHARLEVILLE-MEZIERES	CHAMPAGNE ARDENNE
Polyclinique du Parc	CHARLEVILLE-MEZIERES	CHAMPAGNE ARDENNE
Centre hospitalier de Chaumont	CHAUMONT	CHAMPAGNE ARDENNE
CMC	CHAUMONT	CHAMPAGNE ARDENNE
Centre hospitalier Auban Moët	EPERNAY	CHAMPAGNE ARDENNE
Clinique d'Epervay	EPERNAY	CHAMPAGNE ARDENNE
Hôpital Local de Fumay	FUMAY	CHAMPAGNE ARDENNE
Hôpital Local	JOINVILLE	CHAMPAGNE ARDENNE
Centre hospitalier de Langres	LANGRES	CHAMPAGNE ARDENNE
Clinique de la Compassion	LANGRES	CHAMPAGNE ARDENNE
Hôpital Local de Montier-en-Der	MONTIER-EN-DER	CHAMPAGNE ARDENNE
Hôpital Local Remy Petit Lemercier	MONTMIRAIL	CHAMPAGNE ARDENNE
CHU de Reims	REIMS	CHAMPAGNE ARDENNE
Polyclinique Courlancy	REIMS	CHAMPAGNE ARDENNE
Polyclinique Les Bleuets	REIMS	CHAMPAGNE ARDENNE
Polyclinique Saint André	REIMS	CHAMPAGNE ARDENNE
Résidence médicale Jean d'Orbais	REIMS	CHAMPAGNE ARDENNE
Institut Jean Godinot	REIMS CEDEX	CHAMPAGNE ARDENNE
Groupe Hospitalier Sud Ardennes	RETHEL	CHAMPAGNE ARDENNE
Clinique du Pays de Seine	ROMILLY-SUR-SEINE	CHAMPAGNE ARDENNE
GHAM	ROMILLY-SUR-SEINE	CHAMPAGNE ARDENNE
Polyclinique de Montier-la-Celle	SAINT-ANDRE-LES-VERGERS	CHAMPAGNE ARDENNE
Clinique François 1 ^{er}	SAINT-DIZIER	CHAMPAGNE ARDENNE
Centre hospitalier de Saint-Dizier	SAINT-DIZIER CEDEX	CHAMPAGNE ARDENNE
Centre hospitalier d'Argonne	SAINTE-MENEHOULD	CHAMPAGNE ARDENNE
Centre hospitalier	SEDAN	CHAMPAGNE ARDENNE
Clinique de Champagne	TROYES	CHAMPAGNE ARDENNE
Clinique des Ursulines	TROYES	CHAMPAGNE ARDENNE
CRRF Pasteur	TROYES	CHAMPAGNE ARDENNE
Hôpital Local	WASSY	CHAMPAGNE ARDENNE
Centre de Rééducation du Finosello	AJACCIO	CORSE
Centre hospitalier de la Miséricorde	AJACCIO	CORSE
Centre hospitalier Général de Bastia	BASTIA	CORSE
Clinique du Docteur Filippi	BASTIA	CORSE
Polyclinique Dr Maymard	BASTIA	CORSE
Polyclinique de Furiani	FURIANI	CORSE
Polyclinique du Sud de la Corse	PORTO VECCHIO	CORSE
Hôpital Local	ARBOIS	FRANCHE COMTÉ
Centre de Soins Jacques Weinman	AVANNE-AVENEY	FRANCHE COMTÉ
Clinique Médicale Brugnon Agache	BEAUJEU	FRANCHE COMTÉ

Centre hospitalier Belfort-Montbéliard - site de Belfort	BELFORT	FRANCHE COMTÉ
Clinique Saint-Vincent	BESANCON	FRANCHE COMTÉ
CLS Bellevaux	BESANCON	FRANCHE COMTÉ
CRF de Brégille	BESANCON	FRANCHE COMTÉ
Polyclinique de Franche-Comté	BESANCON	FRANCHE COMTÉ
Centre de Soins Ambroise Paré Les Tilleroyes	BESANCON CEDEX	FRANCHE COMTÉ
CHU de Besançon	BESANCON CEDEX	FRANCHE COMTÉ
Centre hospitalier	CHAMPAGNOLE	FRANCHE COMTÉ
Centre hospitalier Louis Pasteur	DOLE	FRANCHE COMTÉ
Centre hospitalier du Val de Saône	GRAY	FRANCHE COMTÉ
Centre hospitalier	LONS-LE-SAUNIER	FRANCHE COMTÉ
Centre hospitalier Belfort-Montbéliard - site de Montbéliard	MONTBELIARD	FRANCHE COMTÉ
Hôpital Local Paul Nappez	MORTEAU	FRANCHE COMTÉ
Hôpital Local	POLIGNY	FRANCHE COMTÉ
CRCP FC La Grange sur le Mont	PONT D'HERY	FRANCHE COMTÉ
Centre hospitalier	PONTARLIER	FRANCHE COMTÉ
Clinique Saint-Pierre	PONTARLIER CEDEX	FRANCHE COMTÉ
Association Hospitalière de Franche Comté	SAINT-REMY	FRANCHE COMTÉ
Centre de Rééducation Fonctionnelle de Navenne	VESOUL	FRANCHE COMTÉ
CHI de la Haute-Saône	VESOUL	FRANCHE COMTÉ
Centre hospitalier de la Basse Terre	BASSE TERRE	GUADELOUPE
Centre de SSR Gériatriques Kalana	BOUILLANTE	GUADELOUPE
Centre hospitalier Maurice Selbonne	BOUILLANTE	GUADELOUPE
Clinique de Choisy	GOSIER	GUADELOUPE
Clinique Maniokani	GOURBEYRE	GUADELOUPE
CHU de Pointe à Pitre	POINTE A PITRE	GUADELOUPE
CHLD Beaufort	POINTE NOIRE	GUADELOUPE
Centre Médical Saint-Paul	CAYENNE	GUYANE
Centre Médico Chirurgical de Kourou	KOUROU	GUYANE
CH Pasteur Vallery Radot	BARENTIN	HAUTE NORMANDIE
Clinique du Cédre	BOIS GUILLAUME	HAUTE NORMANDIE
Clinique Saint-Antoine	BOIS GUILLAUME	HAUTE NORMANDIE
Hôpital Croix-rouge française	BOIS GUILLAUME	HAUTE NORMANDIE
CH de Dieppe	DIEPPE	HAUTE NORMANDIE
CHI Elbeuf-Louviers	ELBEUF	HAUTE NORMANDIE
CH de Eu	EU	HAUTE NORMANDIE
CHI Eure-Seine - Hôpitaux d'Évreux et de Vernon	EVREUX	HAUTE NORMANDIE
Clinique Bergouignan	EVREUX	HAUTE NORMANDIE
Clinique Pasteur	EVREUX	HAUTE NORMANDIE
Clinique de l'Abbaye	FECAMP	HAUTE NORMANDIE
CHI Pays des Hautes Falaises	FÉCAMP	HAUTE NORMANDIE

CH de Gisors - Pôle sanitaire de Vexin	GISORS	HAUTE NORMANDIE
Clinique des Essarts	GRAND-COURONNE	HAUTE NORMANDIE
Centre de rééducation fonctionnelle de la Heve	LE HAVRE	HAUTE NORMANDIE
GH du Havre	LE HAVRE	HAUTE NORMANDIE
Les Ormeaux	LE HAVRE	HAUTE NORMANDIE
Clinique Tous Vents	LILLEBONNE	HAUTE NORMANDIE
CH Neufchatel	NEUFCHATEL EN BRAY	HAUTE NORMANDIE
SSR du Caux Littoral	NEVILLE	HAUTE NORMANDIE
CH de la Risle	PONT-AUDEMER	HAUTE NORMANDIE
Centre Henri Becquerel	ROUEN	HAUTE NORMANDIE
CHU de Rouen Charles Nicolle	ROUEN	HAUTE NORMANDIE
clinique de l'Europe	ROUEN	HAUTE NORMANDIE
Clinique Mathilde	ROUEN	HAUTE NORMANDIE
Clinique Saint Hilaire	ROUEN	HAUTE NORMANDIE
Clinique Megival	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
Résidence clinique du Château Blanc	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
Hôpital la Musse	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
CH du Grand Large	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
Centre de rééducation fonctionnelle La Rosaie	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
CH du Bois Petit	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
CH du Rouvray	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
CH de Verneuil sur Avre	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
Centre de Rééducation Motrice pour Tous Petits	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
Hôpital privé d'Antony	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
CH Victor Dupouy Argenteuil	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
HPPE (Hôpital privé Paris Essonne)	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
Hôpital Privé d'Athis Mons	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
Hôpital Privé d'Athis-Mons - Site Valles	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
Centre de convalescence d'Aubergenville	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
CH privé du Montgarde	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
Hôpital Européen de Paris. La Rosaie	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
CH Robert Ballanger	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
ESSR Le Prieuré	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
CMC Floreal	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
Hôpital privé Gériatologique les Magnolias	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
GH Carnelle Portes de l'Oise	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
Clinique de Belloy en France	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
Berk Hôpital Maritime GH rpc	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
Avicenne	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
CMPR Bobigny	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
Clinique les Trois Soleils	SAINTE ADRESSE	HAUTE NORMANDIE
	ANTONY	ÎLE DE FRANCE
	ANTONY	ÎLE DE FRANCE
	ARGENTEUIL	ÎLE DE FRANCE
	ARPAJON	ÎLE DE FRANCE
	ATHIS-MONS	ÎLE DE FRANCE
	ATHIS-MONS	ÎLE DE FRANCE
	AUBERGENVILLE	ÎLE DE FRANCE
	AUBERGENVILLE	ÎLE DE FRANCE
	AUBERVILLIERS	ÎLE DE FRANCE
	AULNAY-SOUS-BOIS	ÎLE DE FRANCE
	AVON	ÎLE DE FRANCE
	BAGNOLET	ÎLE DE FRANCE
	BALLAINVILLIERS	ÎLE DE FRANCE
	BEAUMONT SUR OISE	ÎLE DE FRANCE
	BELLOY EN FRANCE	ÎLE DE FRANCE
	BERK	ÎLE DE FRANCE
	BOBIGNY	ÎLE DE FRANCE
	BOBIGNY	ÎLE DE FRANCE
	BOISSISE LE ROI	ÎLE DE FRANCE

Jean Verdier	BONDY	ÎLE DE FRANCE
Ambroise Paré	BOULOGNE	ÎLE DE FRANCE
Centre de gérontologie les Abondances	BOULOGNE	ÎLE DE FRANCE
Centre Clinique Porte de Saint Cloud	BOULOGNE BILLANCOURT	ÎLE DE FRANCE
Clinique Ambroise paré	BOURG-LA-REINE	ÎLE DE FRANCE
Centre médical de Bligny	BRIIS SOUS FORGES	ÎLE DE FRANCE
Clinique médicale Les Jardins de Brunoy	BRUNOY	ÎLE DE FRANCE
Hôpital Saint Camille	BRY SUR MARNE	ÎLE DE FRANCE
Georges Clemenceau GH hmn	CHAMPCUEIL	ÎLE DE FRANCE
Clinique de soins de suite l'Amandier	CHATENAY-MALABRY	ÎLE DE FRANCE
CMPR L'Adapt Chatillon	CHATILLON	ÎLE DE FRANCE
Clinique de Choisy	CHOISY LE ROI	ÎLE DE FRANCE
Hôpital Percy	CLAMART	ÎLE DE FRANCE
Pôle de santé du Plateau - Site de Clamart	CLAMART	ÎLE DE FRANCE
Beaujon	CLICHY	ÎLE DE FRANCE
Fondation Roguet	CLICHY	ÎLE DE FRANCE
Hôpital Gouin	CLICHY	ÎLE DE FRANCE
CH Sud-Francilien	CORBEIL-ESSONNES	ÎLE DE FRANCE
Clinique du Parisis Groupe Sainte Marie	CORMEILLES EN PARISIS	ÎLE DE FRANCE
Centre de médecine physique et de réadaptation de Coubert	COUBERT	ÎLE DE FRANCE
CH de Coulommiers	COULOMMIERS	ÎLE DE FRANCE
CHI de Créteil	CRÉTEIL	ÎLE DE FRANCE
Clinique Ermitage	DAMMARIE LES LYS	ÎLE DE FRANCE
Groupe Hospitalier les Cheminots	DRAVEIL	ÎLE DE FRANCE
Joffre-Dupuytren GH hmn	DRAVEIL	ÎLE DE FRANCE
Hôpital Simone Veil	EAUBONNE	ÎLE DE FRANCE
Clinique Claude Bernard	ERMONT	ÎLE DE FRANCE
CH Sud Essonne Dourdan-Etampes	ETAMPES	ÎLE DE FRANCE
Centre de cardiologie d'Évecquemont	ÉVECQUEMONT	ÎLE DE FRANCE
Hôpital Privé Evry	ÉVRY	ÎLE DE FRANCE
CH Manhes	FLEURY-MÉROGIS	ÎLE DE FRANCE
Clinalliance Repotel	FONTENAY AUX ROSES	ÎLE DE FRANCE
Clinique du Château de Garches	GARCHES	ÎLE DE FRANCE
Raymond Poincaré	GARCHES	ÎLE DE FRANCE
Hôpital Saint Jean	GENNEVILLIERS	ÎLE DE FRANCE
CH de Gonesse	GONESSE	ÎLE DE FRANCE
Clinique de Goussenville	GOUSSONVILLE	ÎLE DE FRANCE
San Salvador	HYERES	ÎLE DE FRANCE
Clinique du Parc de Vanves	ISSY LES MOULINEAUX	ÎLE DE FRANCE
Hôpital Suisse de Paris	ISSY LES MOULINEAUX	ÎLE DE FRANCE
Corentin Celton	ISSY-LES-MOULINEAUX	ÎLE DE FRANCE
Charles Foix	IVRY	ÎLE DE FRANCE

CH de Marne la Vallée	JOSSIGNY	ÎLE DE FRANCE
CH de la Mauldre Site Saint Louis	JOUARS PONTACHARTRAIN	ÎLE DE FRANCE
Korian l'Observatoire	JUVISY SUR ORGE	ÎLE DE FRANCE
Villa Marie Louise	LA GARENNE COLOMBES	ÎLE DE FRANCE
CH les Murets	LA QUEUE EN BRIE	ÎLE DE FRANCE
CH de Versailles	LE CHESNAY	ÎLE DE FRANCE
Hôpital Privé de Parly 2 - Le Chesnay	LE CHESNAY	ÎLE DE FRANCE
Hôpital Bicêtre	LE KREMLIN BICÊTRE	ÎLE DE FRANCE
CH Marie Lannelongue	LE PLESSIS ROBINSON	ÎLE DE FRANCE
Centre médico chirurgical de l'Europe	LE PORT MARLY	ÎLE DE FRANCE
Clinique Villa des Pages	LE VESINET	ÎLE DE FRANCE
Hôpital le Vesinet	LE VESINET	ÎLE DE FRANCE
Clinique des Lilas	LES LILAS	ÎLE DE FRANCE
Centre pédiatrique des Côtes	LES LOGES EN JOSAS	ÎLE DE FRANCE
Institut Hospitalier Franco-Britannique	LEVALLOIS - PERRET	ÎLE DE FRANCE
Les Tournelles	L'HAY LES ROSES	ÎLE DE FRANCE
Villemin-Paul Doumer	LIANCOURT	ÎLE DE FRANCE
Émile Roux	LIMEIL-BREVANNES	ÎLE DE FRANCE
Clinique Conti	L'ISLE ADAM	ÎLE DE FRANCE
Clinique Vauban	LIVRY-GARGAN	ÎLE DE FRANCE
Korian Sully	LIVRY-GARGAN	ÎLE DE FRANCE
CHG Longjumeau	LONGJUMEAU	ÎLE DE FRANCE
Clinique de l'Yvette	LONGJUMEAU	ÎLE DE FRANCE
GHI du Vexin	MAGNY-EN-VEXIN	ÎLE DE FRANCE
Cessrin groupe MGEN	MAISONS LAFFITTE	ÎLE DE FRANCE
CH François Quesnay	MANTES LA JOLIE	ÎLE DE FRANCE
Clinique de Saint-Faron	MAREUIL LES MEAUX	ÎLE DE FRANCE
Hôpital d'enfants Margency	MARGENCY	ÎLE DE FRANCE
Hôpital privé Jacques Cartier	MASSY	ÎLE DE FRANCE
CH de Meaux	MEAUX	ÎLE DE FRANCE
CH Marc Jacquet	MELUN	ÎLE DE FRANCE
Clinique Saint-Jean	MELUN	ÎLE DE FRANCE
La Châtaigneraie	MENUCOURT	ÎLE DE FRANCE
Maison de Santé de Bellevue	MEUDON	ÎLE DE FRANCE
Pôle de santé du Plateau - Site de Meudon	MEUDON LA FORÊT	ÎLE DE FRANCE
CHI Meulan - Les Mureaux	MEULAN	ÎLE DE FRANCE
CH de Montereau	MONTEREAU	ÎLE DE FRANCE
GHI le Raincy Montfermeil	MONTFERMEIL	ÎLE DE FRANCE
Clinique des Sources	MONTMORENCY	ÎLE DE FRANCE
Clinique de la Défense	NANTERRE	ÎLE DE FRANCE
Hôpital Max Fourestier	NANTERRE	ÎLE DE FRANCE
CH de Nemours	NEMOURS	ÎLE DE FRANCE
EPS de Ville Evrard	NEUILLY SUR MARNE	ÎLE DE FRANCE

American Hospital of Paris	NEUILLY SUR SEINE	ÎLE DE FRANCE
CH de Courbevoie/Neuilly sur Seine/Puteaux	NEUILLY SUR SEINE	ÎLE DE FRANCE
Clinique Ambroise Paré	NEUILLY SUR SEINE	ÎLE DE FRANCE
Clinique Hartmann	NEUILLY SUR SEINE	ÎLE DE FRANCE
Clinique Pierre Cherest	NEUILLY SUR SEINE	ÎLE DE FRANCE
Clinique Sainte Isabelle	NEUILLY SUR SEINE	ÎLE DE FRANCE
Hôpital Privé Armand Brillard	NOGENT SUR MARNE	ÎLE DE FRANCE
Maison de santé de Nogent	NOGENT SUR MARNE	ÎLE DE FRANCE
Centre hospitalier d'Orsay	ORSAY	ÎLE DE FRANCE
Clinique Sainte-Marie	OSNY	ÎLE DE FRANCE
Armand Trousseau	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Bichat	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Bretonneau GH bch	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Centre médico-chirurgical Bizet	PARIS	ÎLE DE FRANCE
CH Sainte-Anne	PARIS	ÎLE DE FRANCE
CHNO des Quinze-Vingts	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Clinalliance Clinique des Buttes Chaumont	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Clinique Alleray-Labrouste	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Clinique Arago	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Clinique Blomet	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Clinique chirurgicale Victor Hugo	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Clinique de l'Alma	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Clinique du Louvre	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Clinique du Trocadéro	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Clinique E. Rist	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Clinique Geoffroy Saint Hilaire	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Clinique internationale du Parc Monceau	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Clinique Jeanne d'Arc	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Clinique Jouvenet	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Clinique Mont Louis	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Clinique Oudinot - Fondation Saint-Jean-de-Dieu	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Clinique Sainte-Thérèse	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Clinique Turin	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Cochin-Broca	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Fondation Ophtalmologique Adolphe de Rothschild	PARIS	ÎLE DE FRANCE
GH Paris Saint-Joseph	PARIS	ÎLE DE FRANCE
H.E.G.P.	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Hôpital Cognacq-Jay	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Hôpital Henry Dunant	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Hôpital Jean Jaurès	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Hôpital mère-enfant de l'Est parisien	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Hôpital Pitié-Salpêtrière	PARIS	ÎLE DE FRANCE

Hôpital privé des Peupliers	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Institut Mutualiste Montsouris	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Lariboisière	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Louis Mourier	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Maison de Santé Rémusat	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Necker	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Robert Debré	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Rothschild	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Saint-Antoine	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Saint-Louis	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Sainte-Perrine	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Tenon	PARIS	ÎLE DE FRANCE
Clinnaliance Pierrefitte	PIERREFITTE SUR SEINE	ÎLE DE FRANCE
CH Poissy Saint Germain-en-Laye	POISSY	ÎLE DE FRANCE
BTP RMS Le Parc	PONTAULT COMBAULT	ÎLE DE FRANCE
CH René Dubos	PONTOISE	ÎLE DE FRANCE
CH Léon Binet de Provins	PROVINS	ÎLE DE FRANCE
Clinique Saint-Brice	PROVINS	ÎLE DE FRANCE
Hôpital privé Claude Galien	QUINCY SOUS SENART	ÎLE DE FRANCE
CH de Rambouillet	RAMBOUILLET	ÎLE DE FRANCE
Clinique Pasteur	RIS ORANGIS	ÎLE DE FRANCE
Centre de rééducation fonctionnelle de Rosny sur Seine	ROSNY SUR SEINE	ÎLE DE FRANCE
CH Stell	RUEIL MALMAISON	ÎLE DE FRANCE
Clinique du Mont Valérien	RUEIL MALMAISON	ÎLE DE FRANCE
Les Martinets	RUEIL MALMAISON	ÎLE DE FRANCE
CH des 4 Villes	SAINT CLOUD	ÎLE DE FRANCE
Clinique du Grand Stade	SAINT DENIS	ÎLE DE FRANCE
Fondation Ellen Poidatz	SAINT FARGEAU PONTIERRY	ÎLE DE FRANCE
Clinique Saint-Germain	SAINT GERMAIN EN LAYE	ÎLE DE FRANCE
CMC Gaston Metivet	SAINT MAUR	ÎLE DE FRANCE
Hôpitaux de Saint Maurice	SAINT MAURICE	ÎLE DE FRANCE
CLINEA Saint Rémy	SAINT REMY LES CHEVREUSES	ÎLE DE FRANCE
HIA Bégin	SAINT-MANDÉ	ÎLE DE FRANCE
Clinique médicale du Parc	SAINT-OUEN L'AUMONE	ÎLE DE FRANCE
Hôpital Privé Nord Parisien	SARCELLES	ÎLE DE FRANCE
Rene Muret-Bigottini	SEVRAN	ÎLE DE FRANCE
Clinique de L'Estrée	STAINS	ÎLE DE FRANCE
Hôpital Foch	SURESNES	ÎLE DE FRANCE
Hôpital privé de Thiais (Clinique du Sud)	THIAIS	ÎLE DE FRANCE
Clinique de Tournan en Brie	TOURNAN EN BRIE	ÎLE DE FRANCE
Hôpital privé de l'Ouest parisien	TRAPPES	ÎLE DE FRANCE
Institut Robert Merle d'Aubigné	VALENTON	ÎLE DE FRANCE

CMP Varennes-Jarcy	VARENNES-JARCY	ÎLE DE FRANCE
Hôpital Privé de Versailles	VERSAILLES	ÎLE DE FRANCE
Institut de cancérologie Gustave-Roussy	VILLEJUIF	ÎLE DE FRANCE
Paul Brousse	VILLEJUIF	ÎLE DE FRANCE
Centre de Rééducation Cardiaque de la Brie	VILLENEUVE SAINT DENIS	ÎLE DE FRANCE
CHI de Villeneuve-Saint-Georges	VILLENEUVE SAINT GEORGES	ÎLE DE FRANCE
Clinique du Dr Boyer	VILLENEUVE SAINT GEORGES	ÎLE DE FRANCE
Polyclinique de Villeneuve Saint Georges	VILLENEUVE SAINT GEORGES	ÎLE DE FRANCE
Hôpital Nord 92	VILLENEUVE-LA-GARENNE	ÎLE DE FRANCE
Établissements Hospitalier Sainte Marie	VILLEPINTE	ÎLE DE FRANCE
Charles Richet	VILLIERS LE BEL	ÎLE DE FRANCE
CRF Villiers sur Marne	VILLIERS SUR MARNE	ÎLE DE FRANCE
Clinalliance Villiers	VILLIERS SUR ORGE	ÎLE DE FRANCE
Hôpital privé de Vitry site Pasteur	VITRY SUR SEINE	ÎLE DE FRANCE
Hôpital Privé Vitry - Noriets	VITRY-SUR-SEINE	ÎLE DE FRANCE
Hôpital Privé du Val d'Yerres	YERRES	ÎLE DE FRANCE
Regroupement Jeanne d'Arc Orchidées Le Port	LE PORT	LA REUNION
Clinique Durieux	LE TAMPON	LA REUNION
GHER Saint-André – Saint-Benoit	SAINT BENOIT	LA REUNION
Centre hospitalier Régional Félix Guyon	SAINT DENIS	LA REUNION
Hôpital d'Enfants de Saint-Denis	SAINT DENIS	LA REUNION
Groupe Hospitalier Sud Réunion (Saint-Pierre)	SAINT PIERRE	LA REUNION
Clinique de Sainte Clotilde	SAINTE CLOTILDE	LA REUNION
Centre hospitalier Général d'Alès	ALES	LANGUEDOC ROUSSILLON
Clinique Bonnefon	ALES	LANGUEDOC ROUSSILLON
SSR spécialisé en Pneumologie	ANTRENAS	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre hospitalier Louis Pasteur	BAGNOLS SUR CEZE	LANGUEDOC ROUSSILLON
CH de Bédarieux	BEDARIEUX	LANGUEDOC ROUSSILLON
Polyclinique des Trois Vallées	BEDARIEUX	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre hospitalier Général de Béziers	BEZIERS	LANGUEDOC ROUSSILLON
Clinique Champeau - Méditerranée	BEZIERS	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre de Réadaptation Fonctionnelle le Val d'Orb	BOUJAN SUR LIBRON	LANGUEDOC ROUSSILLON
Polyclinique Saint Privat	BOUJAN SUR LIBRON	LANGUEDOC ROUSSILLON
Polyclinique médipôle Saint Roch	CABESTANY	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre hospitalier Général Antoine Gayraud	CARCASSONNE	LANGUEDOC ROUSSILLON
Polyclinique Montréal	CARCASSONNE	LANGUEDOC ROUSSILLON
Clinique du Parc	CASTELNAU LE LEZ	LANGUEDOC ROUSSILLON
Clinique Médicale	CASTELNAU LE LEZ	LANGUEDOC ROUSSILLON
Les Jardins de Sophia	CASTELNAU LE LEZ	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre hospitalier Jean-Pierre Cassabel	CASTELNAUDARY	LANGUEDOC ROUSSILLON
Clinique du Vallespir	CERET	LANGUEDOC ROUSSILLON

Clinique Soins de Suite Christina	CHALABRE	LANGUEDOC ROUSSILLON
CH de Clermont l'Hérault	CLERMONT L'HERAULT	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre de Réadaptation Fonctionnelle Mer Air Soleil	COLLIOURE	LANGUEDOC ROUSSILLON
Clinique d'Otologie Jean Causse	COLOMBIERS	LANGUEDOC ROUSSILLON
Regroupement GCS Pôle sanitaire Cerdan	ERR	LANGUEDOC ROUSSILLON
Clinique Les Oliviers	GALLARGUES LE MONTUEUX	LANGUEDOC ROUSSILLON
Languedoc Santé - Polyclinique Saint-Louis	GANGES	LANGUEDOC ROUSSILLON
Clinique Mutualiste Jean Léon	LA GRANDE MOTTE	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre de Convalescence Le Colombier	LAMALOU LES BAINS	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre de Rééducation La Petite Paix	LAMALOU LES BAINS	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre de Soins de Rééducation et d'Education de Lamalou	LAMALOU LES BAINS	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre hospitalier Paul Coste Floret	LAMALOU LES BAINS	LANGUEDOC ROUSSILLON
Clinique Ster	LAMALOU LES BAINS	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre hospitalier de Langogne	LANGOGNE	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre de Post Cure Alcoolique	LANUEJOLS	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre de Rééducation Fonctionnelle Le Floride	LE BARCARES	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre Le Vallespir	LE BOULOU	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre hospitalier Le Vigan	LE VIGAN	LANGUEDOC ROUSSILLON
ASM Limoux Aragou	LIMOUX	LANGUEDOC ROUSSILLON
CH Limoux-Quillan site de Limoux	LIMOUX	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre hospitalier de Lodève	LODEVE	LANGUEDOC ROUSSILLON
Clinique Via Domitia Pôle de Santé	LUNEL	LANGUEDOC ROUSSILLON
Hôpital Local de Lunel	LUNEL	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre hospitalier de Marvejols	MARVEJOLS	LANGUEDOC ROUSSILLON
Site de Marvejols CH de Mende	MARVEJOLS	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre hospitalier Gui de Chauliac	MENDE	LANGUEDOC ROUSSILLON
Clinique Saint-Antoine	MONTARNAUD	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre Mutualiste Neurologique Propara	MONTPELLIER	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre Régional de Lutte contre le Cancer	MONTPELLIER	LANGUEDOC ROUSSILLON
Clinique Clémentville	MONTPELLIER	LANGUEDOC ROUSSILLON
Clinique du Millénaire	MONTPELLIER	LANGUEDOC ROUSSILLON
Clinique Mutualiste Beau Soleil	MONTPELLIER	LANGUEDOC ROUSSILLON
Polyclinique Saint Roch	MONTPELLIER	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre hospitalier Général de Narbonne	NARBONNE	LANGUEDOC ROUSSILLON
Polyclinique Le Languedoc	NARBONNE	LANGUEDOC ROUSSILLON
Clinique Chirurgicale Les Franciscaines	NIMES	LANGUEDOC ROUSSILLON
Clinique les Sophoras	NIMES	LANGUEDOC ROUSSILLON
Polyclinique du Grand Sud	NIMES	LANGUEDOC ROUSSILLON
Polyclinique Kenva - Site Kennedy	NIMES	LANGUEDOC ROUSSILLON
Polyclinique Kenva - Site de Valdegour	NIMES	LANGUEDOC ROUSSILLON
Institut Saint-Pierre	PALAVAS LES FLOTS	LANGUEDOC ROUSSILLON

Centre hospitalier de Perpignan	PERPIGNAN	LANGUEDOC ROUSSILLON
Clinique Mutualiste Catalane	PERPIGNAN	LANGUEDOC ROUSSILLON
Clinique Notre Dame de l'Espérance	PERPIGNAN	LANGUEDOC ROUSSILLON
Clinique Saint-Pierre	PERPIGNAN	LANGUEDOC ROUSSILLON
Polyclinique Pasteur	PEZENAS	LANGUEDOC ROUSSILLON
CH Pont Saint-Esprit	PONT SAINT ESPRIT	LANGUEDOC ROUSSILLON
CH de Prades	PRADES	LANGUEDOC ROUSSILLON
Clinique Saint-Michel	PRADES	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre hospitalier Spécialisé François Tosquelles	SAINT ALBAN SUR LIMAGNOLE	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre hospitalier Fanny Ramadier	SAINT CHELY D'APCHER	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre de Rééducation Motrice Ster	SAINT CLEMENT DE RIVIERE	LANGUEDOC ROUSSILLON
Clinique La Pinède CRF	SAINT ESTEVE	LANGUEDOC ROUSSILLON
SSR les Cadières	SAINT PRIVAT DES VIEUX	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre hospitalier Intercommunal du Bassin de Thau	SETE	LANGUEDOC ROUSSILLON
Polyclinique Sainte-Thérèse	SETE	LANGUEDOC ROUSSILLON
Centre hospitalier de Brive	BRIVE	LIMOUSIN
Clinique Saint Germain	BRIVE	LIMOUSIN
CMC les Cèdres	BRIVE	LIMOUSIN
Clinique de la Marche	GUERET	LIMOUSIN
Centre hospitalier Esquirol	LIMOGES	LIMOUSIN
CHU de Limoges	LIMOGES	LIMOUSIN
Clinique des Emailliers	LIMOGES	LIMOUSIN
Clinique François Chénieux	LIMOGES	LIMOUSIN
Centre hospitalier Intercommunal Monts et Barrages	SAINT LEONARD DE NOBLAT	LIMOUSIN
Centre hospitalier J. Boutard	SAINT YRIEIX LA PERCHE	LIMOUSIN
Centre hospitalier de Tulle	TULLE	LIMOUSIN
Centre hospitalier d'Ussel	USSEL	LIMOUSIN
Centre Saint-Luc	ABRESCHVILLER	LORRAINE
Maison Hospitalière	BACCARAT	LORRAINE
Centre Jacques Parisot	BAINVILLE SUR MADON	LORRAINE
Centre hospitalier de Bar-le-Duc	BAR-LE-DUC	LORRAINE
Centre hospitalier	BRIEY	LORRAINE
Hôpital de l'Avison	BRUYERES	LORRAINE
Hôpital Local	BUSSANG	LORRAINE
Hôpital Local	CHATEL-SUR-MOSELLE	LORRAINE
Centre hospitalier Saint-Charles	COMMERCY	LORRAINE
Pôle Hospitalier Gériatrique	CREUTZWALD	LORRAINE
Centre hospitalier Emile Durkheim	EPINAL	LORRAINE
Sogecler SAS Polycliniques La Ligne Bleue et Arc-en-Ciel	EPINAL	LORRAINE
Clinique Louis Pasteur	ESSEY-LES-NANCY CEDEX	LORRAINE
Centre de Réadaptation de l'Enfance	FLAVIGNY-SUR-MOSELLE	LORRAINE

Hôpital de Freyming-Merlebach	FREYMING-MERLEBACH	LORRAINE
Centre hospitalier	GERARDMER	LORRAINE
EPDS	GORZE	LORRAINE
Association Hospitalière	JOEUF	LORRAINE
Centre de Médecine Physique	LAY-SAINT-CHRISTOPHE	LORRAINE
Hôpital Local	LE THILLOT	LORRAINE
Clinique Jeanne d'Arc	LUNEVILLE	LORRAINE
Centre hospitalier de Lunéville	LUNEVILLE CEDEX	LORRAINE
Hôpital Saint-François	MARANGE-SILVANGE	LORRAINE
CHR Metz-Thionville	METZ	LORRAINE
Hôpital Clinique Claude Bernard	METZ	LORRAINE
HIA Legouest	METZ ARMEES	LORRAINE
Hôpitaux Privés de Metz	METZ CEDEX 1	LORRAINE
Hôpital Local du Val de Madon	MIRECOURT	LORRAINE
Alpha Santé	MONT-SAINT-MARTIN	LORRAINE
AHVO	MOYEVRE-GRANDE	LORRAINE
Centre Chirurgical Emile Gallé	NANCY	LORRAINE
Centre de Rééducation Florentin	NANCY	LORRAINE
CHU	NANCY	LORRAINE
Institut Régional de Réadaptation	NANCY	LORRAINE
Centre hospitalier de Neufchateau	NEUFCHATEAU	LORRAINE
Association Hospitalière Saint-Éloi	NEUVES-MAISONS	LORRAINE
HLI de Pompey	POMPEY	LORRAINE
Centre hospitalier	PONT-A-MOUSSON	LORRAINE
Centre hospitalier	REMIREMONT	LORRAINE
Clinique Saint-Nabor	SAINT AVOLD	LORRAINE
Groupe SOS Santé CH de Saint-Avold et Forbach	SAINT-AVOLD	LORRAINE
Centre hospitalier de Saint-Dié	SAINT-DIE	LORRAINE
Centre hospitalier	SAINT-NICOLAS-DE-PORT	LORRAINE
Hôpital de Sarralbe	SARRALBE	LORRAINE
Centre hospitalier Saint Nicolas	SARREBOURG	LORRAINE
Hôpital Robert Pax	SARREGUEMINES	LORRAINE
CMPR Le Hohberg	SARREGUEMINES CEDEX	LORRAINE
SSR Les Elieux	SEICHAMPS	LORRAINE
Alpha santé Centre de Gériatrie le Kem	THIONVILLE	LORRAINE
Clinique Ambroise Paré	THIONVILLE	LORRAINE
Hôpital Saint-Charles	TOUL	LORRAINE
Centre hospitalier	VERDUN CEDEX	LORRAINE
CHU de Fort-de-France	FORT DE FRANCE	MARTINIQUE
Clinique Saint-Paul	FORT DE FRANCE	MARTINIQUE
Centre hospitalier Nord Caraïbe	LE CARBET	MARTINIQUE
Centre hospitalier du Marin	LE MARIN	MARTINIQUE

Centre hospitalier ALBI	ALBI	MIDI PYRÉNÉES
Clinique Toulouse Lautrec	ALBI	MIDI PYRÉNÉES
Fondation Bon Sauveur d'Alby	ALBI	MIDI PYRÉNÉES
Centre hospitalier le Montaigu	ASTUGUE	MIDI PYRÉNÉES
Centre hospitalier d'Auch	AUCH	MIDI PYRÉNÉES
Clinique d'Embats	AUCH	MIDI PYRÉNÉES
Polyclinique de Gascogne	AUCH	MIDI PYRÉNÉES
Centre hospitalier de Bagnères de Bigorre	BAGNERES DE BIGORRE	MIDI PYRÉNÉES
Centre Médical SSR l'Arbizon	BAGNERES DE BIGORRE	MIDI PYRÉNÉES
Clinique de Beaupuy	BEAUPUY	MIDI PYRÉNÉES
Clinique du Quercy	CAHORS	MIDI PYRÉNÉES
Clinique Montvert	CASTELMAUROU	MIDI PYRÉNÉES
CHIC Castres-Mazamet	CASTRES	MIDI PYRÉNÉES
Polyclinique du Sidobre	CASTRES	MIDI PYRÉNÉES
Clinique des Pyrénées	COLOMIERS	MIDI PYRÉNÉES
Clinique du Cabirou	COLOMIERS	MIDI PYRÉNÉES
Clinique des Cédres	CORNEBARRIEU	MIDI PYRÉNÉES
Centre hospitalier Pierre Delpech	DECAZEVILLE	MIDI PYRÉNÉES
Hôpital Intercommunal d'Espalion Saint-Laurent d'Olt	ESPALION	MIDI PYRÉNÉES
Centre hospitalier de Figeac	FIGEAC	MIDI PYRÉNÉES
Centre hospitalier du Val d'Ariège	FOIX	MIDI PYRÉNÉES
Centre hospitalier de Gaillac	GAILLAC	MIDI PYRÉNÉES
Clinique de Verdaich	GAILLAC TOULZA	MIDI PYRÉNÉES
Centre hospitalier Jean Coulon	GOURDON	MIDI PYRÉNÉES
Val des Cygnes	LABARTHE SUR LEZE	MIDI PYRÉNÉES
Hôpitaux de Lannemezan	LANNEMEZAN	MIDI PYRÉNÉES
Centre hospitalier de Lavaur	LAVOUR	MIDI PYRÉNÉES
CHI Lombez-Samatan	LOMBEZ	MIDI PYRÉNÉES
Centre hospitalier de Lourdes	LOURDES	MIDI PYRÉNÉES
SSR Beauséjour	MERCUES	MIDI PYRÉNÉES
Centre hospitalier de Millau	MILLAU	MIDI PYRÉNÉES
Centre hospitalier Mirande	MIRANDE	MIDI PYRÉNÉES
Centre hospitalier de Moissac	MOISSAC	MIDI PYRÉNÉES
Centre hospitalier de Montauban	MONTAUBAN	MIDI PYRÉNÉES
Clinique du Pont de Chaume	MONTAUBAN	MIDI PYRÉNÉES
Clinique de Montberon	MONTBERON	MIDI PYRÉNÉES
CRF La Roseraie	MONTFAUCON	MIDI PYRÉNÉES
Clinique Occitanie	MURET	MIDI PYRÉNÉES
Hôpital local de Muret	MURET	MIDI PYRÉNÉES
Clinique Aufrery	PIN BALMA	MIDI PYRÉNÉES
UDSMA - Mutualité de l'Aveyron	RODEZ	MIDI PYRÉNÉES
Centre hospitalier Emile BOREL	SAINT AFFRIQUE	MIDI PYRÉNÉES

Centre hospitalier	SAINT GENIEZ D'OLT	MIDI PYRÉNÉES
Centre hospitalier Ariège-Couserans	SAINT GIRONS	MIDI PYRÉNÉES
Clinique de l'Union	SAINT JEAN	MIDI PYRÉNÉES
Clinique du Marquisat	SAINT JEAN	MIDI PYRÉNÉES
Clinique de Saint-Orens	SAINT ORENS DE GAMEVILLE	MIDI PYRÉNÉES
Centre hospitalier Comminges Pyrénées	SAINT-GAUDENS	MIDI PYRÉNÉES
Hôpital Intercommunal du Vallon	SALLES LA SOURCE	MIDI PYRÉNÉES
Clinique Lampre	SEMEAC	MIDI PYRÉNÉES
Clinique du Château de Seysses	SEYSSES	MIDI PYRÉNÉES
Centre hospitalier de Bigorre	TARBES	MIDI PYRÉNÉES
Clinique de l'Ormeau	TARBES	MIDI PYRÉNÉES
Capio Clinique Saint Jean Languedoc	TOULOUSE	MIDI PYRÉNÉES
CHU de Toulouse	TOULOUSE	MIDI PYRÉNÉES
Clinique Ambroise Paré	TOULOUSE	MIDI PYRÉNÉES
Clinique des Minimes	TOULOUSE	MIDI PYRÉNÉES
Clinique Médipôle Garonne	TOULOUSE	MIDI PYRÉNÉES
Clinique Pasteur Toulouse	TOULOUSE	MIDI PYRÉNÉES
Clinique Saint Exupéry	TOULOUSE	MIDI PYRÉNÉES
Clinique Sarrus Teinturiers	TOULOUSE	MIDI PYRÉNÉES
Domaine de la Cadène	TOULOUSE	MIDI PYRÉNÉES
Hôpital Joseph Ducuing	TOULOUSE	MIDI PYRÉNÉES
Institut Claudius Regaud	TOULOUSE	MIDI PYRÉNÉES
Polyclinique du Parc	TOULOUSE	MIDI PYRÉNÉES
Clinique Monie	VILLEFRANCHE DE LAURAGAIS	MIDI PYRÉNÉES
Hôpital de Villefranche-de-Rouergue	VILLEFRANCHE-DE-ROUERGUE	MIDI PYRÉNÉES
Centre hospitalier Princesse Grace Monaco	MONACO	MONACO
CH d'Armentières	ARMENTIERES	NORD PAS DE CALAIS
EPSM Lille Métropole	ARMENTIÈRES	NORD PAS DE CALAIS
CH d'Arras	ARRAS	NORD PAS DE CALAIS
Établissement Hopale Rééducation Centre Arras	ARRAS	NORD PAS DE CALAIS
Hôpital privé Arras Les Bonnettes	ARRAS	NORD PAS DE CALAIS
La Manaie	AUCHEL	NORD PAS DE CALAIS
CH de Bailleul	BAILLEUL	NORD PAS DE CALAIS
EPSM des Flandres	BAILLEUL	NORD PAS DE CALAIS
Fondation Hopale - Clair Séjour	BAILLEUL	NORD PAS DE CALAIS
CH Bapaume	BAPAUME	NORD PAS DE CALAIS
Fondation Hopale Calot-Hélio	BERCK	NORD PAS DE CALAIS
Fondation Hopale Calve	BERCK	NORD PAS DE CALAIS
CH Germon et Gauthier	BETHUNE	NORD PAS DE CALAIS
Clinique Anne d'Artois	BETHUNE	NORD PAS DE CALAIS
Clinique de Saint-Omer	BLENDÉCQUES	NORD PAS DE CALAIS
Clinique médico chirurgicale	BRUAY	NORD PAS DE CALAIS

La Roseraie	BRUAY LA BUISSIÈRE	NORD PAS DE CALAIS
Le Surgeon	BULLY LES MINES	NORD PAS DE CALAIS
CH de Calais	CALAIS	NORD PAS DE CALAIS
Clinique du Virval	CALAIS	NORD PAS DE CALAIS
CH de Cambrai	CAMBRAI	NORD PAS DE CALAIS
Clinique du Cambresis	CAMBRAI	NORD PAS DE CALAIS
Clinique Sainte Marie	CAMBRAI	NORD PAS DE CALAIS
Clinique des Acacias	CUCQ-TREPIED	NORD PAS DE CALAIS
CH de Denain	DENAIN	NORD PAS DE CALAIS
Polyclinique de la Clarence	DIVION	NORD PAS DE CALAIS
CH de Douai	DOUAI	NORD PAS DE CALAIS
CH de Dunkerque	DUNKERQUE	NORD PAS DE CALAIS
ULS d'Escaudain	ESCAUDAIN	NORD PAS DE CALAIS
Hôpital départemental de Felleries Liessies	FELLERIES	NORD PAS DE CALAIS
Fondation Hopale - Sainte Barbe	FOUQUIÈRES LES LENS	NORD PAS DE CALAIS
CH de Fourmies	FOURMIES	NORD PAS DE CALAIS
ULS Fresnes	FRESNES SUR ESCAUT	NORD PAS DE CALAIS
Polyclinique de Grande-Synthe	GRANDE-SYNTHÉ	NORD PAS DE CALAIS
CH d'Hazebrouck	HAZEBROUCK	NORD PAS DE CALAIS
CRF l'Espoir	HELLEMMES	NORD PAS DE CALAIS
Polyclinique de Hénin Beaumont	HENIN BEAUMONT	NORD PAS DE CALAIS
CH d'Hénin-Beaumont	HÉNIN BEAUMONT	NORD PAS DE CALAIS
CH d'Hesdin	HESDIN	NORD PAS DE CALAIS
CH Jeumont	JEUMONT	NORD PAS DE CALAIS
CH La Bassée	LA BASSÉE	NORD PAS DE CALAIS
BTP-RMS Résidence Pont bertin	LA CHAPELLE D'ARMENTIÈRES	NORD PAS DE CALAIS
Clinique Saint Ame	LAMBRES LES DOUAI	NORD PAS DE CALAIS
CH le Cateau	LE CATEAU CAMBRESIS	NORD PAS DE CALAIS
CH Le Quesnoy	LE QUESNOY	NORD PAS DE CALAIS
Clinique Les Drags	LE TOUQUET	NORD PAS DE CALAIS
CH Dr Schaffner	LENS	NORD PAS DE CALAIS
Polyclinique de Riaumont	LIEVIN	NORD PAS DE CALAIS
Centre Oscar Lambret	LILLE	NORD PAS DE CALAIS
CHU de Lille	LILLE	NORD PAS DE CALAIS
Hôpital privé La Louvière	LILLE	NORD PAS DE CALAIS
Clinique de la Mitterie	LOMME	NORD PAS DE CALAIS
GHICL Saint Philibert de Lomme et Saint Vincent de Lille	LOMME	NORD PAS DE CALAIS
Maison médicale Jean XXIII	LOMME	NORD PAS DE CALAIS
La Presqu'île L'Archipel	LONGUENESSE	NORD PAS DE CALAIS
EPSM de l'Agglomération Lilloise	MARQUETTE LEZ LILLE	NORD PAS DE CALAIS
Centre de Réadaptation Les Hautois à Oignies	OIGNIES	NORD PAS DE CALAIS
Centre Hélène Borel	RAIMBEAUCOURT	NORD PAS DE CALAIS

CHAM	RANG DU FLIERS	NORD PAS DE CALAIS
Clinique du Littoral	RANG DU FLIERS	NORD PAS DE CALAIS
Clinique Saint Roch	RONCQ	NORD PAS DE CALAIS
CH de Roubaix	ROUBAIX	NORD PAS DE CALAIS
CH de la région de Saint Omer	SAINT OMER	NORD PAS DE CALAIS
CH du Ternois	SAINT POL SUR TERNOISE	NORD PAS DE CALAIS
Polyclinique du Ternois	SAINT POL SUR TERNOISE	NORD PAS DE CALAIS
EPSM Val de Lys Artois	SAINT VENANT	NORD PAS DE CALAIS
CH de Saint Amand les Eaux	SAINT-AMAND LES EAUX	NORD PAS DE CALAIS
Polyclinique du Parc	SAINT-SAULVE	NORD PAS DE CALAIS
CH de Seclin	SECLIN	NORD PAS DE CALAIS
CH Dron	TOURCOING	NORD PAS DE CALAIS
CH de Valenciennes	VALENCIENNES	NORD PAS DE CALAIS
Clinique Teissier	VALENCIENNES	NORD PAS DE CALAIS
Polyclinique Vauban	VALENCIENNES	NORD PAS DE CALAIS
Centre Marc Sautelet	VILLENEUVE D'ASCQ	NORD PAS DE CALAIS
Clinique de Villeneuve d'Ascq	VILLENEUVE D'ASCQ	NORD PAS DE CALAIS
Hôpital privé de Villeneuve d'Ascq	VILLENEUVE D'ASCQ	NORD PAS DE CALAIS
Polyclinique de la Thierache	WIGNEHIES	NORD PAS DE CALAIS
Hôpital Maritime Vancauwenberghe	ZUYDCOOTE	NORD PAS DE CALAIS
Centre hospitalier Spécialisé Albert Bousquet	NOUMEA	NOUVELLE CALÉDONIE
Centre hospitalier Territorial de Nouvelle Calédon	NOUMEA	NOUVELLE CALÉDONIE
Clinique Baie des Citrons	NOUMEA	NOUVELLE CALÉDONIE
Centre hospitalier Francis Robert	ANCENIS	PAYS DE LA LOIRE
CHU	ANGERS	PAYS DE LA LOIRE
Clinique de l'Anjou	ANGERS	PAYS DE LA LOIRE
Hôpital Local St Nicolas	ANGERS	PAYS DE LA LOIRE
Institut de Cancérologie de l'Ouest	ANGERS	PAYS DE LA LOIRE
Hôpital Intercommunal du Baugeois et de la Vallée	BAUGE	PAYS DE LA LOIRE
Hôpital local Clinchamp-Delèlés - Pôle Géronto. Nord Sarthe	BEAUMONT-SUR-SARTHE	PAYS DE LA LOIRE
Hôpital Privé - St Martin	BEAUPREAU	PAYS DE LA LOIRE
Centre hospitalier Spécialisé	BLAIN	PAYS DE LA LOIRE
Hôpital Local - Pôle Géronto. Nord Sarthe	BONNETABLE	PAYS DE LA LOIRE
Centre Ther. Alcool. La Baronnais - Les Apsyades	BOUGUENAI	PAYS DE LA LOIRE
Centre hospitalier Loire Vendée Océan	CHALLANS	PAYS DE LA LOIRE
Centre hospitalier	CHATEAU DU LOIR	PAYS DE LA LOIRE
Centre hospitalier du Haut Anjou	CHATEAU GONTIER	PAYS DE LA LOIRE
Centre hospitalier	CHATEAUBRIANT	PAYS DE LA LOIRE
Hôpital St Joseph	CHAUDRON EN MAUGES	PAYS DE LA LOIRE
Hôpital Local Lys Hyrôme	CHEMILLE	PAYS DE LA LOIRE
Centre hospitalier	CHOLET	PAYS DE LA LOIRE

Polyclinique du Parc	CHOLET	PAYS DE LA LOIRE
Centre MGEN Action Sanitaire et Sociale	CUGAND	PAYS DE LA LOIRE
Centre hospitalier	DOUE LA FONTAINE	PAYS DE LA LOIRE
Maison de convalescence Les Récollets	DOUE LA FONTAINE	PAYS DE LA LOIRE
Centre hospitalier	FONTENAY LE COMTE	PAYS DE LA LOIRE
Hôpital Intercommunal de la Presqu'île Guérande Le Croisic	GUERANDE	PAYS DE LA LOIRE
Hôpital des Collines Vendéennes	LA CHATAIGNERAIE	PAYS DE LA LOIRE
Centre hospitalier Paul Chapron	LA FERTE BERNARD	PAYS DE LA LOIRE
Pôle Santé Sarthe et Loir	LA FLECHE	PAYS DE LA LOIRE
CHD - Vendée	LA ROCHE SUR YON	PAYS DE LA LOIRE
Clinique St Charles	LA ROCHE SUR YON	PAYS DE LA LOIRE
Centre Hélio Marin Pen Bron	LA TURBALLE	PAYS DE LA LOIRE
Centre hospitalier	LAVAL	PAYS DE LA LOIRE
Polyclinique du Maine	LAVAL	PAYS DE LA LOIRE
Centre Médical Georges Coulon	LE GRAND LUCE	PAYS DE LA LOIRE
Hôpital François de Daillon	LE LUDE	PAYS DE LA LOIRE
Centre hospitalier	LE MANS	PAYS DE LA LOIRE
Clinique du Pré	LE MANS	PAYS DE LA LOIRE
Centre hospitalier Côte de Lumière	LES SABLES D'OLONNE	PAYS DE LA LOIRE
Clinique Chirurgicale Porte Océane	LES SABLES D'OLONNE	PAYS DE LA LOIRE
Hôpital Dumonte	L'ILE-D'YEU	PAYS DE LA LOIRE
Centre hospitalier Lucien Boissin	LONGUE-JUMELLES	PAYS DE LA LOIRE
Centre hospitalier Maria Morna	MARTIGNE-BRIAND	PAYS DE LA LOIRE
Centre hospitalier Nord Mayenne	MAYENNE	PAYS DE LA LOIRE
Maison de Convalescence St Charles	MONTFAUCON MONTIGNE	PAYS DE LA LOIRE
Association Hospitalière de l'Ouest	NANTES	PAYS DE LA LOIRE
Centre Catherine de Sienne	NANTES	PAYS DE LA LOIRE
CHU	NANTES	PAYS DE LA LOIRE
Clinique Brétéché	NANTES	PAYS DE LA LOIRE
Clinique Jules Verne	NANTES	PAYS DE LA LOIRE
Clinique Psychiatrique du Parc	NANTES	PAYS DE LA LOIRE
Clinique Sourdille	NANTES	PAYS DE LA LOIRE
Établissements SSR Roz Arvor	NANTES	PAYS DE LA LOIRE
Nouvelles Cliniques Nantaises	NANTES	PAYS DE LA LOIRE
Hôpital Local	NOIRMOUTIER EN L'ILE	PAYS DE LA LOIRE
Centre Médical François Gallouédec	PARIGNE L'EVEQUE	PAYS DE LA LOIRE
Centre de Convalescence Le Bodio	PONTCHATEAU	PAYS DE LA LOIRE
Hôpital Intercommunal Pays de Retz	PORNIC	PAYS DE LA LOIRE
Centre hospitalier	SAINT CALAIS	PAYS DE LA LOIRE
Institut de Cancérologie de l'Ouest	SAINT HERBLAIN	PAYS DE LA LOIRE
La Chicotière - Centre de Postcure Les Apsyades	SAINT HERBLAIN	PAYS DE LA LOIRE
Polyclinique de l'Atlantique	SAINT HERBLAIN	PAYS DE LA LOIRE

Centre hospitalier	SAINT NAZAIRE	PAYS DE LA LOIRE
Polyclinique de l'Europe	SAINT NAZAIRE	PAYS DE LA LOIRE
Centre hospitalier	SAUMUR	PAYS DE LA LOIRE
Clinique de la Loire	SAUMUR	PAYS DE LA LOIRE
Hôpital Local Loire et Sillon	SAVENAY	PAYS DE LA LOIRE
Hôpital Local Les Tilleuls - Pôle Géroto. Nord Sarthe	SILLE-LE-GUILLAUME	PAYS DE LA LOIRE
Clinique Urologique	ST HERBLAIN	PAYS DE LA LOIRE
Centre de soins de suite	ST SEBASTIEN SUR LOIRE	PAYS DE LA LOIRE
Centre Mutualiste de Soins de Suite Saint Claude	TRELAZE	PAYS DE LA LOIRE
Hôpital Intercommunal Sèvre et Loire	VERTOU	PAYS DE LA LOIRE
Centre de soins de suite Le Bois Rignoux	VIGNEUX DE BRETAGNE	PAYS DE LA LOIRE
CH d'Abbeville	ABBEVILLE	PICARDIE
CH d'Albert	ALBERT	PICARDIE
Clinique du Val d'Ancre	ALBERT	PICARDIE
CHU Amiens Sud	AMIENS	PICARDIE
Groupe de Santé Victor Pauchet	AMIENS	PICARDIE
Polyclinique de Picardie	AMIENS	PICARDIE
SAS Cardiologie et urgences	AMIENS	PICARDIE
SSR Henriville	AMIENS	PICARDIE
CH Beauvais	BEAUVAIS	PICARDIE
Clinique du Parc Saint Lazare	BEAUVAIS	PICARDIE
Centre de Réadaptation A. de Rothschild	CHANTILLY	PICARDIE
Centre gériatrique Conde	CHANTILLY	PICARDIE
CH Château-Thierry	CHÂTEAU-THIERRY	PICARDIE
CHI Clermont de l'Oise	CLERMONT DE L'OISE	PICARDIE
CH de Compiègne	COMPIEGNE	PICARDIE
CH de Corbie	CORBIE	PICARDIE
GHPSO	CREIL	PICARDIE
Hôpital de Crépy en Valois	CREPY EN VALOIS	PICARDIE
Hôpital Jean-Baptiste Caron	CRÈVECOEUR LE GRAND	PICARDIE
CH Doullens	DOULLENS	PICARDIE
Hôpital local de Grandvilliers	GRANDVILLIERS	PICARDIE
CH Hirson	HIRSON	PICARDIE
CH de Laon	LAON	PICARDIE
CH Le Nouvion	LE NOUVION EN THIÉRACHE	PICARDIE
CH de Montdidier	MONTIDIDIER	PICARDIE
CH de Noyon	NOYON	PICARDIE
CRRF Jacques Ficheux	SAINT GOBAIN	PICARDIE
CH de Saint-Quentin	SAINT-QUENTIN	PICARDIE
CH de Soissons	SOISSONS	PICARDIE
Clinique Saint Christophe	SOISSONS	PICARDIE
CH du Vervins	VERVINS	PICARDIE

Clinique du Val d'Aquennes	VILLERS BRETONNEUX	PICARDIE
Hôpital Villiers Saint Denis	VILLIERS SAINT DENIS	PICARDIE
Clinique Saint-Joseph	ANGOULEME	POITOU-CHARENTES
Hôpitaux du Sud Charente	BARBEZIEUX	POITOU-CHARENTES
Centre hospitalier les Bruyères	BOSCAMNANT	POITOU-CHARENTES
Château de Parsay	BRIEUIL SUR CHIZE	POITOU-CHARENTES
Clinique de Cognac	CHATEAUBERNARD	POITOU-CHARENTES
Groupe Hospitalier Nord-Vienne	CHATELLERAULT	POITOU-CHARENTES
Le Logis des Francs	CHERVEUX	POITOU-CHARENTES
SSR Korian Clavette	CLAVETTE	POITOU-CHARENTES
Centre hospitalier de Cognac	COGNAC	POITOU-CHARENTES
Korian - Clinique Le Mas Blanc	JARNAC	POITOU-CHARENTES
Korian - Villa Bleue	JARNAC	POITOU-CHARENTES
La Colline Ensoleillée	LA ROCHE POSAY	POITOU-CHARENTES
Centre hospitalier la Rochefoucauld	LA ROCHEFOUCAULD	POITOU-CHARENTES
Capio Clinique du Mail	LA ROCHELLE	POITOU-CHARENTES
Hôpital de Mauleon	MAULÉON	POITOU-CHARENTES
Hôpital de Melle	MELLE	POITOU-CHARENTES
Centre hospitalier Montmorillon	MONTMORILLON	POITOU-CHARENTES
Centre du Moulin Vert	NIEUIL L'ESPOIR	POITOU-CHARENTES
Centre hospitalier de Niort	NIORT	POITOU-CHARENTES
CRF Le Grand Feu	NIORT	POITOU-CHARENTES
MECS Les Terrasses	NIORT	POITOU-CHARENTES
Polyclinique Inkermann	NIORT	POITOU-CHARENTES
Centre hospitalier Nord Deux-Sèvres	PARTHENAY	POITOU-CHARENTES
CHU de Poitiers	POITIERS	POITOU-CHARENTES
Clinique Saint Charles	POITIERS	POITOU-CHARENTES
Polyclinique de Poitiers	POITIERS	POITOU-CHARENTES
CRF Cardiocéan	PUILBOREAU	POITOU-CHARENTES
Centre hospitalier de Rochefort Sur Mer	ROCHEFORT SUR MER	POITOU-CHARENTES
Centre hospitalier de Royan	ROYAN	POITOU-CHARENTES
Clinique Pasteur	ROYAN	POITOU-CHARENTES
Centre hospitalier de Ruffec	RUFFEC	POITOU-CHARENTES
Centre hospitalier Saint Louis	SAINT JEAN D'ANGELY	POITOU-CHARENTES
Hôpital de St Maixent	SAINT MAIXENT L'ECOLE	POITOU-CHARENTES
Centre hospitalier Angoulême	SAINT MICHEL	POITOU-CHARENTES
Hôpital Local de Saint Pierre d'Oléron	SAINT PIERRE D'OLERON	POITOU-CHARENTES
Centre Hélio Marin	SAINT TROJAN LES BAINS	POITOU-CHARENTES
Centre hospitalier de Saintonge	SAINTE	POITOU-CHARENTES
Clinique Richelieu	SAINTE	POITOU-CHARENTES
Centre de Convalescence Sibourg	AIX EN PROVENCE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre de Gériatrie Saint Thomas de Villeneuve	AIX EN PROVENCE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR

Centre hospitalier inter communal d'Aix-Pertuis	AIX EN PROVENCE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre les Feuillades	AIX EN PROVENCE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Axium	AIX EN PROVENCE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Psychiatrique La Jauberte	AIX EN PROVENCE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
GCS Centre Cardio Axium Rambot	AIX EN PROVENCE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Polyclinique du Parc Rambot	AIX EN PROVENCE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Polyclinique du Parc Rambot - Clinique Provençale	AIX EN PROVENCE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier Louis Brunet	ALLAUCH	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre de Soins de Suite et Réadaptation Wilson	ANTIBES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier Général d'Antibes - Juan Les Pi	ANTIBES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier du Pays d'Apt	APT	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier Joseph Imbert	ARLES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Jeanne d'Arc	ARLES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier Edmond Garcin	AUBAGNE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique La Casamance	AUBAGNE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre de convalescence et rééducation du Lavarin	AVIGNON	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier Général Henri Duffaut	AVIGNON	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique du Docteur Montagard	AVIGNON	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Rhône-Durance	AVIGNON	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Institut Sainte Catherine	AVIGNON	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Polyclinique Urbain V	AVIGNON	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Hôpital Local Louis Pasteur	BOLLENE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre Saint Christophe	BOUC BEL AIR	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique La Chenaie	BOUC BEL AIR	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre de Pneumo-Allergologie Les Acacias	BRIANCON	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre Médical Montjoy	BRIANCON	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Fondation Edith Seltzer	BRIANCON	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Maison d'Enfants Les Jeunes Pousses	BRIANCON	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier Général Jean Marcel	BRIGNOLES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Polyclinique Saint Jean	CAGNES SUR MER	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre de Cardiologie La Chenevière	CALLIAN	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier Général Pierre Nouveau	CANNES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Hôpital Privé Cannes Oxford	CANNES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Institut Polyclinique de Cannes	CANNES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Le Méridien	CANNES LA BOCCA	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier Général de Carpentras	CARPENTRAS	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre Médical du Ventoux	CARPENTRAS	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Polyclinique Synergia	CARPENTRAS	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre Chirurgical Saint Roch	CAVAILLON	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier Intercommunal de Cavaillon-Laur	CAVAILLON	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR

Centre hospitalier de Digne les Bains	DIGNE LES BAINS	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier Général de Draguignan	DRAGUIGNAN	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
CRF Du Bessillon	DRAGUIGNAN	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre Provence Azur	EGUILLES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier d'Embrun	EMBRUN	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Le Futur Antérieur	EMBRUN	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre Cardio - Vasculaire d'Eyguières	EYGUIERES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Les Espérels	FIGANIERES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
CHI de Fréjus Saint Raphaël	FREJUS	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Les Lauriers	FREJUS	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Maison de Santé Jean Lachenaud - SLD	FREJUS	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Chicas	GAP	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Polyclinique des Alpes du Sud	GAP	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier - Pôle de Santé du Golfe de Saint Tropez	GASSIN	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique chirurgicale du golf de Saint Tropez	GASSIN	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Hôpital Local de Gordes	GORDES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier Général de Grasse	GRASSE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Orsac Mont Fleuri	GRASSE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
MECS Les Aïrelles	GRASSE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
SAS Clinique du Palais	GRASSE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre de Gériatrie Beauséjour	HYERES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier Général Marie-Josée Treffot	HYERES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre Médical National Pierre Chevalier MGEN	HYERES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Sainte Marguerite	HYERES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Établissements de Soins de Suite Sainte-Marie des A	HYERES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
HCL - Hôpital Renée Sabran	HYERES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Hôpital Léon Bérard	HYERES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Institut de Rééducation Fonctionnelle Pomponiana -	HYERES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Institut Hélio Marin de la Côte d'Azur	HYERES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
CLINIQUE DE L'ETANG DE L'OLIVIER	ISTRES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Établissements de Post Cure psychiatrique Médiazur	LA BOUILLADISSE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre de Rééducation Fonctionnelle Notre Dame de	LA CIOTAT	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier de La Ciotat	LA CIOTAT	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique de la Ciotat	LA CIOTAT	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique de Soins de Suite	LA ROQUE D'ANTHERON	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique du Château de Florans	LA ROQUE D'ANTHERON	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Association Rio Vert/Edelweiss	LA SAULCE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique du Cap d'Or	LA SEYNE SUR MER	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Institut Médicalisé de Mar Vivo	LA SEYNE SUR MER	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre de Gériatrie Sainte Thérèse	LE BEAUSSET	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR

Hôpital Local Départemental	LE LUC EN PROVENCE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre de Gériatologie Les Oliviers	LE PUY SAINTE REPARADE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier Général de Manosque	MANOSQUE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Chirurgicale Toutes Aures	MANOSQUE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Médicale Jean Giono	MANOSQUE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Générale de Marignane	MARIGNANE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
APHM - Groupement Sud - Sainte Marguerite	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
APHM - Hôpital de la Conception	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
APHM - Hôpital La Timone Adulte	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
APHM - Hôpital Nord	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre Gériatologique Départemental de Marseille	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier Edouard Toulouse	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier Privé Beauregard	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier Privé Clairval	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier Psychiatrique de Valvert	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Bouchard 8	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Chantecler	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Emeraude	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Juge	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique La Phoceanne Sud	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique l'Angelus	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Madeleine Remuzat	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Monticelli	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Mutualiste de Bonneveine	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Spécialisée Saint Martin	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Hôpital d'Instruction des Armées Laveran	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Hôpital Européen	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Hôpital Privé Marseille Vert Coteau	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Hôpital Saint Joseph	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
HP Résidence du Parc	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Institut J. Paoli - Calmettes - Centre de Lutte contre	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Maison de Santé Sainte Marthe	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Polyclinique La Phoceanne	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
SSR Centre Saint Martin Sud	MARSEILLE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier Général de Martigues	MARTIGUES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre de Rééducation Cardio-Respiratoire de Gorbi	MENTON	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier La Palmosa	MENTON	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre de Rééducation Paul Cezanne	MIMET	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
SSR Pédiatrique Val Pré Vert	MIMET	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre de convalescence et de Soins de Suite Saint	MOUGINS	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique de l'Espérance	MOUGINS	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR

Clinique Médicale Plein Ciel	MOUGINS	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Maison de Santé La Grangea	MOUGINS	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre de Long Séjour Le Mont d'Azur	NANS LES PINS	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Polyclinique Saint François	NANS LES PINS	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre Antoine Lacassagne	NICE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre de convalescence La Serena	NICE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre de Soins de Suite Atlantis	NICE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique du Parc Impérial	NICE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Saint Antoine	NICE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Saint Dominique	NICE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Groupe St George - Clinique Saint George	NICE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Polyclinique Saint François	NICE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Polyclinique Santa Maria	NICE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Regroupement CHU Nice	NICE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Polyclinique Les Fleurs	OLLIOULES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Polyclinique Mutualiste Henri Malartic	OLLIOULES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
CAPIO Clinique d'Orange	ORANGE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier Louis Giorgi	ORANGE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique du Val d'Estreilles	PEGOMAS	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Société Méditerranéenne de Diététique	PEGOMAS	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier Spécialisé Henri Guérin	PIERREFEU DU VAR	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Maternité Catholique de Provence	PUYRICARD	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Saint Didier	SAINT DIDIER	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre Cardio Medico Chirurgical Tzanck	SAINT LAURENT DU VAR	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Institut Arnault Tzanck	SAINT LAURENT DU VAR	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Maison de Convalescence Les Magnolias	SAINT LAURENT DU VAR	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre Médical La Source	SAINT LEGER LES MELEZES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier Général de Salon de Provence	SALON DE PROVENCE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Chirurgicale du Docteur Vignoli	SALON DE PROVENCE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre de Soins de Suite et de Réadaptation Le Mylord	SARRIANS	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier	SAULT	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Fontvert - Avignon Nord	SORGUES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Hôpital Local Saint-Éloi	SOSPEL	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Hôpitaux des Portes de Camargue	TARASCON	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
CHITS - Hôpital Sainte Musse	TOULON	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Saint Jean	TOULON	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Saint Michel	TOULON	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Saint Roch	TOULON	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Hôpital d'Instruction des Armées Sainte Anne	TOULON	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier de Vaison La Romaine	VAISON LA ROMAINE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre de Long Séjour de Vallauris	VALLAURIS	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre hospitalier Jules Niel	VALREAS	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR

Clinique La Maison du Mineur	VENCE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Médicale et Pédagogique Les Cadrans Solai	VENCE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Maison d'Enfants La Guisane	VILLARD SAINT PANCRACE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
SSR pédiatrique Les Hirondelles	VILLARD SAINT PANCRACE	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Clinique Générale de l'Etang de Berre	VITROLLES	PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
Centre de Rééducation Fonctionnelle Gustav Zander	AIX LES BAINS	RHÔNE-ALPES
Clinique Herbert	AIX LES BAINS	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier Gériatrique du Mont d'Or	ALBIGNY SUR SAONE	RHÔNE-ALPES
Clinique Générale d'Annecy	ANNECY	RHÔNE-ALPES
Hôpital Privé Pays de Savoie	ANNEMASSE	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier Général	ANNONAY	RHÔNE-ALPES
Clinique des Cévennes	ANNONAY	RHÔNE-ALPES
Clinique d'Argonay	ARGONAY	RHÔNE-ALPES
CRF du Mont Veyrier - Groupe Korian	ARGONAY	RHÔNE-ALPES
Polyclinique du Beaujolais	ARNAS	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier d'Ardèche méridionale	AUBENAS	RHÔNE-ALPES
Clinique du Vivarais	AUBENAS	RHÔNE-ALPES
Centre Médical de l'Argentière	AVEIZE	RHÔNE-ALPES
Hôpital Local de Beaujeu	BEAUJEU	RHÔNE-ALPES
Hôpital de Belleville	BELLEVILLE	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier du Docteur Récamier	BELLEY	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier intercommunal de Thizy les Bourgs, Cours la Ville	BOURG DE THIZY	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier Fleyriat	BOURG EN BRESSE	RHÔNE-ALPES
Centre Les Arbelles	BOURG EN BRESSE	RHÔNE-ALPES
Centre Psychothérapique de l'Ain	BOURG EN BRESSE	RHÔNE-ALPES
Clinique Chirurgicale du Docteur Convert	BOURG EN BRESSE	RHÔNE-ALPES
Annexe du Centre de Soins de Virieu	BOURGOIN JALLIEU	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier Général Pierre Oudot	BOURGOIN JALLIEU	RHÔNE-ALPES
Centre Psychothérapique Nord Dauphiné	BOURGOIN JALLIEU	RHÔNE-ALPES
Clinique Saint Vincent de Paul	BOURGOIN JALLIEU	RHÔNE-ALPES
HCL GROUPEMENT EST	BRON	RHÔNE-ALPES
Infirmierie Protestante	CALUIRE ET CUIRE	RHÔNE-ALPES
Hôpital privé Médipôle de Savoie	CHALLES LES EAUX	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier Général	CHAMBERY	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier Spécialisé de Savoie	CHAMBERY	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier de Chazelles Sur Lyon	CHAZELLES SUR LYON	RHÔNE-ALPES
Clinique Le Coteau	CLAIX	RHÔNE-ALPES
Maison de Convalescence Notre Dame du Grand Port	COLLONGES AU MONT D'OR	RHÔNE-ALPES
Clinique du Grand Large	DECINES CHARPIEU	RHÔNE-ALPES
Clinique des Cèdres	ECHIROLLES	RHÔNE-ALPES
Clinique du Val d'Ouest - Vendôme	ECULLY	RHÔNE-ALPES

Centre hospitalier Général de Feurs	FEURS	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier Général de Firminy	FIRMINY	RHÔNE-ALPES
Établissement Pédiatrique Médicalisé La Maisonnée	FRANCHEVILLE	RHÔNE-ALPES
Hôpital Local du Pays de Gex	GEX	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier Montgelas	GIVORS	RHÔNE-ALPES
Hôpital de Grandris Haute Azergues	GRANDRIS	RHÔNE-ALPES
CHU de Grenoble	GRENOBLE	RHÔNE-ALPES
Hôpital Privé Drôme-Ardèche	GUILHERAND GRANGES	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier Public d'Hauteville	HAUTEVILLE LOMPNES	RHÔNE-ALPES
Hôpital Rural Elisée Charra	LAMASTRE	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier Saint Joseph - Saint Luc	LYON	RHÔNE-ALPES
Centre IRIS	LYON	RHÔNE-ALPES
Centre Léon Bérard	LYON	RHÔNE-ALPES
Clinique de La Part Dieu	LYON	RHÔNE-ALPES
Clinique de la Sauvegarde	LYON	RHÔNE-ALPES
Clinique du Parc Lyon	LYON	RHÔNE-ALPES
Clinique Emilie de Vialar	LYON	RHÔNE-ALPES
Clinique Médicale de Champvert	LYON	RHÔNE-ALPES
Clinique Mutualiste de Lyon	LYON	RHÔNE-ALPES
CMCR des Massues	LYON	RHÔNE-ALPES
HCL - Groupement Nord	LYON	RHÔNE-ALPES
HCL - Hôpital Edouard Herriot	LYON	RHÔNE-ALPES
HCL Groupement Geriatrie	LYON	RHÔNE-ALPES
Hôpital de Fourvière	LYON	RHÔNE-ALPES
Hôpital d'Instruction des Armées Desgenettes	LYON	RHÔNE-ALPES
Hôpital Privé Jean Mermoz	LYON	RHÔNE-ALPES
Hôpital Privé Natecia	LYON	RHÔNE-ALPES
La maison d'Hestia	LYON	RHÔNE-ALPES
Maison de Convalescence Les Ormes	LYON	RHÔNE-ALPES
Pôle Géronto Croix-Rouge - Charmettes	LYON	RHÔNE-ALPES
USLD Les Hibiscus	LYON	RHÔNE-ALPES
CRF Iris SA Les Genêts	MARCY L'ETOILE	RHÔNE-ALPES
Clinique La Majolane	MEYZIEU	RHÔNE-ALPES
Clinique Lyon Lumière	MEYZIEU	RHÔNE-ALPES
Crf Romans-Ferrari	MIRIBEL	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier du Forez	MONTBRISON	RHÔNE-ALPES
Clinique Nouvelle du Forez	MONTBRISON	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier Général	MONTELMAR	RHÔNE-ALPES
Clinique Kennedy	MONTELMAR	RHÔNE-ALPES
Hôpital Local Intercommunal	MORESTEL	RHÔNE-ALPES
Hôpital Intercommunal Gériatrique de Neuville et F	NEUVILLE SUR SAONE	RHÔNE-ALPES
ATRIR Clinique Les Rieux	NYONS	RHÔNE-ALPES

Hôpital Local	NYONS	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier du Haut Bugey	OYONNAX	RHÔNE-ALPES
HCL Groupement Sud	PIERRE BENITE	RHÔNE-ALPES
Sancellemoz	PLATEAU D'ASSY	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier	PONT DE BEAUVOISIN	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier	PONT DE VAUX	RHÔNE-ALPES
CH Ain Val de Saône	PONT DE VEYLE	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier Annecy Genevois	PRINGY	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier Général des Vals d'Ardèche	PRIVAS	RHÔNE-ALPES
Hôpital Psychiatrique Sainte Marie de l'Assomption	PRIVAS	RHÔNE-ALPES
Clinique Rillieux Lyon Nord	RILLIEUX LA PAPE	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier Général de Roanne	ROANNE	RHÔNE-ALPES
Clinique du Renaison	ROANNE	RHÔNE-ALPES
Hôpitaux Drôme Nord	ROMANS SUR ISERE	RHÔNE-ALPES
Clinique Saint Charles	ROUSSILLON	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier	RUMILLY	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier Privé de Moze	SAINT AGREVE	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier du Pays de Gier	SAINT CHAMOND	RHÔNE-ALPES
Centre Médical de Chavanne	SAINT CHAMOND	RHÔNE-ALPES
Centre Gérologique de La Chaux	SAINT CYR AU MONT D'OR	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier Spécialisé de Saint Cyr au Mont	SAINT CYR AU MONT D'OR	RHÔNE-ALPES
Clyress Val Rosay	SAINT DIDIER AU MONT D'OR	RHÔNE-ALPES
Ets Médical pour Enfants La Fougeraie	SAINT DIDIER AU MONT D'OR	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier Spécialisé Alpes Isère	SAINT EGREVE	RHÔNE-ALPES
AIMV Centre Médical des 7 Collines	SAINT ETIENNE	RHÔNE-ALPES
Clinique Mutualiste	SAINT ETIENNE	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier	SAINT FELICIEN	RHÔNE-ALPES
USLD de l'Hôpital local	SAINT GALMIER	RHÔNE-ALPES
Établissements SSR d'Evian – site Camille Blanc – Groupe MGEN	SAINT JEAN D'AULPS	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier Général	SAINT JEAN DE MAURIENNE	RHÔNE-ALPES
Hôpital Intercommunal de Saint Laurent de Chamouss	SAINT LAURENT DE CHAMOUSSET	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier	SAINT MARCELLIN	RHÔNE-ALPES
Centre Michel Philibert	SAINT MARTIN D'HERES	RHÔNE-ALPES
Centre Médical Germaine Revel	SAINT MAURICE SUR DARGOIRE	RHÔNE-ALPES
Centre SSR Iris Saint-Priest	SAINT PRIEST	RHÔNE-ALPES
Hôpital Privé de l'Est Lyonnais	SAINT PRIEST	RHÔNE-ALPES
CHU de Saint Etienne - Hôpital Nord	SAINT PRIEST EN JAREZ	RHÔNE-ALPES
Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth	SAINT PRIEST EN JAREZ	RHÔNE-ALPES
Le Clos Champirol	SAINT PRIEST EN JAREZ	RHÔNE-ALPES
Hôpital Local de Saint Symphorien Sur Coise	SAINT SYMPHORIEN SUR COISE	RHÔNE-ALPES
Clinique Trenel	SAINTE COLOMBE LES VIENNE	RHÔNE-ALPES

Centre hospitalier de Sainte Foy Les Lyon	SAINTE FOY LES LYON	RHÔNE-ALPES
Clinique Médico-Chirurgicale Charcot	SAINTE FOY LES LYON	RHÔNE-ALPES
Hôpitaux du Mont Blanc (CH de Sallanches et Chamonix)	SALLANCHES	RHÔNE-ALPES
L'Hôpital Nord-Ouest Tarare	TARARE	RHÔNE-ALPES
CHI Hôpitaux du Léman - Site G. Pianta	THONON LES BAINS	RHÔNE-ALPES
Clinique Korian Les Deux Lys	THYEZ	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier de Tournon Sur Rhône	TOURNON SUR RHONE	RHÔNE-ALPES
Centre hospitalier Montpensier	TREVOUX	RHÔNE-ALPES
Hôpital Local	VALLON PONT D'ARC	RHÔNE-ALPES
Clinique de Vaugneray	VAUGNERAY	RHÔNE-ALPES
Les Althéas ACPPA	VAULX EN VELIN	RHÔNE-ALPES
Clinique Mutualiste Les Portes du Sud	VENISSIEUX	RHÔNE-ALPES
L'Hôpital Nord-Ouest Villefranche	VILLEFRANCHE SUR SAONE	RHÔNE-ALPES
Centre Bayard	VILLEURBANNE	RHÔNE-ALPES
Clinique du Tonkin	VILLEURBANNE	RHÔNE-ALPES
Centre de Soins de Virieu	VIRIEU SUR BOURBRE	RHÔNE-ALPES